

Management of nonunited tibial fractures by ilizarov fixator

Abel Salam Abdel Aleem Ahmed

يمثل عدم التئام كسور عظام القصبة (الطنبوب) تحدياً لجراحى العظام على الرغم من قلة حدوثه حالياً مقارنة بالماضى ويرجع هذا إلى صعوبة علاجه فى نفس الوقت الذى يمكن فيه علاج المشاكل المصاحبة له مثل التشوهات، قصر العظام، والتل落. وفي الحالات الأكثر تعقيداً مثل ضمور النهايات العظيمة، الفقدان العظمى، والتهاب نوى العظام المزمن قد يكون البتر هو الحل النهائى على الرغم من الطرق الحالية للعلاج مثل التثبيت الداخلى، ترقيع العظام، والجث الكهربائى. وتستخدم طريقة اليزاروف لعلاج عدم التئام الكسور المتلوثة وغير المتلوثة فى نفس الوقت الذى يمكن فيه تطوير العظام وإصلاح الأعواج مع ملء الفقدان العظمى. والمفهوم الأساسى لهذه الطريقة هو تكوين العظام بطريقة التباعد. تتميز طريقة اليزاروف بسمك ومتانة عديدة على الطرق المعتادة لعلاج عدم التئام الكسور. وعلى الرغم من ذلك قد تحدث مشاكل وعوائق ومضااعفات إذا لم يتم استخدام الطريقة بشكل صحيح. ويشمل هذا البحث مراجعة شاملة لما نشر حول طريقة اليزاروف واستخدامها فى علاج عدم التئام كسور عظام القصبة ويشمل أيضاً تحليل نتائج استخدام هذه الطريقة عملياً ومقارنة هذه النتائج بنتائج الأبحاث الأخرى. استخدمنا هذه الطريقة لعلاج 36 مريض لديهم كسور غير ملتئمة بعظمية القصبة: 27 مريض منهم من النوع المتلوث، 14 مريض يعانون من تشوهات مصاحبة، 26 مريض عندهم قصر يتراوح من 1 إلى 12 سم و 21 مريض لديهم فجوة عظيمة يتراوح طولها من 1 إلى 12 سم. ويتراوح عدد العمليات الجراحية السابقة من 1 إلى 10 عمليات ومتوسط مدة عدم الالتئام حوالي 22.4 شهراً. استخدمنا الطريقة أحاديد البؤرة مع 6 مرضى، الثنائية البؤرة مع 27 مريض، الطريقة الثلاثية البؤرة مع مريضين، ونقل عظام الشطية مع مريض واحد. وبلغ متوسط مدة العلاج حوالي 10.7 شهرًا. تم حدوث الالتئام في 35 مريض (97.2%) والحالة المتبقية تعرضت للكسر مرة أخرى بعد الالتئام. استمر التل落 في 4 حالات، 6 مرضى لديهم تشوه متبقى أكثر من 7 درجات ، وقصر متبقى أكثر من 2.5 سم في مريضين وعلى هذا فتعتبر النتائج العظمية ممتازة في 25 مريض، وجيدة في 8 مرضى، مناسبة في مريضين، وضئيلة القيمة في مريض واحد. والنتائج الوظيفية ممتازة في 23 مريض وجيدة في 10 مرضى ومناسبة في 3 مرضى. كانت أكثر المضااعفات حدوثاً هي الالتهاب السطحي حول السلوك وتم استخدام عسل النحل بنجاح كعلاج موضعى لهذه الالتهابات. التهاب الجلد التلامسى والتل落 العميق بالشق العظمى هما مضااعفتان حدثتا على الرغم من عدم ذكرهما من قبل في أبحاث أخرى. طريقة اليزاروف لها عدة متطلبات للحصول على أفضل النتائج ومحاولة تلافي حدوث مضااعفات. تشمل هذه المتطلبات حسن اختيار المريض، خبرة الجراح، حسن تقدير الحالة قبل العملية، المتابعة الدورية بعناية، والعلاج الطبيعي المنظم. ويجب أن يؤخذ في الاعتبار الأساسية العلاجية وهي استقرار الكسر، استعدال الكسر، الإمداد الدموي، والناحية الوظيفية. إذا تم الوصول إلى هذه الأساسية فإن الطبيعة كفيلة بما يبقى.