

هیئت مدیره محترم انجمن ارتوپدی ایران

جلسه ماهانه انجمن ارتوپدی شاخه فارس بصورت حضوری در تاریخ ۱۴۰۴/۱۰/۴ در بیمارستان شهید

چمران با گرداندگی دکتر غلامحسین شاهچراغی برگزار گردید.

سخنرانی های علمی زیر بصورت جامع و کامل انجام پذیرفت :

الف- دکتر سید محمد طحامی

TIBIAL PLATEAU FRACTURE

سخنرانی کامل در سایت انجمن

ارتوپدی شاخه فارس farsoa.com فابل بازدید است



Learning Outcome

- Be familiar with some tips and tricks

Failure analysis of primary surgery and therapeutic strategy of revision surgery for complex tibial plateau fractures

- Inadequate experience of the surgeon
- Inaccurate diagnosis and management
- Improper selection of implants
- Poor surgical techniques
- Adequate preoperative evaluation
- Accurate intraoperative procedures
- Proper postoperative rehabilitation

Fracture pattern and fixation type related to loss of reduction in bicondylar tibial plateau fractures

- Little loss of reduction with lateral locked plating in single medial or sagittal fracture fragment
- Significantly higher rate of subsidence in the presence of a medial coronal fracture line
- Coronal fracture lines treated with dual plating had significantly less loss of reduction.

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

بیمار دکتر محمد جعفر امامی

-دختر خانم ۱۰ ساله کیس DDH دو طرفه که با اشکال در راه رفتن مراجعه نموده است. در کودکی تحت عمل جراحی DDH قرار گرفته است اما هم اکنون در معاینه هر دو مفصل هیپ در رفتگی داشته ، حرکت مفصلی هیپ چپ نرمال و اندام تحتانی چپ در اکسترنال روتیشن می باشد . مفصل هیپ سمت راست stiff است . دیفورمیتی صورت و هایپرلاکسیتهی مفاصل نشان دهنده بیماری سندرومیک است . در راه رفتن اندام تحتانی چپ در اکسترنال روتیشن شدید (۹۰ درجه) و out-toeing gait مشاهده میشود.

پیشنهادات :

جهت اصلاح gait درمان غیر جراحی و استفاده از derotation bar و در صورت بهبود در راه رفتن با آن اقدام ، عمل جراحی استئوتومی فمور توصیه میشود.



بیمار دکتر سید منیرالدین دبیری

–آقای ۳۰ ساله با سابقه بیماری دیابت که به علت اشکال در راه رفتن به دنبال شکستگی باز استخوان تی بیای راست مراجعه نموده است . با فیکساسیون و عفونت و نان یونیون استخوان تحت عمل جراحی متعدد و ایلزاروف قرار گرفته است . هم اکنون عفونت استخوانی ندارد ، حرکت مفصل زانوی راست ۱۵ تا ۹۰ درجه می باشد و کوتاهی اندام تحتانی راست حدود ۲/۵ سانتیمتر است ، همراه با بی ثباتی خلفی مفصل . در رادیولوژی یونیون استخوان تی بیا مشاهده میشود

پیشنهادات:

استفاده از shoe lift جهت اصلاح کوتاهی توصیه می شود و اقدامات جراحی پیشنهاد نمی شود.



ه-ژورنال کلاب با عنوان:

No Superiority of Total Knee Arthroplasty Alignment Philosophies

توسط دکتر حسین حیدری دستیار گروه ارتوپدی و با سرپرستی دکتر سیدعلی هاشمی برگزار گردید.



دکتر سید علی هاشمی



دکتر حسین حیدری

Background:

Although various total knee arthroplasty (TKA) philosophies exist, with different component and limb alignment targets, there is no consensus on which is superior. This study compared outcomes among randomized controlled trials (RCTs) of TKAs performed to achieve mechanical (MA), anatomical (AA), kinematic (KA), restricted KA (rKA), and functional alignment (FA).

Conclusion:

This study found no clinically meaningful difference in PROS in complication rates among TKA alignment philosophies, supporting comparable short-term to mid-term outcomes. However, longer follow-up is required to accurately assess implant failure and revision rates.

برگزاری انتخابات هیئت مدیره انجمن ارتوپدی شاخه فارس :

انتخابات هیئت مدیره انجمن ارتوپدی : دکتر سعید جوادی و دکتر بهرام مستوفی بعنوان هیئت رئیسه انتخابات و دکتر سیدمحمد طحامی بعنوان منشی فارس با حضور دکتر نادری نماینده انجمن ارتوپدی ایران برگزار گردید. در ابتدا گزارش عملکرد انجمن ارتوپدی فارس با حضور استاد شاهچراغی رئیس انجمن و استاد امامی نایب رئیس انجمن برگزار گردید و سپس دکتر حاجیوندی بازرس انجمن بیلان چهارساله را اعلام نمودند.

