

Mini invasive total hip arthroplasty

Ahmed Ragab Moussa Hasan

لقد شهدت العقود الثلاث الماضية ظهور تقنية حديثة هي التدخل الجراحي المحدود لتغيير مفصل فخذ كامل والذي يعني به جرح جلدي أصغر وكذلك تهتك للأنسجة أقل من الجراحة التقليدية لتغيير مفصل فخذ كامل، وتقسم جراحات تغيير مفصل فخذ كامل حسب طول جرح الجلد إلى جراحة محدودة التدخل بفتح من 10 سم إلى 15 سم، جراحة قصيرة الجرح بفتح من 10 إلى 15 سم وجراحة تقليدية بفتح أكبر من 15 سم. والميزات الأساسية في هذه التقنية الجديدة هي الشكل الجمالي الأفضل للجلد، تقليل الأذى للأنسجة الداخلية مثل تهتك العضلات والأوتار حول المفصل، تقليل فقد الدم أثناء العملية، إختزال الوقت اللازم لإجراء العملية، وتقدير الإحساس بالألم ومن ثم تقليل إستهلاك المسكنات بعد العملية وكذلك تقليل وقت الإقامة بالمستشفى مع الشفاء السريع والعودة للأنشطة اليومية مثل المشي بدون مساعدات، صعود السلم وقيادة السيارة. ولقد وصفت تقنيات عديدة للتدخل الجراحي المحدود لتغيير مفصل فخذ كامل والتي تستطيع أن تقسمها إلى نوعين: النوع الأول وهو جراحات ذات جرح محدود واحد وجراحات ذات جرحين محدودين. أما الجراحات ذات الجرح المحدود الواحد فهي تتم بفتح من 7 إلى 10 سم وهي تعديلات للجروح الأساسية للوصول لمفصل الفخذ والتي قد تكون خلفية-أمامية، جانبية، أو التدخل عن طريق فتح مفصل الفخذ من الأعلى وأما النوع الثاني وهو الجراحات ذات الجرحين المحدودين عن طريق عمل جرح محدود أمامي للوصول لحق مفصل الفخذ وأخر خلفي لتحضير عظمة الفخذ والتي تتمكن من الوصول إلى المفصل من بين العضلات دون عمل تهتك للعضلات أو الأوتار وهذا يؤدي إلى الشفاء السريع مع الحصول على وظيفة طبيعية للمفصل. ولقد أدى الإستعانة بالصور ثلاثية الأبعاد في جراحات تغيير مفصل فخذ كامل إلى عمل تحضير دقيق قبل العملية مما سهل من وضع الجزء الحقي من المفصل الإصطناعي بطريقة صحيحة دون اللجوء إلى عمل تهتك كبير للأنسجة. واستخدام أي من التقنية الجديدة سيكون مصحوباً بصعوبة بالغة إذا تم استخدام الآلات الجراحية التقليدية، ولهذا فالتقدم في جراحات تغيير مفصل فخذ كامل كان مصحوباً بإبتكار آلات جراحية متخصصة صممت لتسهيل الجراحة مثل مبعادات العظام ذات الزوايا وذات الحافة البارزة وكذلك مبعادات ذات إضائة مع إبتكار آلات ذات زوايا تستخدم في تحضير حق المفصل. ولقد تم عمل كثير من الدراسات لتوضيح المزايا والعيوب للتقنية الجديدة مع التأكيد على النقاط الأساسية مثل كثرة الدم المفقودة بالعملية، وقت العملية، مدى وضع أجزاء المفصل الإصطناعي في المكان الصحيح، الشكل الجمالي للجلد وكذلك الوقت اللازم في تأهيل المريض بعد العملية للعودة السريعة لممارسة الأنشطة اليومية مثل المشي بدون مساعدات، صعود السلم وقيادة السيارة. ولقد أسررت الدراسات الحديثة عن نتائج مرضية لصالح التقنية الجديدة بالنسبة للمريض والجراح من حيث تقليل كمية الدم المفقودة أثناء العملية أما بالنسبة للوقت الجراحي فكان طويلاً باستخدام التقنية الجديدة في بادئ الامر ولكن أصبح أقل بعد ذلك مع التدريب الجيد على التقنية الجديدة. وكذلك أسررت عن شكل جمالي أكثر قبولاً من ناحية المرضى. أما بالنسبة للوضع الصحيح لأجزاء المفصل الإصطناعي والتأهيل بعد العملية و الرجوع السريع للأنشطة اليومية بالنسبة للمريض فلم تسفر المحاولات الجراحية الأولى عن فروق واضحة بين التقنية الجديدة والتقنية التقليدية. وبالرغم من أن الدراسات الحديثة للتقنية الجديدة أسررت عن أنها يمكن أن تتم بطريقة آمنة وفعالة ونتائج مرضية وممتازة من حيث المنظر الجمالي إلا أن هذا لن يكون ذا معنى إذا تم تركيب المفصل الإصطناعي بطريقة غير صحيحة، فالمنظر الجمال للجلد له الأولوية الأقل إذا ما تمت مقارنته بوضع أجزاء المفصل الإصطناعي بطريقة صحيحة. أما إذا تحققت الأهداف الأولى لتغيير مفصل فخذ كامل بطريقة صحيحة فسوف يكون المرضى أكثر سعادة إذا تمت الجراحة عن طريق جرح صغير.