

ما هو الخلع الوركى؟

• يتكون مفصل الوركى من عظمتين:

التجويف المسمى بالتجويف الحقي والطرف العلوي لعظمة الفخذ المسمى برأس عظمة الفخذ. في الوضع الطبيعي يكون هذان العظامان ملتصقان ببعضهما البعض ويزيد استقرارهما ومحافظةهما على ذلك الوضع الأربطة والعضلات المحيطة بهما أما في حالة الخلع الولادي يخرج رأس عظمة الفخذ عند الأطفال المصابين بخلع الورك الخلقى، يكون مفصل الورك غير عميق بما يكفي لاحتواء رأس الفخذ المستدير، وقد تكون الأربطة التي تثبت المفصل في مكانه مرنة جداً، وتنقسم حالات انزلاق عند هؤلاء الأطفال إلى فئات مختلفة.

• الخلع الجزئي:

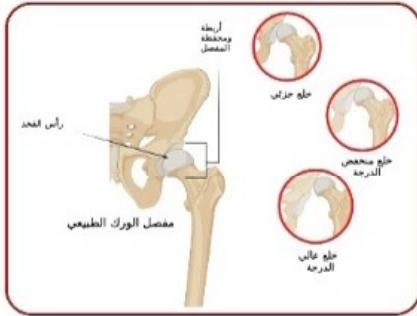
في الحالات البسيطة من الخلع الولادي، يظل رأس الفخذ موجوداً داخل التجويف الحقي ولكنه يستطيع التحرك بداخله بحرية.

• الخلع منخفض الدرجة:

في هذه الحالة، يكون رأس الفخذ داخل التجويف الحقي ولكنه يمكن أن ينزاح منه بسهولة عند فحص الحقي ولكنه يمكن أن ينزاح منه بسهولة عند فحص المفصل طبيياً.

• الخلع عالي الدرجة:

هو أشد حالات الخلع الولادي؛ حيث يكون رأس الفخذ التجويف الحقاني تماماً.



المركز الوطني لمكافحة الأمراض
NATIONAL CENTRE FOR DISEASE CONTROL - LIBYA

الخلع الوركى الولادي

مكتب البحوث

وحدة المسوحات الوطنية

نسبة انتشاره

نسبة حدوث الخلع الولادي هي 1:1000 حالة ولادة طبيعية ، كما أنه من نصيب الإناث أكثر من الذكور نسبة 6:1، ويكثر الخلع في الناحية اليسرى أكثر من الناحية اليمنى ويحدث في الجهتين بنسبة 20%.

أسبابه

لا يوجد سبب معين معروف لغاية الآن ولكن هناك أمور قد تساهم في حدوث الخلع مثل قلة السائل الأمنيوسي في رحم الأم ووضعية الطفل داخل الرحم ،حيث أنه يمكن ان تزيد وضعية الطفل داخل الرحم من الضغط داخل الوركين ،كما ان الأطفال الذين هم في وضعية المجرى المقعدي هم أكثر عرضة لخلع الولادة .

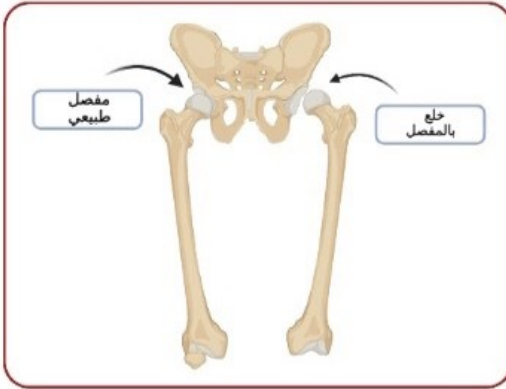
كما تلعب الجينات دورا مهما ولكنها ليست سببا مباشرا لخلع الولادة ، فحوالي 60% من الأطفال المصابين بالخلع الولادي يكون اول مولود للعائلة . وهناك أيضا وضعية الطفل خلال السنة الأولى من الحياة فيلاحظ أن خله الولادة شائع عند الشعوب الذين يحملون أولادهم بطريقة تجعل الأرجل متلاصقة والوركين ممدوين .

أعراض وتشخيص خلع الورك الولادي

قد تختلف الأعراض من طفل لآخر ، فقد لا تظهر أعراض الخلع في البداية لذا يقوم الأطباء باختبار روتيني للمواليد عادة ، تتضمن أشيع اعراض وعلامات الخلع الوركى الولادي:

- اختلاف عدد الطيات الجلدية بين الفخذين.
- مفصل الورك رخو أو غير مستقر في أحد الجانبين.
- ساقين غير متساويين في الطول.
- عندما يبدأ الطفل بالمشي يظهر عرج أثناء المشي.
- ألم في الحوض.

كما يمكن أن يسبب خلع الورك عند المراهقين والشباب اختلاطات مؤلمة مثل التهاب العظمي المفصلي **osteoarthritis** في الحوض والظهر وهذا قد يؤدي إلى ألم مرافق للحركة.



وتشخيص الإصابة يختلف حسب عمر الطفل فالتشخيص خلال أول شهرين بعد الولادة يتم عن طريق الفحص السريري للورك. وفي الآونة الأخيرة بدء التوجه لأجراء فحص بالأشعة الصوتية لمفصل الورك ؛ أما إذا كان عمر الطفل فوق السنة ولم يكتشف الخلع قبل ذلك العمر يمكن التأكد من وجود الخلع بإجراء أشعة سينية للحوض ومفصل الورك ، وهذه الأشعة متوفرة في جميع المراكز الطبية وبشكل سهل.

كما يمكن أن يحدث خلع الورك التطوري عند بعض الأطفال الملفوفتن بشدة وأطرافهم السفلية بوضع مستقيم .
لذلك يجب على الأهل تعلم طريقة لف أطفالهم بالقماط بشكل آمن .

مضاعفات خلع الورك الولادي

مع التقدم في العمر قد يؤدي خلع الورك الولادي إلى مضاعفات ، لذلك يجب علاجه قبل أن يتفاقم الوضع ويصبح العلاج أصعب ، ومن هذه المضاعفات:

- تيبس في مفصل الورك "عدم القدرة على حركة المفصل كاملة".
- تكرر الخلع مرة ثانية.
- نخر في رأس عظمة الفخذ بسبب توقف في الدم الواصل له.
- تباعد وإحتكاك في مفصل الورك ، قد يؤدي إلى إلتهاب المفصل او تلفه .
- عرج في المشي.

ما بعد الشفاء

يجب أن يعرف الجميع أن خلع الورك الولادي من الإصابات الشائعة في مجتمعنا وعادة يكون استشاري العظام ذا خبرة كبيرة في مثل تلك الإصابات . لذا يجب أن يسأل الأهل ويناقشون الطبيب في المشكلة وعلاجها عند تبين الإصابة ، كما يجب أن يعلم الوالدان انهما جزء من العلاج بالعناية بالطفل أثناء شفاؤه من السقوط والتعرض لصدمات والمحافظة على وضعية الجهاز أو الجبس ونظافتهما والحضور في المواعيد المحددة للطفل حتى يأخذ الوقت الكافي مع الطبيب والتأكد من خطوات العلاج.

ملاحظة :

يعتقد الكثير خطأ أن سبب خلع الورك الولادي لحديثي الولادة ناتج عن الآلات المستخدمة في التوليد أثناء عملية وهذه المعلومة غير صحيحة .

العلاج

دائماً نقول إن العلاج المبكر أفضل وأسهل طريقة للحصول على نتائج جيدة ، نسبة كبيرة من الحالات يكون الورك في وضع عدم الاستقرار عند الولادة وليس خلعا كاملا وهذا النوع لا يحتاج لعلاج معين سوى المتابعة الطبية وبتوجيه الأم **تفادي تمهيد الطفل (القماط)** كما هو شائع بين النساء في ليبيا مع وضع حفاظتين للطفل بدل الواحدة.



أما حالات الخلع التام فيختلف علاجها بحسب العمر وقد يوجه الطبيب في العمر دون الستة أشهر من العمر بوضع جهاز عبارة عن أربطه أو جبيبة (جهاز الخلع الولادي) لمدة زمنية وفي العادة تكون كافية في حوالي 90% من الحالات . و بالأعمار بين الستة أشهر و الـ 18 شهرا يحتاج الأمر إلى تصحيح الخلع تحت التخدير الكامل ومن ثم وضع "بنطلون جبسي" لمدة ثلاثة أشهر. أما علاج الأطفال الذين أعمارهم فوق 18 شهرا فالعلاج يستلزم التدخل الجراحي ، وفي هذا السن تتفاوت نسبة النجاح في ترجيح المفصل لشكله الطبيعي وقد يستلزم القبول بالنتائج التي يصل إليها التدخل الجراحي.