هل سنقول وداعاً للجبس والتجبيس ؟

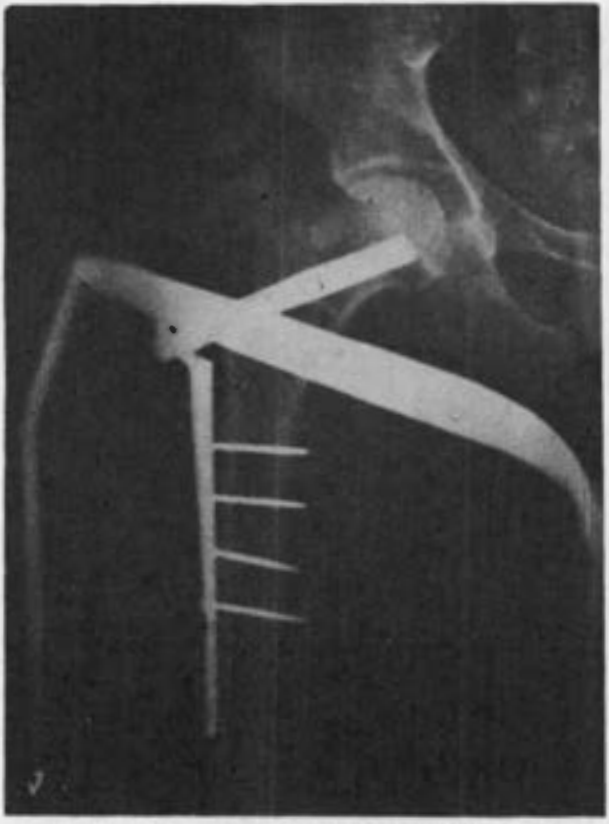
الطب يتقدم ، والمكسور يتألم ، ويتمنى لو استطاع طبيب العظام أن يجد الوسيلة السريعة ليلتئم كسره فى ساعات ، بل فى دقائق كما يفعل اللحّام أو السمكرى عندما يتناول ماسورة من الحديد ليلحمها فى دقائق بالأكسجين ، والطب يتمنى لو استطاع إلى ذلك سبيلاً ، ولكن العظام نسيج حى ، وله طريقته الخاصة فى الالتئام بتكوين الكلس حول الكسر ليصنع النسيج العظمى ، ولكننا مع التقدم العلمى واستعمال المسامير وشرائح الصلب للتثبيت الداخلى للعظام استطعنا أن نخفف من وطأة الجبس على المصاب ، فبعض كسور الفخذ نعالجها بالمسامير النخاعية وسميت بالنخاعية لأنها تمر فى قناة النخاع بالعظمة لتثبيت الكسر فى الوضع الطبيعى حتى يلتئم ، وأحياناً نستعمل شرائح الصلب مع مسامير القلاووظ لتثبيت الكسور ويتضح ذلك فى الصور أمامك ، ولقد استحدثت بعض

شرائح من الصلب لتسمح بالضغط الطولى على العظام المكسورة لتساعدها على سرعة الالتئام وحتى تسمح للمصاب بالتحرك والمشى فى أقرب فرصة ليعود إلى عمله وحياته الطبيعية ، والجديد لراحة المصاب هو البحث عن شرائح لتثبيت العظام من الداخل يمتصها الجسم تلقائياً بعد التئام الكسر حتى لاتكلف المصاب بعد شفائه إجراء جراحة أخرى لاستخراج الشرائح والمسامير ، ولكن مع كل هذا التقدم هل نستطيع حقاً أن نقول وداعاً للجبس والتجبيس ؟

لعلكم قرأتم عن هذا الأمل البراق فى الجرائد والمجلات ، ولقد تناوله بعض الأطباء والزملاء ، ولعل الدعاية الشخصية هى الدافع ، وربما تكون هى الواقع ، ويؤسفنا أن تشجع صحافتنا هذه الظاهرة جذباً للقرّاء ودعاية للأطباء ، فالمقالات العلمية ليس مجالها الصحافة بل مجالها معروف للجميع ألا وهو المجلات العلمية والمؤتمرات الطبية ، ولكنها ظاهرة مؤسفة تثير شكوك المصاب إذا استعملنا فى علاجه التجبيس وتركنا شرائح الصلب والمسامير ، وقد يكون ذلك هو علاجه السليم الأكيد ، واعذرنى على هذا الاستطراد لنعود لسؤالنا هل نستطيع فعلاً أن نقول وداعاً للجبس والتجبيس ؟

ولنجيبَ على هذا التساؤل فلنسأل جراح العظام المعالج ماذا سيفعل لكسر متفتت لاتثبته المسامير النخاعية ولا تحيط به الشرائح المعدنية ؟ لا وسيلة أمامه غير استعدال الكسر ووضعه فى الجبس أو الجبائر ، وهكذا مازال للجبس مكانه فى الطب الحديث ، بل هو العلاج الأمثل والأكيد فى شروخ العظام ، والحكيم من يعرف ويختار الطريقة المثلى فى العلاج ، فكل كسر يختلف عن الآخر ، بل للكسر الواحد وفى نفس المكان أنواع مختلفة وصور متعددة ، فمنها المائل والمستعرض ، والمتفتت والمندغم ، وماهو فى الكردوس منطقة نمو العظمة مما قد يؤثر فى طولها وشكلها ، وكما ذكرنا ليس فى الطب موضة نجرى وراءها إنما هو علم ودراسة

كسر بأعلى الفخذ مثبت بمسمار نخاعى يمر فى قناة نخاع العظمة ومن هنا
كانت تسميته بالمسمار النخاعى



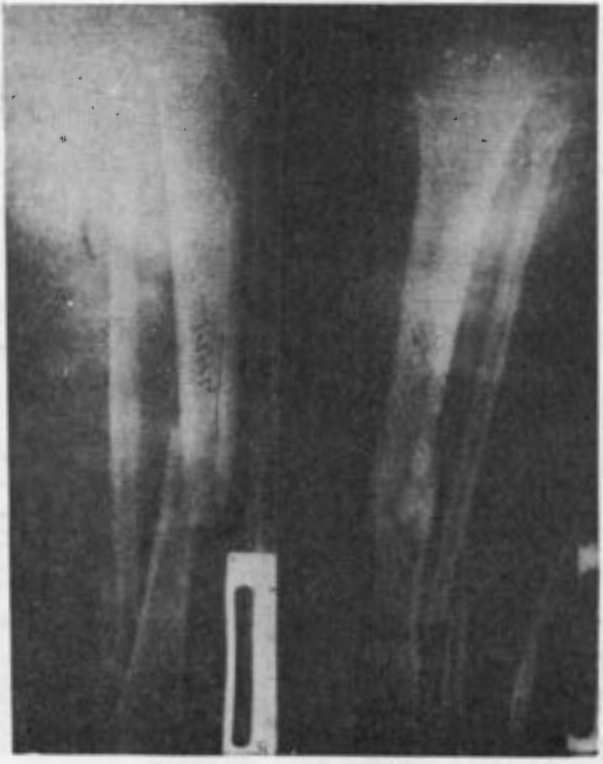
كسر عنق الفخذ مثبت بمسمار سميث وشريحة صلب بمسامير قلاووظ
وجبيرة التوماس الحديدية حول الفخذ للراحة بعد العملية

وخبرة ، وتجربة وتقدير ومقدرة ، وعلى الطبيب المخلص أن يسائل نفسه ماذا سيفعل لهذا الكسر بعينه إن كان فى أمه وأبيه ، وأخته وأخيه ، وصاحبته وبنيه ؟ وفقه الله والله يهديه فعمليات العظام دقيقة كما ذكرنا ولها مضاعفاتها المتميزة عن بقية الجراحات بل كل الجراحات ، وأخشى مانخشاه النهابات العظام ، لأنها تزمن فى هذا النسيج الصلب بقنواته ونخاعه مما يطيل العلاج ، وعلى هذا وجب التريث الدقيق فى جراحات العظام وعدم اللجوء إليها إلاّ للضرورة ، والطرق المحافظة أى غير الجراحية مازال مكانها وطيداً فى الطب الحديث ، فياحبذا لو استطعنا إصلاح الكسر فى وضع مقبول وتثبيته فى الجبس أو الجبائر حتى يلتئم دون اللجوء إلى الجراحة فأقل ماتتركه الجراحة من مضاعفات هو الندبات والتليفات مكان الجروح على الجلد هذا النسيج الأملس الجميل الذى خلقه الله فى أحسن صورة وأجمل منظر .

هل بعد ذلك نستطيع حقاً أن نقول وداعاً للجبس والتجبيس ، أترك لك الجواب وأنا أعرفه وأحس به ، وهنا لايسعنى إلاّ أن أنظم بيتين من الشعر فى مكانة الجبس والتجبير فحرام أن نظلم الطرق المحافظة فى العلاج ومازال العالم يستعملها ويؤكدها ، ولست بشاعر ولكنها المشاعر :

ماذا تُعِدُّ لكسرٍ كله قِطَعٌ ... لا شدَّ ينفعُ والمسمار والجرحُ

تقول : لا الجبس والتجبير ينفعه ... طب قديم . . ولكن ذلك الصَّحح



كسر متفتت بأسفل عظمة القصبة ومائل فى عظمة الشظية العظمة الرفيعة فى الصورة فى وضع مقبول بعد التصليح فى جبس فوق الركبة ما زال للجبس مكانه بل هو العلاج الأمثل فى حالات الشروخ بالعظام