

بررسی شکستگیهای جوش نخورده تیبیا با استفاده از کونچر بعد از ریم کردن کانال داخل استخوان

چکیده

*دکتر سیروس ملک پور I

دکتر حمید بهتاش II

جوش نخوردن شکستگی تیبیا یکی از عوارض مهم ارتوپدی است. در این تحقیق ۲۰ بیمار که با استفاده از متد کونچر و ریم تحت درمان جوش نخوردگی استخوان تیبیا قرار گرفته بودند، بررسی گردیدند. این شکستگیها بطور اولیه، با روشهای بسته (گچ‌گیری، گچ‌گیری و میخ) و جراحی (گذاشتن پیچ و پلاک، "Dynamic Compression Plate" DCP، کونچر و فیکساتور خارجی) تحت درمان قرار گرفته بودند که بعد از درمان اولیه هیچ‌گونه علایمی از جوش نخوردن مشاهده نشد. نهایتاً بیماران تحت جراحی کونچرگذاری و ریم کردن قرار گرفتند. عمل جراحی در تمام موارد بر روی تخت شکستگی انجام شد. زانو در وضعیت ۹۰-۱۰۰ درجه قرار گرفت و برشی طولی از قطب تحتانی استخوان کشکک (پاتلا) بطرف توبرکول تیبیا - درست از وسط لیگامان پاتلا - ایجاد گردید. لیگامان فوق بطرف داخل (Medial) و خارج (Lateral) کشیده شد و بدینوسیله مدخل میله‌گذاری مشخص گردید.

در تمامی موارد جهت بیماران استئوتومی و یا رزکسیون فیویلا (حداقل بطول ۲ سانتی‌متر) انجام گرفت. همچنین تمامی بیماران با استفاده از ستیغ ایلیاک (iliac crest) یا انتهای پروگزیمال تیبیا تحت پیوند (graft) استخوانی قرار گرفتند. کونچر مورد استفاده در تمامی بیماران کونچر استاندارد تیبیا بود. میانگین زمان مراجعه از ترومای اولیه تا جراحی جهت کونچر ۱۰/۱ ماه بود. مدت زمان لازم برای جوش خوردن (متوسط زمان بهبودی) ۷/۹ ماه بود. عوارض بعد از عمل فقط شامل ۱ مورد (۵٪) شکستگی کونچر بود که بدون تعویض کونچر، گچ‌گیری انجام شد و در نهایت استخوان جوش خورد. عمل کونچرگذاری در این مطالعه موفقیتی در حدود ۹۵٪ داشت و این رقم با میزان ۹۶٪ در مطالعات آمریکا قابل مقایسه است. با توجه به این مطلب که مورد عارضه‌دار نیز در نهایت با موفقیت درمان شد و جوش خوردگی لازم حاصل گردید، می‌توان میزان موفقیت را حتی از این رقم نیز بالاتر قلمداد نمود.

کلید واژه‌ها: ۱ - شکستگی تیبیا ۲ - جوش نخوردن ۳ - کونچر ۴ - ریم

مقدمه

سالانه در کشور آمریکا بالغ بر دو میلیون شکستگی استخوانهای بزرگ درمان می‌گردد. از این تعداد، قریب به ۵٪ دچار عارضه جوش نخوردن و نیز موارد بیشتری دچار تاخیر در جوش خوردگی می‌گردند. روشهای تهاجمی درمان در شکستگیهای حاد این ارقام را کاهش داده است. اتلاف نیروی کار و زیان اقتصادی ناشی از آن در این شکستگیها

قابل توجه می‌باشد و لزوم ابداع روشهای نوین درمانی را می‌طلبد.

در ضربه‌شناسی (traumatology) ارتوپدی، استخوانهای تیبیا و فیویلا تحت یک مقوله (entity) مورد بررسی قرار می‌گیرند زیرا هر دو جزو استخوانهای بلند می‌باشند و غالباً همراه یکدیگر دچار شکستگی می‌شوند.

I) استادیار گروه ارتوپدی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

II) استادیار و فوق تخصص جراحی ستون فقرات، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.