

مبادئ عامة في الكسور 2

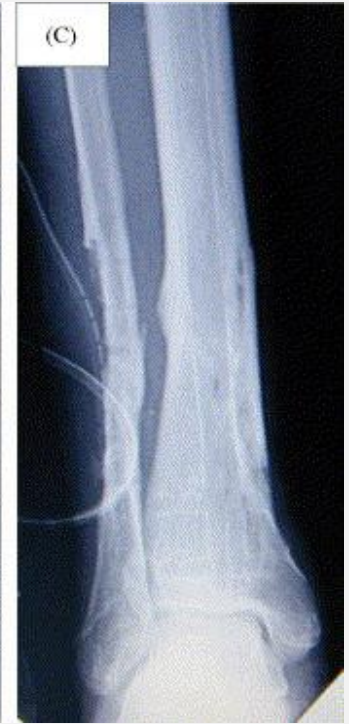
الدكتور ياسر اسكندر



جراحة عظمية - 2013

أهداف علاج الكسور:

- تحقيق التئام عظمي متين دون تشوه.
- استعادة وظيفة الطرف بحيث يتمكن المريض من العودة إلى عمله السابق.



أولويات العلاج:

- إذا كان الكسر أذية وحيدة وجب علاجها.
- إذا ترافق الكسر مع أذية مجاورة أخرى أو أذية جهازية يتم إصلاح الكسر في مرحلة ثانية.
- يجب إعطاء الأولوية للحالات المهددة للحياة.
- بعض الحالات التي تتطلب عناية خاصة:

- انسداد الطرق التنفسية.

- النزف والصدمة:

- نزف خارجي.

- نزف داخلي.

- صدمة بنقص الحجم: كمية الدم المفقودة في

- الإصابات التالية تقدر بـ:

- ✓ كسر مغلق في جسم الفخذ 0.5 – 1 ليتر.

- ✓ كسر الحوض مع انفتاح حلقة الحوض 2-3 ليتر.

- ✓ نزف داخل البطن 2-3 ليتر.

- ✓ انصباب الجنب الدموي 1-2 ليتر.

- أذيات الرأس.

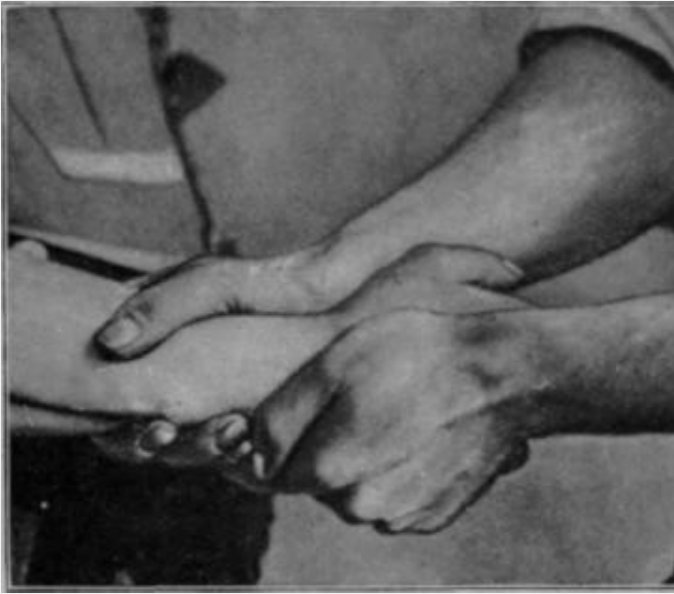


المعالجة الخاصة بالكسور:

يجب منع الحركة في موضع الكسر باستخدام جبائر مؤقتة ريثما يتم إجراء الفحص الشعاعي أو أية فحوص أخرى بهدف:

- إنقاص الألم والنزف.
- عدم تحول الكسر البسيط إلى كسر مفتوح أو متبدل.





عند البدء في علاج أي كسر يجب الإجابة على الأسئلة التالية:

1. هل يتطلب الكسر رداً؟

2. إذا كان الكسر يحتاج للرد فكيف يجب رده؟

- مغلق.

- مفتوح.

- الشد المستمر.

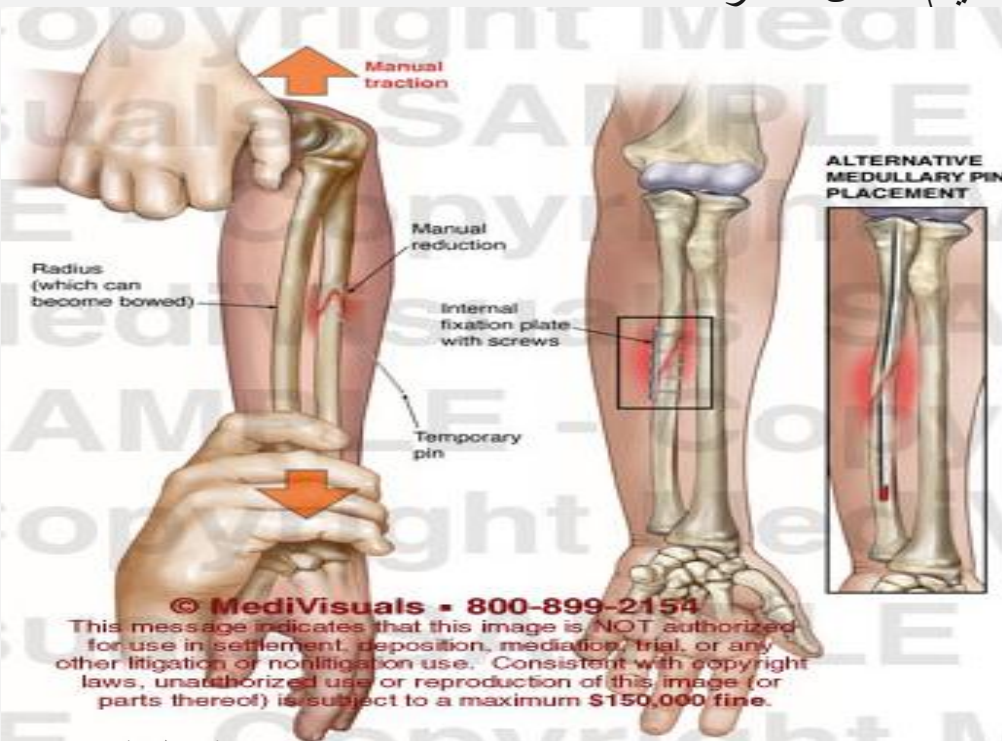
3. ما هو الدعم الذي يجب تطبيقه على الطرف ريثما يتم اندمال الكسر؟

- الشد المستمر.

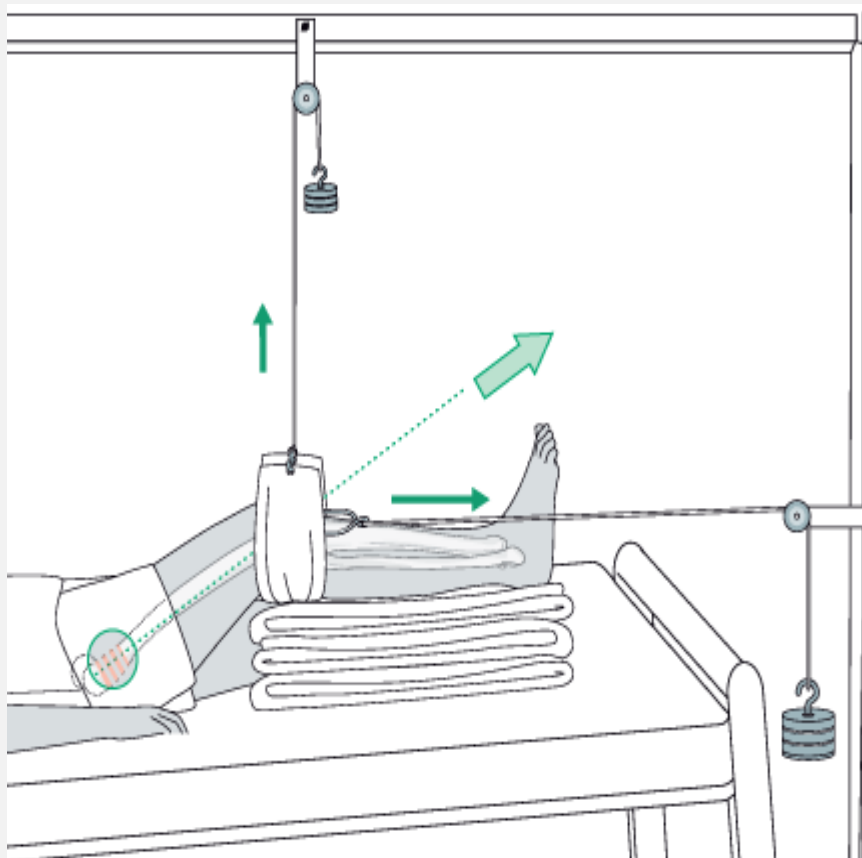
- تثبيت بالجبس.

- تثبيت داخلي.

- التثبيت الخارجي.



الشّد المستمر (Traction):





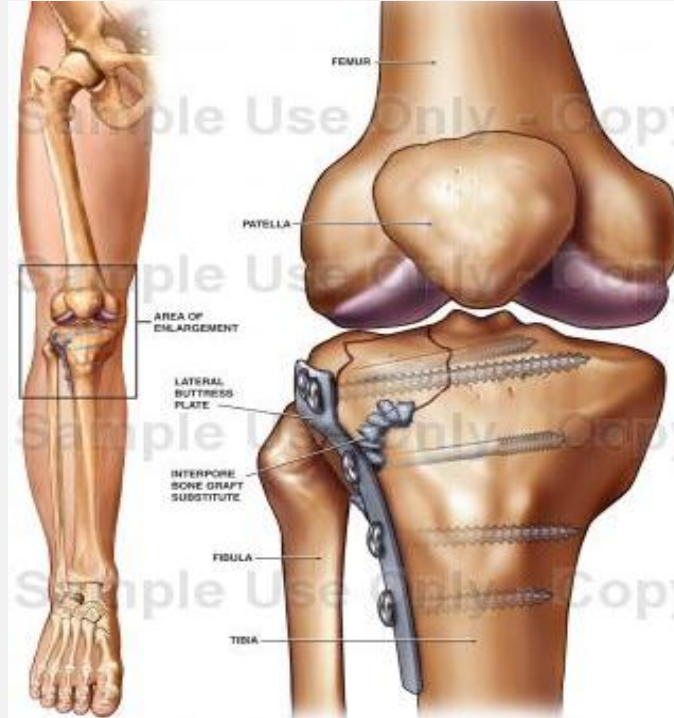
تثبيت بالحبس:



التثبيت الداخلي (الاستبدال Internal fixation):

استطباته:

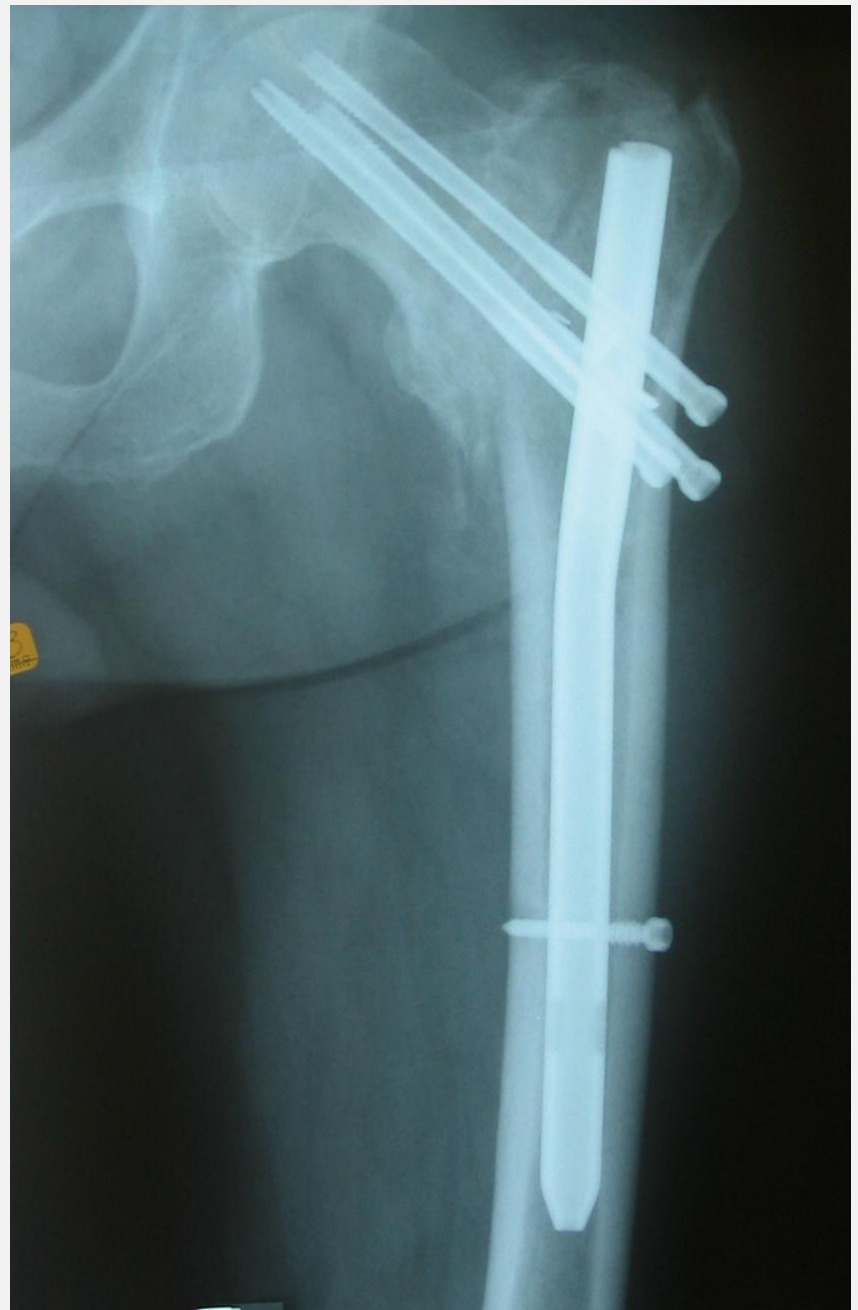
- عند عدم القدرة على رد الكسر بالطرق المغلقة (كسر ظنبوب مع تداخل النسيج الرخوة بين قطعتي الكسر).
- عندما يمكن الرد إنما لا يمكن الحفاظ عليه (كسر عنق فخذ).
- عندما تدعو الحاجة إلى نوعية عالية من الرد والتثبيت ولا يمكن تحقيقها بالرد المغلق (الكسور الشاملة للسطوح المفصالية).



مميزات التثبيت الداخلي:

- إمكانية تحقيق رد جيد والحفاظ عليه.
- التحريك الباكر للمفاصل وتجنب حدوث القساوة المفصالية وتخلخل العظام التالي لعدم الاستعمال.
- خروج المريض باكراً من المشفى والعودة السريعة إلى الفعالية الوظيفية.







مساوئ التثبيت الداخلي:

- احتمال إدخال إنتان.
- تتطلب طرق التثبيت الداخلي درجة عالية من الخبرة والتصور الميكانيكي من قبل الجراح.
- تتطلب كمية كبيرة من الأدوات ووسائل التثبيت.
- القيمة المادية لمواد التثبيت تكون عالية في بعض الأحيان.



خواص المواد المستخدمة في التثبيت الداخلي:

- ألا تتفاعل المادة مع النسيج.

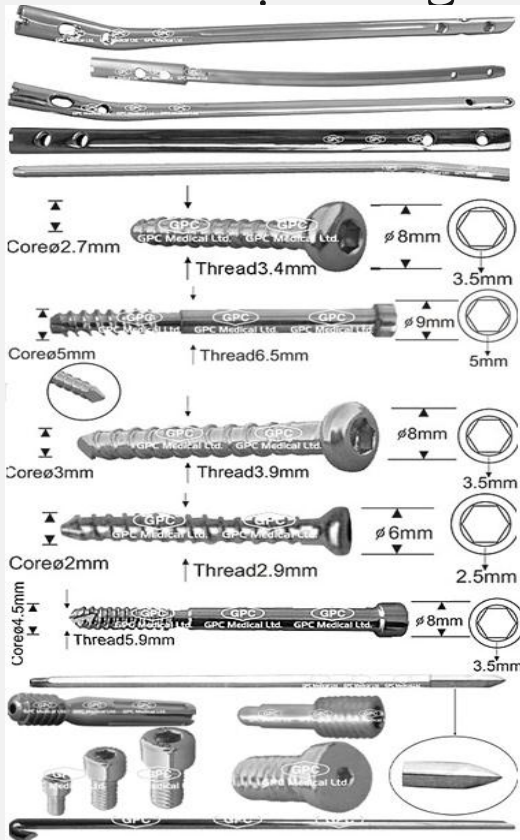
- عدم تآكل المادة.

- عدم حدوث الضعف الميكانيكي حيث يجب أن تتحقق قطع التثبيت الهدف الذي صنعت من أجله بأن تملك قوة تحمل ميكانيكية كبيرة لذلك وجب استخدام المعادن وأكثر المعادن استخداماً:

- بعض أنواع الفولاذ الغير قابل للصدأ.

- خلائط الكروم والكوبالت.

- التيتانيوم.





A



B

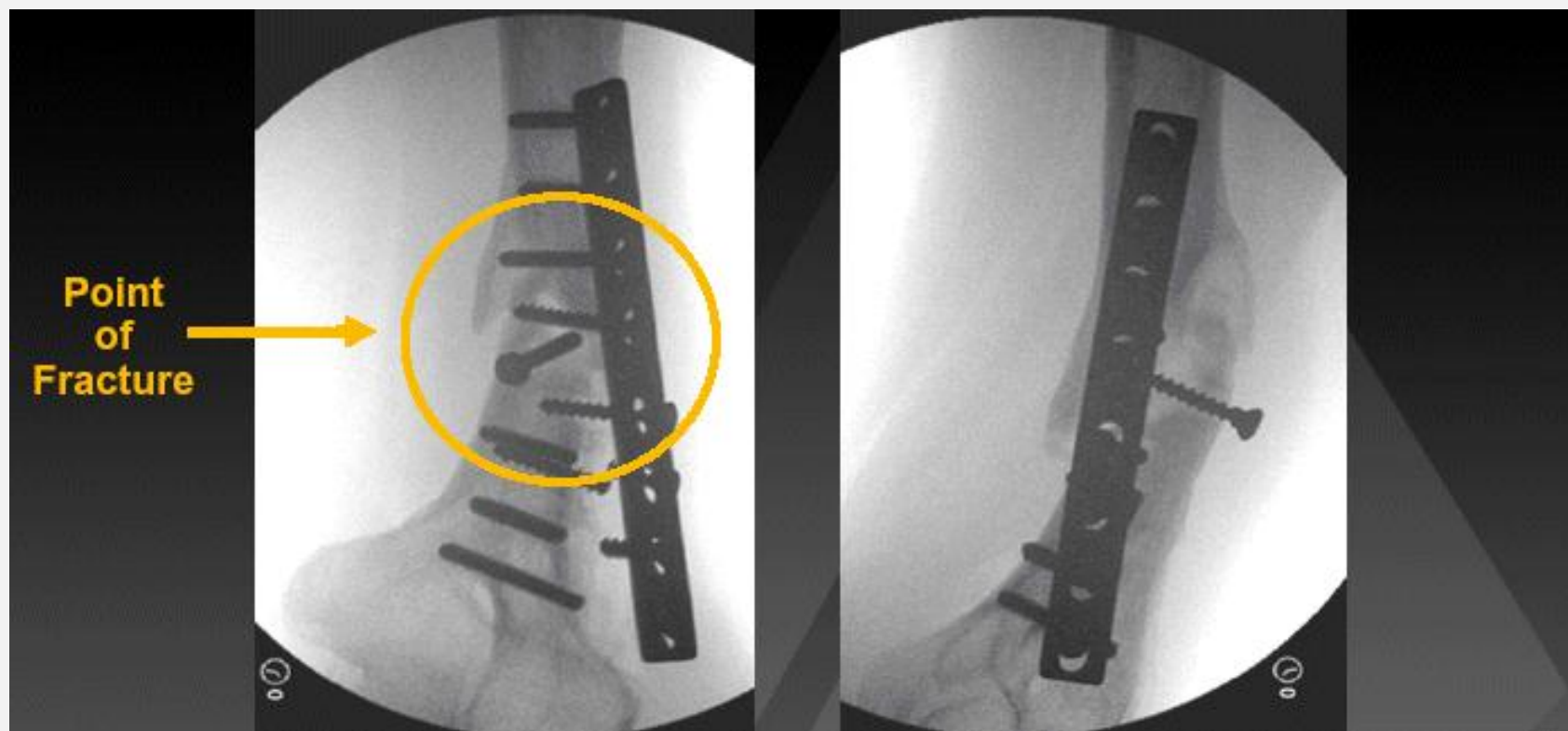


C



D





التثبيت الخارجي:

أكثر استخداماته تكون في الكسور المفتوحة ويؤمن ثباتية الكسر دون المرور بالبويرة.

