

Short stem total hip replacement

Mohammed Amr Hassan Helal

تعد عملية التغيير الكامل لمفصل الفخذ هي الأكثر انتشارا بين عمليات إعادة تأهيل مفصل الفخذ. وقد اكتسبت عمليات تأهيل المفصل المحافظة على هيكل العظام أهمية بسبب تزايد إعداد المرضى الشباب الذين هم بحاجة إلى تغيير مفصل الفخذ وفي نفس الوقت لا تناصيهم عمليات تغيير سطح المفصل. ويعد منطقيا في عمليات تغيير مفصل الفخذ باستخدام الساق القصيرة وبدون استخدام مواد مثبتة أن يكون تحويل المفصل على الجزء القريب من العظم من دون التثبيت على الجزء البعيد له الأثر في المحافظة على هيكل العظم و أيضا عدم وجود الم بالفخذ. وتقييد تلك العمليات في سهولة تحويلها إلى المفصل التقليدي حيث ستحتاج فقط إلى اختراع الجزء القريب من جسم العظمة وذلك يعطي المريض صغير السن خطوه اضافيه في برنامجه لتعديل مفصل الفخذ. وأيضا من فلسفة استخدام المفصل ذو الساق القصيرة :1) تقليل حجب الضغط والذي يحافظ على محتوى العظام حول المفصل الصناعي كما قيس باستخدام اشعة اكس ثنائية الطاقة. وذلك مما يجعل استخدام هذه النوع من المفاصل يحافظ على هيكل العظمة أثناء وبعد إجراء العملية لأنه يستخدم التحميل الطبيعي على العظمة. 2)أيضا تقنيات استخدام جرح أصغر تقلل الدم المفقود وتقلل أيضا من إصابة الانسجة الرخوة مما يزيد من سرعة الاستشفاء ومما يقلل من مدة المكوث بالمستشفى و الألم بعد العملية وذلك بالمقارنة بالتقنيات المعتادة . وتبدو معدلات بقاء هذا النوع من المفاصل اقل من المفاصل المعتادة وبالرغم من ذلك فإنها تحمل ميزة الحفاظ على كتلة العظام القريبة بعظامه الفخذ. الدراسات التي أجريت خارج الإنسان على المفصل ذو الساق القصيرة أوضحت التحرك المبدئي لهذا النوع من المفاصل بالمقارنة بالمفاصل المعتادة. ويتم الثبات التام لهذه المفاصل في حالة الالتحام بالعظم القشرى أو عندما يدمج العظم الأسفنجي بشكل كافى. ومن متطلبات الأداء الجيد هي مواصفات الانسجه الرخوة (معامل كتلة الجسم) وان يكون تصميم المفصل مناسبا لكتلة العظام. وهناك الكثير من تصميمات هذه النوع من المفاصل : 1) مفصل كت . 2) مفصل فتمور. 3) مفصل مايو. 4) مفصل بروكسيما. 5) مفصل أي بي اس. 6) مفصل سيلانت. 7) مفصل مينا. أراء عملية حول التقنية الجراحية : وضع المبرد في عملية المفصل ذو الساق القصيرة ربما يكون صعبا وذلك بسبب فقدان الفراغ بالجزء القريب بجسم عظمة الفخذ كدليل كما هو في الحالات التي يستخدم فيها المفصل ذو الساق الطويلة. في المفاصل التي لها أكتاف يتعين على الجراح أن يفتح أخدود في العظم الأسفنجي بالتنوء الأكبر لعظمة الفخذ وإلا سيدخل المفصل في وضع متقوس وستزيد احتمالات شرخ في مهماز الفخذ أو اختراع الجانب الخارجي لعظمة الفخذ. التحليل الدقيق للمنظر الجانبي للفخذ في فيلم الأشعة قبل العملية يساعد في تحنب الصعوبات في وضع الساق خاصة إذا كان في نية الجراح عمل قطع ذا مستوى أعلى في عنق الفخذ. الميل الأمامي لعنق الفخذ والانحناء الطبيعي للجزء القريب للفخذ بقمه نحو الخلف يعقد الاتجاه المبدئي للغزو بداخل العظم الأسفنجي. والجراح ذو الخبره سيجد نقطة الدخول الصحيحة في الجزء الخلفي في مكان القطع بعنق الفخذ لتجنب الوضع الخاطئ خاصة إذا كان الفتح في الانسجه الرخوة محدود. واهم الحالات التي يستخدم فيه المفصل الصناعي ذو الساق القصيرة حالات الخشونة الشديدة والتي يصاحبها الم شديد وفقدان للوظيفة وحالات موت رأس عظمة الفخذ وكسر عنق الفخذ. واهم الحالات التي لا يمكن استخدام المفصل الصناعي ذو الساق القصيرة الحالات ذات العظام الأقل كثافة والحالات التي بها تشوه شديد مثل التقوس الداخلي والخارجي وأيضا حالات تعديل مفصل الفخذ.