



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of
15-25- c and relative humidity 20-40%



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

بالرسالة صفحات لم ترد بالأصل

بعض الوثائق
الأصلية تالفه

كلية الطب البشري
قسم التخدير والانعاش

التخدير في عمليات تبديل مفصل الورك عند
المرضى ذوي الأعمار المتقدمة

بحث علمي أعدته طالبة الدراسات العليا
الدكتورة آمنة عباس أحمد
لنيل شهادة الماجستير
«في التخدير والانعاش»

بإشراف الأستاذ الدكتور

علي أرناؤوط

برئاسة الأستاذ الدكتور

عبد القادر دعد

٢٠٠١

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا * إنك أنت

العليم الحكيم﴾

صدق الله العظيم

الإهداء

إلى الغائب عني جسداً الحاضري روحاً وقيماً ووجداناً
أبي رحمه الله

إلى نبع الحنان والعطاء الذي لا ينضب ...
والذي بفضلته وصلت إلى ما أنا عليه الآن

أمي الحبيبة

إلى من شاركوني أفراحي وأحزاني ...

وكانوا لي السند والعون في كل مراحل حياتي

إخوتي وأخواتي الأحباء

إلى من جعل لحياتي معنى آخر وملاها حباً وفرحاً وسعادة

حسين ...

إلى فرحة عمري وثمره حبي ونور حياتي

نور ...

إلى كل من أحببتهم وأحبوني بصدق وإخلاص

كلمة شكر

الشكر من دواعي الوفاء... لأن الوفاء هو ركن كريمة النبيل
الإنساني...

لذا أمرى من دواعي الوفاء أن أقدم بالشكر الجزيل لتلك الشموع التي
أذابت نفسها من أجل أن تير لنا درب الحياة... درب المعرفة
والمستقبل...

واني أمرى من دواعي الوفاء أن أخص بالشكر الأستاذ الدكتور
علي أمرنا ووط الذي تفضل بالإشراف على هذه الرسالة.

كما أتوجه بالشكر إلى لجنة التحكيم المؤلفة من الأستاذ عبد
القادر دة دة رئيس قسم التخدير والإنعاش الأستاذة الدكتورة هند
الدغلي ولكل أعضاء الهيئة التدريسية والأطباء والمشرفين والمشرفات
والموظفين في القسم.

شكر خاص مع خالص الحب والوفاء إلى زميلاتي وزميلاتي أطباء
الدراسات العليا ولكل من قدم لي العون والمساعدة في هذا البحث.

آمنة عباس أحمد

منطط البحت

الفصل الأول

مقدمة

الدراسة النظرية:

- لحة تشريحية عن مفصل الورك
- تعريف التهاب المفاصل
- ملخص للأجهزة التي تتأثر بالتهاب المفاصل الرثياني
- تقييم مرضى التهاب المفاصل قبل العمل الجراحي
- التبدلات الفيزيولوجية عند المسنين
- الأمراض المرافقة الشائعة عند المسنين وتديرها قبل العمل الجراحي
- التدبير التحذيري

١- اعتبارات خاصة في تدبير العمليات العظمية غير الاسعافية

١- مدة العمل الجراحي

٢- كمية الضياع الدموي

٣- الوضعية

٤- ملاط العظم

٥- نقص الأكسجة

٢- تدبير السوائل والكهرليات.

٣- المراقبة أثناء العمل الجراحي.

٤- طرق التدبير:

١- التدبير العام.

٢- التدبير الناحي.

٣- التدبير المشارك

٥- العناية بالمريض بعد العمل الجراحي

الفصل الثاني

الدراسة العملية: تمت الدراسة في مشافي جامعة دمشق - الأسد الجامعي - المواساة.

هدف الدراسة: هدف الدراسة إلى المقارنة بين التخدير العام والتخدير الناحي للمرضى المتقدمين بالعمر والخاصين لعملية تبديل مفصل الورك وبيان أهمية التخدير الناحي بالنسبة لهؤلاء المرضى.

وقد قسمت الدراسة من الناحية العملية إلى ثلاث مراحل رئيسية هي:

١- المرحلة الأولى: دراسة وتقييم للمرضى قبل العمل الجراحي.

٢- المرحلة الثانية: التدبير التخديري.

٣- المرحلة الثالثة: المراقبة والعناية لعمل الجراحي

التوصيات

مقدمة Introduction

إنّ ما يميّز التخدير في عمليات تبديل مفصل الورك عند المرضى ذوي الأعمار المتقدمة ضرورة اللجوء إلى تقنيات تخديرية عديدة ومتنوعة.

إضافة للتخدير العام، هناك التخدير الناحي بأساليبه المختلفة، كما يمكن المشاركة بين تقنيات التخدير العام والتخدير الناحي.

يجب عند اختيار طريقة التخدير أن نأخذ بعين الاعتبار الكثير من الأمور وذلك تبعاً لتعقيدات العمل الجراحي والحالة العامة للمريض والمضاعفات التي يمكن أن تحدث أثناء العمل الجراحي، إذ يتعلّق التدبير التخديري في حالة إجراء طعم عظمي حقي وتطبيق بديلة فخذية ذات ذنب طويل وسحب مفصل صناعي وإجراء الجراحة التشكيلية أو الجراحة للمرضى الذين لديهم تبارز حقي [الذي يخلق خطراً بالولوج إلى الجوف الحوضي والأوعية الحرقفية].

بالإضافة إلى كل ما سبق فإن التدبير التخديري يتعلّق بشكل أكبر من ذلك إذا كان المريض مسناً ويعاني من مرض جهازّي أو تشوهات تشريحية في الطريق الهوائي خصوصاً في مرضى التهاب المفاصل الرثياني ومرضى التهاب الفقار المقسط.

الفصل الأول: الدراسة النظرية

لمحة تشريحية عن مفصل الورك

إنّ السطحين المفصلين لمفصل الورك هما: السطح الهلالي للجوف الحقي ورأس الفخذ.

يمثل السطح الهلالي جزءاً من حفرة كروية يتطاول إلى ما بعد خط الاستواء لتلك الكرة بالحوية الحقية المتشكّلة من نسيج غضروفي. السطح الهلالي والحوية الحقية يغطيان بذلك ثلثي رأس الفخذ.

الجوف الحقي العظمي يُكَمَّل باتجاه الأسفل بالرباط المعترض للحق الحرقفي، ومن القاع في الخلف المردوم بوسادة شحمية ينفصل الرباط المدور المغطى بالغشاء الزليل والواصل إلى رأس الفخذ، شريان الرباط المدور يصل إلى رأس الفخذ بالمرور فوق ذلك الرباط.

في سقف الجوف الحقي نتعرف على القسم المتوسط من الحافة العلوية للجوف الحقي أو الحاجب الحقي الذي يبدو كثيفاً على الصورة الشعاعية.

تلتصق المحفظة المفصالية للمفصل الحرقفي بالعظم الحرقفي إلى الخارج من الحوية الحقية بحيث أن هذه الأخيرة تنقذف بشكل حر في المحفظة المفصالية. يتم ارتكاز المحفظة على الرأس الفخذي تبعاً «وفقاً» لخط دائري على ما بعد منتظم تقريباً من الحافة الغضروفية المغطية للرأس.

الجزء خارج المحفظة من العنق يكون بذلك أكثر قصراً في الأمام منه في الخلف، يتم الارتكاز في الأمام عند مستوى الخط بين المدورين، بينما في الخلف يفسح مكاناً بعرض حوالي إصبع عن القترعة بين المدورين.

أربطة المفصل الحرقفي الفخذي «مفصل الورك»

هناك خمسة أربطة أربعة منها خارج محفظة وواحد داخل المحفظة.

* **الرباط الحلقي:** يطور الجزء الأضعف من عنق الفخذ ويسد على السطح السفلي للمحفظة كحزمة حلقة بينما يكون إلى الخارج مغطى بالأربطة الأخرى والتي يلتحم معها جزئياً، الرباط الحلقي إلى جانب الحوية الحقة ما يخدم كوسيلة دعم إضافية للمحافظة على التماس بين الرأس الفخذي والحق.

* **الرباط الخرققي الفخذي:** وهو الرباط الأقوى، ينشأ من الشوك الخرققي الأمامي السفلي ومن حافة الجوف الحقي متجهاً إلى الخط بين المدورين، تميز فيه حزمة علوية توازي محور عنق الفخذ وهي حزمة قوية، وحزمة سفلية أكثر ضعفاً موازية لمحور جسم الفخذ وتأخذ هاتان الحزمتان تقريباً شكل Y مقلوبة (λ) يحافظ هذا الرباط على التماس بين رأس الفخذ والجوف الحقي، عند ثني الفخذ ترتخي الحزمتان الأمر الذي يسمح للحوض بالنزول لمستوى أخفض باتجاه الخلف مما يجعل وضعية الجلوس ممكنة، الحزمة العلوية تعيق الدوران الخارجي بينما تمنع الحزمة السفلية الدوران الداخلي «الأنسي». عندما يكون الفخذ مرفوعاً يرتخي يحمل الرباط الأمر الذي يسمح بدوران أكبر بشكل محسوس.

* **الرباط الوركي الفخذي:** وينشأ من الورك إلى الأسفل من الجوف الحقي ويتجه بشكل أفقي تقريباً فوق عنق الفخذ نحو ارتكاز الحزمة العلوية للرباط الخرققي الفخذي ويتشعب بالإضافة إلى ذلك في الرباط الحلقي وهو يمنع الدوران الأنسي للفخذ.

* **الرباط العاني الفخذي:** وينشأ من القنطرة السادة ومن الجزء المتاخم «القريب» من الغشاء الساد وهو الرباط الأضعف، يتشعب في المحفظة المفصليّة وخصوصاً في الرباط الحلقي ليتجه بعد ذلك نحو الفخذ وهو يعيق حركات التباعد.

* **الرباط المدور:** قصير وثخين وهو الوحيد داخل المحفظة ويمتد من التلمة الوركية العانية إلى حفرة الرباط المدور وهو لا يكون لإبقاء التماس بين رأس الفخذ والجوف الحقي إلا في حال الخلع حيث يمنع إلى درجة ما انحرافاً أكبر لأنه لا يكون محطوطاً إلا في هذه الحالة.

التعصيب

* العصب الفخذي Femoral Nerve

ينشأ العصب الفخذي من L2 - L4 من الضفيرة القطنية ويسير بين البسواس والخرقية ليدخل تحت الرباط الإربي وحشي الشريان الفخذي بـ 3-2 سم وهو أعمق منه قليلاً تتضمن تفرعات قسمه الأمامي العصب الجلدي المتوسط والجلدي الأنسي وهما يعصبان الخياطية، بينما يعصب القسم الخلفي

يعصب جلد الجانب الأنسي من الربلة وأحياناً جلد الناحية الأنسية من ظهير القدم.

* العصب الوركي Sciatic Nerve

ينشأ من (L4-S3) من الضفيرة العجزية ماراً عبر الثقبة الوركية الكبرى وينزل على الوجه الخلفي للفخذ إلى أن يصل إلى اللفافة المأبضية حيث ينقسم إلى العصب الظنبوبي والشنطوي العام ضمن الفخذ يزود المفصل الوركي وعضلات الفخذ وإن العصب الجلدي الخلفي للفخذ (١٤ - ٣٤) قد يسير مع العصب الوركي أو ينفصل عنه عند جزئه القريب، وإن هذا العصب يعصب جلد الوجه الخلفي للفخذ وأعلى الربلة، يعصب العصب الشنطوي العام والظنبوبي والصابن كل التراكيب الواقعة أسفل الركبة وإن العصب الوركي هو أكبر عصب في الجسم يبلغ عرضه ١,٥-٢ سم وسماكته ٣,٠-٩,٠ سم.

أما بالنسبة للأوعية الدموية التي ترافقه فهي فرع من الشريان الإليوي السفلي والأوردة الإليوية السفلية.

* العصب الساد L2 - L4

وهو عصب حركي للعضلات المقربة للفخذ وهو يعصب قطعة صغيرة من الجلد على الوجه الأنسي من الثلث السفلي للفخذ ويعطي أيضاً فروعاً لمفصلي الورك والركبة ينشأ العصب الساد من الضفيرة القطنية مع العصب الفخذي ضمن مادة عضلية البسواس الكبرى ثم ينبثق من حافتها الأنسية ويسير على الجدار الوحشي للحوض ليخرج من الثقبة السادية ليصل أنسي الفخذ.

* عصب المربعة الفخذية

فرع الضفيرة العجزية يغادر الحوض عبر الجزء السفلي من الثقبة الإسكية الكبيرة يعبر جذر الشوكة الإسكية ويسير للأسفل تحت العصب الوركي والتوأيتين ووتر المسدة الباطنة.

الحركات في المفصل الحرقفي الفخذي «الوركي»

Flexion	الثني:	حركات مفصل الورك هي:
Extension	البسط:	
Abduction	التباعد:	
Adduction	التقريب:	
Lateral Rotation	الدوران الوحشي:	
Medial Rotation	الدوران الأنسي:	
Circumduction	الحركة الدورانية:	

في الأمام: الحرقفية والعانية والمستقيمة الفخذية، كما تفصل الحرقفية القطنية والعانية الأوعية الفخذية والعصب الفخذي عن المفصل.

في الخلف: المسدة الباطنة والتوأيتن والمربعة الفخذية اللواتي يفصلن المفصل عن العصب الإسكي.

في الأعلى: الكمثرية والإليوية الصغيرة.

في الأسفل: وتر المسدة الظاهرة.

