Long term results of bipolar prosthesis in management of femoral neck fractures

Hasan Abd Almonem Agamia

إن كسور عنق عظمة الفخذ هي الكسور التي تحدث في المنطقه ما بين رأس عظمة الفخذ و بين المدورين مباشرة و تكون داخل الغلاف المحيط بمفصل الفخذ.و هي كسور تحدث عادة في السن الكبير حيت يعاني المريض من ترقق العظام و هي أقل شيوعا في صغار السن.و هي تقسم بحسب عمر المريض و حالته المرضيه و الموقع التشريحي للكسر و اتجاهه و نوع الكسر و مدى تزحزحه و ثباته و كذلك وقت تشخيص الكسر.و من أهم مضاعفات كسور عنق الفخذ هي عدم الالتئام و حدوث نكروز برأس عظمة الفخذ.و التعامل مع هذه الكسور يتم بناء على عمر المريض و نوعية الكسر.في المرضى متوسطي السن يتم الرد السريع مع تثبيت الكسر و هو العلاج الأمثل لهذه الكسور و ذلك يرجع لأن التئام الكسر مع الحفاظ على عظمة الفخذ أفضل من الإستبدال بمفصل صناعي كما إنه يتطلب تدخل جراحي أق.لأما في السن المتقدم فيجب الأخذ في الإعتبار مستوى نشاط المريض قبل الكسر و كذلك فترة العمر المتبقيه و المتوقعه قبل إختيار الطريقه المناسبه للعلاج و يحتاج المريض إما استبدال المفصل بمفصل كامل او نصف مفصل.و يستخدم نصف المفصل احادي القطب للمرضى ذوى النشاط و الإحتياجات القليله اما المرضى ذوي النشاط و الحركه الكثيره فيحتاجون لاستبدال المفصل بمفصل ثنائي القطب مع قلة فرص النجاح المثالي للتثبيت الداخلي في هؤلاء المرضى.اما استبدال المفصل بمفصل كامل يكون افضل للمرضي الذين يعانون من ترقق بالعظام او أورام بالمفصل أو مرض باجت أو خشونه بالمفصل.و المقارنه بين هذه العلاجات تفيد في إختيار العلاج المناسب للكسر المناسب في المريض المناسب.و قد أوضحت الدراسات طويلة المدى للتثبيت الداخلي في هذه الكسور عدم ثبات الكسور و كذلك زيادة فرص حدوث نكروز برأس عظمة الفخذ.كما أوضحت الدراسات طويلة المدى لإستخدام المفصل أحادي القطب في هذه الكسور زيادة نسبه تآكل و بروز الحق الحرقفي و خصوصا في المرضي كثيري الحركه.و تغيير المفصل بمفصل ثنائي القطب يفيد في تثبيت الكسر و يقلل الاحتكاك بين المفصل الصناعي و بين عظام الحوض مما يقلل فرص حدوث تأكل الحق الحرقفي أو بروزه مع زياده في تحسن وظائف المفصل و يرجع ذلك الى أن الحركه الداخليه للمفصل ثنائي القطب تؤدي الى تقليل القوى الواقعه ما بين الحق الحرقفي و سطح المفصل رغم زيادة سعره عن سعر المفصل أحادي القطب.