

هیئت مدیره محترم انجمن ارتوپدی ایران

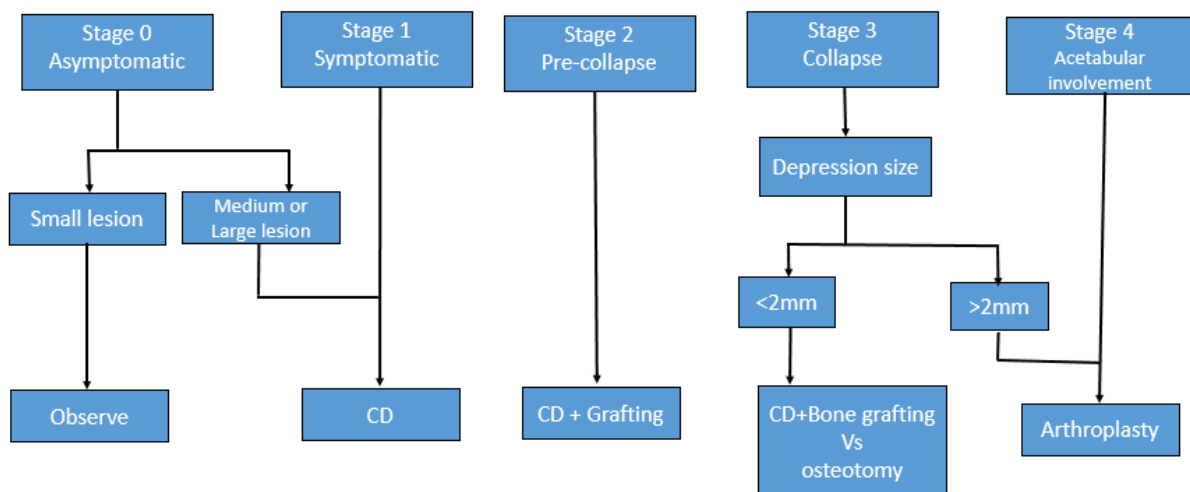
جلسه ماهانه انجمن ارتوپدی شاخه فارس بصورت حضوری در تاریخ ۱۴۰۵/۱/۲۷ در بیمارستان شهید

چمران برگزار گردید.

سخنرانی های علمی زیر بصورت جامع و کامل انجام پذیرفت :

الف - دکتر محمود رضا ساریخانی

MANAGEMENT OF FEMORAL HEAD AVN



Ganz Femoral Head Reduction Osteotomy in LCPD



Treatment Strategy:

Treatment depends on age and deformity -Younger children → remodeling potential → containment works -Older children → less remodeling → deformity persists
So the shift is from containment to reconstruction in older children with major acetabular dysplasia .”

Contraindications:

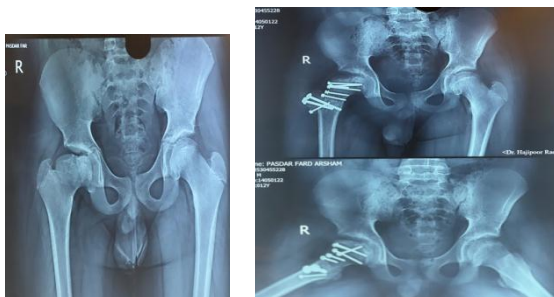
Advanced arthritis -Mild deformities (overkill surgery) -vascularity is already compromised
this operation depends entirely on preserving blood supply

SURGICAL TECHNIQUE:

-Safe Surgical Dislocation

Femoral Head Reduction and Fixation :

This is the core step - remove the necrotic wedge -Bring viable segments together -
Recreate a spherical head -Always check dynamic congruency before fixation



ج- معرفی بیماران مشکل و بحث و گفتگو توسط همکاران ارتوپدی :

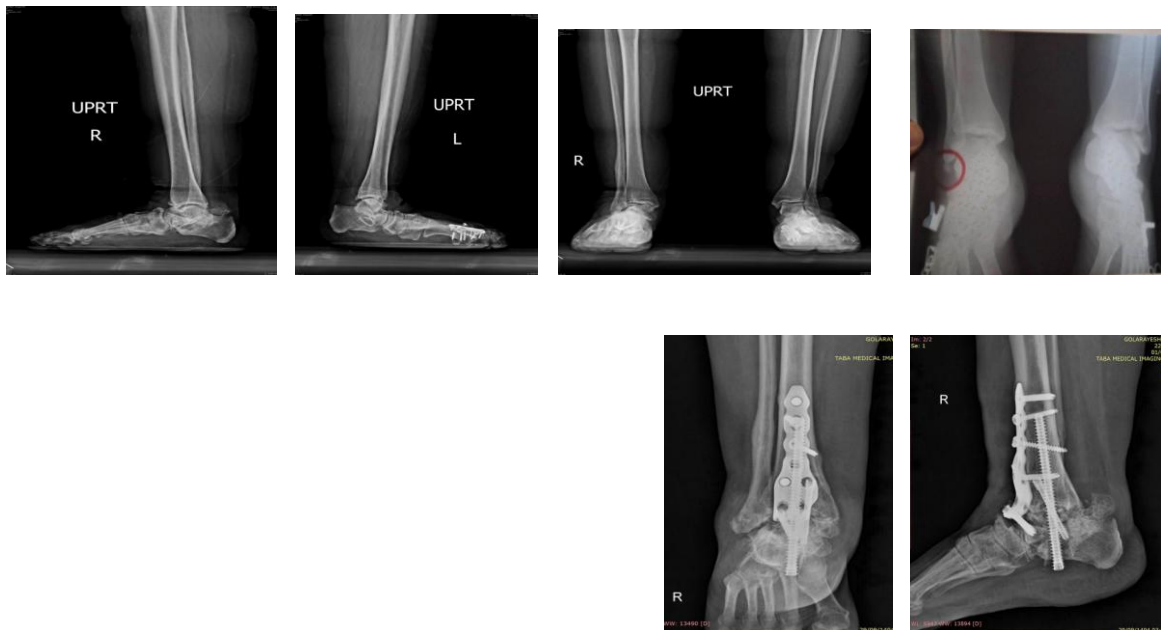
بیمار دکتر غلامحسین شاهچراغی

خانم ۵۸ ساله کیس ام اس و آرترودزیس مچ پای راست با شکایت درد مچ پای راست وعدم توانایی در راه رفتن مراجعه نموده است . بیمار در گذشته به دنبال پیچ خوردگی مچ پای راست و دردهای مزمن و مکرر تحت درمان کانزرواتیو و عمل جراحی excision ضایعه استخوانی قرار گرفته است .به علت درد شدید وعدم توانایی در راه رفتن در تهران عمل جراحی آرترودزیس کامل مچ پای راست (تیلو تیبیا و ساب تیلار) انجام شده است (۱۴۰۳) در معاینه درد مچ پای راست در هنگام راه رفتن و فیوژن مچ پا دارد اما ساب تیلار جوینت حرکت دارد .در رادیولوژی انجام شده نان یونیون فیوژن و کلاپس تالوس دیده میشود .

پیشنهادهات :

۱- استفاده دائم از بریس بی حرکت کردن مفاصل جوش نخورده

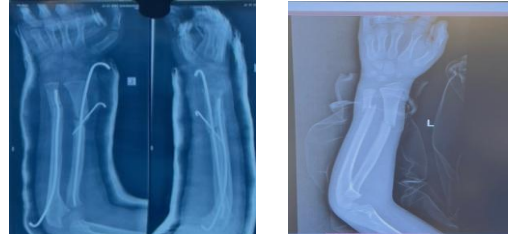
۲- عمل جراحی مجدد آرترودزیس .



What Went Wrong?

دکتر ابطحیان

-پسر بچه ۶/۵ ساله با شکستگی بسته دیستال رادیوس واولنا (same level) مراجعه نموده است . که عمل جراحی جااندازی باز با فیکساسیون اینترامدولاری قرار گرفته و به علت دستکاری زیاد دچار آتروفیک نان یونیون و عفونت شدید رادیوس شده است .



جهت کنترل عفونت تحت عمل جراحی sequestrectomy ،اتوگرافت فیبولا ، فیکساسیون رادیوس انجام گردیده است . هم اکنون عفونت کنترل ، یونیون شکستگی و حرکت ساعد بهبود یافته است .



نکات مهم:

شکستگی ساعد در بچه ها اکثرا نیاز به جراحی ندارد جا اندازی بسته و گچ گیری در اتاق عمل باید با ملایمت انجام شود . نیاز به perfect reduction نمی باشد و با پدیده remodeling اصلاح می گردد.

ه- ژورنال کلاب با عنوان:

TOTAL HIP ARTHROPLASTY IN CHILDREN

توسط دکتر علی نعمتی دستیار گروه ارتوپدی و با سرپرستی دکتر محمد هادی گرامی برگزار گردید.



دکتر علی نعمتی



دکتر محمد هادی گرامی

Indications:

-Osteonecrosis ,Dysplasia ,Osteoarthritis

Causes of need for Revision:

- Common indication : Osteoarthritis 43%
- Common Reason: Aseptic loosening acetabular cup
- Smaller femoral head(2-28)71% in revised Vs 54% in non-revised

Conclusion:THA

- Effective in selected cases
- Good mid-term outcomes
- Long –term follow –up needed

شایعترین اندیکاسیون THA در بچه ها osteonecrosis و osteoarthritis به دنبال شکستگی و دیسپلازی می باشد که به علت درد و محدودیت حرکتی و بالا بردن سطح کیفیت زندگی در بچه ها انجام میشود. ریسک رویژن THA در اطفال با بزرگسالان تفاوتی ندارد.

(در ایران ، شیراز به علت کمبود تجهیزات آرتروپلاستی اطفال اکثرا عمل Interpositional Arthroplasty با استفاده از fascia lata انجام میشود.)

