

# Management of comminuted tibial plateau fractures with external fixator using ligamentotaxis principle

Hany Mohamed Afify

تمثل الكسور المفصالية و الجارمفصلي لعظمة القصبة 1% من كل الكسور و 8% من الكسور في الشيخوخة. تصنف هذه الكسور تبعاً لعدة تصنيفات . يمثل الكسر المتفتت للبعج العلوي لعظمة الساق صعوبة بالغة في العلاج . وتتراوح طرق العلاج المختلفة من الشد أو الجبس أو التثبيت الداخلي بالشرائح والمسامير الطرق التقليدية لعلاج هذه الكسور ويمثل استخدام المثبت الخارجي لإصلاح وعلاج هذه الكسور الصعبة أسلوباً مثالياً . يؤدي التفريغ العالي للطاقة في مثل هذه الكسور إلى إصابات متعددة للأنسجة الرخوة المحيطة بالكسر في منطقة قليلة العضلات , ضعيفة التغذية الدموية , محدودة الاتصالات بين الأوعية الدموية بها. وتتراوح طرق العلاج المختلفة من الشد أو الجبس أو التثبيت الداخلي بالشرائح والمسامير الطرق التقليدية لعلاج هذه الكسور ويمثل استخدام المثبت الخارجي لإصلاح وعلاج هذه الكسور الصعبة أسلوباً مثالياً . يمثل جهاز إيلزاروف للتثبيت الخارجي الحلقي بديلاً واعداً لعلاج الكسور المفصالية المعقدة عالية الطاقة حيث يوفر العلاج بهذه الطريقة عدداً من المزايا منها إمكانية الرد التشريحي المغلق للأسطح المفصالية مع التثبيت المتين لأجزاء الكسر المختلفة مما يسمح بالحركة المبكرة للمفصل مع إمكانية العناية بإصابات الأنسجة الرخوة المحيطة بالكسور بدون النسب العالية للمضاعفات و التي تحدث مع وسائل العلاج الأخرى. توضح هذه الدراسة من خلال النتائج الممتازة والجيدة التي تم التوصل إليها في العديد من المرضى سواء الذين شملهم البحث الحالي أو في البحوث الأخرى المشابهة أن هذا الجهاز يجب أن يستخدم لعلاج الكسور المفصالية المتفتتة و المعقدة و المضاعفة لعظمة الساق والتي يمثل العلاج فيها بالطرق التقليدية مخاطرة عالية غير مأمونة العواقب. وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:- التوصية باستخدام جهاز الإيلزاروف للتثبيت الخارجي في الكسور المفصالية و الجار مفصالية لعظمة الساق مع أو بدون التثبيت الداخلي المحدود.- الاختيار الدقيق للمرضى حيث يجب أن يكون المريض قادراً على العناية بالجهاز.- يجب استخدام ثلاث أسلاك على الأقل لتثبيت الأسطح المفصالية مع مراعاة ثني الركبة عند إدخال بعض الأسلاك لتجنب إعاقة حركة العضلات.- مراعاة ترك مسافة لا تقل عن سنتيمتر كامل بين الأسلاك المثبتة للكسور و بين الأسطح المفصالية مع النظافة الكاملة للجهاز و الأسلاك.- البعد عن التحميل الكامل لمدة شهر على الأقل بعد الجراحة.- تحريك المفاصل من الأسبوع الأول يحسن نتائج الحركة المفصالية مستقبلاً على ألا يؤدي ذلك إلى حدوث التهاب بالأسلاك أو فقد تثبيت بعض الأجزاء.