

دکتر عزت‌الله حضرتی رئیس بخش جراحی پلاستیک ارتش

عملیات جراحی ترمیمی عوارض فلجی پولیومیالیت در دست و پا

دفورماسیون‌ها تازه باشند با وسایل مختلفه و گچ‌گیری قابل اصلاحند در صورتیکه قدیمی شوند عملیات جراحی برای ترمیم آنها اجتناب ناپذیر است. ترمیم دفورماسیون‌ها - بصورت تنوتومی - طویل کردن اوتار - فاسیوتومی - کپسولوتومی و بالاخره استئوتومی که شرح جداگانه هریک از آنها و استفاده از هریک از آنها در هر عضو بحث طولانی است.

۲- برقراری مجدد قدرت عضلانی

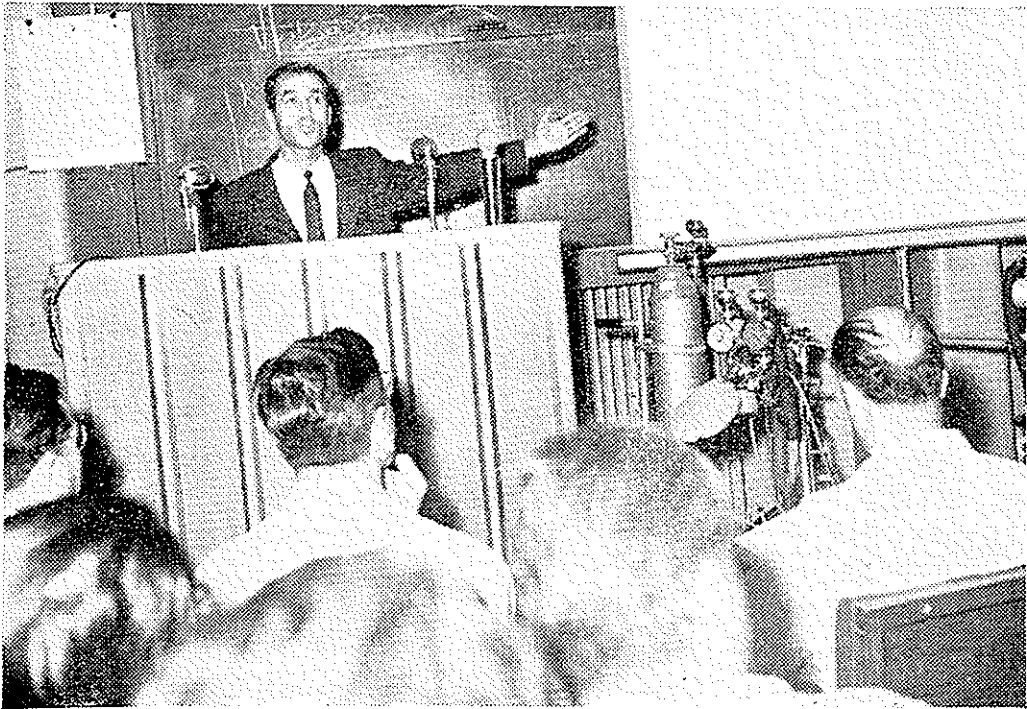
چنانچه در دست یا پا کلیه عضلات فلج نشده باشند میتوان برای برقرار کردن تعادل عضلانی با تغییر دادن محل ارتکاز انتهائی وترعضلات قدرت کافی برای حرکت دادن عضو در جهات مختلفه بدست آورد مثلا درجائی که وترهای راست کننده انگشتان یا سالم مانده باشد ممکن است از وجود يك یا چند تا از این اوتار بجای عضلات تیبیال قدامی استفاده نمود منتها در این تغییر و تبدیلات بایستی جراح فکرو هوش و دقت کافی بکار ببرد تا از عضلات سالم درست استفاده نماید والا ممکن است نتیجه معکوس عاید وی شده قدرت عضو حتی کاهش یابد عضله سالم مورد نظری که بایستی با تغییر محل تاندون آن مورد استفاده قرار گیرد بایستی

عملیات جراحی ترمیمی عوارض فلجی پولیومیالیت بایستی موقعی انجام گیرد که بیماری کاملا پایان یافته است و آندسته عضلات که بطور دائم افلیج شده‌اند از سایر عضلات متمایز و شناخته شوند این مرحله از بیماری رارزیدوال استیج (۱) می‌نامند و در این مرحله هرچه زودتر عملیات ترمیمی انجام گیرد نوع عملیات ساده‌تر میباشد زیرا تغییرات شکل انساج نرم و استخوانی کمتر خواهد بود. عملیات ترمیمی بر سه نوعند.

(۱) ترمیم ناهنجاریها (دفورماسیونها)
(۲) برقراری مجدد قدرت عضلانی

۳- تثبیت مفاصل شل یا نامتعادل
(۱) ترمیم ناهنجاریها (دفورماسیونها)
علل - علت دفورماسیونها یکی عدم تعادل عضلانی است بدین معنی که عضلات سالم مانده عضورا در محور مفصل بطرف خود می‌کشند در حالیکه طرف مقابل بعلت داشتن عضلات فلج قادر به انقباض متقابل نیستند. ثانیاً در بعضی از عضلات آفت دیده فلج کامل نبوده بلکه اسپاسم متمادی عضله باقی می‌ماند و بالاخره بعلت عدم تعادل دوپا بیمار وضع (۲) بدد دارد یعنی بدن را بدنگهمیدارد و چنانچه اینحالت دوام یابد باعث ناهنجاریهائی در حدود مفاصل و استخوانها میشود در صورتیکه

- دارای خواص زیرین باشد.
- ۱) کاملاً سالم و قدرت کافی داشته باشد چه در غیر این صورت اولاً ممکن است کاری انجام ندهد ثانیاً چنانچه ضعیف باشد مدتی کار خواهد کرد و سپس از کار خواهد افتاد.
- ۲) محل دوختن جدید تاندون بایستی حداکثر در محل یا نزدیک محل ارتکاض
- تغییر و تبدیل محفوظ بماند .
- ۵) مفصلی که این تاندون جدید از روی آن رد میشود شل یانا متعادل نباشد .
- ۳ - تثبیت مفاصل شل یانا متعادل در صورتیکه حرکت تا حدی لازم باشد قسمتی از سطوح مفصلی را بر میداریم اگر فیکساکسیون کامل



دکتر حضرتی

- وترعضله ازین رفته باشد.
- ۳) در این تغییر و تبدیل غلاف اطراف تاندون کاملاً حفظ شود .
- ۴) عروق و اعصاب عضله در این مفصل مورد لزوم باشد تمام سطوح مفصلی برداشته شده و دوسر استخوان را در دوطرف مفصل نزدیک هم قرار میدهند تا کاملاً بهم جوش بخورد این

بهر صورت ترمیم جراحی عوارض فلجی و ناهنجاریهای پولیومیلیت در پا بایستی همیشه توأم با عملیات فیزیو- تراپی بوده و بعد از اتمام معالجات جراحی نیز ادامه یابد و بعلاوه عضو بیمار را بایستی باقرار دادن در آتل های فلزی مخصوص که به پوئین های مخصوص متصل است محافظت و تقویت نمود زیرا در غیر اینصورت ممکن است عین دفورماسیونهای سابق بتدریج عود نماید .

عملیات جراحی ترمیمی مفصل شانه

این عملیات در مواردیکه فلج عضلات ساعد و دست زیاد باشد و یا اینکه فلج عضلات شانه بدرجه ای باشد که باعث شلی وعدم تعادل فوق العاده مفصل شانه شود و یا اینکه بیمار ابدا نتواند شانه خود را بالا ببرد فایده ندارد و فقط موقعی از این عملیات استفاده میشود که فلج معتدلی وجود داشته باشد این عملیات شامل تغییر و تبدیل اوتار و آرتروذ (۹) میباشد . برای فلج معتدل عضله دلتوئید از عضله تراپز (ذوذنقه ای) و در فلج کامل آن میتوان از عضلات دوسرویا سه سر بازوئی استفاده نمود درحالت اول محل ارتکاض عضله ذوذنقه ای از روی تر قوه قطع و بوسیله قطعاتی از فاسیالاتا بمحل ارتکاض عضله دلتوئید روی استخوان بازو وصل

عمل اخیر را آرتروریز (۱) مینامند . عملیات جراحی ترمیمی از مچ پا پائین - ریشه اینگونه ضایعات در ساق پاست بدین معنی که با فلج يك دسته یا دستجات مختلفه عضلات موجوده در ساق پا تغییر شکل از مچ پا به پائین ظاهر شده که در اوائل فقط بصورت عدم وجود بعضی حرکات و بعدها به ناهنجاریها مبدل میگردد . فلج عضلات ساق پا از شایع ترین عوارض بیماری پولیومیلیت است عملیات ترمیمی از نقطه نظر نسوج نرم و استخوانی بعلت تعداد زیادی عضلات قابل انتقال و سهولت در استئوتومیها فوق العاده زیاد و نتایج خوب و حیرت انگیزی دارد مثلا بلند کردن طول و تراشیل استفاده از عضلات قدامی برای فلج عضلات خلفی استفاده از عضلات گروه پرونیه بجای عضلات قدامی وغیره و همچنین استئوتومی های ساده و یا تریپل (۲) آرتروذیز برای پاها یا دفورماسیونهای و الکوس (۳) - واروس (۴) - کائوس (۵) و غیره .

عملیات ترمیمی زانو عوارض از قبیل زانوی والگم (۱) وزانوی وارم (۷) وزانو رکورواتوم (۸) (که زانو بمقبخم میشود) وزانوی شل وغیره با عملیات استئوتومی وسفت نمودن لیگامانها و اوتار اطراف مفصلی صورت میگردد .

- | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------|----------|
| 1. Arthrorises | 2. Triple Arthrodesis | 3. Valgus | 4. Varus |
| 5. Cavus | 6. Genu Valgum | 7. Genu Varum | |
| 8. Genu Recurvatum | 9. Arthrodesse | | |

گذارند قطعات استخوانی در قسمت خلفی مفصل حرکات اکستانسیون را محدود تر نمود.

عملیات جراحی ترمیمی برای مچ و دست. چون خوشبختانه دستها برعکس پاها آزاد بوده و فشار بدن بآنها وارد نمیشود فلج عضلات منتهی به ناهنجاری های شدید استخوانی نمیشود بنا براین ترمیم منحصر به تغییر و تبدیل محل وتر عضلات است که چنانچه باتدبیر کافی و حوصله انجام گیرد نتایج نسبتا خوبی میدهد و بعدها با کمک آتل های مخصوص و فیزیوتراپی میتوان اینگونه عضلات را تقویت نمود ولی معذک از اینگونه دستها نمیتوان انتظار کارهای دستی ظریف از قبیل خط نویسی خوب و غیره را داشت و همانقدر که بتوانند کارهای لازم و غیر قابل اجتناب زندگی خود را انجام دهند کافی است.

میشود) درحالت دوم با وصل کردن سر فوقانی عضله دوسر و سر بزرگ عضله سه سر و انداختن این مجموعه بصورت حمایتی روی آکرومیون باعث استحکام مفصل شانه میشود.

عملیات ترمیمی مفصل آرنج - چون آرنج پس از فلج بعلت وزن ساعد دست بحالت اکستانسیون باقی میماند بنا بر این عملیات جراحی فقط بمنظور برقراری قدرت خم کردن این مفصل انجام میگردد.

بهترین روش قطع محل ارتکاض عضلات خم کننده از اپی تروکله و وصل آن به سطح داخلی استخوان بازو بالاتر از محل چسبندگی اصلی است. و در صورتیکه عضلات بکلی فلج و یا اینکه خیلی ضعیف باشند بهتر است که مفصل را در وضعیت فونکسیون یعنی در حال نیمه خم خشک نمود یا با