

CHILD 
HEALTH BC

HIP SURVEILLANCE PROGRAM

for Children with Cerebral Palsy

برنامج مراقبة الورك للأطفال المصابين بالشلل الدماغي

ما هي مراقبة الورك ولماذا هي هامة لطفلي؟

What is Hip Surveillance and Why is It Important for My Child?

معلومات لآباء الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ومقدمي الرعاية لهم

Information for Parents and Caregivers
of Children with Cerebral Palsy

2018

LEAD BENEFACTOR

save  foods

أعدت مجموعة تزيد عن 60 مهنيًا وآباء من بريتيش كولومبيا أعدوا بيان التوافق في بريتيش كولومبيا حول مراقبة الورك للأطفال المصابين بالشلل الدماغي المُلخَّص في هذا الكتيب أولاً في عام 2011 و2012. وفي عام 2017، قامت ذات المجموعة بتحديث البيان بعد أن وافقت مجموعة من الخبراء الدوليين متعددي التخصصات على الارشادات لمراقبة الورك على أساس أفضل الأبحاث المثبتة، والممارسات الحالية في أنحاء العالم وآراء الخبراء.

للمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقعنا على الرابط: www.childhealthbc.ca/hips أو الاتصال على رقم 1-888-300-3088، داخلي 4099، أو بالبريد الإلكتروني على العنوان: hips@cw.bc.ca

جدول المحتويات TABLE OF CONTENTS

1	ما هي مراقبة الورك
1	لمن تكون مراقبة الورك هامة ولماذا يحدث انزياح الورك؟
1	ما هو انزياح الورك وخلع الورك؟
2	متى تبدأ مراقبة الورك وكم عدد المرات التي يحتاج فيها طفلي لفحص سريري وأشعة سينية؟
3	التوافق في بريتيش كولومبيا حول مراقبة الورك للأطفال المصابين بالشلل الدماغي - دليل سريع
4	متى تتوقف مراقبة الورك؟
4	ماذا يحدث في الفحص السريري؟
4	كيف تجرى الأشعة السينية؟
4	ماذا يحدث إذا كان طفلي يُظهر علامات على انزياح الورك؟

ما هي مراقبة الورك WHAT IS HIP SURVEILLANCE?

مراقبة الورك هي خطة لإجراء فحوصات دورية لمراقبة أية علامات على أن ورك طفلك قد يتحرك بعيداً عن المفصل (الذي يسمى انزياح الورك). يمكن أن يؤدي انزياح الورك إلى انخلاع الورك بالكامل من المفصل (أي خلع الورك). يمكن أن يسبب انزياح الورك وخلعه ألمًا وصعوبة في تحريك الورك ومشاكل في الجلوس والوقوف والمشي.

تتضمن مراقبة الورك إجراء فحوصات سريرية من قبل أخصائي العلاج الطبيعي للأطفال وصور أشعة سينية للورك في أوقات منتظمة. تُجرى الأشعة السينية للورك لرؤية مفصل الورك لأن انزياح الورك يمكن أن يحدث بدون أية علامات أو أعراض. تسمح المشاركة في برنامج مراقبة الورك لفريق الرعاية الصحية الخاص بطفلك باكتشاف انزياح الورك مبكرًا ومساعدة طفلك قبل حدوث خلع الورك. إذا وجد فريق الرعاية الصحية علامات على انزياح الورك، يمكن أن يحيلوا طفلك إلى جراح عظام الأطفال (أي طبيب العظام للأطفال) لعلاجهم للوقاية من الخلع. يتضمن برنامج مراقبة الورك للأطفال المصابين بالشلل الدماغي بإدارة صحة الأطفال في بريتيش كولومبيا طبيب عظام وأخصائي علاج طبيعي في مستشفى الأطفال ببريتيش كولومبيا، وهما يقدمان الدعم للبرنامج ويعملان مع فريق الرعاية الصحية المحلي.

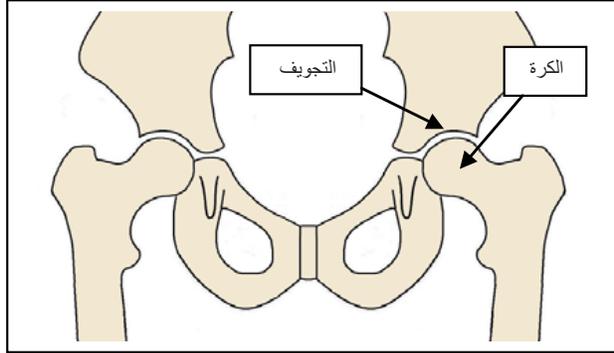
لمن تكون مراقبة الورك هامة ولماذا يحدث انزياح الورك؟ WHO IS HIP SURVEILLANCE IMPORTANT FOR AND WHY DOES HIP DISPLACEMENT HAPPEN?

يكون طفلك معرضًا لخطر انزياح الورك إذا كان مصابًا بالشلل الدماغي. الشلل الدماغي هو مجموعة من الحالات التي لها الكثير من الأسباب. كذلك يمكن تشخيص الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، أو اضطراب صبغي، أو المصابين بحالة أيضية على أنهم مصابون بالشلل الدماغي. الأطفال الذين قد يكونوا مصابين بالشلل الدماغي ولكن لم يتم تشخيصهم بعد بانزياح الورك، يجب أن يتم مراقبة الورك لديهم.

يؤثر الشلل الدماغي على قدرة الطفل على الحركة. فحين يتأخر الأطفال في المشي أو الوقوف أو لا يستطيعون أن يفعلوا ذلك إلا بالمساعدة، فإن مفصل الورك قد لا يتطور كما هو متوقع. إضافة إلى ذلك، فإن العضلات التي تجذب الرجلين معًا وإلى أعلى غالبًا ما تكون مُخكّمة أو متصلبة ويمكن أن تجذب الورك إلى خارج موضعه. إذا لم تكن متأكدًا من أن الطفل معرض لخطر انزياح الورك، يرجى التشاور مع أخصائي العلاج الطبيعي أو طبيب الأسرة أو طبيب الأطفال الذي يتابع حالة طفلك.

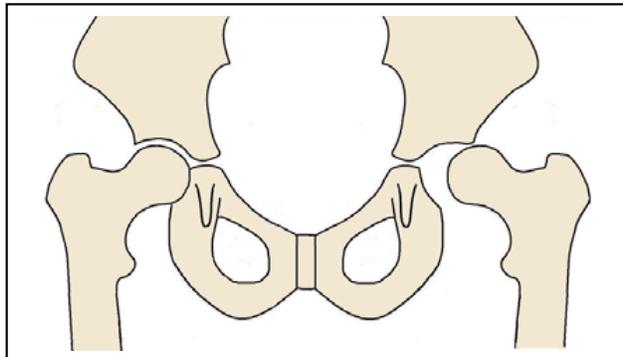
ما هو انزياح الورك وخلع الورك؟

WHAT IS HIP DISPLACEMENT AND DISLOCATION?



شكل 1: ورك طبيعي

الورك مفصل كروي. تشكل قمة عظمة الفخذ (التي تسمى أيضًا 'رأس عظمة الفخذ') الكرة في حين أن جزءًا من الحوض يشكل 'التجويف' (شكل 1). تكون الكرة مغطاة بالكامل بالتجويف في أي ورك صحي.

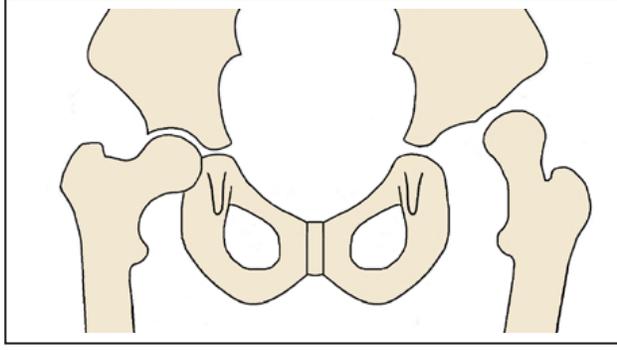


شكل 2: انزياح الورك

انزياح الورك، الذي يسمى أيضًا الخلع الجزئي (subluxation)، هو حين تتحرك الكرة تدريجيًا من تحت التجويف (شكل 2). يتعرض حوالي 1 في كل 3 أطفال مصابين بالشلل الدماغي لانزياح الورك. ثمة حاجة لإجراء أشعة سينية لرؤية ذلك التغيير.

ومع تزايد انزياح الورك وخلعه، فإن طفلك قد يعاني أو قد يطور ما يلي:

- ألم
- انخفاض القدرة على تحريك مفصل الورك
- صعوبة في الرعاية الشخصية واستخدام المراض
- الصعوبة في الجلوس بارتياح
- الصعوبة في الوقوف أو المشي
- تقرحات نتيجة الضغط المستمر



شكل 3: خلع الورك

لا يختبر الكثير من الأطفال أيًا من هذه العلامات أو الأعراض إلا بعد فترة طويلة من خلع الورك. وحين يحدث الخلع، فقد تكون الكرة مدمرة للغاية بحيث يتعذر إرجاعها إلى التجويف. والهدف من مراقبة الورك هو اكتشاف الانزياح وعلاجه مبكرًا حين يكون العلاج بسيطًا وله مضاعفات أقل.

متى تبدأ مراقبة الورك وكم عدد المرات التي يحتاج فيها طفلي لفحص سريري وأشعة سينية؟ WHEN DOES HIP SURVEILLANCE START AND HOW OFTEN WILL MY CHILD NEED A CLINICAL EXAM AND X-RAY?

ينبغي أن ينضم طفلك لبرنامج مراقبة الورك حين يتم تشخيص حالته على أنها شلل دماغي أو قد يكون لديه شلل دماغي. سيجري طفلك أول فحص سريري حين ينضم للبرنامج. يتوقف عدد المرات التي يتطلب فيها الطفل إجراء فحوصات سريرية وأشعة سينية على قدرته على الحركة. ونحن نستخدم مقياسًا يسمى نظام تصنيف الوظائف الحركية الكبرى (GMFCS) لمساعدتنا في ذلك.

يستخدم نظام GMFCS لوصف قدرة الطفل على الحركة، ويتضمن خمسة مستويات، من 1 إلى 5. يمكن لأخصائي العلاج الطبيعي أو أخصائي العلاج الوظيفي أو طبيب الأسرة أو طبيب الأطفال أن يساعدك في تحديد مستوى GMFCS لدى طفلك في بعض دقائق.

- يرتبط خطر التعرض لانزياح الورك بصورة مباشرة بمستوى GMFCS.
- الأطفال الذين تكون قدرتهم على الحركة عند المستوى 1 في نظام GMFCS يواجهون أقل المخاطر في انزياح الورك. وهم يتلقون أقل الفحوصات السريرية وقد لا يحتاجون لعمل الأشعة السينية.
- الأطفال الذين تكون قدرتهم على الحركة عند المستوى 5 في نظام GMFCS يواجهون أعلى المخاطر في انزياح الورك (8 من كل 10 أطفال ممن هم عند المستوى 5 سيعانون من انزياح الورك). ويتم إجراء الفحوصات السريرية والأشعة السينية بصورة متكررة للأطفال الذين عند المستوى 4 و5 في نظام GMFCS.
- إضافة إلى نظام GMFCS، فإن الأطفال المصابين بالشلل النصفي (جزء واحد فقط من الجسد هو المتأثر) والذين يسيرون مع ورك منقلب ومنجذب للداخل (يسمى هذا نمط السير من المجموعة 4) معرضون لخطر أكبر في الإصابة بانزياح الورك.

يبين الجدول في الصفحتين 3 عدد المرات التي يحتاج فيها الأطفال لإجراء الفحوصات السريرية والأشعة السينية.

التوافق في بريتيش كولومبيا حول مراقبة الورك للأطفال المصابين بالشلل الدماغي دليل سريع 1,2

للمزيد من المعلومات أو للقيام بالإحالة، زر موقع www.childhealthbc.ca/hips

الاستمرار لحين توقف العظام عن النمو (على الأشعة السينية)	السن بالسنوات										ID أو 2	لتصنيف 3,4		
	10	9	8	7	6	5	4	3.5	3	2.5				
														GMFCS I*
														GMFCS II*
كل سنتين														GMFCS III#
كل سنة														GMFCS V#
كل سنة														GMFCS IV#
كل سنتين														أي GMFC مع Group IV Hemiplegic Gait*5-7

المراجع:

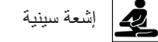
- Miller S, Mulpuri K, O'Donnell M. British Columbia's Consensus on Hip Surveillance for Children with Cerebral Palsy. Information for health care professionals caring for children with cerebral palsy. Child Health BC, Vancouver, BC, Canada. 2018. www.childhealthbc.ca/hips.
- American Academy of Cerebral Palsy and Developmental Medicine Hip Surveillance Care Pathway. 2017; <http://www.aacpdm.org/publications/care-pathways/hip-surveillance>. Accessed on: 17 Nov 2017.
- Palisano R et al. Dev Med Child Neurol. 2008;50:744-50.
- Illustrations Version 2. Reid B, Willoughby K, Harvey A, Graham HK. The Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia.
- Winters TF, Gage JR, Hicks R. J Bone Joint Surg (Am). 1987;69:437-441.
- Rodda J & Graham HK. Eur J Child Neurol, 2001; 8 (Suppl. 5): 98-108.
- Illustration reproduced with permission and copyright © Bill Reid, The Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia.

مفتاح المصطلحات:

GMFCS: نظام تصنيف الوظائف الحركية الكبرى?

ID: تحديد/تشخيص الشلل الدماغي

مشية الشلل النصفي من المجموعة الرابعة: الطفل يسير مع ورك منقلب ومنجذب للداخل⁴



إشعة سينية

فحص سريري



* تم تغييرها من طريق رعاية AACPDم بدواعي سن دخول المدرسة.
لا تقلل معدل الفحص إذا كانت نسبة الانتقال غير مستقرة أو أكثر من 30%

متى تتوقف مراقبة الورك؟

WHEN DOES HIP SURVEILLANCE STOP?

- يوقف الأطفال المعرضون لخطر منخفض (الوظائف الحركية عند المستوى 1 و2 في نظام GMFCS) مراقبة الورك عند سن الخامسة (المستوى 1 في نظام GMFCS) أو عن سن 10 سنوات (المستوى 2 في نظام GMFCS).
- يمكن أن يحدث انزياح الورك أثناء نمو الأطفال والشباب، لذا يشارك الأطفال المعرضون لخطر أعلى (القدرة على الحركة عند المستويات 3، 4 و5 أو نمط سير من المجموعة الرابعة) في برنامج مراقبة الورك إلى أن تقرر الأشعة السينية أن عظامهم قد توقفت عن النمو.

ماذا يحدث في الفحص السريري؟

WHAT HAPPENS AT A CLINICAL EXAM?

- في كل فحص سريري، سيقوم أخصائي العلاج الطبيعي (أو عضو آخر في فريق الرعاية الصحية) بما يلي:
 - مراجعة قدرة طفلك على الحركة واختيار مستوى من مستويات GMFCS.
 - قياس الحركة في أورك طفلك.
 - تقييم الألم في أورك طفلك.
 - طرح سؤال عليك وعلى طفلك ما إذا كان طفلك يشعر بالألم في الورك.
 - مشاهدة طفلك وهو يسير، إذا كان ذلك ملائمًا.

ملحوظة: يُجرى هذا الفحص السريري فقط لرؤية ما إذا كان ورك طفلك يتحرك من مكانه. لكن يوصى بإجراء تقييم كامل لكل المفاصل والوظائف لكل الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

كيف تجرى الأشعة السينية؟

HOW ARE THE X-RAYS DONE?

- تجرى أشعة سينية واحدة على ورك طفلك في مجتمعك المحلي (في المستشفيات والعيادات المحددة).
- سيتم مراجعة الأشعة السينية من قبل فريق مراقبة الورك في مستشفى الأطفال ببريتيش كولومبيا.
- تقيس الأشعة السينية مقدار الكرة التي خارج التجويف.
- سترسل النتائج إليك، كتابة، من قبل فريق مراقبة الورك.

ماذا يحدث إذا كان طفلي يُظهر علامات على انزياح الورك؟

WHAT HAPPENS IF MY CHILD HAS SIGNS OF HIP DISPLACEMENT?

- سيتم إحالة طفلك إلى جراح عظام أطفال يتمتع بالخبرة في علاج انزياح الورك إذا:
 - وجد الفحص السريري أن طفلك يعاني من:
 - ألم يتعلق بالورك
 - حركة ورك أقل من المتوقع (مثل القدرة على إخراج الساق إلى الجانب أقل من 30 درجة)
 - تبين الأشعة السينية التي تُجرى لطفلك مقدارًا معينًا من انزياح الورك (مثل تحرك الكرة خارج التجويف بنسبة تزيد عن 30 بالمائة).

ستتوقف خيارات العلاج على احتياجات طفلك. وسيكون هدف العلاج هو الإبقاء على ورك طفلك في مكانه والتأكد من أن الورك يتحرك بسهولة، مع منع الألم فيما يكبر طفلك. وينبغي على الأطفال الذين يخضعون للجراحة لعلاج انزياح الورك أن يعودوا إلى برنامج مراقبة الورك بعد الجراحة إلى أن يتوقفوا عن النمو.

للمزيد من المعلومات حول برنامج مراقبة الورك بإدارة صحة الأطفال في بريتيش كولومبيا، زر الرابط:

www.childhealthbc.ca/hips

للتحدث إلى منسق برنامج مراقبة الأطفال، اتصل بالرقم 1-888-300-3088، داخلي 4099، أو ارسل رسالة بريد إلكتروني على العنوان: hips@cw.bc.ca

BCCH1818 | DEC.2018 | Arabic

**CHILD
HEALTH** **BC**
LEAD BENEFACTOR
save on foods