الملخص العربى

دراسة الطرق المتاحة فى التدخلات الجراحية المحدودة لحالات الانزلاق الغضروفى القطنى

أشتمل هذا البحث على أربعين مريضا يشكون من ألم بالطرف السفلى مصاحبا أو غير مصاحب بألم أسفل الظهر وبعض الظواهر العصبية الأخرى التى تنتج عن ضغط جذور الأعصاب القطنية والعجزية.

جميع المرضى تم إثبات أصابتهم بانزلاق غضروفى قطنى عن طريق الفحص الإكلينيكى والفحص باستخدام الأشعة.

جميع المرضى لم يستجيبوا للعلاج التحفظى لمدة كافية وتم إدراجهم للتدخل الجراحى فى قسمى جراحة المخ والأعصاب بمستشفى بنها الجامعى ومستشفى جمال عبدالناصر للتأمين الصحى بالإسكندرية.

تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين متقاربتين تقريبا من حيث الأعراض والظواهر العصبية. المجموعة الأولى تم إجراء العملية الجراحية لهم عن طريق إزالة نصف القوس العظمى الخلفى والمجموعة الثانية تم إجراء العملية الجراحة لهم عن طريق ثقب القوس العظمى الخلفى وقد تم متابعة الحالات بعد اجراء العمليات الجراحة خلال الاسبوع الأول ثم بعد ذلك تمت متابعتهم لمدة ثلاثة شهور وتم جدولة جميع النتائج ومقارنتها بالنتائج فى الأبحاث الأخرى.

وقد تبين من خلال بحثنا الآتى:

- إن نسبة إصابة الذكور أكثر من الإناث بمعدل ٢ر٦ إلى واحد تقريبا وأن أكثر مجموعة عمرية كانت عرضة للأصابة كانت فى المجموعة العمرية من ٣٠ سنة إلى ٤٠ سنة.
- كما تبين أن نسبة ٥ر٦٧٪ من المرضى يعملون أعمال شاقة.
- كان ألم الطرف السفلى هو الشكوى الثابتة فى جميع المضى ومصاحبة بألم أسفل الظهر فى ٥ر٧٧٪ من الحالات.
- وقد تبين أثناء الفحص الإكلينيكى أن نسبة ٣٠٪ من المرضى يعانون من ضعف بالعضلات وعلامات التوتر الإيجابية كانت فى نسبة ٥ر٩٢٪ من المرضى.
- أما التغير فى الإنعكاسات الغائرة فكان موجودا فى نسبة ٥ر٥٢٪ من المرضى. كما أن العلامات الإيجابية فى الظهر قد وجدت فى ٨٥٪ من الحالات وكانت فى شكل إعوجاج

بالظهر وألم موضعى عند الضغط على أسفل الظهر وتحديد حرية الحركة وتقلص بعضلات الظهر.

- كان هناك مريض واحد يعانى من ضعفا جنسيا قبل إجراء الجراحة.

- تم عمل فحص بالأشعة المقطعية فى واحد وثلاثون مريضا وأشعة بالصبغة الزيتية الملونة فى ثمانى مرضى وفحص بالرنين المغناطيسى لحالتين فقط. مريض واحد تم له إجراء فحص بالأشعة بالصبغة ولم تكن مقنعة ولذلك طلبنا فحصه بأشعة مقطعية على الفقرات القطنية والعجزية والتى كانت إيجابية.

- كانت نسبة البروز الغضروفى بين الفقة الخامسة القطنية والأولى العجزية ٥ر٤٧٪ بينما كانت بين الفقرتين الرابعة الخامسة القطنية ٤٥٪ وبين الثالثة والرابعة ٥ر٧٪.

- أثناء العملية الجراحة كان مستوى البروز الغضروفى متتطابق تماما مع التشخيص بالأشعات.

- كما وجد زيادة فى سمك الأربطة الصفراء فى ثلاثة حالات وضيق بقناة النخاع الشوكى فى المنطقة القطنية فى حالة واحدة.

- كانت النتائج العامة جيدة بصفة عامة وأكثر الأعراض والظواهر تحسنا كانت مرتبة على النحو التالى ألم الظرف السفلى، علامات التوتر الإيجابية (علامة لاسيج) وعلامات الظهر. وكانت أقل الأعراض والظواهر تحسنا كالآتى: تغير الانعكاسات الغائرة، الخذل والضعف العضلى.

- فى نهاية الشهر الثالث كانت نتائج ألم الطرف السفلى جيده بنسبة ٩٠٪ فى كلتا المجموعتين كما كان هناك تحسن ملحوظ فى علامات الظهر بنسبة ٧٥٪ فىالمجموعة الأولى و٣ر٨٣٪ فى المجموعة الثانية والتحسن فى القوة العضلية سجل فى نسبة ٨ر٦٦٪ من حالات المجموعة الأولى و٥٠٪ من حالات المجموعة الثانية. كما تحسنت علامات التوتر الإيجابية فى نسبة ٩ر٨٨٪ فى المجموعة الأولى وبنسبة ٧ر٩٤٪ فى المجموعة الثانية. كما لوحظ تحسن بطىء فى علامة الإنعكاسات الغئرة فى نسبة ٣ر٢٧٪ فى المجموعة الأولى وبنسبة ٣٠٪ فى حالاة المجموعة الثانية. كما تحسن الخدل فى حالات المجموعة الأولى بنسبة ٢ر٦٩٪ وفى المجموعة الثانية فى نسبة ٤ر٧١٪ من الحالات.

- كانت المضاعفات الجراحة قليلة وهى:

* حالة واحدة من الالتهابات السطحية فى الجرح موضع العملية الجراحة وقد تم السيطرة عليها بدون مضاعفات.
* حالة واحدة من الإلتهاب الغضروفى وقد بدأت فى إظهار تحسن تدريجى فى الشهر الثالث.
* حالة واحدة من تسرب السائل النخاعى وقد تم السيطرة عليها بدون أية مضاعفات.