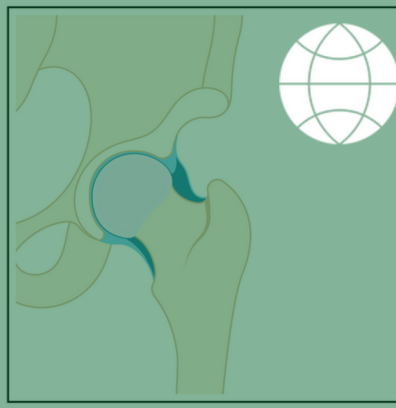




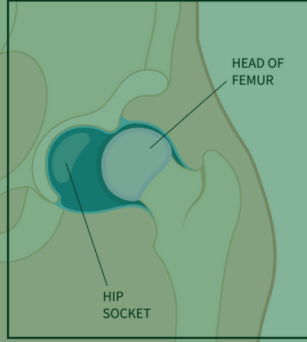
ISHA
The Hip Preservation Society



NORMAL



SUBLUXATION



عدم استقرار الورك الرضحي

التعريف

عدم ثبات الورك

الورك هو مفصل مستقر بسبب السمات التشريحية التالية:
- شكل العظام (رأس الفخذ المستدير في تجويف الحُقي المقعر)
- المحفظة، وهي قوية ومدعمة بالأربطة - الشفا -
- معظم العضلات الـ 21 التي تعبر المفصل في زوايا ومواقع مختلفة.

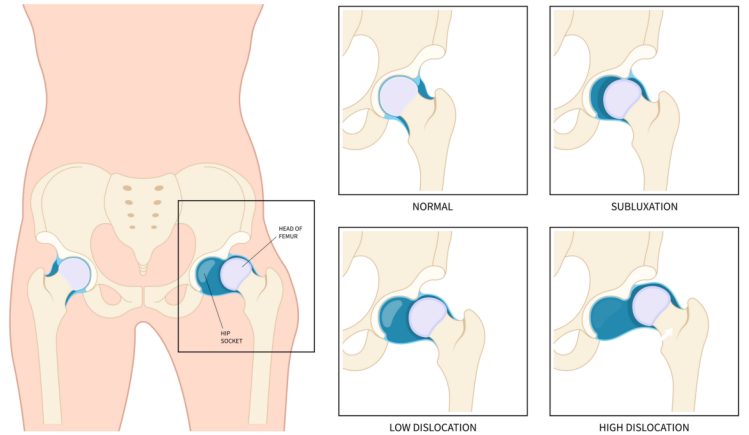
قد يؤدي تلف أي من هذه الهياكل إلى درجات متفاوتة من عدم الاستقرار مما يسبب الألم وعدم القدرة على أداء الأنشطة العادية. يمكن أن ينتج عدم استقرار الورك إما عن صدمة أو فرط الحركة أو تغيرات في البنية العظمية أو الأنسجة الرخوة المحيطة.



عدم استقرار الورك الرضحي

قد يحدث عدم الاستقرار الرضحي في أعقاب حدث صادم كبير، مثل حادث مروري على الطريق، أو من إصابة رياضية. قد ينتج عن ذلك خلع كامل للمفصل، وهو أمر نادر الحدوث، أو درجات متفاوتة من الخلع الجزئي (أو خلع جزئي)، حيث لا يكون رأس الفخذ متحاذيًا تمامًا مع الحُق. صورة بالأشعة السينية تظهر كسرًا في تجويف الحُقي مع خلع مركزي لرأس الفخذ

PATIENT INFORMATION FACT SHEET



العلوي من عظم الفخذ، والشفرة والغضاريف والأنسجة الرخوة (العضلات والأوتار والأربطة). عندما يحدث ذلك خلال حدث صادم كبير، فمن المحتمل أن يتم العلاج على وجه السرعة في مركز الصدمات ولا تتم مناقشته هنا. قد تتطلب العواقب طويلة الأمد لأي إصابة من هذا القبيل علاجاً لاحقاً وقد تدرج تحت اختصاص جراحة الحفاظ على الورك. قد يشمل ذلك إجراء جراحة في الشفا أو المحفظة أو الأربطة أو الأوتار أو الاهتمام بأي تلف في الغضروف.

عدم الاستقرار الرضحي

يحدث هذا بسبب التشوهات التشريحية الكبيرة التي تظهر في حالات النمو مثل خلل التنسج الوركيني



العلاج غير الجراحي

- تعديل النشاط
- استخدام الأدوية غير الستيرويدية المضادة للالتهابات
- العلاج الطبيعي الذي يهدف إلى تعديل أنماط الحركة من خلال تحسين الثبات حول الورك والحوض والعمود الفقري القطني للمساعدة في تثبيت المفصل ومنع ظهور الألم أثناء ممارسة الأنشطة التي تؤدي إلى تفاقم الألم

العلاج الجراحي

سيتم علاج أي عدم استقرار مرتبط بالإصابة حيث قد يحدث خلع كامل أو كسور أخرى أو تلف في الغضروف من قبل فريق جراحة العظام والرضوض وقت الإصابة. من المرجح أن تكون الجراحة مفتوحة وقد تتضمن استخدام الأعمال المعدنية بما في ذلك الشرائح والبراغي. عندما يُعتبر عدم الاستقرار غير رضحي أو عدم الاستقرار الدقيق، يمكن أن تكون الخيارات الجراحية واسعة النطاق، اعتماداً على البنى التي تتطلب الاهتمام. يمكن أن يشمل أي علاج بالمنظار أياً مما يلي، إما منفرداً أو مزيجاً من الإجراءات التالية

- شد كبسولة المفصل
- إعادة بناء الأربطة أو شدها (على سبيل المثال الرباط الحاد)
- إصلاح أو إعادة بناء التمزقات الشفوية
- الكسر الدقيق لعلاج مناطق تلف الغضاريف
- علاج الخلايا الجذعية لعيوب الغضروف
- تصحيح أي تشوهات عظمية عن طريق رأب العظام أو قطع العظم

ما يمكن توقعه بعد الجراحة

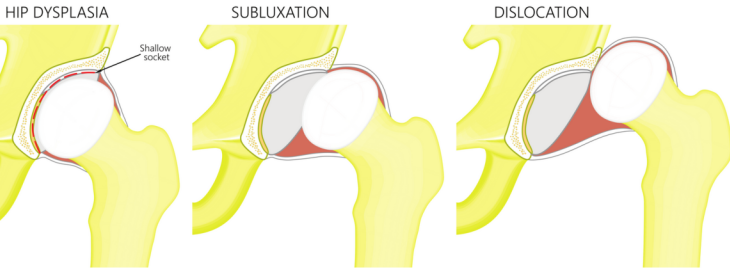
يكون التعافي بعد الجراحة التنظيرية أسرع بشكل عام من التعافي بعد إجراء جراحة مفتوحة، وبالتالي تكون العودة إلى ممارسة الأنشطة أسهل أيضاً. تعتمد أي عودة للرياضة على نتائج الجراحة، وسيتم تقديم المشورة من قبل الجراح المعالج وأخصائي العلاج الطبيعي.

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. إذا تم إجراء كسر مجهري أو قطع عظمي، فقد يوصى بحمل جزئي للوزن لمدة ثمانية أسابيع للسماح للغضروف أو سطح العظم بالشفاء.

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 أجريت 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.



عدم الاستقرار الجزئي

يصف ذلك الحالات التي يكون فيها رأس الفخذ يتحرك كثيراً داخل التجويف. قد تتسبب هذه الزيادة في الحركة في إلحاق الضرر بالبنى المحيطة، مما يؤدي إلى تمزق الشفا والأربطة المفترطة التمدد، مما يسبب المزيد من الحركة داخل المفصل. تعمل العضلات المحيطة بجهد أكبر للحفاظ على ثبات الورك، مما يؤدي إلى الالتهاب والإفراط في الاستخدام والألم. وبمرور الوقت، يعوض الورك الآخر مما يؤدي إلى ضعف في الجانب غير المستقر، مما يزيد من درجة عدم الاستقرار.

العلامات والأعراض

- قد تكون هناك أعراض ميكانيكية، مثل الطقطقة والنقر والالتقاط والفرقة
- الإحساس بانحناء الورك
- ألم، عادةً ما يكون في مقدمة الورك أو الأربية

التشخيص

قد يكون من الصعب تشخيص حالة عدم الثبات الجزئي بسبب العلامات والأعراض الواسعة النطاق وغير المحددة في بعض الأحيان. أكثر الأعراض شيوعاً هو ألم الورك، والذي يمكن أن يحدث أيضاً لأسباب عديدة بما في ذلك:

- [SS2] تمزقات الشفا
- آفات الغضروف
- ضعف العضلات
- ارتخاء الأربطة
- تلف الأربطة العضلية
- تلف محفظة المفصل، على سبيل المثال في جراحة تنظير مفصل الورك السابقة
- تشوهات عظمية دقيقة
- فرط حركة الورك، والذي قد يكون نتيجة لاضطرابات النسيج الضام، مثل متلازمة إهلرز-دانلوس
- الرياضات التي تتطلب حركات متكررة، مثل كرة القدم أو الرقص أو التزلج

سيتم أخذ تاريخ مرضي مفصل، يليه فحص بدني وتصوير بالأشعة. يمكن أن يكون تشخيص عدم ثبات الورك معقداً ويتطلب النظر في أي إصابة أو جراحة سابقة في الورك، ووجود أي ميول مفترطة الحركة، وفهم المشاركة في الرياضة، ووجود أي اضطرابات في النسيج الضام.