

الملخص

مقدمة:

يُعتبر تبديل مفصل الركبة البدئي الكامل من أنجح العمليات الجراحية من حيث استعادة نوعية الحياة للمريض، وقد ازداد معدل إجرائها بشكل ملحوظ في العقود الأخيرة لما توفره من تحسين للألم والقدرة الوظيفية للمريض وتحسين نوعية حياة المريض.

وتُعتبر السيطرة على الألم ضرورية لنجاح إعادة التأهيل بعد العمل الجراحي ونتائج الجراحة، حيث أن الألم الشديد يؤدي إلى زيادة مدة الاستشفاء وزيادة استخدام المواد الأفيونية مع آثارها الجانبية المحتملة، كما يمكن للألم الشديد بعد الجراحة أن يُقيد مجال حركة مفصل الركبة بعد العمل الجراحي، تليف المفصل وبشكل عام ضعف رضى المريض، كل ذلك يجعل من السيطرة على هذا الألم ضرورة ملحة لتحسين النتائج بعد الجراحة. وهنا سنحاول البحث عد دور حقن المسكنات داخل المفصل خلال العمل الجراحي في تقليل الألم.

هدف البحث:

مقارنة النتائج السريرية والوظيفية للتسكين حول المفصل خلال العمل الجراحي مع الدواء الغفل (placebo) ومقارنة الاختلاطات القريبة ودرجة الألم.

أهمية البحث:

بسبب غياب الطريقة الأفضل للتسكين حول العمل الجراحي بتبديل مفصل الركبة وكونها مجال للاختلاف والنقاش، تأتي أهمية البحث في دراسة التسكين بالحقن حول المفصل لاختيار الطريقة الأمثل التي تؤدي لنتائج أفضل واختلاطات أقل.

طريقة البحث:

تم جمع بيانات المرضى من خلال القصة المرضية والفحص السريري، إضافة للاستقصاءات الشعاعية اللازمة، وتم توزيعهم في مجموعتين إحداهما تم حقن الخلطة الدوائية لهم ضمن المفصل والأخرى تم حقن سيروم ملحي (كدواء غفل)، وتم تحري النتائج التالية للجراحة من حيث شدة الألم والنتائج الوظيفية إضافة للتأثيرات الجانبية.

النتائج:

✓ كان متوسط مقياس الألم (VAS) ومتوسط كمية المورفينات المستخدمة لتسكين الألم أعلى في مجموعة الشاهد مقارنة مع مجموعة مرضى الخليط المسكن في الفترة البكرة بعد الجراحة (6-48 ساعة) مع وجود فارق إحصائي هام، كما لوحظ تحسن مجال الحركة لمفصل الركبة بعد الجراحة مقارنة مع قبلها وذلك في كلا المجموعتين مع كون التحسن أعلى في مجموعة مرضى الخليط المسكن مقارنة مع الشاهد، مع وجود فارق إحصائي هام.

✓ لدى مقارنة درجة تحسن قيمة كل من مقياس (KSS) ومجال الحركة قبل الجراحة وبعد 6 أسابيع منها كانت درجة التحسن في كليهما أعلى في مجموعة مرضى الخليط المسكن مقارنة مع الشاهد، مع وجود فارق إحصائي هام بالنسبة لمقياس (KSS) فقط.

✓ كانت نسبة حدوث الاختلاطات (الانتان السطحي والعميق، التهاب الوريد الخثري، الأذية العصبية) أعلى لدى مجموعة مرضى الخليط المسكن مقارنة مع الشاهد، دون وجود فارق إحصائي هام.

الخاتمة:

عموماً، إن حقن خليط من المسكنات ضمن مفصل الركبة يُحقق سيطرة أكبر على الألم التالي للجراحة وبالتالي نتائج تالية للجراحة أفضل.

الكلمات المفتاحية: كفاءة، حقن، الأدوية، المتعددة، حول، المفصل، تبديل، مفصل، الركبة، الكامل، البدئي، أحادي، الجانب.

Abstract

Introduction:

Primary total knee arthroplasty is considered one of the most successful surgical operations in terms of restoring the patient's quality of life, and this procedure has increased significantly in recent decades because of the improvement in pain, the patient's functional ability, and the improvement of the patient's quality of life.

Pain control is essential for successful Postoperative rehabilitation and surgical outcomes, as severe pain leads to longer hospitalization period and increased use of opioids with their potential side effects. Severe Postoperative pain can also limit the range of motion of the knee joint Postoperatively, arthrofibrosis, In general, patient satisfaction is poor, all of which makes controlling this pain an urgent necessity to improve results after surgery.

Aim:

To compare the clinical and functional outcomes of intraoperative periarticular analgesia with placebo and to compare proximal complications and pain severity.

Importance:

Due to the absence of the best method for analgesia around knee Arthroplasty surgery and it being an area of disagreement and debate, the importance of research comes from studying analgesia with periarticular injections to choose the optimal method that leads to better results and fewer complications.

Patients and methods:

Patient data was collected through the medical history and clinical examination, in addition to the necessary radiological investigations, and they were distributed into two groups, one of which was injected with the multimodal drug in Periarticular and the other was injected with a saline serum (as a placebo), and the results following surgery were investigated in terms of pain severity and functional results in addition to detect side effects.

Results:

- ✓ The mean visual analog scores of Pain (VAS) and the mean amount of morphine used after surgery were higher in the control group compared to the patients group (analgesic mixture) in the early period (6-48 hours) after surgery, with statistical significant, an improvement in the range of motion of the knee joint after surgery was also noted in both groups, the improvement was higher in the patients group compared to the control, with statistical significant.
- ✓ When comparing the degree of improvement in the (KSS) scale and the range of motion before and after 6 weeks of surgery, the degree of improvement in both

was higher in the patients group (analgesic mixture) compared to the control, with statistical significant for the KSS scale only.

- ✓ The incidence of complications (superficial and deep infection, thrombophlebitis) was higher in the patients group (analgesic mixture) compared to the control, without statistical significant.

Conclusion:

In general, using Periarticular Multimodal Drug Injection in total knee arthroplasty achieves greater control of Postoperative pain and thus better Postoperative outcomes.

Key words: Efficiency, Periarticular, Multimodal, Drug, Injection, Primary, Unilateral, Total, Knee, Arthroplasty.