الباب السادس

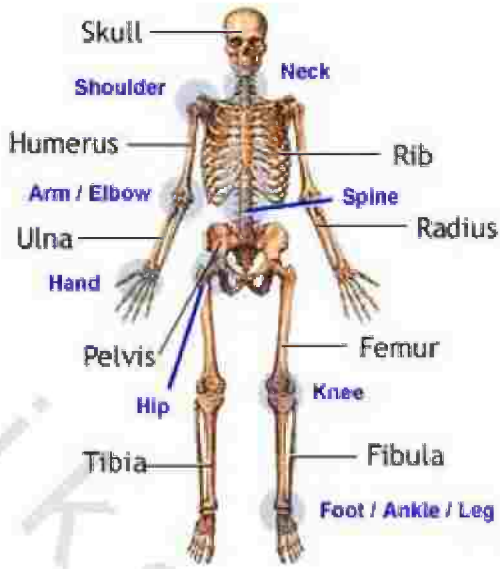
إصابات العظام

(الكسر – إصابات المفاصل – الخلع)

obeikandl.com

obeikandl.com

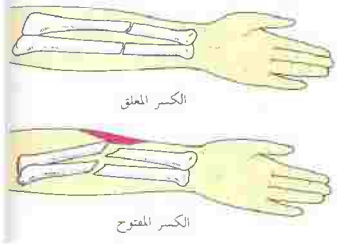
إصابات العظام



تنقسم إصابات العظام إلى :

1ـ الكسر:

هو انفصال أنسجة العظم نتيجة حادث أو أمراض العظام وهي:



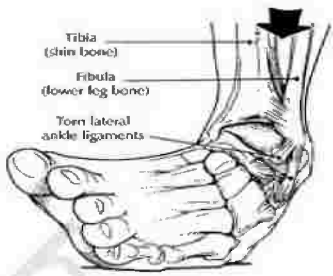
أ- كسور بسيطة مقفولة:

التي ينكسر بها العظم ويكون في وضع صحيح من غير أن يسبب جرحا أو تلفا للأنسجة.

ب- كسور مضاعفة (كسور مفتوحة):

وهي التي يبرز فيها العظم من الجلد مع تمزق الأنسجة المحيطة بالعظم. وهي أخطر من المقفولة بسبب خطر حدوث التهاب أو نزيف.

2ـ إصابات المفاصل:



أ – الالتواء المفصلي:

هو التمزق الجزئـــي أو الكلـــي للأربطـــة والأنسجة المحيطة بالمفصل.

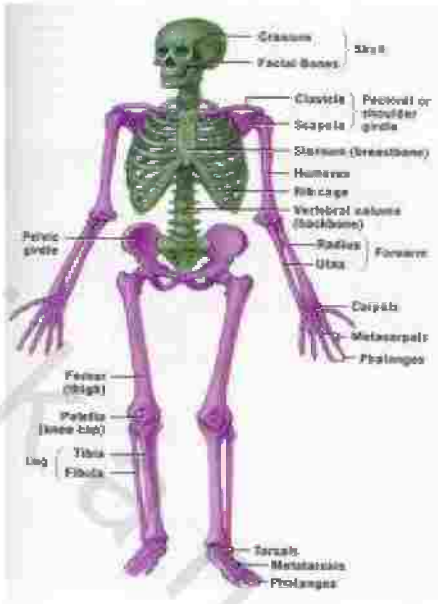
ب – الخلع:

هو خروج أو انفصال العظم من موضعه الطبيعي في المفصل.

1- الكســـور Broken bones

تصنيف العظام

تقسم العظام إلى أربعة أصناف هي : طويلة ، قصيرة ، منبســطة و غير منتظمة .



وتصنف على أنها ثلاثة اصناف هي:

عظام محورية Axial:

هي التي تكون جدران التجاويف في الجسم التي تتوضــع داخلهــا أعضاء نبيلة، فتقوم هذه الجدران بحماية محتوياتها ووقايتها من التــأثيرات الخارجية ، وهي :

أ – عظام العمود الفقري بما فيها عظام العجز و العصعص.

ب– عظام الجمجمة وبعض العظام المرتبطة بها .

ج – الفك الاسفل .

د – الاضلاع والقص .

عظام زوائد Appendicular:

وهي تلك العظام التي تشكل هيكل اطراف الجسم فتعمل على ربط وحمل العضلات ، فتساهم بمساعدتها على أداء وظيفتها وهي :

أ – عظام الحوض السفلي وهي التي توصل عظم الفخذ بالهيكل المحوري.

ب – عظام الحوض العلوي ، توصل عظام الساعد بعظام الكتف

ج – عظام الطرف العلوي (العضد ، الكتف) ، وعظام الطرف السفلي (عظم الفخذ و الورك).

د – عظام الذراع وعظام الساق.

هـ– عظام اليد و عظام القدم.

عظام سمسمية Sesamoids:

وهي شبيهة ببذور السمسم ، وتوجد في بعض الاوتار الخاصة

وظائف العظام

تقوم العظام بالعديد من المهام الضرورية لجسم الانسان وأهمها هي:

- تلعب العظام دوراً في الحماية والوقاية وذلك بتكوينها الجدران الصلبة للتجاويف التي تحتوي أعضاء نبيلة مثل الجمجمة.
- تكسب الجسم الصلابة والمتانة.
- تشكل مراكز ربط وتثبيت العظام ، فتقوم بوظيفة رافعة في نظام البكرات في المفاصل التي تخلق فيها الحركات من قبل العضلات بينما تقوم المفاصل بتنفيذها.

- تشكل عواملاً لصناعة خلايا الدم الاحمر.
- تشكل خزانات للمعادن والكلور.

تصنيف الكسور

- كسور العظام المسطحة يكون مثل لوح الزجاج المشعور
- كسور العظام الطويلة يكون مثل كسر غصن الشجرة
- كسور العظام القصيرة يكون مثل الجوزة المطحونة

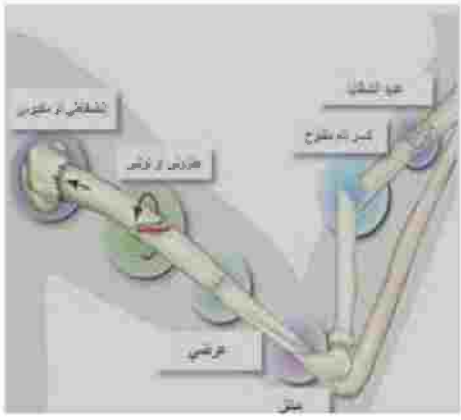
شرح ميسر لأنواع كسور العظام الطولية:

1. **كسر مغلق أو مفتوح** :

أ- كسر مغلق : عندما يكون كسر العظام غير مصاحب بجرح مفتوح فى الجلد أو الانسجة المحيطه بالعظم المكسور .

ب- الكسر المفتوح أو المضاعف : عندما يصاحب الكسر جرح قطعي في الجلد أو الانسجة المحيطه بالعظم المكسور وتصل أيضا إلى بروز أطراف العظام المكسورة خارج الجلد مما يعرض لعظم للتلوث ، ويجب في هذه الحالة سرعة التدخل الطبي والجراحي

2. **بسيط أو عديد الشظايا** :



أ- الكسر البسيط: عندما يحدث الكثر على خط واحد فاصلا العظمة المكسورة إلى قسمين اثنين .

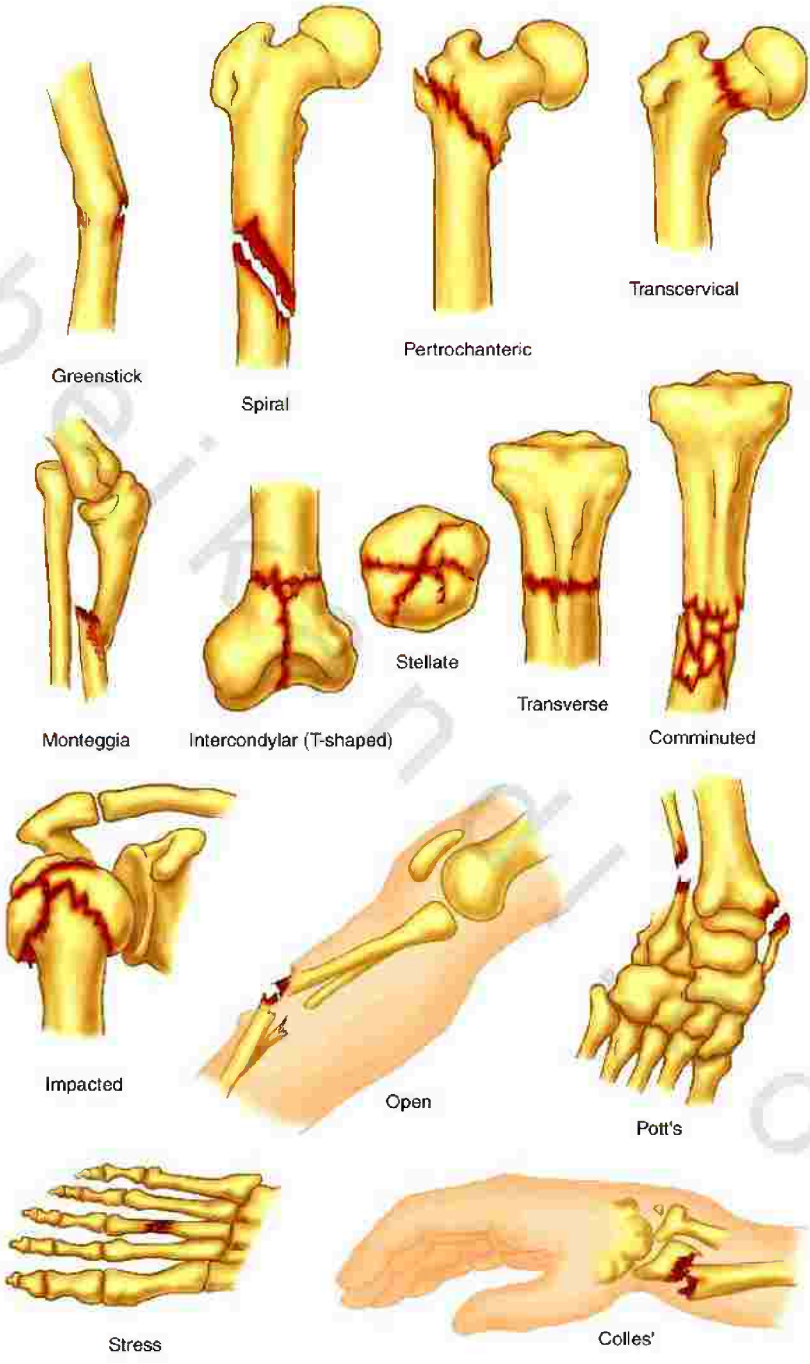
ب- الكسر عديد الشظايا: من الإسم يتضح أن العظمه المكسورة ستكون مفتته إلى عدة شظايا.

وهناك نوع اخر من الكسور يسمى الكسر الإنضغاطي أو المكبوس مثل ما يحدث في حالات كسور الجزء الأمامي من فقرات العمود الفقري .

وهناك بعض التعريفات الأخرى للكسور مثل:

- كسر كامل أو تام : عندما يكون هناك كسر في العظم يؤدي إلى إنفصال تام بين طرفي العظم المكسور .
- كسر غير تام أو كسر الغصن الأخضر : وفيه يظل طرفي العظم المكسور متصلين بعضهنا ببعض بجزء بسيط وأحيانا يسمى بكسر الغصن الأخضر ويكثر في الاطفال حيث تكون عظامهم لينه مثل الغصن الأخضر الطري .
- كسر خطي (شرخ) : عندما يكون الكسر عبارة عن شرخ .
- كسر عرضي : عندما يكون خط الكسر عمودي على المحور الطولي للعظم المكسور .
- كسر مائل : واضح من الإسم أن خط الكسر سيكون مائل بالنسبه للمحور الطولي للعظم المكسور .
- كسر حلزوني أو ملولب : خط الكسر يكون حلزوني حور المحور الطولي للعظم المكسور وهو يحدث إذا حدث إلتواء للعظم الطولي حول محورة .

وهناك تقسيمات اخرى حسب مكان العظام ونوعها ومكان حدوث الكسر فيها .


Greenstick
Spiral
Pertrochanteric
Transcervical
Monteggia
Intercondylar (T-shaped)
Stellate
Transverse
Comminuted
Impacted
Open
Pott's
Stress
Colles'

علامات الكسر:

1. انتفاخ.
2. ألـــم.
3. عدم القدرة على تحريك العضو المكسور.
4. عجز وظيفي تام ، تشوه.

الإسعافات الأولية للكسور:

كسر الساعد: نحتاج إلى:

- (مجلة + 3 أربطة ضيقة مثل الكرافات + مثلثين).
- المجلة والأربطة الثلاثة نجعلها على شكل جبيرة.
- المثلثين نجعلهما: علاقة بسيطة ورباط عرضاني.

obeikandl.com

obeikandl.com

كسر العضد: نحتاج إلى:

- 2 مثلث.
- علاقة بسيطة وعلاقة معاكسة.

كسر الترقوة:

الوضعية (1): اليد ذات الترقوة المكسورة توضع على الكتف الآخر.

نحتاج إلى:

- 2 مثلث.
- علاقة منحرفة ورباط عرضاني.

الوضعية (2): يأتي المصاب ويده زاوية قائمة تقريباً (مشابهة لكسر الساعد).

نحتاج إلى:

- 2 مثلث علاقة بسيطة معدلة ورباط عرضاني.

كسر الساق: نحتاج إلى:

- (3 أربطة + 2 كرافة + 1 حرام).
- وتكون الجبيرة الساق السليمة.

كسر الفخذ: نحتاج إلى:

- (6 أربطة + 1 حرام + خشبة أسفل الحرام طولها من كاحل المصاب وحتى الإبط).

كسر الجمجمة:

علاماتها: إقياء – غثيان – اضطراب وعي – نزف داخلي (من الأنف والأذن).

إسعافها: أمان جانبي – كعكة للأذن النازفة.

كسر أضلاع القفص الصدري:

علاماتها: صعوبة تنفس –نزف داخلي وخروج للدم من الفم – ألم بالصدر وسعال.

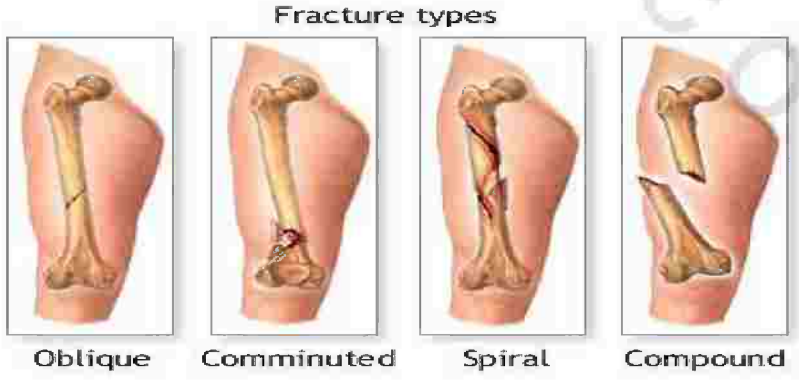
إسعافها: نصف جالس – مخدة تربط على الصدر دون شد بشكل كبير.

كسر العمود الفقري:

علاماتها: شلل– تنميل الأطراف – انفلات مصرات – ألم – حالة صدمية – اضراب وعي.

إسعافها: عدم تحريك أبداً.

الكسر المفتوح:



1- لا نحرك الكسر نهائياً

2- نثبت العظم الخارج من الجلد كما نثبت السكين

3- تغليف مكان الإصابة

4- تثبيت المفصلين المحيطين بالعظم المكسور

الجبائـــر *Types of Splints*

جبائر اليد Hand Splints

تحتوى اليد على العديد من المعلومات التي تخـــص الإحســـاس و الحركة والثبات والتي بدورها تتفاعل مع البيئة،فأي تأثير في تلك النواحي أي "الإحساس" والنواحي العصبية العضلية و العظمية و المفاصل أو حتى الأنسجة الرقيقة تؤثر على وظيفة اليد وكذلك على مظهرها ؛فالناس عـــادة يستخدمون أيديهم في أداء كافة الأنشطة الحياتية اليومية وكـــذلك ليعبـــروا عن أنفسهم فعلى سبيل المثال في حالات إصابات "تعطل" السمع يســـتخدم الشخص اليد ليتحدث بها وكذلك في حالات كف البصر فيستخدم الإنســـان يديه.

لذا يصاحب إصابات اليد العديد من المشاكل النفسية بســـبب عـــدم مقدرة الشخص على استخدام يديه فـــي أداء نشـــاطات حياتـــه اليوميـــة، لذلك فإن الجبائر البلاستيكية هي إحدى الطرق العلاجية لتعيد لليد وظيفتها وشكلها فإستخدامها قد يكون للتثبيت أو للحماية وغيـــره حســـب الهـــدف المرجو من تلك الجبائر.

الأوضاع الأساسية لليد *Basic Position of The Hand*

• الوضع الوظيفي Functional

حيث يكون وضع مفصل الرسغ لليد في حركة رفع فرد من 20-30درجة وكذلك الإصبع الكبير الإبهام في وضع opposition و abduction أي باتجاه الإصبع الأوسط وأن carpal بحركة ثنى تقريبا 30درجة. تماما يكون الوضع كما في حالة إمساك كرة صغيرة.

• وضع الراحة Resting

وفى هذا الوضع يكون مفصل الرسغ ما بين 10-20 درجة في حركة رفع أوفرد لأعلى Extensionوأن مفاصل الأصابع تأخذ حركة ثنى flexion بسيطة أي تماما كما في حالة وضع اليد على طاولة ويستخدم هذا الوضع لمنع التشوهات.

• الوضع الآمن Safe

ويكون مفصل الرسغ في هذا الوضع في حركة فرد Extension بدرجة ما بين 10-30 وتكون عظمات carpals phalangeal في حركة ثنى flexion وتكون Inter phalangeal في حركة فرد كامل extension ويستخدم هذا الوضع بعد الحروق -thermal injury trauma وبعد العمليات الجراحية.

مبادئ خاصة بجبائر اليد البلاستيكية *principles of hand splints*

• ثابتة Static Splints

وتعرف بأنها لا تحتوى على أجزاء متحركة وتستخدم لأغراض مختلفة للحماية والتثبيت، كما في حالات الحروق حيث يستخدم هذا النوع لوضع آمن safe ويسمح للعظام وللأنسجة الرقيقة أن تتماثل للشفاء ويأخذ

الوضع الطبيعي ، كما أنه يزيل أو يخفف الألم وخصوصا في مفصل الرسغ، كما أنها تستخدم في حالات الالتهابات وكما تستخدم أيضا لتحفظ "ROM" المدى الحركي في درجة 10 في حركة فرد extension فهي تمنع مضاعفات Carpal Tunnel Syndrome .

• **متحرك Dynamic Splints**

وهى تعرف بأنها تحتوى على أجزاء متحركة وتستخدم لزيادة المدى الحركي"ROM" كذلك تحافظ على مدى حركي طبيعي خلال المدى الحركي الإيجابي AROM" " ويمكن أن يكون هذا النوع من الجبائر داخليا كما في حالات زيادة القوة العضلية أو خارجية حيت تكون مزودة بمطاط أو إستيك.

• **الجبائر الثابتة المتطورة Static Progressive Splints**

حيث يستخدم هذا النوع بإضافة قوة ثابتة للمساعدة في الأنسجة ومن ثم زيادة المدى الحركي على مراحل تطورية حيث يعتبر الجبس serial cast أكثر شيوعا في استخدام هذا النوع من الجبائر.

الغرض من استخدام الجبائر Purposes of splinting

إن الهدف من استخدام الجبائر للأشخاص الغير قادرين على أداء أنشطة الحياة اليومية فمن خلال استخدام إحدى الأنواع الثلاثة السابقة يمكن الوصول إلى التالي:

To Protect Support or Immobilize Joint

حيث تستخدم من أجل الحماية و التثبيت للمفاصل وخصوصا بعد الالتهابات أو الإصابات الخاصة بالأوتار والمفاصل و الأنسجة الرقيقة أو الأعصاب.

To Position and Maintain Alignment

للحصول على وضع صحيح لليد وذلك من خلال استخدام إحدى الأنواع الثلاثة safe-functional-rest أي الآمن والوظيفي ووضع الراحة كما في حالات سقوط القدم Drop foot وكذلك بعد التدخل الجراحي.

To Correct Deformity

وتستخدم أيضا من أجل تصحيح التشوهات أو لمنع حدوث تشوهات مستقبلية كجعل الأصابع في الوضع الطبيعي لها في حالات الروماتيزم وفى المراحل الأولى يمكن أن تمنع هذه الجبائر من حدوث مضاعفات.

To Substitute for Weak or Absent Muscle Function

وكذلك تستخدم في غياب وظائف العضلات آلتي حدثت بسبب إصابات النخاع الشوكي أو إصابة الأعصاب الطرفية فعلى سبيل المثال في إصابة Radial Nerve تستخدم جبيرة من أجل تعويض حركة الفرد Extensionمع إبقاء حركة الأصابع حرة وهكذا تزداد الوظائف المرجوة.

To Maximize ROM by Prevent Contractors

وتستخدم لزيادة المدى الحركي بمنع التيبسات آلتي يمكن أن تحدث بسبب الالتصاقات Adhesion حيث يمكن استخدام الجبائر المتحركة "Dynamic"أو المتطورة Serial Splint لزيادة المدى الحركي.

To increase ADL Independence

وتستخدم لأداء أنشطة الحياة اليومية بشكل مستقل كاستخدام Walker Splints أي جبيرة توضع على يد المشاية للمساعدة في استخدام المشاية في حالات ضعف العضلات وكذلك قلة الإحساس.

To Exercise

وتستخدم لأداء تمارين كما في حالات الجبائر المتحركة.

To Inhibiting Tone

لمنع النغمة العضلية الغير طبيعية التي تحدث خلال Reflex فعندما تكون الأصابع ملاصقة لبعضها البعض Abduction أي النغمة العضلية تكون زائدة Hypertonic لذلك يجب شد العضلات ذات النغمة الغير طبيعية و الأوتار بجبيرة تمنع قصر الأوتار و العضلات.

Biomechanical Consideration

البروز العظمى *Bony prominence*

حيث أن الأنسجة الرقيقة التي فوق البروز العظمى حيث تغطى بواسطة اللاصق الخاص بالجبيرة velcro تؤدى ذلك إلى احمرار ومن تلف في تلك الأنسجة لذلك يجب يمر اللاصق الخاص بالجبيرة فوق هذا البروز العظمي.

Alignment

فعند تركيب الجبيرة يجب أن تكون في وضع قائم لكي تحقق الهدف الذي صنعت من أجله ولا تؤدى إلى مضاعفات بسبب الوضعية الخاطئة.

المفاصل Joints

يمكن أن تؤدى الجبائر إلى تيبس في المفاصل لذلك يجب فك تلك الجبائر من أجل عمل تمارين سلبية passive أو إيجابية Active كذلك يجب أن تكون زاوية المفصل مناسبة كما في وضع splint rest تقدر الزاوية 20 درجة وفى وضع functional تقدر الزاوية 30 درجة

وفى وضع safe الآمان تقدر 15 درجة هذه الدرجات في حركة extension فرد.

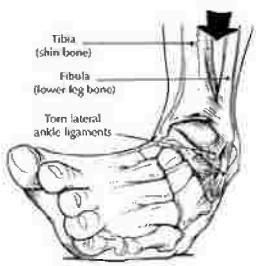
الجلد Skin

الجلد هو الطبقة الملامسة للجبيرة لذلك يجب فحص الجلد خلال تركيب الجبيرة "بعد" من أجل معرفة مناطق الاحمرار وتعديلها خوفا من حدوث تقرحات في تلك المناطق وكذلك يجب أن تكون حواف الجبيرة ملساء وناعمة Sensorimotor Function الوظائف الحسية الحركية العديد من المرضى بحاجة لجبائر بلاستيكية ولكن لديهم مشاكل في الإحساس مما يزيد من فرص حدوث مخاطر تقرحات في تلك المناطق فقد تكون الجبيرة غير مناسبة ولكن قلة الإحساس تؤدى لذلك يجب فحصها بشكل مستمر وتعويض هذا الإحساس بالنظر.

2- إصابات المفاصل

تتعرض المفاصل لنوعين من الاصابات:

أ- الالتواء



هو تمطط بالأربطة المحيطة بالمفصل.

علاماته: عجز وضيفي جزئي- انتفاخ.

إسعافه:

1. تبريد المكان المصاب لإحداث تقلص.
2. استخدام أربطة ضاغطة مطاطية وهي ثلاث قياسات:
   - 5 سم لإصابات الأصابع.
   - 7 سم للمعصم والكوع.
   - 10 سم للكاحل والركبة.

استخدام الأربطة:

1. جعل اللفات فوق الرباط
2. نمسك الرباط بحيث تكون اللفات لخارج جسم المصاب
3. يجب وضع ثلاث سبعات فوق مكان الإصابة
4. يجب عدم الشد مكان الإصابة
5. نطلب من المصاب أن يقوم بفكه أثناء النوم

وسيأتي ذكر الأربطه بالتفصيل .

التواء الكاحل Ankle Sprain/Twisted ankle

مفصل الكاحل يربط القدم بالساق، حيث يقوم مفصل الكاحل بالسماح للقدم بالتحرك للأسفل، وللأعلى، للداخل وللخارج. ومن خلال ترابط عمل العديد من العضلات والأربطة التي تحيط بالكاحل فإن ذلك يعطي مفصل الكاحل الثبات والقوة التي يحتاجها الإنسان للوقوف والمشي والركض .

يعتبر تكوين مفصل الكاحل معقد، ويشمل على مفصلين:

المفصل الأساسي:

وهو الذي يتكون من ثلاثة عظام عظمة القصبة وهو الجزء المتوسط في الكاحل وعظمة الشظية التي تكون في الجزء الخارجي من الكاحل والكرسوع وتكون في الجزء السفلي، والمفصل الأساسي للكاحل هو المسئول عن حركة القدم لأعلي ولأسفل.

المفصل الجزئي:

وهو يقع تحت المفصل الأساسي ويتكون من عظمة الكرسوع في الأعلى ثم عظمة الكعب في الأسفل، والمفصل الجزئي هو المسئول عن الحركة الجانبية للقدم.

أسباب التواء الكاحل:

عندما يكون هناك حركية عنيفة للكاحل في اتجاه غير طبيعي، مثل الالتواء العنيف، فإنه يؤدي لتمزق الأربطة حول المفصل، وهذه الأربطة قوية ومرنة وهي التي تقوم بربط عظام القدم والكاحل سوياً ليكونوا وحدة واحدة، ولكن عند حدوث شد شديد لهذه الأربطة فإنها تتقطع، سواء جزئياً أو بالكامل، مما يجعل مفصل الكاحل متورماً ومؤلماً، كما قد يؤدي لالتفاف القدم، ويعتبر التواء الكاحل من أكثر إصابات الكاحل حدوثاً.

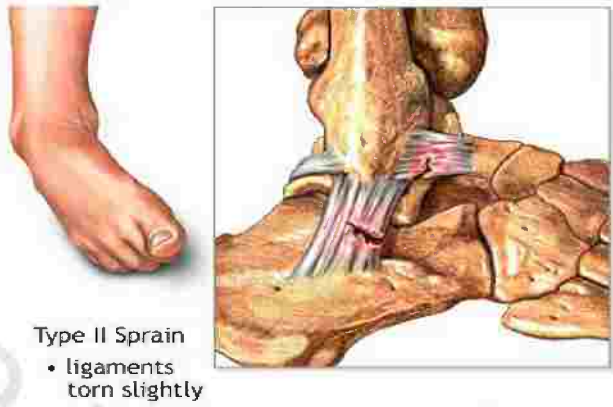
أنواع التواء الكاحل:

حالة التواء الكاحل يمكن أن تكون بسيطة أو متوسطة أو شديدة

النوع الأول– النوع البسيط ويحدث عندما يكون هناك شد أو تمزق بسيط للأربطة .

Type 1 ankle sprain

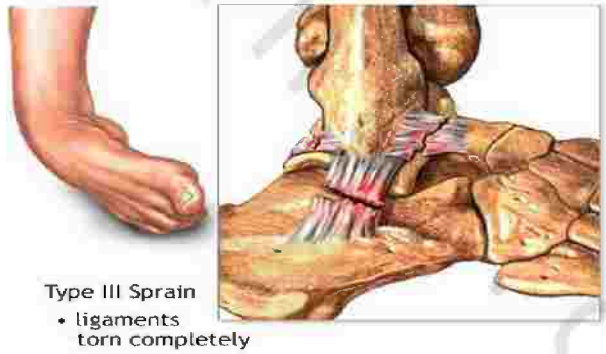
النوع الثاني – النوع المتوسط



Type II ankle sprain

ويحدث عندما يكون هناك تمزق كامل لبعض الأربطة.

النوع الثالث – النوع الشديد



Type III ankle sprain

ويحدث عندما يكون هناك تمزق كامل لجميع الأربطة، مع عـــدم ثبات الكاحل.

ب- الخلـع

علاماته: انتفاخ – عجز وضيفي تام– تشوه واضح.

إسعافه: نحتاج لمجلة – 3 كرافات أو أربطة ضيقة – مثلثين.

- خلع الكوع : يحتاج علاقة بسيطة.
- خلع الكتف : يحتاج علاقة منحرفة رباط عرضاني.
- خلع الكاحل أو الركبة: حرام–3 أربطـــة–2 كرافـــة والتثبيـــت على القدم.
- خلع ورك: حرام – 6أربطة – خشبة – 2كرافة.

إصابات العضلات

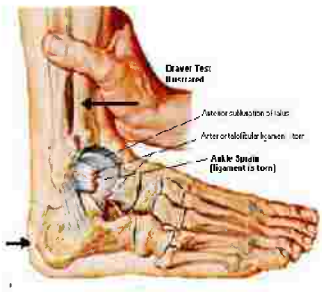
1. تشنج عضلي.
2. تمزق عضلي.
3. الشد العضلي.

1- التشنج العضلي:

قساوة عضلات–عدم قدرة على تحريك الطرف المصاب

إسعافه: يتم بالتدليك–يمكن استخدام مرخي عضلي .

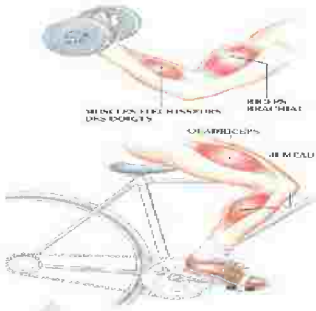
2- التمزق العضلي:



انتفاخ – عجز وضيفي تام–ألم موضعي

إسعافه: عدم تحريك الطرف المصـــاب نهائيا – تثبيت العضلة "مثل تثبيت الكسور".

3ـ الشد العضلي:



هو انسداد في العضلات أو تمزقها، وينتج عادة من رفع جسم بصورة غير صحيحة أو رفع جسم ثقيل. وعادة يحدث في العنق أو الظهر و يكون مؤلما جدا.

أعراض وعلامات الكسور والخلع والالتواء والشد العضلي

- ألم شديد في موضع الإصابة عند الحركة.
- عجز العضو المصاب عن أداء وظيفته.
- قصر طول العضو المصاب.
- وجود حركة أو صوت غير طبيعي عند حركة العظام.
- حدوث نزيف وجروح في الكسور المضاعفة.
- تورم مكان الإصابة مع تغير اللون.

تقييم الكسور والكدمات وإصابات العضلات والهيكل العظمى

- التأكد من العلامات الحيوية.
- فحص منطقة البطن الإصابة عما إذا كان يوجد ورم أو تغير في لون الجلد.
- تقييم مدي مقدرة الشخص في لستخدام العضو المصاب علي نحو طبيعي.
- الضغط برفق علي المكان المصاب لتقييم الآلام.

- وفي حالة وجود جروح مصاحبة للكسور لابد من فحص الجرح وتحديد ما إذا كان يوجد نزيف مستمر.
- ملاحظة الحالة العامة للمريض.

تحذيـــرات:

- من الصعب التمييز بين الكسر والتواء المفاصل، ولا يـتم التشـخيص الدقيق إلا من خلال أشعة إكس (الأشعة السينية).
- يتم التعامل مع الاصابات المشكوك فيها علي أنها كسور كأنه كسر فعلي.
- وبالنسبة لكسور العظام الكبيرة مثل "الفيمر" (عظمـة الفخـذ Femur) يمكن أن تؤدي إلي الصدمة وموت الإنسان، لأن العظـام و الأنسـجة اللينة نزيفها حاد.

بروتوكول الإسعافات الأولية للكسور والكدمات وإصابات الهيكل العظمى

- من الصعب معرفة نوع الإصابة على وجه التحديد لذا يجـب العنايـة بالإصابة على أنها كسر
- لابد من استرخاء المصاب وأن يتخذ الوضع الملائم.
- لا يعطي للمصاب أي شيء عن طريق الفم في حالة وجـود الكسـور التي تتطلب إجراء جراحة.
- لابد من السيطرة علي نزيف الجروح المصـاحبة للكسـر لا ينصـح بغسلها أو فحصها ولكن تغطي بضمادة معقمة.
- لا يحرك المصاب بإصابات العمود الفقري وإذا لزم الأمـر يـتم ذلـك بمساعدة ثلاثة أو أربعة أشخاص.
- في حالة إصابات المفاصل لا يتم وضع العضو في خط مستقيم.

- لا تحاول إعادة العظم المكسور إلي وضعه الطبيعي.
- يستخدم الثلج للحد من النزيف الداخلي والورم والآلام، يوضع لمدة 20 دقيقة أخري إذا تطلب الأمر وهكذا.
- لتدعيم الكسر تستخدم وسادة أو جبيرة.
- تثبيت العضو بوضعه على جبيرة لمنع حركته. (الجبيرة ممكن أن تكون العصا _ الألواح الخشبية _ أعواد المكانس _ الكرتون والورق المقوى وغيرها، ويستخدم القماش أو القطن لعمل بطانة ناعمة للجبيرة حول العض المصاب لراحة وتثبيت العضو بشكل جيد). إذا لم تتوفر مواد يمكن استخدامها في عمل الجبيرة فيمكن تجبير العضو المكسور بضمه إلى عضو آخر، مثلا الذراع المكسورة تضم إلى الصدر والساق المكسورة تضم إلى الساق السليمة.
- عدم إحكام الجبيرة علي الجزء المصاب والتأكد من عدم ضغطها علي تدفق الدم.
- يربط الجزء الملتوي برباط ضاغط مع عدم تحريكه أو استخدامه في أي شيء حتي لا يسبب الألم.
- إذا كانت الإصابة كسرا مغلقا أو خلعا أو التواء في مفصل أو شدا عضليا ، فضع كمادة بارد على مكان الإصابة.
- إن أمكن يتم رفع الجزء المصاب قليلاً ولكن مع الحرص علي عدم تحريكه.
- مراقبة العلامات الحيوية.
- تعطي مسكنات للألم مثل إيبوبروفين وإسينامينوفين .

اللجوء إلى الطبيب:

- عندما تتطلب الكسور عناية خاصة.
- إذا كان هناك نزيف حاد.
- إذا كانت الإصابة متعلقة بالرأس أو الرقبة أو الظهر.
- إذا لم يتحسن الألم في خلال 24 – 36 ساعة بالرغم من استخدام المسكنات.

أهداف تثبيت الكسور

بصوره عامه تحتاج الكسور الى التثبيت ويتم ذلك باستخدام الجبائر وهنالك اهداف من تثبيت الكسور وهي :

- منع الكسر المغلق ان يتحول الى كسر مفتوح .
- منع اتلاف الاعصاب والاوعيه المجاوره والانسجه الاخرى بالعضم المكسور .
- تقليل النزيف والورم .
- خفض الالم الناتج عن حركة الطرف المكسور .

عند استخدام الجبائر هنالك عدة أسس يجب ان تراعيها لضمان عدم حدوث اي مضاعفات للمصاب وهي كالاتي:

- اشرح للمصاب ان تقويم الكسر قد يسبب الما مؤقتا سيزول بعد تقويم الكسر وتجبيره .
- يجب ازالة الملابس فوق منطقة الكسر .

- لاتحاول معالجة الكسراذاكان الكسر مشوه والدوره الدمويه مستمره لاتحاول تقويمه بل ثبته في مكانه وعلى حالته .
- تقويم الكسور ذات الزاويه الحاده للعضام الطويله كالفخد مثلا قبل التجبير .
- لاحظ وجود النبض بنهاية الطرف المكسورقبل وبعد تجبيره في حالة عدم حس النبض يجب ان تعيد محاولة التجبير مرة اخرى .
- استخدم جبائر شد ثابته ولاتتعامل مع الكسور بحركات قويه وسريعه اثناء تثبيت الكسور بل تعامل معها بلطف .
- في حالة الكسور المفتوحه لاتحاول دفع اطراف العضام البارزه الى الداخل لان ذلك يؤدي الى التلوث والعدوى فقط لف الكسر المفتوح بالضماد وذلك لايقاف النزيف اذاوجد مع تجبير الكسرعلى حاله .
- تذكر دائما ان الكسور يصاحبها الام شديده جدا قد يدخل المصاب من خلالها في صدمه من شدة الام لذا تعامل مع الكسور بحذر ولطف .

ترقق عظام (هشاشة العظام)

علاج طبيعي بديل وشفاء من ترقق العظام

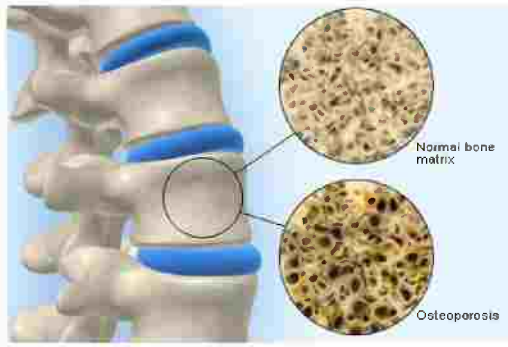
هل تعلم أنه يمكن شفاء ترقق العظام بنظام غذائي مناسب فقط دون أية أدوية كيماوية أو خلطات عشبية سرية مستوردة ومكلفة أو عمليات تغيير مفصل مكلفة وخطيرة؟ نحن لسنا في مجال تسويق أي أدوية كيماوية أو خلطات سرية أو حبوب فيتامينات أو أعشاب أو غيره كما هو شائع حاليا. نحن نؤمن بأن:

"المعدة بيت الداء والحمية رأس كل دواء"

طريقة العلاج الطبيعي هذه لترقق العظام وغيره مما يسمى في الطب التقليدي بالأمراض المستعصية لن تلقى ترحيبا إعلاميا. هذه الطريقة غير مكلفة وليس فيها أي ربح للجراحين أو لشركات أدوية أو تجار أعشاب، لذلك ليس هناك أي حافز مادي لنشر هذه العلوم بين المرضى من قبل أي جهة علمية أو طبية أو إعلامية.

ماهو ترقق العظام؟

ترقق العظام هو نقص الكثافة الكلسية التدريجية في العظام. الغذاء له صلة وثيقة لهذا المرض، خصوصا طريقة التغذية العصرية التي تحتوي على الكثير من المشروبات الغازية مع الأغذية ذات المصدر الحيواني والتي تحتوي على كمية كبيرة من البروتين والشحوم. بطريقة أخرى، وجود السكر مع الأغذية الحيوانية معا هو على الأغلب السبب الرئيسي لهذا المرض. البوظة غنية بالسكر والبروتين والشحوم. وصفة جاهزة لترقق العظام.



علاج ترقق العظام في الطب التقليدي

حبوب الكالسيوم وغيره من الأدوية الكيماوية ونصائح بتناول الكثير من الأجبان والألبان. وعندما تتراجع حالة مريض ترقق العظام إلى درجة كبيرة في الحوض أو المفاصل، يتم إجراء عملية مكلفة جدا وخطيرة لتغيير المفاصل.

علاجات ترقق العظام المتوفرة حاليا في الطب التقليدي يمكن تصنيفها على أنها طب من الدرجة الأولى والثانية في درجات الطب السبعة. علاجات ترقق العظام الحالية من أدوية وعمليات جراحية هي مكلفة جدا وخطيرة ولا توفر علاجا نهائيا للمرض ولها تأثيرات سلبية. مثال، المفاصل التي تزرع في الجسم سواء كانت معدنية أو بلاستيكية لها تأثيرات خطيرة بعيدة الأمد من بينها السرطان بسب وجود جسم غريب في الجسم لمدة طويلة من الزمن.

ترقق العظام والأجبان والألبان

ينصح غالبية الأطباء مرضى ترقق العظام عادة بتناول الكثير من الأجبان والألبان بالإضافة لتناول حبوب الفيتامينات والمعادن. السبب في ذلك، كما يشير الأطباء، هو أن الأجبان والألبان تحتوي على كمية كبيرة من الكالسيوم والذي يحتاجه مرضى ترقق العظام بكمية كبيرة. صحيح أن الأجبان والألبان تحتوي على كمية كبيرة من الكالسيوم، ولكن هل هي مفيدة لمرضى ترقق العظام؟ الأجبان والألبان أيضا غنية بالبروتين الحيواني والشحوم والكولسترول والتي في الحقيقة تجعل حالة المريض أسوء. من الأفضل لمريض ترقق عظام تناول الخضار الغنية بالكالسيوم. هذه الخضار الغنية بالكالسيوم خالية بشكل طبيعي من الشحوم والكولسترول تماما. في الحقيقة لا يوجد هناك حالات ترقق عظام بين

النباتيين على الرغم من عدم تناولهم الأجبان والألبان. هل سألت نفسك يوما عن مصدر الكالسيوم في عظام الحيوانات النباتية مثل الزرافة والحصان والبقرة والجمل؟ من أين تحصل هذه الحيوانات على الكالسيوم في عظامها؟

ترقق العظام والطب الصيني

الغذاء أفضل دواء. العظام هي أكثر أعضاء الجسم قساوة (ذكر = يانغ). لذلك فإن الأغذية التي هي من نوع أنثى قوي تمثل أكبر خطر على العظام مثل السكر والدهون لأنها تسبب تآكل العظام مع الزمن. المشروبات الغازية مصنوعة من ماء + سكر (أنثى) + ملونات (أنثى) + غاز (أنثى) وهذا يجعلها من نوع أنثى أقوى من لو أنها كانت مصنوعة من الماء والسكر فقط وبالتالي تتسبب تآكلا كبيرا للعظام عن تناولها لمدة طويلة من الزمن. يمكنك قراءة المزيد عن ترقق العظام ونظرية ذكر وأنثى في قوانين الكون السبعة.

علاج طبيعي وشفاء من ترقق العظام

يمكن عكس تقدم ترقق العظام مع الغذاء الصحي المناسب. مع اتباع نظام تغذية مناسب تزداد كثافة العظام تدريجيا خلال أشهر. تم برهان فائدة هذه الطريقة عند تصوير مرضى ترقق العظام في كثير من دول العالم قبل وبعد إتباع نظام التغذية بعدة أشهر. زيادة كثافة العظام يعني تحسن في عمل المفاصل والإستغناء عن عمليات تغيير المفاصل أو الحوض المكلفة والخطيرة.

ترقق العظام والماكروبيوتيك

غالبية الناس يظنون أن إتباع نظام الماكروبيوتيك من أجل الشفاء من ترقق العظام يعني بالضرورة تناول الأغذية اليابانية. هذا ليس صحيحا. هناك بعض الأغذية التي تشكل جزءا من نظام الماكروبيوتيك مثل الميسو والأوميبوشي والجوماشيو الغير متوفرة في منطقة الشرق الأوسط أو متوفرة بسعر باهظ. نحن لدينا في الشرق الأوسط أغذية ذات فوائد تكافئ فوائد هذه الأغذية اليابانية، هذه الأغذية المحلية رخيصة الثمن ومتوفرة في كل مكان ويمكنها أن تعوض عن الأغذية اليابانية المذكورة. يجب على المريض أولا أن يفهم مبدأ الماكروبيوتيك ومبدأ التوازن في الماكروبيوتيك (ين ويانغ) أو (ذكر وأنثى) حتى يستطيع فهم حالته الصحية التي أدت إلى ظهور ترقق العظام. وبالتالي الماكروبيوتيك ستساعد المريض على فهم طبيعة الأغذية واختيار الأغذية التي تناسب حالته الصحية وتشفيه من ترقق العظام. يرجى قراءة إذا كان نظام الماكروبيوتيك يدعو لتناول الأغذية المحلية، فلماذا ينصحنا خبراء الماكروبيوتيك بتناول الأغذية اليابانية؟

ترقق العظام ونظام رقم 7 في الماكروبيوتيك

ترقق العظام والهرم الغذائي

المعدة بيت الداء والحمية رأس كل دواء، وهذا صحيح حتى لترقق العظام. ولكن بعض الأغذية ستساعد على الشفاء التام من ترقق العظام، وأغذية أخرى ستزيد من ترقق العظام وتجعل المشكلة أسوء. الهرم الغذائي هو فقط خطوط عامة وعريضة عن التغذية وليس فيها أية معلومات مفيدة للشفاء من ترقق العظام أو غيره من الأمراض.

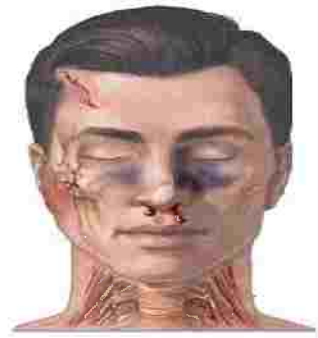
ترقق العظام وحبوب الفيتامينات والمعادن

الغذاء دائما أفضل دواء. عند إتباع نظام تغذية مصمم خصيصا لمريض ترقق عظام، ليس هناك ضرورة لتناول أية حبوب فيتامين أو معادن إضافية. بعض الفيتامينات والمعادن قد يكون لها تأثير سلبي على مريض ترقق العظام وقد تسبب زيادة في تآكل العظام والمفاصل عندما يتم تناولها بشكل عشوائي أو بكميات كبيرة.

علاج طبيعي وشفاء من ترقق العظام وأكثر ...

من الطبيعي أن يكون الإنسان مشككا في علاج طبيعي رخيص وسهل لترقق العظام. ولكن المعلومات المذكورة هنا هي ليست لتسويق أي دواء كيماوي ولا حتى خلطة أعشاب سرية أو حبوب باهظة الثمن. هذه المبادئ هي قوانين الدنيا مشروحة ببساطة. حتى أبقراط (أبو الطب الغربي) استنتج وقال في آخر حياته أن "غذاؤك سيكون دواؤك". كما يذكر في كتاب ناي تشينغ (أشهر كتاب في الطب الصيني): "الأمراض التي لا تشفى بالدواء، يمكن شفاؤها فقط بالغذاء". الغذاء هو فعلا أفضل دواء، إذا كان المرض ترقق عظام أو أي مرض آخر.

إصابات الرأس و العنق والظهر



إصابة الرأس والعنق والظهر (العامود الفقري) من الإصابات الخطيرة والتي يصعب الاعتناء بها. و تحدث غالبا في الحوادث العرضية مثل السقوط وحوادث السيارات واي خطا في التعامل مع ضحايا هذه الحوادث قد يعني ان يمضي الضحيه بقية عمره عاجزا ومقعدا لذا يجب مراعاة عدم تحريك اي مصاب يحتمل ان يكون لديه اصابه في العمود الفقري الا بواسطة فرق متخصص ومدرب لمثل هذه الحالات فكن حذرا .

إذا كنت تشتبه في وجود إصابة في العامود الفقري، فعليك أن تثبت رأس المصاب وعنقه بوضع اليدين على كلا جانبي رأس المصاب ، فهذا يجعل الرأس على مستوى واحد من العامود الفقري ويمنع حركته.

إذا كان من الضروري تحريك المصاب فحركه برفق دون تغيير وضع الجسم قدر الإمكان ومن الممكن سحبه من ملابسه كالتالي:

أ- إذا كنت بمفردك و كنت تشتبه في وجود إصابة في العامود الفقري فاستعمل طريقة السحب من الملابس.

ب- إذا كان المصاب ضخم الجسم يمكنك استعمال طريقة السحب من القدمين .

كيف تعرف ان المصاب لديه اصابه في العمود الفقري؟

- اطرح عليه هذه الاسئله.
- هل تحس بالآم في ظهرك.
- هل يمكن تحس بقدميك.
- هل يمكن تحريك اصابع القدمين.

إذا لم يستطع ذلك بالصوره الطبيعيه فتوقع حدوث إصابه فكن حذرا.

العمود الفقري *Vertebral Column*

يتألف العمود الفقري من 33 فقرة Vertebra، منها:

- 7 فقرات عنقية.
- 12 فقرة صدرية.
- 5 فقرات قطنية.
- 5 فقرات عجزية.
- 4 فقرات عصعصية.

تتألف الفقرة من الجسم والقوس . ويتوضع بين كل فقرتين قرص (دسك) Disc .

يمتد على طول العمود الفقري رابطتان Ligaments أمامية وخلفية تساعدان العمود الفقري أثناء الانثناء .

جسم الفقرة :

عبارة عن كتلة عظمية قصيرة اسطوانية ، يلتصق كل جسم بالذي يليه بواسطة قرص يبلغ سمكه ما بين ثلث أو خمس جسم الفقرة ، ويتكون هذا القرص من الغضروف الليفي ومن كتلة مركزية من نسيج لين ،

وتعمل هذه الاقراص على التقليل من الثقل على اجسام الفقرات ، كما أنها تكسب العمود الفقري قابلية الانثناء والحركة .

قوس الفقرة :

يصدر القوس من الجزء العلوي الخلفي للجسم ، ويتألف من جزئين:

الأول : قصير دائري ويتجه للخلف ويدعى سويقة Pedicle.

الثاني: على شكل صفيحة يدعى الصفيحة Lamina تلتقي الصفيحة مع الصفيحة من الجهة الأخرى فيتشكل من تلقائها ثقب Foramen ، وتتوالى هذه الثقوب فوق بعضها البعض مكونة " القناة الشوكية " التي يمر عبرها النخاع الشوكي .

بينما يوجد أسفل كل سويقة نقرة Notch ، وكل نقرتين في فقرتين فوق بعضهما البعض يكونان حفرة أو ثقباً Hole تمر منه الاعصاب والأوعية الدموية المغذية للنخاع الشوكي .

ويختلف حجم الثقب من نقطة لأخرى ، فيبدي اتساعين ، أحدهما " التوسع العنقي " والثاني " التوسع القطني " حيث تخرج منهما الاعصاب الكبيرة المتجهة للأطراف العلوية والاطراف السفلية .

ومن المعروف أن الجنين يكون داخل الرحم في وضع انثناء تام ، وهذا يؤدي إلى ايجاد تقعرين أوليين للأمام أحدهما قبيل العجز والاخر في العجز نفسه ، ثم يتكون تقعران ثانويان تحدبهما للأمام وهما التقعر العنقي و التقعر القطني .

و الفقرتين الأوليتين لهما خاصيات منفردة توجد التعريف بهما .

المـراجـــع

obeikandl.com

obeikandl.com

المراجع العربية :

- الإدارة العامة للثقافة – وزارة التعليم العالي (بدون) : الموسوعه الطبية الحديثة، مطابع سجل العرب .
- إ.م.كولز (1982)، ترجمة عبدالغفار الدماطي واخرون : المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي ، دار المعارف الجامعية .
- جون جومير ، إعداد قسم الترجمة بدار الفاروق (2009) : كيف نتعايش مع مشاكل الغدة الدرقية ؟ ، طبعة خاصة من دار الفاروق ضمن مكتبة الأسرة .
- محمد فتحي عبد الوهاب (2009) : الأمراض المستوطنة والأمراض المنقولة من الحيوان للإنسان ، قليوب ، طبعة خاصة من مركز الأهرام للترجمة والنشر لمكتبة الأسرة .
- حمدي الكباريتي (2004) : الحمل الخطر الإنجاب في سن مناسبة يجنبك مضاعفاتة ، القاهرة ، كتاب الهلال الطبي – دار الهلال .
- محمد إيهاب قرة (2004) : الأسنان صحة الجسم تبدأ بأسنان سليمة ، القاهرة ، كتاب الهلال الطبي – دار الهلال .
- روبرت يونجسن ، إعداد قسم الترجمة بدار الفاروق (2009) : كيفية التعايش مع مرض الربو ، طبعة خاصة من دار الفاروق ضمن مكتبة الأسرة
- محمد ماضي (بدون) مقدمة في علم وظائف الأعضاء .
- نيفيل (2008) : كيف تتعايش مع الألم ؟ ، سلسلة العلوم الإجتماعية مكتبة الأسرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

- جمعية الهلال الأحمر المصري – الإصدار الخامس (بـــدون) : دليـــل الإسعافات الأولية .
- كمال منصور (2005) : أمراض الجهاز التنفسي – أحدث جراحـــات الصدر والمرئ ، كتاب الهلال الطبي – دار الهلال .
- محمود قلاوي (2004) للشباب الدائم – تمرينات الوقايـــة والعـــلاج ، كتاب الهلال الطبي – دار الهلال .

مراجع الانترنت :

http://dryasser.maktoobblog.com
http://forum.sh3bwah.maktoob.com
http://www.geocities.com
http://www.medicalegypt.com
http://www.nlm.nih.gov
www.uaearab.com
http://www.qariya.com
http://www.reefnet.gov.sy
http://www.sayadla.com
http://www.se77ah.com
http://www.sehha.com
http://www.tartoos.com
http://tebasel.com
http://www.hakeem-sy.com