

عنوان مقاله:

نتایج جراحی اصلاح شده جدید سالتر در دیسپلازی مادرزادی هیپ

محل انتشار:

سومین همایش ملی اختلالات عصبی عضلانی اسکلتی (سال: 1397)

تعداد صفحات اصل مقاله: 1

نویسندگان:

حسام علی طالشی - MD کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

سیدمختار اسمعیل نژادگنجی - MD. واحد توسعه

تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

خلاصه مقاله:

مقدمه: در این مطالعه، ما به ارزیابی نتایج جراحی اصلاح شده جدید سالتر در بیماران با دیسپلازی مادرزادی هیپ پرداختیم. مواد و روش ها: ما به صورت گذشته نگر، 76 بیمار (90 هیپ) مبتلا به دیسپلازی مادرزادی هیپ با سن بالای 18 ماه را که تحت عمل جاناندازی باز و استیوتومی اصلاح شده قرار گرفتند، مورد بررسی قرار دادیم. قطعه دیستال استیوتومی لگن به اندازه سطح مقطع استیوتومی به سمت جلو و خارج، و نه پایین کشیده شد. کوتاه کردن ران در موارد ضروری انجام شد. بیماران با ارزیابی های بالینی (بر اساس معیار MacKay) و رادیولوژیک (بر اساس معیار Severin) پیگیری شدند. یافته ها: میانگین سنی بیماران هنگام جراحی 2 سال و 11 ماه (از 5/1 تا 16 سال) بود. مدت جراحی بین 60 تا 90 دقیقه متغیر بود. میانگین مدت پیگیری بیماران 4 سال و 1 ماه (از 15 ماه تا 7 سال و 1 ماه) بود. از نظر بالینی، 5/94٪ از هیپ ها نتایج عالی و خوب داشتند. از نظر رادیولوژیک، در پایان پیگیری، 8/77٪ از هیپ ها گرید A1 (عالی)، 2/12٪ گرید B1، 7/6٪ گرید 2 و 3/3٪ گرید 3 (متوسط) داشتند. میانگین شاخص استابولار قبل عمل $85/51^\circ$ بود که به $16/17^\circ$ بلافاصله بعد عمل ($p < 0001/0$) و $24/11^\circ$ در پایان پیگیری ($p < 0001/0$) پیشرفت داشت. نکروز آواسکولار سر ران در 4/4٪ هیپ ها (4 بیمار) دیده شد. نتیجه گیری: نتایج نشان می دهند که تکنیک استیوتومی اصلاح شده سالتر ما روشی کم خطر و با رضایت بیماران همراه بوده است.

کلمات کلیدی:

دیسپلازی مادرزادی هیپ، استیوتومی اصلاح شده سالتر، نکروز آواسکولار

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/812587>

