

بررسی عوارض جراحی پولیواسکولیوز

چکیده

در یک بررسی گذشته‌نگر بر روی ۸۳ بیمار مبتلا به پولیواسکولیوز که از سال ۱۳۷۶-۱۳۴۹ در بیمارستان شفاپایان بستری و تحت عمل قرار گرفته‌اند عوارض وسیله (Implant Failure) ۱۵ مورد (۱۸٪)، جوش‌نخوردن (pseudoarthrosis) ۱۲ مورد (۱۴/۵٪)، عفونت عمقی ۴ مورد (۴/۸٪)، عفونت سطحی ۳ مورد (۳/۶٪)، زخم گچ (Cast sore) ۱۷ مورد (۲۰/۴۸٪) و از دست دادن اصلاح (Loss of correction) ۲۸ مورد (۳۳/۷۳٪) مشاهده گردید. عارضه وسیله در سیستم هارینگتون دیستراکشن (Distraction Harrington, D.H) و سیستم هارینگتون همراه با سیستم زیلیکی (Distraction Harrington Zeilke, D.H+Z) بسیار شایعتر از سیستم هارینگتون همراه با سیم زیرلامینا (Distraction Harrington Sublaminar wiring, D.H+SLW) بود.

خوش نخوردن در سیستم هارینگتون دیستراکشن دارای بیشترین میزان و در سیستم هارینگتون با سیم زیر لامینا دارای کمترین میزان بود. همچنین جوش‌نخوردن در فیوژن تا ناحیه خاجی، فیوژن خلفی تنها و در انحناهای سینه‌ای کمتری و کمتری بسیار شایعتر از فیوژن تا ناحیه بالای خاجی، فیوژن قدامی و خلفی با هم و انحناهای توراسیک بود.

نتیجه اینکه در پولیواسکولیوز، بخصوص در انحناهای سینه‌ای کمتری، کمتری و نیز در صورت نیاز به فیوژن ساکروم و انحناء بیشتر از ۶۰ درجه، استفاده از روش فیوژن قدامی و خلفی با هم، همراه با استفاده از یک وسیله قوی و محکم نظیر هارینگتون دیستراکشن با سیم زیر لامینا مناسبتر می‌باشد.

کلید واژه ها: ۱- عوارض جراحی پولیواسکولیوز ۲- ستون فقرات

دکتر محمد صالح گنجویان I

*دکتر ابراهیم عامری II

دکتر ابراهیم قیّم حسنخانی III

مقدمه

بیماری فلج اطفال (poliomyelitis) یک بیماری حاد عفونی است که توسط یکی از سه ویروس پولیو شامل Leon(type 3), Lansing(type 2), Brunhilde(type 1) ایجاد می‌شود و کمتر از ۱٪ موارد سبب بروز فرم شدید فلجی (Paralytic) می‌شود که علاوه بر گرفتاری اندامها، ستون فقرات نیز می‌تواند مبتلا شده و بصورت اسکولیوز (Polio scoliosis) تظاهر نماید(۱). ضایعه اصلی در

پولیواسکولیوز فلج عضلات می‌باشد. نوع و شدت انحناء حاصله بستگی بمیزان ابتلاء عضلات تنه و انحراف لگن (Pelvic obliquity) دارد. گرفتاری عضلات تنه بر حسب اهمیت (طبق گزارش Hipps) عبارتند از (۲): ۱- عضلات شکمی خارجی (Abdominal lateral) همراه با مربعی کمری (Quadratus lumborum) در یکطرف: در صورتیکه عضلات طرف مقابل سالم باشند یا گرفتاری واضحی

I) دانشیار ارتوپدی، فلوشیپ ستون فقرات، بیمارستان شفاپایان، میدان بهارستان، خیابان مجاهدین اسلام، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

II) استادیار ارتوپدی، فلوشیپ ستون فقرات، بیمارستان شفاپایان، میدان بهارستان، خیابان مجاهدین اسلام، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

III) استادیار ارتوپدی، فلوشیپ ستون فقرات، بیمارستان امداد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی مشهد، مشهد.