



ISHA

The Hip Preservation Society

Healthy trochanteric bursa

Inflamed trochanteric bursa

ألم الورك الجانبي، بما في ذلك متلازمة الألم المدوري الكبير

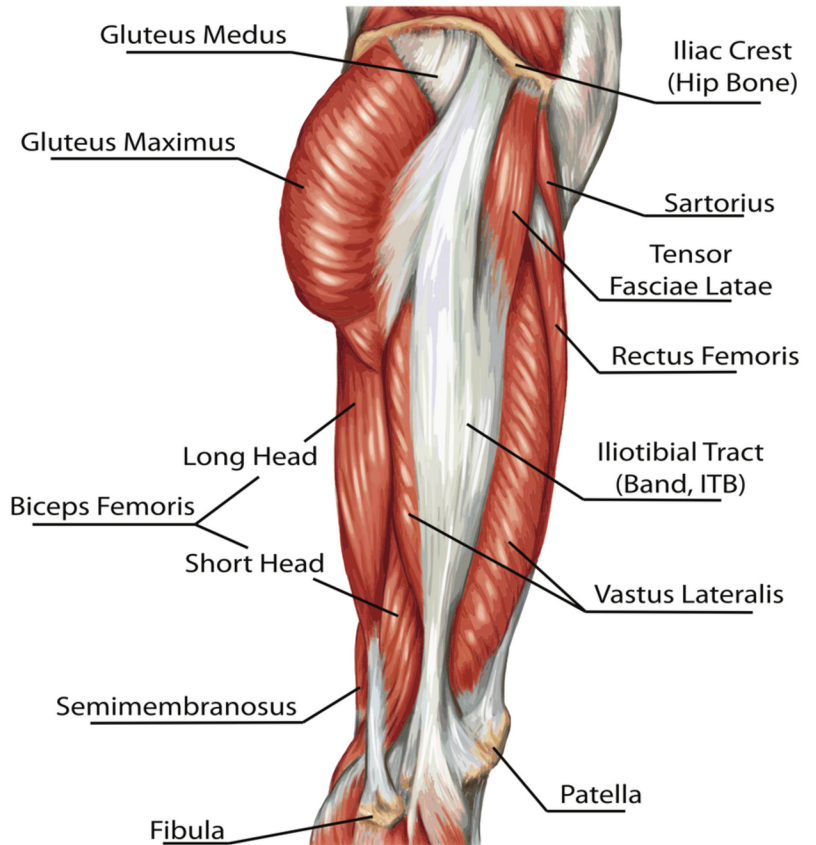
تعريف

يمكن أن ينتج ألم الورك الجانبي (ألم أسفل جانب الفخذ العلوي) عن مجموعة من الحالات والإصابات، بما في ذلك بعض عناصر متلازمة الورك الطقطقة مثل متلازمة الرباط الحرقفي الحرقفي القريب، والتهاب الجراب المدوري واعتلال الأوتار الألوية. تميل هذه الحالات، التي قد تُعرف أيضًا باسم "متلازمة ألم المدور الأكبر" (GTPS)، إلى أن تكون أكثر شيوعًا، لدى الإناث اللاتي تتراوح أعمارهن بين 40 و60 عامًا.

متلازمة الرباط الحرقفي الظنبوبي القريب

من الناحية التشريحية، يمتد المسلك الحرقفي الظنبوبي (مسار الشريط الحرقفي الظنبوبي أو الشريط الحرقفي الظنبوبي - ITB) من الحافة الخارجية للحوض وصولاً إلى الجانب الخارجي للركبة. من الناحية الهيكلية، فإن الحزام الحرقفي الظنبوبي هو عبارة عن شريط سميك من الأنسجة، والذي يمكن أن يتضرر أو يصاب نتيجة الإفراط في الاستخدام أو الصدمة أو الالتهاب، والتغيرات التنكسية المرتبطة به، بما في ذلك التهاب الغضروف الحرقفي الظنبوبي. وهذا بدوره قد يكون مرتبطاً بالتهاب الجراب المدوري الأكبر (انظر أدناه) و/أو تلف وتر الورك المبعد (انظر أدناه).

PATIENT INFORMATION FACT SHEET



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.

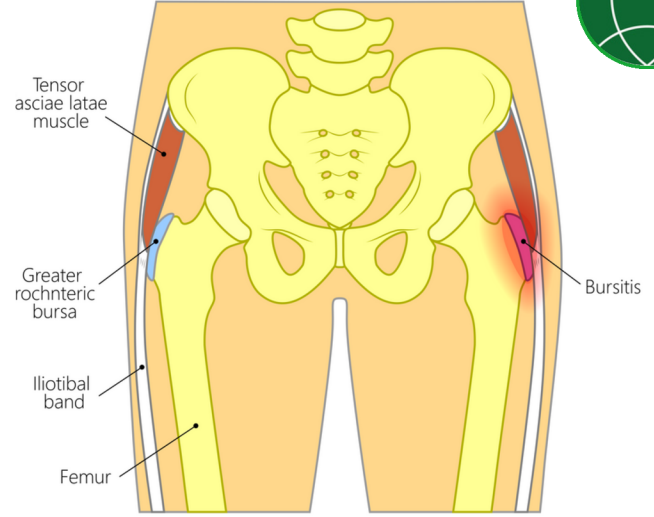
© ISHA - The Hip Preservation Society 2024. All rights reserved.

التهاب الجراب المدوري

تنتج هذه الحالة عن التهاب يصيب واحدة أو أكثر من الجراب، والتي يبلغ عددها تسعة، وتقع في جانب الورك، وكلها قريبة جداً من المدور الأكبر. تعمل الجرابات، وهي عبارة عن أكياس صغيرة من السوائل حول الجسم، على تقليل الاحتكاك الناجم عن حركة الأنسجة الرخوة فوق النقاط العظمية. تحتوي على إمدادات عصبية مركزة، وبالتالي يمكن أن تصبح مؤلمة للغاية بمجرد التهابها. ونظراً لوجود العديد من البنى التي تمر وترتبط حول جانب الورك، قد يكون من الصعب عزل سبب الألم في تلك المنطقة، وغالباً ما يرتبط التهاب الجراب هنا ارتباطاً وثيقاً بالألم الناتج عن اعتلال الأوتار الألوية. يزيد العدد الكبير للجراب للجراب من تعقيد أي تشخيص.

رسم تخطيطي يوضح موقع الجرابات المصابة في اعتلال الأوتار الألوية (جروسفينور أورثوبيد بارتنرز، 2024)

TROCHANTERIC BURSITIS



اعتلال الأوتار الألوية

يصف اعتلال الأوتار مجموعة من حالات اعتلال الأوتار، بما في ذلك اعتلال الأوتار - حيث تحدث تغيرات تنكسية في الكولاجين (نسيج الوتر)، بسبب الحمل الزائد المتكرر للأوتار. يمكن أن يؤدي هذا الانهيار أو التدهور في أنسجة الأوتار إلى حدوث تمزقات في الأوتار الألوية، وغالباً ما يؤثر ذلك على أوتار الألوية المتوسطة والأوتار الألوية الصغرى بالقرب من المدور الأكبر أو في مكان ارتباطها به. يمكن أن يتراوح الضرر بين التمزقات البسيطة والصغيرة جداً والتمزق الكامل للوتر، ولن يشفى بشكل عام بالراحة والعلاج غير الجراحي، على الرغم من أنه قد يكون من الممكن تخفيف بعض الأعراض. يجب التفريق بين اعتلال الأوتار والتهاب الأوتار، والذي لا يُعتقد أنه يؤدي إلى انهيار تنكسي للأنسجة، ولكنه يتميز بتمزقات صغيرة جداً من الحركات المتكررة، والتي قد يتم إصلاحها بمرور الوقت.

العلامات والأعراض

- لم أسفل جانب الورك على طول الجزء الخارجي من الفخذ، يمتد في بعض الحالات إلى الركبة
- الألم الذي يتفاقم عند ممارسة الأنشطة بما في ذلك الاستلقاء على الجانب المصاب أو المشي أو صعود السلالم
- تورم حول الجزء الخارجي من الورك
- ألم عند اللمس
- ألم عند الجلوس القرفصاء
- العرج

التشخيص

يوفر التاريخ المرضي المفصل للأعراض مع الفحص البدني معلومات تشير إلى سبب أي ألم جانبي في الورك. قد يوفر التصوير بما في ذلك التصوير بالرنين المغناطيسي والأشعة السينية والحقن التشخيصية معلومات إضافية. وتجدر الإشارة إلى أن التصوير بالأشعة لا يكشف دائماً عن معلومات كافية لتمكين التشخيص النهائي. في حالة استنفاد جميع خيارات العلاج غير الجراحية، قد يُقترح إجراء تنظير مفصل الورك لاستكشاف الورك والبنى المحيطة به. يمكن إجراء علاج البنى المصابة خلال تنظير المفصل نفسه، بعد استكشاف كامل للمنطقة.

العلاج غير الجراحي

- العلاج الطبيعي، والذي قد يشمل أنظمة تمارين رياضية مخصصة، وتعديل النشاط، والتدريب على المشي، وتديك الأنسجة الرخوة، والعلاج بالموجات الصدمية، ونصائح حول وضعية الجسم، وكل ذلك بهدف تقليل الحمل والضغط حول جانب الورك
- حقن الكورتيكوستيرويدات القشرية
- والتي قد (PRP) حقن البلازما الغنية بالصفائح الدموية تساعد في تعزيز التئام الأنسجة الرخوة

العلاج الجراحي

عندما تفشل الخيارات غير الجراحية في تخفيف الأعراض، يمكن اقتراح العلاج الجراحي، إما عن طريق نهج مفتوح أو بالمنظار. يمكن إجراء مجموعة من الإجراءات الجراحية اعتماداً على الهياكل المصابة، وقد تشمل واحداً أو أكثر مما يلي:

- استئصال الجراب - إزالة الجراب الملتهب (ه)
- إصلاح أي تمزقات كبيرة في الأوتار الألوية
- إزالة الالتصاقات الناتجة عن الالتهاب المزمن
- التخلص من أي أنسجة مشدودة، بما في ذلك الشريط الحرقفي الظنبوبي (ITB)

ما يمكن توقعه بعد الجراحة

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

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.