



ISHA

The Hip Preservation Society

الاضطرابات التي تصيب بطانة (الغشاء الزليلي) لمفصل الورك

PATIENT INFORMATION FACT SHEET

لتتعريف

يعد كل من داء غضروف الورك ومتلازمة الغضروف الزليلي حالتين نادرتين نسبيًا تحدثان في مفصل (PVNS) المصطبغ الورك وتؤثران على الغشاء الزليلي (بطانة المفصل). قد يؤدي الفشل في التشخيص والعلاج إلى مزيد من الضرر للمفصل الورك الغضروفي

ي العظمي الغضروفي أو الورم الغضروفي الزليلي

داء الغضروف الغضروفي هو حالة نادرة حميدة (غير سرطانية) تصيب بطانة المفصل (الغشاء الزليلي) غالبًا في الركبة ولكن يمكن أن تحدث في مفصل الورك. يتطور بشكل عام بين سن 30 و50 عاماً وهو أكثر شيوعاً لدى الذكور. مع تقدم الحالة المرضية، تنمو بطانة المفصل المصاب بشكل غير طبيعي مع ظهور عقيدات غضروفية. يمكن أن يتفاوت عددها من عدد قليل جداً إلى عدة مئات

هناك نوعان من الورم الغضروفي:

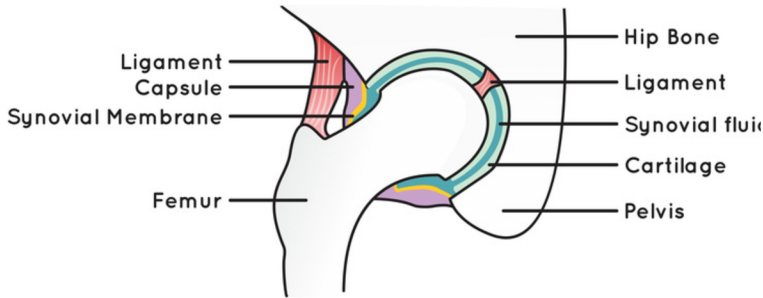
داء الغضروف الغضروفي الأولي (متلازمة رايشل)

- يصيب مفصل واحد فقط
- السبب غير معروف
- تميل العقيدات إلى أن تظل صغيرة مما يؤدي إلى أعراض أقل من داء الغضروف الثانوي

الورم الغضروفي الثانوي

- تلف المفصل نتيجة لصدمة أو التهاب المفاصل.
- يمكن أن يتراوح حجم الأجسام الرخوة من بضعة مليمترات إلى بضعة سنتيمترات
- قد تنفصل العقيدات وتتحرك حول مساحة المفصل مما يزيد من تلف أسطح المفاصل المفصلي مما يؤدي إلى الإصابة بالتهاب المفاصل العظمي

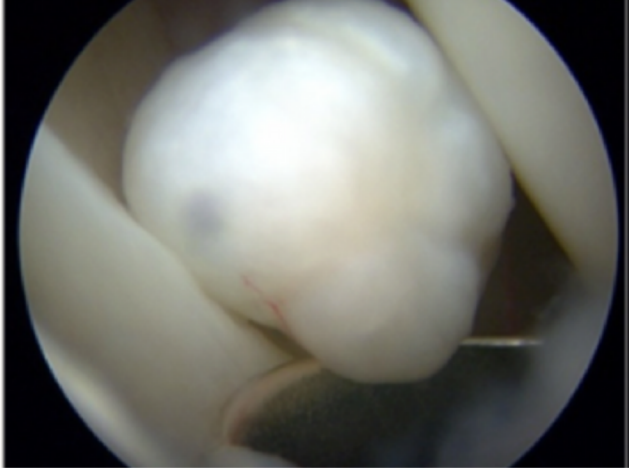
Hip Joint





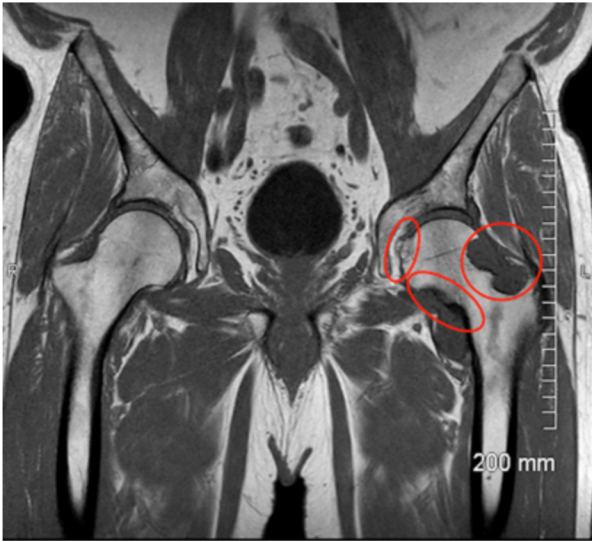
العلامات والأعراض

- الألم والوجع
- تورم - والذي يمكن أن يكون كبيراً
- انخفاض نطاق الحركة
- الانغلاق
- قد يكون هناك صرير أو طحن أو فرقعة مسموعة أثناء الحركة



التشخيص

ة. بالإضافة إلى الفحص البدني، من المرجح أن يتم إجراء التصوير بالأشعة ولكن عندما لا تكون العقيدات قد تكلست، قد يكون من الصعب أو حتى من المستحيل رؤيتها بالأشعة السينية أو غيرها من وسائل التصوير. فيما يلي أمثلة على الورم الغضروفي في التصوير



تظهر الورم الغضروفي L صورة بالرنين المغناطيسي للورك (RNOH/Pressney, I 2024)

العلاج الجراحي

يتضمن هذا غالباً إزالة أي أجسام رخوة مع أو بدون إزالة بطانة المفصل - وهو إجراء يُعرف باسم استئصال الغشاء الزليلي. يمكن إجراء هذه الجراحة إما بالمنظار أو عن طريق إجراء مفتوح باستخدام شق جراحي أكبر

قد يتكرر ورم غضروف الورك لدى 20% من المرضى

العلاج الجراحي

بعد التقييم والتصوير، قد يتقرر مراقبة أي أعراض أو تغيرات بمرور الوقت لضمان عدم حدوث تلف أو تدهور في المفصل. في بعض المرضى، قد تكون الحالة محدودة ذاتياً ومع تعديل النشاط واستخدام الأدوية المضادة للالتهابات والعلاج بالتبريد قد لا يكون العلاج الجراحي ضرورياً. عندما تتطور الحالة مسببة أعراضاً أو أضراراً أكثر حدة، قد يكون العلاج الجراحي هو الخيار الوحيد

ما يمكن توقعه بعد الجراحة

يكون التعافي بعد جراحة تنظيف المفصل بشكل عام أسرع من التعافي بعد إجراء جراحة مفتوحة، وبالتالي تكون العودة إلى ممارسة الأنشطة أسهل أيضاً. ستعتمد أي عودة للرياضة أيضاً على نتائج الجراحة، وسيتم تقديم المشورة من قبل الجراح المعالج وأخصائي العلاج الطبيعي.

قد تكون هناك قيود على حمل الأثقال والأنشطة خلال الشهرين أو الثلاثة أشهر الأولى، والتي ستختلف بين الجراحين وستعتمد على نتائج الجراحة والتقنيات التي تم إجراؤها.

يمكن أن يبدأ العلاج الطبيعي بعد الجراحة، مع زيادة نطاق الحركة والثبات والقوة والحركة والوظيفة تدريجياً على مدى فترة تصل إلى ستة أشهر، اعتماداً على الجراحة التي تم إجراؤها والأهداف الفردية



For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.