

## الملخص العربي

إن التساؤل المطروح بشأن تشخيص أمراض وإصابات الضفيرة العضدية يكمن في أن الأعراض الإكلينيكية الناتجة عن الإصابات المبدئية للضفيرة العضدية قد تتشابه مع تلك الأعراض المصاحبة للأمراض الأخرى التي قد توجد بالقرب من مسار الضفيرة العضدية ولكن بفضل الدراسات التصويرية المختلفة قد أمكن الحصول على تشخيص دقيق لمعظم هذه التغيرات سواء كانت إصابات عصبية داخلية أو خارجية مجاورة لمسار الضفيرة العضدية .

وقد أستخدم في الماضي العديد من التقنيات التصويرية في هذا المجال . فتصوير الحبل الشوكي بالأشعة باستخدام الصبغة أثبت كفاءة تفوق الأشعة المقطعية بالكمبيوتر في تصوير الجذور العصبية غير أن المضاعفات المختلفة الناتجة من إستخدام الصبغة جعلت هذه التقنية أقل من أن تكون مثالية .

والأشعة المقطعية بالكمبيوتر يمكن بواسطتها تقييم مكونات الضفيرة العضدية فيما وراء الجذور العصبية . ولكنها لا تُعطي رؤية واضحة لجذوع وأحبال الضفيرة العضدية.

ومن عيوبها أيضاً حدوث خلل بالصور وذلك نتيجة تأثير عظام حزام الكتف وكذلك صعوبة تتبع مسار الأعصاب والأوعية الدموية .

وما زالت الطرق التقليدية للتصوير بالأشعة للصدر والفقرات العنقية تحتل المكانة الأساسية كوسيلة مبدئية لتقييم الضفيرة العضدية. ويرجع ذلك لقدرتها على تحديد التغيرات العظمية بالفقرات العنقية والصدرية التي قد تعوق الثقوب العصبية ومن أجل المزيد من التقييم تم إستخدام التصوير بالرنين المغناطيسي الذي يمكن أن يُعتبر الطريقة المثلى لتصوير الضفيرة العضدية .

فمن الممكن باستخدام هذه التقنية تقييم الحبل الشوكى العنقي تقييما كاملا وكذلك منشأ  
الجذور العصبية ومسار ومكونات الضفيرة العضدية وذلك عن طريق إجراء الفحص  
فى مستويات مختلفة.

فمثلا يمكن فحص الجذور العصبية فى المستوى المستعرض أما الأحبال العصبية  
فتفحص فى المستويات التاجية والسهمية . ومن المميزات الأخرى للتصوير بالرنين  
المغناطيسى أنه يستطيع أن يحدد بدقة أى تغيرات فى الأنسجة الرخوة بمسار الضفيرة  
العضدية .