



## مرض البيريثيز - الإدارة اللاحقة في البالغين

التعريف

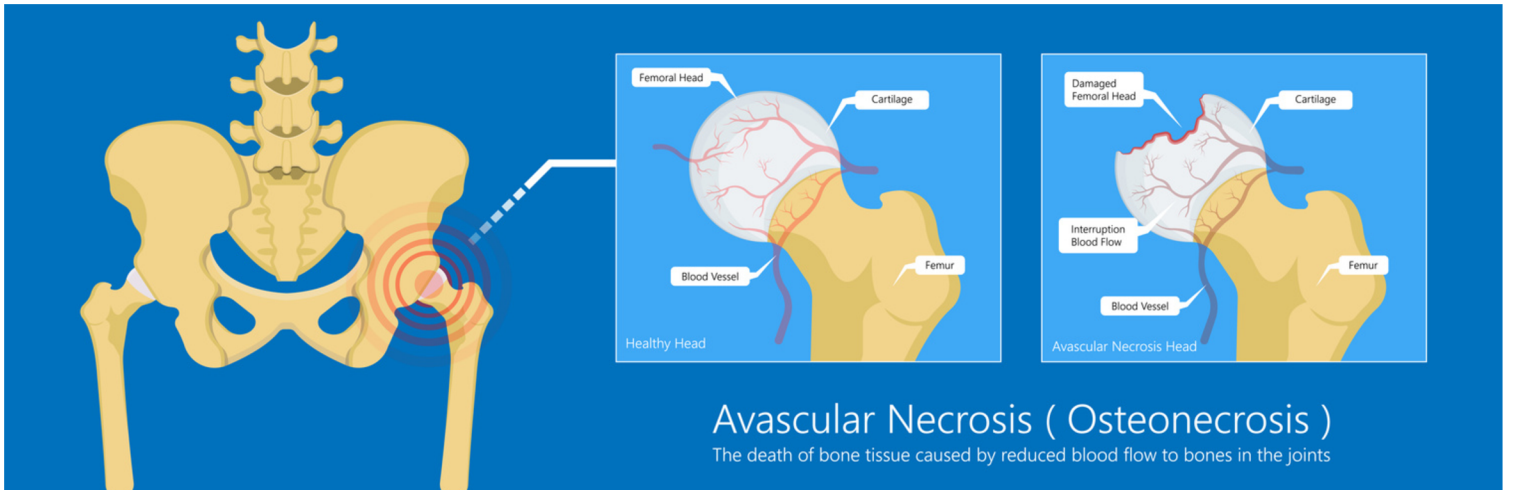
أشعة سينية للحوض تظهر مرض بييرثيز في الورك الأيمن (بلاكي، فبراير 2024)

مرض بييرثيز هو شكل من أشكال نخر الأوعية الدموية في مرحلة الطفولة، حيث قد يؤدي الانقطاع المؤقت لإمداد الدم إلى رأس الفخذ إلى درجات متفاوتة من التلف في رأس الفخذ. على عكس البالغين، فإن انقطاع إمداد الدم لدى الأطفال المصابين بمرض بييرثيز يتعافى تلقائيًا في نهاية المطاف، وتستغرق العملية ما بين عامين وخمسة أعوام. قد ينتج عن ذلك رأس فخذ مشوه ومسطح يعرف باسم "كوكسا بلانا" مما يسبب درجة من خلل التنسج الثانوي (سوء محاذاة رأس عظم الفخذ في التجويف). قد يؤثر هذا الأمر على وظيفة المفصل وثباته، مع ظهور الفصال العظمي وحالات أخرى متفاوتة الشدة تتطلب العلاج في السنوات اللاحقة.

## PATIENT INFORMATION FACT SHEET

العلامات والأعراض

قد يظهر لدى البالغين الذين عانوا من بييرثيز في طفولتهم مجموعة من التشوهات حول مفصل الورك، بما في ذلك أو تمزقات الشفا، (FAI) الاصطدام الفخذي التجويفي الحجاجي والغضاريف والأربطة. قد يساهم ذلك في عدم الاستقرار وما يرتبط به من فقدان الحركة والوظيفة. إذا تم تشخيصها قبل ظهور أي تغيرات تنكسية في المفصل، فمن المرجح أن يكون علاج الحفاظ على المفصل أكثر فعالية، وبالتالي سيؤخر ظهور أو تطور الفصال العظمي وما يترتب على ذلك من حاجة لاستبدال مفصل الورك.



### Avascular Necrosis ( Osteonecrosis )

The death of bone tissue caused by reduced blood flow to bones in the joints



## عدم الاستقرار الجزئي

قبل الاتفاق على خطة العلاج، تتضمن استشارة جراح الحفاظ على مفصل الورك إجراء فحص سريري شامل. من المحتمل أن يتطلب الأمر إجراء تصوير بالأشعة بما في ذلك مجموعة من الأشعة السينية والتصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي المحوسب قبل تحديد أسباب الأعراض والصعوبات التي تظهر.

### العلاج غير الجراحي

قد يكون العلاج الطبيعي مفيداً، بما في ذلك تعديل النشاط، والتحكم في الألم، والتوعية بالوضعية العامة وتحسينها، والتمارين التي تهدف إلى تحسين أي اختلالات وضعف في العضلات.

كما قد يكون التحكم في الوزن ومدخلات أخصائي التغذية والإقلاع عن التدخين ونصائح عامة حول نمط الحياة مفيداً أيضاً. في إدارة الأعراض بشكل تحفظي.

قد يُقترح استخدام الأشعة التداخلية باستخدام التخدير الموضعي الموجه بالصور أو الكورتيكوستيرويدات القشرية أو غيرها من الحقن البيولوجية في مفصل الورك وحوله بالتزامن مع التدابير التحفظية الأخرى.

### العلاج الجراحي

يمكن أن تكون جراحة الحفاظ على الورك بالمنظار (بافتراض أن المنطقة التي تتطلب عناية يمكن الوصول إليها باستخدام هذا النهج) أو مفتوحة. سيكون الهدف العام لأي إجراء جراحي هو تحسين تغطية رأس الفخذ بالتجويف الحقي واستعادة الثبات وحل أي اصطدام والهدف من ذلك هو تقليل الألم وتحسين الوظيفة. يمكن أن يتم علاج أي حالات أخرى، بما في ذلك إصلاح التمزقات الشفوية والاهتمام بأي تلف في الغضروف في نفس الوقت.

إذا لزم الأمر، يمكن تحسين تغطية رأس الفخذ إما عن طريق أو (PAO - قطع العظم حول الحُق) الجراحة لإعادة توجيه الحُق عن طريق قطع عظم الفخذ. عندما يكون هناك اصطدام، يمكن أن يكون العلاج بالمنظار أو مفتوحاً عن طريق "خلع الورك الجراحي" الذي يسمح بالوصول الكامل إلى المفصل. سيكون هذا هو الخيار المفضل في حالة الحاجة إلى إجراء أي تغيير في زاوية عظم الفخذ.

قد يتم تقديم استبدال مفصل الورك بالكامل، حيثما تكون التغييرات التنكسية في الغضروف المفصلي الناتجة عن التشوهات في المفصل من بيرثيز واسعة النطاق بحيث لا يمكن أن يكون الحفاظ على المفصل فعالاً.

ما يمكن توقعه بعد الجراحة

يختلف ذلك حسب عمر المريض والجراحة التي تم إجراؤها وتفضيلات الجراح المعالج. بعد العديد من هذه الإجراءات، من المرجح أن تكون هناك فترة طويلة من إعادة التأهيل. قد تكون هناك قيود على حمل الوزن والأنشطة خلال أول شهرين أو ثلاثة أشهر. وتختلف هذه القيود من جراح لآخر وتعتمد على نتائج الجراحة والتقنيات التي يتم إجراؤها.

يمكن أن يبدأ العلاج الطبيعي بعد الجراحة، مع زيادة نطاق الحركة والثبات والقوة والحركة والوظيفة تدريجياً على مدى فترة تتراوح بين ستة أشهر واثنى عشر شهراً، اعتماداً على الجراحة التي أجريت والأهداف الفردية.

