

الكسور

الشرح والكسر :

الكسر هو جرح في العظام وكالجرح تماماً من الممكن أن يكون غير كامل كالسجحات بالجلد فيحدث ما نسميه بالشرح ، وقد يكون كاملاً كالجرح القطعي بالجلد ، فيحدث الكسر الذى تختلف أشكاله حسب قوة وميكانيكية الإصابة فنه المائل والمستعرض ، واللولبي والمتفتت ، والمتزلق والمندغم وكسر العصا الخضراء فى الأطفال ذلك لأن عظامهم لينة يغطيها غشاء سميك يعرف بالسّمحاق يحمى العظام ومصدر الالتئام ، فتثنى العظام من الإصابة كما تكسر عوداً أخضر تماماً يثنى معك دون انفصال ، ومن هنا كانت التسمية .

ومن إصابات الأطفال أيضاً انزلاق الكردوس بأعلى أو أسفل العظمة ، والكردوس هو منطقة النمو الطولى فى العظمة ومنه تطول العظمة لتصل إلى طولها

الطبيعى فى البالغ ، ولما كان الاتصال بينه وبين جسم العظمة بطبق غضروفى يسهل انزلاقه مع الإصابة فإننا نسميه بالكردوس المتزلق ، ولا بد من إعادته حتى لا تتشوه العظمة وهى فى دور النمو الطولى .

أسباب الكسور :

وللكسور أسباب ليست إصابية فقط كما هو فى الغالب إنما لها أسباب أخرى جهدية ومرضيه نحدثك باختصار عنها .

١ - الكسور الإصابية وهى وباء العصر نتيجة لتنوع المواصلات وكثرة المركبات . وهى إما إصابة مباشرة فتتكسر العظمة فى مكان الإصابة وقد يحدث منها جرح يصل إلى العظام المكسورة ويسمى الكسر بالكسر المضاعف ، وإما أن تكون الإصابة غير مباشرة فتتكسر العظام فى مكان بعيد عن موضع الإصابة كما تنكسر عظمة الرقوة أو طوق الرقبة عندما يقع الشخص على الأرض مستنداً على راحة اليد ، وقد يكون الكسر من النوع التزعى عندما تنزع العضلات بقوتها شطراً من العظمة كما يحدث عندما يتفادى الشخص الوقوع على الأرض فى أثناء هبوطه من مركبة متحركة فتقبض العضلة الرباعية القوية أمام الفخذ لتشد على عظمة الرضفة أو غطاء الركبة - أو صابونة الركبة كما يقولون - فتترع جزءاً منها ويسمى بالكسر التزعى وتسبب نزيفاً بالركبة .

٢ - الكسور المرضية وتحدث فى العظام المريضة حيث تفقد صلابتها وقوتها لأن المرض ينخر فيها ، وكما ذكرنا العظام نسيج حى ينمو ويطول ويمرض ويبرأ ، ويصيبه من الأمراض ما يصيب أى نسيج حى ، فقد تصله الميكروبات عن طريق الأوعية الدموية لتسبب التهابات العظام المختلفة الصديدية والدرنية ، وقد تصيبها الأورام الحميدة والخبيثة ، وقد تصله الثانويات الخبيثة من أى ورم خبيث بالجسم

عن طريق الأوعية الدموية مما ينخر في قوائم العظام الصلبة فتضعفها فتتكسر لأقل إصابة بسيطة لانهت كسراً في العظام السليمة وهذا يسمى بالكسر المرضي .

٣ - الكسر الجهدي ويحدث نتيجة لإجهاد العظام فوق طاقتها وهي نسيج حي يشكو ويتألم كسائر أعضاء الجسد ، فإذا تعرضت العظمة لمجهود زائد فوق طاقتها تشكو من ألم موضعي ، ثم تتورم ويحيط بها الكلس والنسيج العظمي لتقويتها دون إصابة ظاهرة ، ونشاهد هذا الكسر في الجنود حديثي التجنيد عندما يمشون أميالاً في التدريبات وعظام القدم لم تعود بعد على هذا المجهود المضني العنيف فيحدث الكسر الجهدي في مشطيات القدم ويسمى بكسر مارش من المشي Marsh Fracture وقد يحدث أيضاً في راقصي الباليه الذين يقفون الساعات الطوال على أطراف الأصابع فتألم عظمة القصبة بالساق ويحدث الشرخ الجهدي فيها ، ومن الممكن أن تحدث هذه الكسور الجهدية في أي عظمة أخرى تتعرض لمجهود فوق طاقتها لذلك سميت بالكسور الجهدية - Stress Fractures .

أنواع الكسور :

الكسر إما مضاعف وإما بسيط ولا تعتقد من هذه التسمية أن الكسر البسيط علاجه أسهل وأسرع من المضاعف فقد يأخذ الكسر البسيط جهداً ووقتاً أكثر بكثير من الكسر المضاعف حتى يلتئم ولكن الفرق في التسمية يأتي من وجود جرح نافذ إلى العظام المكسورة في الكسر المضاعف .

فالكسر البسيط هو ما يكون الجلد فيه سليماً .

والكسر المضاعف هو ما يكون مصحوباً بجرح نافذ للعظام المكسورة كجرح من الحتارج نتيجة للقوة الكاسرة كما يحدث من الطلقات النارية أو الشظايا أو حوادث التصادم وإما يكون من الداخل حيث تنقب العظمة المكسورة الجلد كما يحدث في

العظام التي تحت الجلد مباشرة كعظمة القصبة . وخطورة الكسر المضاعف تأتي من التزيف لوجود الجرح ولقابلية هذا الجرح للتلوث بالميكروبات الخطيرة مثل التيتانوس والفرغرينا الغازية .

ولهذا عند حدوث الكسر المضاعف يجب وضع غيارات معقمة عليه وإن لم تتواجد فيمكنك تغطيته بمنديل مكيى بعد فتحه من الداخل ، أى أن الناحية النظيفة منه تغطى الجرح حتى لايتلوث ، ويُعطى المصاب المصل اللازم ضد التيتانوس والفرغرينا الغازية ، ثم إعطائه المضادات الحيوية التي تستجيب لها هذه الميكروبات حتى تمنع حدوث هذه المضاعفات .

أعراض وعلامات الكسور :

الألم والورم عرضان يشكو منهما المكسور فالألم نتيجة لتمزق الأنسجة حول الكسر والورم نتيجة للتزيف والارتشاحات داخل الطرف المكسور مصحوباً باختلال في وضع العظام المكسورة .

وأما العلامات فهي التي نراها ونشاهدها أو نلمسها بعد الإصابة كالورم والزرقة من التجمعات الدموية تحت الجلد ، والتشوهات التي تحدث نتيجة لاختلال أوضاع العظمة المكسورة ، وربما نسمع أو نحس خشخشة عظمية عند تحريك الطرف المكسور لاحتكاك العظام المكسورة وهنا أقول لأبنائي طلبة الطب إنه لا داعي أبداً لفحص المصاب بإحداث هذه العلامة للتأكد من وجود الكسر من عدمه فأجهزة الأشعة موجودة توضح الكسر وشكله وموضعه فأحداث هذه العلامة يزيد المصاب ألماً ويزيد الصدمة حدة ويزيد الكسر اختلالاً وتحركاً ويكفي أن نضع الطرف المكسور في الجبيرة المناسبة لنقله لأقرب مستشفى .

الإسعافات الأولية للكسور :

الإسعافات الأولية للكسور وقد سبق الكلام عن الجبائر وأنواعها لاحتياج إلى مهارات فنية أو قدرات غير طبيعية ، بل يمكنك بالموجود في متلك أو المتواجد من حولك أن تسعف المصاب فتجبر كسره وتقلل ألمه حتى تنقله لأقرب مستشفى . فكسور الرقوة أو طوق الرقبة مثلاً لاحتياج منك إلا أن تعلق الساعد أو اليد ناحية الكسر بمنديل أو أى رباط إلى الرقبة وبهذا تمنع ثقل الذراع من الشد على الكسر لأن الرقبة قد تحملته فيقل الألم ويهدأ المصاب .

وكسور العضد أو الذراع يمكن سندها بشرائح رقيقة من الخشب أو الألومنيوم إن وجدت ، وإن لم تتواجد فيمكنك استخدام الورق المقوى أو ورق الجرائد بعد تطبيقه لثقله حول الذراع ، ويمكنك أيضاً أن تسند الذراع المكسورة إلى الجذع بشريط من الشمع اللصاق ، ثم تعلق الساعد إلى الرقبة بأى رباط لترفع ثقل الساعد من على الذراع المكسورة بتحمله على الرقبة ، وهكذا كل ماحولك ينفعك ، وإذا نظرت إلى ماحولك ستجد مايسعفك .

أما كسور الساعد فمن السهل سندها بجبائر من الخشب أو الورق المقوى أو حتى بالجرائد اليومية بعد تطبيقها لتكون طبقة سميكة تحيط بالكسر وتسدها ، وخاصة إذا لففت حولها رباطاً من الشاش أو قطعة من الدوبار .

وفي إصابات الأصابع يجب أن ترفع اليد إلى أعلى من مستوى القلب والصدر حتى تقلل احتقان الأصابع بالدم فيقل الألم ، ومن الممكن سند الأصبع المصاب إلى جاره الأصبع السليم بشريط من الشمع اللصاق .

أما كسور الساق فتحتاج إلى سندها بجبائر خشب خلفية أو ربطها بالورق المقوى أو سندها بشرائح من الخشب وأما كسور الفخذ فتحتاج إلى جبائر خاصة



كإسعافات أولية لكسور المرفق - يعلق الساعد للرقبة برباط شاش ،
ويلف المرفق بورق الجرائد حوله الشاش

مثل جبيرة توماس ولكن من الممكن ربط الفخذ المكسورة للفخذ السليمة في حالة عدم وجود الجبيرة لتعمل الفخذ السليمة كجبيرة للفخذ المكسورة .
أما كسور العمود الفقري وهو يحيط بالنخاع الشوكي ومراكز الأعصاب يحتاج إلى الدقة والعناية في نقل المصاب حتى لا يصاب بالشلل ، ممنوع منعاً باتاً رفع المصاب بالإمساك بيديه ورجليه حتى لا يثنى العمود فيضغط الكسر على النخاع فيصاب بالشلل النصفي في الطرفين السفليين ، بل من الواجب انتظار سيارة الإسعاف لنقله على النقالة التي توضع بجانب المصاب ليقلب عليها دون رفعه فلا

يحدث انثناء أو انبساط للعمود الفقري .

هذه هي الإسعافات الأولية ، وهي في غاية الأهمية ، ولاتحتاج كما رأيت لمهارات فنية وعقلية ، ويجب علينا أن نعلمها لأولادنا في المدارس والجامعات لخدمة المجتمع .

أما عن الكسور وأنواعها وعلاجها فلن نتكلم عنها ، فتلك مهمة الطبيب ومسؤوليته ، ولكنني سأتناول أهمها وأصعبها من ناحية التشخيص والعلاج ألا وهو كسر عنق عظمة الفخذ فهو كثيراً ما يحدث في أجدادنا وآبائنا ، وكثيراً ما يُنسى أو يغيب عن الحسبان لأن الإصابة بسيطة وفي المنزل ، وقوع أو التواء لانتوقع أن يحدث كسراً .

ولكن سبحانه القائل : ﴿ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْئاً ﴾ (٣) فع كبر السن يتشش العظم ، وإصابة بسيطة قد تحدث كسراً في عنق الفخذ ، ذلك هو الكسر الذي ستتكم عنه .

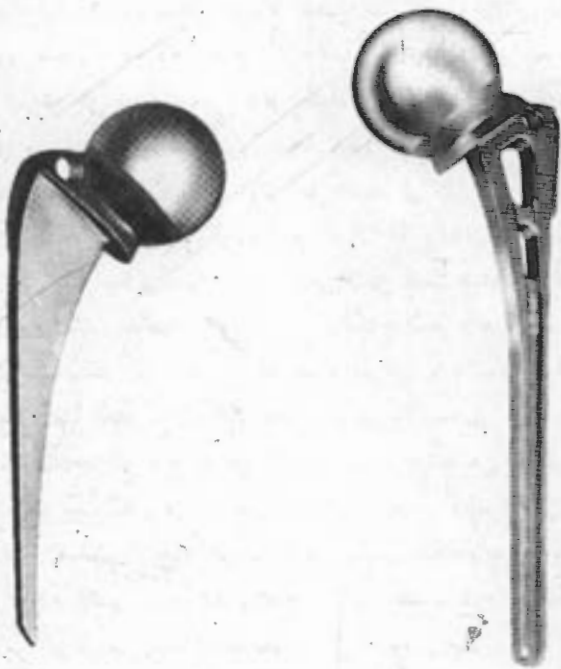
كسر عنق الفخذ

هذا الكسر يحدث في كبار السن حيث وهن العظم وضعفت قوة تحمله ، ونتيجة لإصابة بسيطة كالتواء في سجادة بالمنزل أو الترحلق في أثناء المشي أو الوضوء يحدث الكسر بعنق الفخذ ، ويقع المصاب على الأرض يشكو من ألم بأعلى الفخذ لا يستطيع معه الوقوف أو المشي ، أو حتى رفع الساق إلى أعلى . ونظراً لأن الكسر يحدث داخل مفصل الفخذ العميق الموقع ، والتزيف

المصاحب للكسر يكون داخل كبسولة المفصل فلا نتوقع وجود ورم أو زرقة كالكسور الأخرى ، ومن هنا يصعب تشخيصه ، وربما يترك المصاب عدة أيام طريح الفراش على زعم أنه جزع بأعلى الفخذ وليس بكسر ، فيتقرح المصاب بالفراش وقد يصاب بالتهاب رئوى نتيجة للرقود قد يودى بحياته .

ولهذا نعلم أبناءنا الأطباء أن الألم بأعلى الفخذ في كبار السن وبعد إصابة بسيطة يتبعها عدم القدرة على الوقوف مع انحراف القدم للخارج هو كسر بعنق الفخذ حتى يثبت العكس بصور الأشعة ، ومن السهل عليك أن تتذكر ذلك لتتفاد أقاربك ومجتمعك ، فالمصاب كبير السن ، والعلاج المبكر واجب وعاجل قبل حدوث المضاعفات التي تمنع الجراحة كقرح الفراش أو الالتهاب الرئوى .

وعلاج هذا الكسر مع كبار السن علاج جراحى ولا تتعجب ، فلا بد أن يقوم المصاب ويُقَلَّب ، لمنع قرح الفراش فلا يتعذب ، والجراحة هى الطريق الوحيد لذلك حيث تثبت الكسر من الداخل بمسامير سميث يترس أو بشرائح من الصلب مع استعمال الضغط ، وأحياناً نستبدل بالرأس المكسور للفخذ رأساً من الصلب - كراسى مور أو تومسون - وبذلك نستطيع أن نحرك المصاب في وقت مبكر ، بل نخرجه من الفراش قبل حدوث المضاعفات التي قد تودى بحياته ، فلقد كان هذا الكسر قبل التقدم الجراحى هو نهاية المصاب المسن حيث كان يوضع في بنطلون من الجبس بمنعه من الحركة فيصاب بالالتهابات الرئوية أو قرح الفراش التي تودى بحياته وكأنها القشة التي قصمت ظهر البعير كما يقول العرب ، أما مع التقدم الجراحى وتثبيت هذا الكسر بالمسامير أو بالمنصل الصناعى أصبح من الممكن تقليب المصاب على جنبه من ثانى يوم للجراحة حتى لا يتقرح ، وتقليب المريض - وخاصة المسن - ضرورة أساسية في العلاج وسبحان القائل في أصحاب الكهف : ﴿ وترى الشمس إذا طلعت تزاور عن كهفهم ذات اليمين ، وإذا غربت تقرضهم



رأس مور - ورأس نومسون لكسور عرق الفخذ

ذات الشمال ، وهم في فجوة منه . ذلك من آيات الله ، مَنْ يَهْدِ الله فهو المهتدِ
وَمَنْ يَضِلْ فلن تجد له ولياً مُرشدًا . وتحسبهم أيقاظاً وهم رقود ، ونقلبهم ذات
اليمين وذات الشمال وكلهم بأسط ذراعيه بالوصيد ، لو اطلعت عليهم لوليت منهم
فراراً وَلَمَلْتُ منهم ربعاً ﴿٤﴾ . فالله سبحانه وتعالى يعرضهم لأشعة الشمس

(٤) سورة (الكهف) .



رأس تومسون المعدنى لعنق عظمة الفخذ بعد استئصال رأس الفخذ
المكسورة وتركيبها لتحل محلها

ويقلبهم ذات اليمين وذات الشمال وهو قادر على بعثهم يبين لنا أهمية تقلب المريض
وتعرضه لأشعة الشمس المفيدة وتثبيت الكسر جراحياً يجعل من السهل تمرير
المصاب ، وتقلبه ذات اليمين وذات الشمال لمنع قرح الفراش ، بل إخراجه من
الفراش فى وقت مبكر يتعرض لدفع الشمس ، والحركة تمنع عنه الالتهابات
الرئوية ، وتثبيت الكسر يساعد على الشامة ليعود إلى حياته الطبيعية ، فتذكر ثم

تذكر أن الألم بأعلى الفخذ بعد إصابة بسيطة في المسنين هو كسر في عتق الفخذ حتى يثبت العكس .

إصابات الملاعب

الرياضة يحض عليها الإسلام ويشجعها ، وسيدنا عمر بن الخطاب يأمر بتعليمها وحسبك قوله : « علموا أولادكم الرماية والسباحة وركوب الخيل » ولما كان للرياضة إصابات الخاصة بالرياضيون أحباي أخصهم بهذا الباب ، فلهم ما يعينهم من الإصابات في مختلف الألعاب والكسور - وقاهم الله - قد تكلمنا عنها ، ويبقى بعض الإصابات في المفاصل ستكلم عن بعضها ، ونخص منها إصابات الأربطة والعضلات والغضروف الهلالي بالركبة أكثر الإصابات حدوثاً في الملاعب ومنظار الركبة حالياً يساعد في التشخيص والعلاج الجراحي من داخل المنظار في بعض الحالات .

إصابات الأربطة

الأربطة التي تحيط بالمفصل وتكون كبسولته تحافظ على قوته وكيانه ، لأنها تصل بين العظام المكونة للمفصل اتصالاً وثيقاً وقوياً ، والرباط يتكون من نسيج ليفي الاستيك يعطيه القوة والمرونة في وقت واحد ، وإصابات الأربطة تختلف من شد في اتجاه معاكس للرباط تسمح به مرونة الرباط المشدود فيحدث ما نسماه بالجزع ، أما إذا زاد الشد عن حدود المرونة فإن الرباط المشدود يتمزق وقد يسمح بحركة غير عادية في المفصل .

جزع الأربطة :

أكثر ما يحدث جزع الأربطة في القدم نتيجة لحدوث التواء به في أثناء اللعب بالكرة وقد يحدث أيضاً في مفصل الركبة في أثناء المصارعة ، ويحدث الجزع عادة في الرباط المقابل للالتواء فإذا كان الالتواء للدخول يحدث الجزع في الرباط الخارجى فثلاً عندما يحدث الالتواء في القدم للدخول يحدث الجزع في الرباط الخارجى أو الوحشى لمفصل الكاحل Ankle مما يحدث ألماً شديداً لا يساعد اللاعب على مواصلة اللعب . ومن الخطأ جداً إعطاء حقن مخدرة في موضع الألم ليواصل اللاعب المباراة ، فذلك قد يساعد على حدوث تمزق كامل بالرباط ومن الخطأ جداً عمل تدليك في موضع الألم لأن ذلك يساعد على التزف ولهذا ننصح عند حدوث الجزع بالراحة وعدم إعطاء حقن موضعية مخدرة وعدم التدليك وكل ما نسمح به هو كمادات باردة من الثلج حتى تنقبض الأوعية الدموية مكان الجزع فيقل التزف والتجمعات الدموية ، أو يعمل رباط كريب ضاغط حول المفصل لحين عرضه على الطبيب لعلاج ، ولا تستغرب ، فقد تستدعى الحالة وضع المفصل المصاب في قالب من الجبس لإعطائه الراحة التامة للشفاء .

تمزق الأربطة :

إذا زاد الشد على رباط المفصل أكثر مما تسمح به درجة المرونة ، ففي النهاية يتمزق هذا الرباط ، ومع تمزقه تحدث تجمعات دموية كبيرة ، إلا أن درجة الألم أقل بكثير من حالة الجزع ، لأن تمزق الرباط يكون مصحوباً بتمزق في الأعصاب الحسية بالرباط المتمزق فيقل الإحساس بالألم ، ويسمح الرباط المتمزق بحركة غير عادية بالمفصل ، وطبعاً مع التمزق لا يستطيع اللاعب إكمال المباراة بأي حال من

الأحوال ، وأكثر ما يحدث في أربطة الركبة في ألعاب المصارعة وعند حدوث التمزق لابد من إجراء جراحة لحياطة هذا التمزق ثم وضعه في قالب من الجبس حتى يشفى الرباط ثم العلاج الطبيعي الذي يبدأ فور الجراحة ليستمر بعدها حتى يعود المفصل لقوته وصلابته وليعود اللاعب مع التدرج في التمرين إلى هوايته .

خلع المفصل :

أكثر ما يحدث الخلع في مفصل الكتف لضحالة عمق حق الكتف ، وقد يحدث لأي لاعب ، وخاصة لاعبي كرة السلة ، وقد يحدث الخلع في مفصل المرفق نتيجة للوقوع في أثناء الجري مستنداً على راحة اليد فينخلع المفصل للخلف ، ومن السهل جداً رد الخلع فور الإصابة وربما لا يحتاج إلى مخدر وبعده يستطيع المصاب أن يحرك المفصل تماماً في جميع حركاته وكأن شيئاً لم يكن ، ولكن الخطورة في إهمال تثبيت هذا المفصل بعد رد الخلع المدة الكافية حتى تلتئم الكبسولة المتمزقة التي سمحت بالخلع . فعدم تثبيت المفصل بالمشمع اللصاق حول الكتف يساعد على تكرار الخلع لأقل إصابة كما يحدث في الخلع المتكرر لمفصل الكتف ، كما يساعد أيضاً على انتشار التجمعات الدموية حول المفصل الذي يترسب عليه الكالسيوم والعظم ، فتكون تكلساً أو تعضماً إصابياً حول المفصل يمنعه من الحركة كما يحدث في خلع المرفق ، ولهذا ننصح بتثبيت المفصل لمدة ثلاثة أسابيع على الأقل لمنع هذه المضاعفات ، يبدأ بعدها في العلاج الطبيعي بتحريك المفصل حركات إيجابية أي بنفسه وعلى حسب قوته حتى يعود المفصل بالتدرج إلى حالته الطبيعية

إصابات العضلات

الشّد العضلي Muscle Cramp

يحدث عادة في أثناء اللعب نتيجة لعدم المرنان ومع الجرى والمجهود العضلي تزداد عملية احتراق المواد الغذائية في العضلة كنتيجة طبيعية لأى مجهود جسمانى ، ولاستطيع الدورة الدموية بالعضلة لعدم المرنان من إرجاع مخلفات الاحتراق ، فيتجمع بالعضلة مخلفات الاحتراق وخاصة معامل الألم الذى يسبب تقلصاً شديداً بعضلة السمانة في الساق مما يضطر اللاعب إلى الوقوع على الأرض من شدة الألم ، ولتجنبها يجب المرنان المتواصل للوصول إلى اللياقة البدنية السليمة ، وعند حدوثها يجب على اللاعب أن يستريح ليذهب التقلص العضلي ، ومن الممكن مساعدته برفع الساق إلى أعلى والضغط على القدم في اتجاه الرأس ليذهب التقلص .

التمزق العضلي Muscle Rapture

نادراً ما يحدث في الشباب الرياضى برغم أنه يحدث في كبار السن لأقل مجهود أو أقل إصابة لقلة المرونة في العضلة مع كبر السن كما يحدث في وتر العرقوب بالقدم والعضلة الرباعية بالركبة عند اتصالها بعظمة الرضفة أو غطاء الركبة أو في العضلات المبعدة لمفصل الكتف ، أما في الشباب الرياضى فيحدث التمزق من إصابة مباشرة قوية للعضلة كما يحدث في العضلة الرباعية أمام الفخذ نتيجة لضربة مباشرة قوية بقدم أحد اللاعبين وخاصة إذا كان يلبس حذاءً قوياً كحذاء كرة القدم .

وقد تكون الإصابة بسيطة عبارة عن تجمع دموى يحتاج إلى الراحة وعمل

كمادات باردة من الثلج لاييقاف التزيف بالعضلة لانقباض الأوعية الدموية مع البرودة ، أما إذا كان التمزق شديداً فإن ذلك يستدعى لتدخل جراحى لحياطة العضلة المتمزقة ثم وضعها فى قالب من الجبس للشفاء ، ثم نبدأ بالعلاج الطبيعى بالتدريج .

إصابات الغضروف الهلالي بالركبة

Semilunar Cartilage Injuries

بالركبة غضروفان بين عظمتى القصبة والفخذ ، ويرتكان على سطح القصبة العلوى ، كل منهما على شكل هلال . ولذلك سميت بالغضاريف الهلالية ، أحدهما فى الناحية الخارجية ويسمى بالغضروف الوحشى وهو أصغر حجماً ويكون تقريباً شبه دائرة صغيرة ، والآخر من الناحية الداخلية ويكون قوساً من دائرة كبيرة ويسمى بالغضروف الأنسى . وهذه الغضاريف تعمل كسست للركبة تساعد على امتصاص الصدمات ، ولما كان الغضروف الهلالى الأنسى ملتصقاً بالرباط الأنسى للركبة ومسطحه أكبر من الغضروف الهلالى الوحشى فإن ذلك يجعله عرضة للإصابات وللتمزق أكثر من الغضروف الهلالى الوحشى .

تمزق الغضروف الهلالى :

يحدث التمزق فى الغضروف الهلالى أكثر ما يحدث فى لاعبى الكرة عندما توضع الركبة فى وضع ثابت بثبيت القدم على الأرض مرتكزاً عليه اللاعب ليدور بجسمه على الركبة فى هذا الوضع ليستقبل الكرة ، بهذه الحركة قد يتزلق الغضروف الهلالى إلى داخل الركبة ليصبح مسطوحه معرضاً لدوران عظمة الفخذ فوقه وتسبب قطعاً

بطول الغضروف ينحشر داخل الركبة مما يوصدها في حركة انثناء ، ولما كان شكل
الجزء المتمزق مثل شكل يد الجرودل سمي بهذه التسمية تمزق يد الجرودل Bucket
handle tear

يقع اللاعب والركبة موصدة في حالة انثناء لا يستطيع تحريكها نتيجة لانحشار
التمزق بالغضروف داخل الركبة ، يشد أحد زملائه اللاعبين الركبة ليفردها فيحس
بصوت طرقة نتيجة لفك انحشار الغضروف وتنسبط الركبة ويستطيع تحريكها ،
وربما استطاع بعد ذلك أن يكمل المباراة ، ولكن الركبة بعد ذلك تتورم نتيجة
لارتشاح بها وتجمع السائل الزلالى فيها ، ومع العلاج تشفى الركبة من الارتشاح
ولكن يبقى التمزق بالغضروف لأن الأنسجة الغضروفية لا تلتئم لأن الدم لا يصلها
بطبيعتها وتتغذى من السائل الزلالى بالمفصل الذى يعطى اللزوجة لأنسجة المفصل ،
وعلى ذلك تتكرر القصة وقوع وارتشاح لعدم قدرة الغضروف على الالتئام ومن هنا
نفهم وجوب وحتمية العلاج الجراحى .

والعلاج عند أول إصابة يكون فى العادة بعمل أربطة ضاغطة على الركبة
بطريقة طبية معينة ، وربما تستدعى الحالة وضع الركبة فى أسطوانة من الجبس ،
مع تعليم اللاعب تمرينات العضلة الرباعية للركبة لتقويتها وعدم ضمورها ، وهى
من أهم ما يمكن للمحافظة على قوة الركبة . وتدرج هذه التمرينات من تمرينات
مساعدة إلى تمرينات إيجابية بشد الركبة ورفع الساق مفرودة إلى أعلى عكس
الجاذبية الأرضية ثم تمرينات مع مقاومة باستعمال أفعال متدرجة تعلق بالساق ،
وهكذا نركز على هذه العضلة القوية لأنها إذا ضعفت ضعفت الركبة وتصبح
عرضة للالتواءات والارتشاحات ، ولهذا ننبه ونصر دائماً على هذه التمرينات قبل
وبعد عملية غضروف الركبة وعند الإصابة الأولى وعدم التأكد من التمزق قد يكون
العلاج غير جراحى على أمل أن يكون التمزق بالغضروف فى المنطقة الخارجة منه

عند التصاقه بالأربطة حيث توحد بعض الأوعية الدموية التي تساعد على الالتئام ، ويكون الأمل في الشفاء دون اللجوء إلى الجراحة ، أما إذا كان القطع بالعضروف إلى الداخل مما يوصد الركبة ويغلقها في حركة انثناء فلا بد من إجراء الجراحة .

والعلاج الجراحي للعضروف عملية سهلة وليست بالصعبة ، وكم عُمِلَتْ في مصر وبنجاح وعاد بعدها المصابون إلى ملاعبهم دون السفر إلى الخارج ، ولا تخلو قائمة عمليات في مستشفياتنا الكبيرة من عملية عضروف الركبة ، وهي عبارة عن استئصال العضروف المتمزق حتى لا تتكرر الإصابة والوقوع ، والجسم كفيلاً بعد ذلك بتكوين عضروف مماثل مكانه مع الوقت والحركة ، وطبعاً لكي يعود اللاعب إلى الملاعب ننصح به عمل تمارين لمعضلة الرباعية ونصر عليها قبل العملية ليكون مدركاً قيمتها وأهميتها بعد الجراحة ليقوم بعملها حتى لا تنضم هذه العضلة القوية أمام الركبة ، حتى يستطيع العودة للملاعب في أقرب وقت ممكن مع العلاج الطبيعي والتدرج في التمرين .

العضروف القرصي Discoid Cartilage

ولانسى ونحن نتكلم عن العضروف الهلالي أن نذكر بعض تشوهات الحلقة التي قد تصيبه منذ الصغر كالعضروف القرصي أى يكون العضروف الهلالي على شكل قرصي Discoid وليس على شكل هلال كما هو في العادة والعضروف القرصي يسبب طرقة مسموعة بالركبة في أثناء المشي ، مما يضيق المريض ، لأنه صوت مسموع يثير الانتباه ، وخاصة إذا كان في سيدة أو فتاة ، والعلاج الجراحي عبارة عن استئصال هذا العضروف فتقطع الشكوى والصوت ، والجراحة لها فائدة أخرى ، لأن استئصال هذا العضروف يمنع حدوث الروماتيزم العضروف بالركبة

الذى يحدث فى وقت مبكر لكثرة الاحتكاك بهذا الغضروف (غير الطبيعى) .

كيس الغضروف الهملى Cyst lateral Cartilage

قد يحدث تكوّن كيس زلالى بالغضروف الهملى ، وخاصة فى الغضروف الهملى الخارجى أو الوحشى للركبة ، مما يسبب بروزاً فى خط مفصل الركبة يظهر بوضوح مع الحركة ، ولا بد من استئصال هذا الغضروف لأنه يساعد على حدوث روماتيزم غضروفى مبكر بالركبة ، كما أنه عرضة للتمزقات ، ونصح باستئصاله كاملاً ، وليس الكيس فقط ، وذلك لوجود أكياس صغيرة أخرى بالغضروف لم تظهر بعد .