الملخص العربى

تعتبر منطقة الحوض من المناطق الهامة فى جسم الكلاب حيث تمثل حلقة الوصل بين القوائم الخلفية و الجزع. و لتميز الحوض بشكله الفريد مثل العلبة و بالاضافة الى الاعضاء الهامه التى توجد به و تمر من خلاله.

تتعرض منطقة الحوض فى الكلاب الى كثير من الصدمات التى تؤدى الى الكسر و تمثل نسبة كسور الحوض حوالى ٢٥ – ٣٠ % من اجمالى الكسور التى تتعرض لها الكلاب و تعتبر هذه الكسور من الكسور الضارة جداً لما تحدثة من نزيف ، ضمور فى العضلات و ضيق فى مجرى الحوض اذا لم يتم التدخل الجراحى السريع لها.

صممت هذة الدراسة على عدد ١٦ كلب بالغ ، ذكر من كلاب الشوارع يتراوح عمرهم من ١،٥ الى ٣ سنوات و يتراوح اوزانهم من ١٥ الى ٢٥ كجم . تم توزيع هذة الكلاب عشوائيا فى اربع مجموعات على حسب نوع الكسور المحدثة بعظام الحوض.

تم عمل احداث كسور تجريبيه على اربع مناطق رئيسيه ومهمه و هم المفصل الحرقفى العجزى ، عظمة الحرقفة، عظمة الاسك و المفصل الحقى لانها اكثر الاماكن عرضه للكسر اكلينكيا و لما تمثله هذه الاماكن من نقل ضغط وزن الحيوان من الجسم الى القوائم الخلفية و العكس.

تم تثبيت المفصل الحرقفى العجزى بواسطة مسمار واحد حلزونى مسامير العظم القشرى بحيث يدخل من السطح الخارجى لجناح عظمة الحرقفة الى حوالى ٦٠ % من عمق جسم عظمة العجزى. بالنسبة الى عظمة الحرقفة تم تثبيته بواسطة شريحة و مسامير حلزوية على السطح الخارجى لعظمة الحرقفة ، و بالنسبة الى عظمة الاسك تم تثبيت الكسر فيها بواسطة شريحة و مسامير حلزونية على السطح الخلفى من الحدبه الاسكيه و اخيرا كسر المفصل الحقى تم تثبيته بواسطة شريحة و مسامير على السطح العلوى للمفصل.

تم متابعة هذه الحالات اكلينيكياً ، اشعاعية و هستوباثولوجي على فترات مختلفة (٢ اسبوع، ٤ اسابيع ، ٨ اسابيع و ١٦ اسبوع) لمعرفة مدى التآم هذه الكسور.

اوضحت النتائج المتحصل عليها:

اولاً:الفحص الاكلينيكى:

فى حالات كسور المفصل الحرقفى العجزى استطاعت الحيوانات القيام بعد الافاقة من تأثير التخدير ٣ ايام، و بدأ يحمل وزنة على القدم فى الناحية المصابة بعد ٥-٨ ايام و اخيرا عاد الحيوان التحميل وزنة على القدم فى الناحية المصابة كالطبيعى بعد ٢-٤ اسابيع. اما فى حالات كسور عظمة الحرقفة استطاعت الحيوانات القيام بعد الافاقة من تأثير التخدير ٤٨ ساعة، و بدأ يحمل وزنة على القدم فى الناحية المصابة بعد١٠ ايام و اخيرا عاد الحيوان التحميل وزنة على القدم فى الناحية المصابة كالطبيعى بعد٣-٤ اسابيع. فى حالات كسور عظمة الاسك استطاعت الحيوانات القيام بعد الافاقة من تأثير التخدير ٢٤ ساعة، و بدأ يحمل وزنة على القدم فى الناحية المصابة بعد٢-٤ ايام و اخيرا عاد الحيوان التحميل وزنة على القدم فى الناحية المصابة كالطبيعى بعد ٢-٣ اسابيع. فى حالات كسور المفصل الحقى استطاعت الحيوانات القيام بعد الافاقة من تأثير التخدير٣-٤ ايام، و بدأ يحمل وزنة على القدم فى الناحية المصابة بعد ٢-٣ اسابيع و اخيرا عاد الحيوان التحميل وزنة على القدم فى الناحية المصابة كالطبيعى بعد ٥-٦ اسابيع.

ثانياً: الفحص الاشعاعى:

اكدت الدراسة التى اجريت على مدار ١٦ اسبوع على ان التثبيت الداخلى لعظام الحوض بالمسامير فقط او بالشرائح و المسامير جيد فى تثبيت الكسور و الالتئام السريع لها و قدره الحيوان على الرجوع الى حالته الطبيعية فى وقت قصير مقارنة بالراحة فى الاقفاص

ثالثاً:الفحص الهستوباثولوجى

فى البداية، يعتبر مكان الكسر ضيق ولا يوجد اى اعراض التهابات غير عدد قليل من الخلايا الليكوسيت. يوجد الياف شبكية غير ناضجة تمر من خلال الكسر و تبدأ نهابات الكسر تدريجياً ليصبح مغلف بكتلة من النسيج اللين و يحتوى على عدد كبير من الاوعية الدموية كبادىء الى تكوين النسيج الصلب.

يبدأ النسيج الشبكى ليصبح ناضج يتحول الى الى النسيج كولاجين (ورم دموى منظمه) و الذى يتميز الشكل الحلزونى للانوية و الموجودة فى مكان الكسر.

يوجد القليل من الغضاريف من خارج النسيج اللين و تحتة يوجد العظام المنسوجة الجديدةو بها الخلايا العظمية البدائية و تستمر فى تكوين العظام بالنسيج الرقائقى و الغضاريف.

و الغضاريف الممتلئة بالاوعية الدموية تملىء مكان الكسر باعادة عرض الهافيرس مع تكوين تجاويف التى تخترق عموديا الاجزاء الليفية حتى تكون عظام جديدة

و خلصت الدراسة الى ان التدخل الجراحى من خلال التثبيت الداخلى لكسور الحوض التى تشمل الاجراء التى يحمل عليها الحيوان وزنه مثل المفصل الحرقفى العجزى ، عظم الحرقفة و التجويف الحقى لا بديل عنة و ذلك لتجنب كافه المضاعفات المصاحبة لكسور الحوض مثل ضيق التجويف الحوضى، الامساك، ضمور العضلات و الامتناع النهائى عن التبرز و لا ننسى ايضا كسر فى عظمة الاسك و هو من النوع التنافرى و يحتاج الى التثبيت.