

پانل سوم گزارشات در مانگاهی (ارتوپدی)

رئیس پانل: دکتر داود شریفی

اعضا پانل: دکتر علی قشقایی و دکتر علیرضا نجف پور

• دکتر کاملیا کاوه: درمان شکستگیهای استخوان در عقاب

• دکتر علی قشقایی: گزارش درمانگهی فلج اسپاستیک در یک گوساله نر نژاد هلشتاین و
درمان آن بروش قطع عصب درشت نی ای

• دکتر علیرضا نجف پور: نتایج حاصل از استفاده پلیت استخوانی کوچک در ترمیم پارگی
وتر آشیل در یک قلاده سگ نر

درمان شکستگی های استخوان در عقاب

کاوه ک^۱، دهقانی س^۱، بیضائی س^۱، خالدی م^۱

۱- دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز، شیراز- ایران

استخوانهای طویل پرندگان دارای کورتکس نازکی می باشد که آنها را مستعد به ضربه و شکستگی می کند. علل شکستگی در پرندگان: تیر خوردگی، سیم های برق و حوادث داخل قفس می باشد. استخوانهای هوایی بالها به حوادث و شکستگی ها مستعدترند. هدف این مطالعه مقایسه چهار روش اصلی درمان شکستگی در پرندگان وحشی بود. بنابراین اطلاعات در عقابهای وحشی که در طی ۱۰ سال (۱۳۶۹-۱۳۷۹) به درمانگاه آموزشی دامپزشکی دانشگاه شیراز مراجعه کرده بودند جمع آوری شده و مطابق ذیل طبقه بندی شدند.

تعداد عقابهایی که هم در استخوان بال و هم در استخوان پا شکستگی داشتند ۳۹ قطعه بودند که از این تعداد ۳۰ قطعه شکستگی استخوان بال به خصوص زند زیرین و زند زبرین داشتند.

شکستگی بسته و ثابت استخوان زند زبرین در ۷ پرنده گزارش شده که با تکنیک ثابت کردن خارجی آتل بندی درمان شدند. در ۲۳ مورد شکستگی مرکب و شکستگی خرد شده زند زیرین و زند زبرین بود. که در ۸ قطعه از آنها از پین فلزی معمول استفاده شده و در ۱۵ قطعه از پرندگان پین ساخته

شده از استخوان طویل گاو جهت ثابت کردن استخوان توسط روش داخل مغز استخوان انجام شد.

از استخوانهای پا درشت نی محل اصلی شکستگی بود. که در ۳ مورد با پین های معمولی و در ۵ مورد با پین های استخوانی گاو درمان شد. روش ثابت کردن خارجی خیلی امن تر بود ولی برای بهبودی مدت طولانی تری (۲-۳ ماه) نیاز داشت. کار گذاشتن پین های فلزی معمول آسان است ولی گرفتاری ها و مشکلاتی دارد از قبیل: شل شدگی، خارج شدن از انتهای استخوان به خاطر حرکتهای قوی پرنده و نا آرامی پرنده در نهایت، باعث عدم تعادل در پرواز و عدم توانایی در حرکت می شود. مینه های استخوانی زنگرافت وسیله خوب و مؤثری در ثابت کردن داخلی استخوان بوده است و جذب تدریجی آنها باعث بهبودی سریع بافت استخوانها می شود. مواد معدنی مورد نیاز، بافت ترمیمی از استخوان در حال جذب تأمین می شود که خود باعث القای استخوان سازی و هدایت استخوان سازی می شود. که این استخوانها معایب عدم تعادل در پرواز و عدم توانایی در حرکت را ندارند.

گزارش درمانگاهی فلج اسپاستیک در یک گوساله نر نژاد هلشتاین و درمان آن به روش قطع عصب درشت نی‌ای

دکتر علی قشقایی^۱، دکتر سیف ا... دهقانی^۲

۱- عضو هیات علمی دانشگاه رازی کرمانشاه و ریذنت جراحی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز

۲- استاد بخش جراحی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز

فلج اسپاستیک (Spastic Paresis) یک اختلال عصبی-عضلانی پیشرونده است که در نتیجه فعالیت بیش از حد رفلکس میوتاتیک در گروه عضلات درگیر روی می‌دهد و بخاطر تحریک بیش از حد نورونهای حرکتی نخاعی گاما و آلفا یا کاهش مهار آنها توسط مراکز کنترل کننده می‌باشد. هرچند بیماری از سال ۱۹۲۲ شناخته شده است اما هنوز سبب شناسی آن قطعاً مشخص نگردیده است. این بیماری که به نام Elso Heel در نژاد هلشتاین شناخته شده در بسیاری از نژادهای گاو اعم از شیری و گوشتی گزارش گردیده است.

نشانیهای درمانگاهی بیماری غالباً در گوساله‌های جوان از حدود ۶ هفتهگی تا ۶ ماهگی بصورت یک یا دو طرفی در عضو حرکتی خلفی بروز میکند. با این حال در سنین پایین‌تر و بالاتر هم دیده می‌شود. نشانیها بصورت انقباض گروه عضلات باز کننده مفصل خرگوشی و بخصوص عضله گاسترونمیوس و در نتیجه باز شدن بیش از حد این مفصل می‌باشد. گوساله در حالت خوابیده طبیعی به نظر می‌رسد ولی بعد از برخاستن، پای مبتلا بصورت کاملاً باز شده به سمت عقب کشیده شده در موقع راه رفتن در هوا معلق بوده یا فقط نوک سم با زمین در تماس است بدون آنکه وزنی روی آن گذاشته شود. نشانیها سیری پیشرونده دارند و بهبودی خودبخود رخ نخواهد داد.

در آذر ماه سال ۱۳۷۹ در یک واحد گاو شیری ۷۰۰ راسی گوساله نر ۴/۵ ماهه‌ای با نشانیهای فلج اسپاستیک شناسایی شد. بعد از معاینه دقیق و تشخیص بیماری بصورت یک طرفی در عضو حرکتی خلفی چپ، اقدام به درمان جراحی به روش قطع عصب درشت نی‌ای چپ گردید. برای این کار بعد از تراشیدن سمت جانبی پای آماده‌سازی برای جراحی اسپتیک و آرامبخشی عمومی با زیلازین و بی‌حسی موضعی با لیدوکائین دام به پهلو روی سمت مقابل خوابانده شده شکافی به طول تقریبی ۱۲cm در سمت جانبی پا بین دوسر عضله دو سر بران داده شد بعد از جداسازی و مشخص کردن اعصاب درشت نی‌ای و نازک نی‌ای، قطعه‌ای به طول حدود ۲cm از عصب درشت نی‌ای بالاتر از محل انشعابات آن به عضلات ناحیه جدا گردید. محل عمل به روش معمول بخیه گردید. یک هفته بعد وضعیت ایستادن دام طبیعی بود ولی در راه رفتن لنگش خفیفی را نشان می‌داد و بعد از دو هفته از زمان عمل لنگش هم برطرف گردید.

چندین روش در درمان فلج اسپاستیک در گوساله‌ها معرفی شده است. از جمله آنها می‌توان به قطع تاندون گاسترونمیوس به تنهایی یا به همراه تاندون خم کننده سطحی انگشتان، قطع عصب درشت نی‌ای به طور کامل یا جزئی، و قطع ریشه پستی نخاع در ناحیه مهره‌های کمری ۴ تا ۶ اشاره داشت. روش قطع تاندون ساده‌ترین روش است اما از جمله معایب آن می‌توان پایین افتادن مفصل خرگوشی

در روز های اول بعد از عمل و نیز احتمال عود مجدد بیماری را ذکر نمود. در روش قطع ریشه پستی نخاع کمری نیاز به تکنیک پیچیده تر داشته، زمان عمل طولانی تر و احتمال خطرهای جراحی بیشتر است، اما روش قطع عصب روشی مطمئن و ساده در درمان عارضه بوده احتمال عود بیماری هم وجود ندارد.

روش قطع عصب ریشه پستی

این روش در مواردی که عود بیماری پس از عمل قطع عصب ریشه پستی رخ دهد، استفاده می شود.

شکاف جراحی در این روش در ناحیه L۶ یا L۷ ایجاد می شود. پس از برش پوست و عضله، نخاع کمری در سطح L۶ یا L۷ قرار می گیرد. نخاع کمری را با نخ پنبه ای از نخاع لومبار جدا می کنند. نخاع کمری را با نخ پنبه ای از نخاع لومبار جدا می کنند. نخاع کمری را با نخ پنبه ای از نخاع لومبار جدا می کنند.

در صورت بروز عود بیماری، در این روش، نخاع کمری را با نخ پنبه ای از نخاع لومبار جدا می کنند. نخاع کمری را با نخ پنبه ای از نخاع لومبار جدا می کنند. نخاع کمری را با نخ پنبه ای از نخاع لومبار جدا می کنند.

این روش در مواردی که عود بیماری پس از عمل قطع عصب ریشه پستی رخ دهد، استفاده می شود. این روش در مواردی که عود بیماری پس از عمل قطع عصب ریشه پستی رخ دهد، استفاده می شود.

این روش در مواردی که عود بیماری پس از عمل قطع عصب ریشه پستی رخ دهد، استفاده می شود. این روش در مواردی که عود بیماری پس از عمل قطع عصب ریشه پستی رخ دهد، استفاده می شود.

نتایج اولیه حاصل از استفاده پلیت استخوانی کوچک در ترمیم پارگی وتر آشیل در یک قلابه سگ نر

دکتر علیرضا نجف پور^۱، دکتر داود شریفی^۲

۱- دستیار جراحی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران - گروه آموزشی علوم درمانگاهی دانشکده

دامپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه - ایران

۲- گروه آموزشی علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران - ایران

تکنیکهای مختلفی در ترمیم جراحی پارگی های وتر در حیوانات بویژه در سگ متداول می باشد ولی با توجه به زمان طولانی مدت ترمیم وتر در گونه های مختلف حیوانات در تمامی روشهای مورد استفاده بایستی حرکات عضو مبتلا جهت ترمیم آن به حداقل رسانیده شود که در طی این مدت بی حرکت سازی عضو، ایجاد عوارض در بافت نرم و سخت اجتناب ناپذیر میباشد.

برای اینکه حیوان بتواند بعد از عمل، اندام حرکتی جراحی شده را به طور محدود حرکت دهد و عوارض ناشی از عدم حرکت عضو کاسته شود در یک قلابه سگ نر ۲ ساله که در اثر گیرکردن پای حیوان لای درب، وتر آشیل اندام حرکتی خلفی چپ دچار پارگی شده بود، اقدام به کار گذاشتن بخیه های ساده تکی در محل پارگی وتر آشیل با استفاده از نخ بخیه نایلون تک رشته ای شماره صفر و نیز برای اینکه وتر آشیل در محل خود تثبیت کامل گردد و در اثر حرکت عضو ترمیم آن به تأخیر نیفتد، از تکنیک Tendon plating و با استفاده از Small bone plate در سطح پشتی وتر آشیل و با بهره گیری از روش بخیه Appositional sutures پلیت استخوان روی وتر کار گذاشته شد و سپس با استفاده از اتل آلومینیومی پا تثبیت گردید.

مشاهدات بالینی نشان داد حیوان بعد از عمل میتواند تا حدودی اندام حرکتی خود را مورد استفاده قرار دهد بدون اینکه روی ترمیم تاندون تأثیری داشته باشد. این امر باعث می شود از عوارض بی حرکتی عضو همچون تحلیل عضلات موضع و عوارض بافت همبندی و استخوانی کاسته شود و نیاز به تثبیت خارجی (گچ گیری) عضو درگیر نباشد.

پلیت مورد استفاده تأثیر سویی روی ترمیم تاندون آشیل نداشته و به دلیل کم بودن وزن آن مشکلی روی حرکت حیوان ندارد. لذا این روش در صورت تمایل جراح می تواند به عنوان یک راهکار جدید مناسب در ترمیم جراحی وتر آشیل دامهای کوچک بویژه در سگهای جوان که علاقه فراوانی به فعالیت بدنی دارند مورد استفاده قرار گیرد.