Arthroscopic meniscal repair

Mohamed Gamal El-Kerwash

يعتبر مفصل الركبة من أكبر المفاصل بالجسم وتُعدُ إصابته مِن أكثر الإصاباتِ حدوثاً لا سيماقطع الغضروف الهلالي.وظل الغضروف الهلالي للركبة لفترة ليست قصيرة من الزمنمكوناً غيرَ هامٍ ويمكن استئصاله دونَ اهتمامٍ بنتائجَ الإستغناءِ عنه سواءً كان استئصالاً كُلياً أو جُزئياً،لكنْ في حقيقةِ الأمر تبين أهمية هذا الغضروف وضرورة علاج أي إصابة تحدث لهبعد تقييم الإصابة واختيار أحسن الطرق لعلاجها.وقد كانت ملاحظات كثير من العلماءأن إستئصال الغضروف الهلالي سواء كان كليا او جزئياله مضاعفات ثانويةتؤثر على سطح مفصل الركبةوتفقد الركبة مكون ضروري لنقل الإجهاد وامتصاص الصدمات وبالتالييؤدي ذلك إلى التهابات مفصلية عظمية مزمنة.ولما ازداد تقدير أهمية الغضروف الهلالي وعلاقتة بالميكانيكية الحيوية لمفصل الركبة،أصبح تصليح هذا الغضروف هو محل الدراسات والأبحاث في العقود الأخيرة وبالتالي تنوعت طرق الإصلاح بمساعدة المنظار الجراحي وتشمل تصليح من الداخل للخارج أومن الخارج للداخل أو تثبيت داخلي كلي،وكل هذه الطرق تتم باستخدام خيوط ومسامير وأسهم وأجهزة صُنعت خصيصا لهذا الغرض.تاريخيا يعد العالم توماس أنندالهو أول من قام بجراحة تصليحالغضروف عام1863م حتى قام العالم كينج في الثلاثينيات بإثبات نجاح التصليح بعد عدة أبحاث أثبت خلالها أن الإلتئام يحدث بالإتصال مع الإمدادالدموي الخارجي المحيط للغضروف.ويعد العالم إيكوتشي أول من استخدمالمنظار الجراحي لتصليح قطع الغضروف وذلك في فبراير عام1978م.وبغض النظر عن الطريقة المستخدمة لتلصيح الغضروف الهلالي،فإن الهدف المنشود هوتحقيق تصليح قوي يتحمل الإجهاد الواقع على مفصل الركبة.