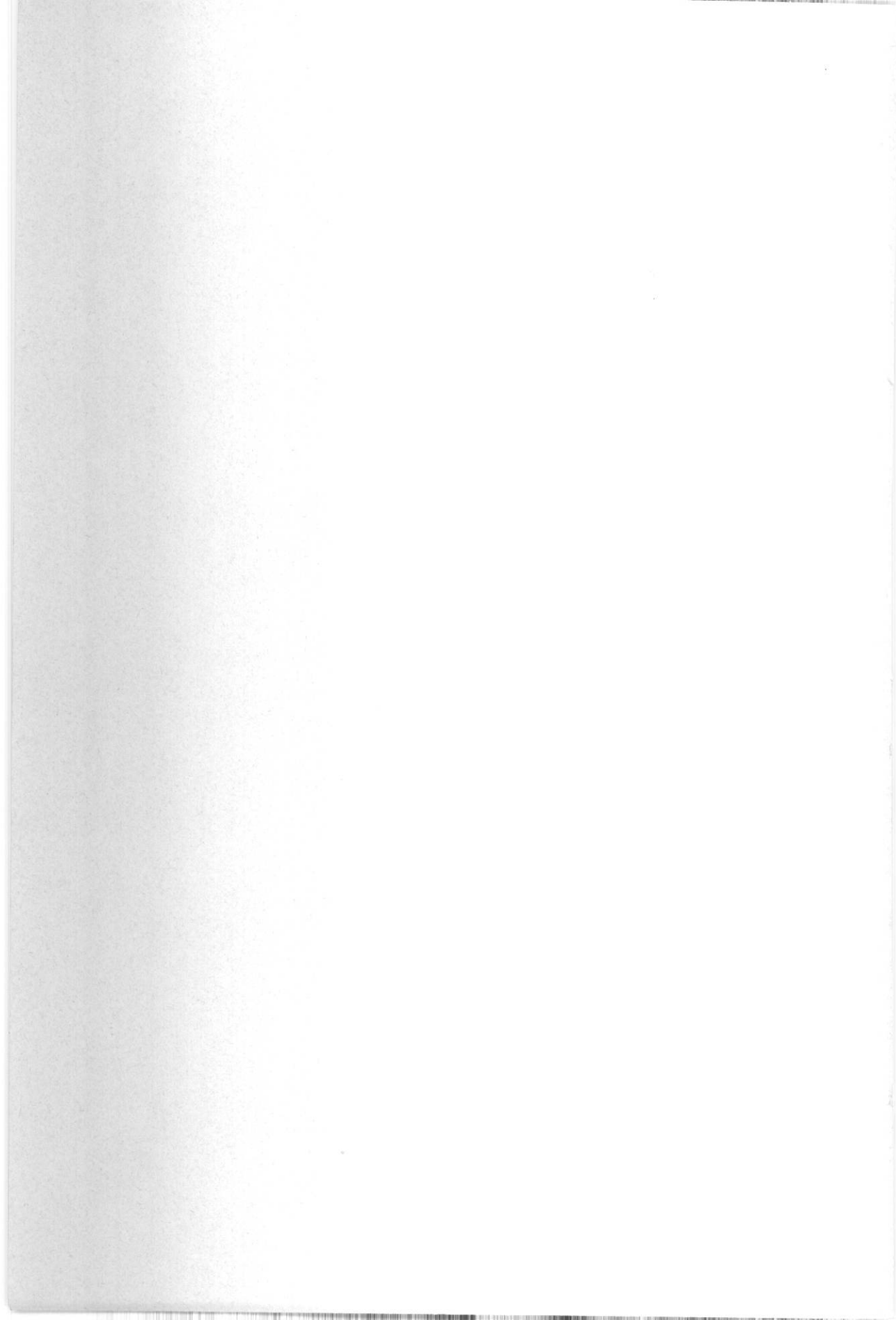


ARABIC SUMMARY



الملخص العربى

إن مجال جراحة أورام العظام قد تقدم كثيرا فى الآونة الأخيرة ويرجع الفضل فى ذلك إلى التقدم الكبير فى وسائل التشخيص وطرق التصنيف للأورام وقد أدى ذلك بدوره إلى زيادة عدد المرضى الذين يتم إكتشافهم مبكرا . وهذه الزيادة فى العدد أدت إلى الإتجاه نحو إنقاذ الساق جراحيا بدلا من بترها .

وهناك طرق عديدة للتقويم الجراحى لأورام العظام منها الترقيع العظمى سواء من الشخص نفسه مثل الترقيع العظمى بإستخدام عظام الإلية أو الشظية لسد الفراغ فى العظام بعد إستئصال الورم أو الترقيع العظمى بإستخدام عظام من شخص آخر عن طريق بنك العظام وتثبيتها بواسطة شرائح ومسامير معدنية .

ومن أكثر الطرق شيوعا فى مجال الجراحات التقويمية لأورام العظام هو إستبدال الجزء المصاب بجزء معدنى صناعى يؤدى وظيفة الجزء المصاب مثل إستبدال مفصل الفخذ الكامل أو مفصل الركبة أو إستبدال عظمة الفخذ بجزء معدنى وهذا الجزء من الممكن أن يكون قابلا للتطويل أو قابلا للتغيير .

ومن الطرق أيضا المستخدمة كبديل للبتر هى طريقة إستئصال الورم ولف المفصل حول محوره لكى يقوم بوظيفة مفصل آخر مثلما يحدث فى الأورام حول مفصل الركبة حيث يتم إستئصال الجزء العلوى من الساق والجزء السفلى من الفخذ (أى مفصل الركبة) ويتم لف الكاحل وتثبيته لكى يقوم الكاحل بوظيفة مفصل الركبة .

ومن الأشياء المهمة جدا والتي تؤثر فى نتيجة الجراحة وتؤثر فى حياة المريض هى إعطاء المريض الأدوية مضادات السرطان سواء قبل إجراء الجراحة أو بعدها .

والذى يجب أن نتذكره دائما أن الجراحات التقويمية يجب ألا تؤثر بالسلب على حياة المريض بالمقارنة بالبديل الآخر وهو البتر .

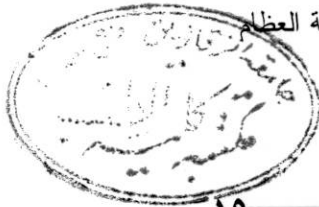
التقويم الجراحي لأورام العظام الخبيثة

رسالة مقدمة من

الطبيب/ حسام الدين عبد النبي إبراهيم

بكالوريوس الطب والجراحة

توطئة للحصول على درجة الماجستير في جراحة العظام



إشراف

أ.د/ محسن أحمد مشهور

أستاذ جراحة العظام

كلية طب بنها

أ.د/ حسن حسين أحمد

أستاذ مساعد جراحة العظام

كلية طب بنها

981

د/ سمير محمد زاهد

مدرس جراحة العظام

كلية طب بنها

كلية طب بنها

جامعة الزقازيق

١٩٩٩

