

عنوان مقاله:

نتایج کوتاه مدت استئوتومی پروگزیمال تی بیا به روش گوه باز با پلاک «تی باترس» و گوه فلزی

محل انتشار:

مجله جراحی استخوان و مفاصل ایران، دوره 9، شماره 3 (سال: 1390)

تعداد صفحات اصل مقاله: 7

نویسندگان:

Mahmood Karimi Mobarakeh - «دانشگاه علوم پزشکی کرمان»

Mohsen Mardani Kivi - دانشگاه علوم پزشکی گیلان

Sohrab Keyhani - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

Hadi Safaee - «دانشگاه علوم پزشکی کرمان»

خلاصه مقاله:

پیش زمینه: استئوتومی پروگزیمال تی بیا عمل مناسب برای جلوگیری از پیشرفت آرتروز کمپارتمان داخلی زانو است. روش جراحی معمول برداشتن قسمتی از استخوان تی بیا به صورت گوه بسته است. هدف این تحقیق بررسی نتایج کوتاه مدت استئوتومی گوه باز پروگزیمال تی بیا با پلاک «تی باترس» و گوه فلزی بود. مواد و روش ها: در این مطالعه از نوع بررسی متوالی موردها ۶۰ بیمار (۶۷ زانو، ۲۷ مرد، ۳۳ زن) در یک مرکز درمانی کرمان تحت استئوتومی گوه باز پروگزیمال تی بیا با پلاک «تی باترس» و گوه فلزی قرار گرفتند. بررسی پرتونگاری با اندازه گیری محورهای آناتومیکال و مکانیکال، ارتفاع پاتلا با شاخص «اینسال - سالواتی»، شیب پشتی پلاتوی تی بیا و بررسی بالینی با برگه «نمره گذاری زانو» انجام گرفت. یافته ها: میانگین زاویه آناتومیک تیبیوفمورال از ۸/۶- به ۳۲/۴+ درجه رسید. ۲۴ (۴۳/۳%) بیمار به گرفت استخوانی نیاز داشتند. میانگین اندازه گوه ۰۷/۱۱ (۸-۱۵) میلی متر بود. میانگین شاخص «نمره گذاری زانو» از ۵/۷۵ به ۷۳/۹۸؛ میانگین زاویه شیب پشتی تی بیا از ۰۵/۸±۹۵/۱ به ۶۸/۸±۵۴/۱ درجه، و میانگین ارتفاع پاتلا از ۰۶/۱ به ۹۷/۰ رسید. پنج مورد شکستگی، ۳ مورد ورود پیچ به داخل زانو، ۱ مورد ورود پیچ به داخل مفصل تیبیوفیولار، ۱ مورد اصلاح ناکافی و ۲ مورد عفونت محل جراحی داشتند. مواردی از آسیب عصب پرونتال، جوش نخوردگی، اصلاح بیش از حد، شکستگی پلاک و عارضه محل دهنده گرفت استخوانی و ترومبوز ورید عمقی مشاهده نشد. نتیجه گیری: در روش استئوتومی گوه باز پروگزیمال تی بیا با پلاک گذاری میزان استفاده از گرفت کمتر بود، بهبود قابل توجهی در شاخص «نمره گذاری زانو» مشاهده شد و ساده و ایمن بود.

کلمات کلیدی:

تی بیا، استئوتومی، ژنواروم

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1983665>

