الملخـــص العـــربى

تناقش هذه الرسالة أنواع إصابات النخاع الشوكى والتغيـــيرات الباثوفســيولوجية ومضاعفات الإصابة والمعالجة الطبية والجراحية والتخديرية لهؤلاء المرضـــى. وتعتـــبر معالجة مرضى إصابات النخاع الشوكى تحدياً من الناحية التخديرية ليس فقط فى المرحلـة الحادة ولكن أيضا فى مرحلة مزمنة.

تلعب العوامل الخارجية والداخلية دوراً فى اختلال وظيفة النخاع الشوكى. تتمثـــل العوامل الخارجية فى كسور العمود الفقرى أو إصابات غضـــاريف مـــا بيـــن الفقـــرات والأنسجة المحيطة بها. أما العامل الداخلى الأول المؤدى للإصابة فهو يأتى إمـــا نتيجـــة مباشرة لنزيف أورده المادة السمراء أو نتيجة اختلال الجهاز العصبى نفسه ممـــا يـــؤدى حتماً إلى ارتشاح ونقص كمية الدم فى النخاع الشوكى.

التغييرات الباثوفسيولوجية لإصابات العمود الفقرى ترجع إلى العديد من الأســـباب منها أسباب ميكانيكية أو أسباب مرتبطة بالأوعية الدمويـــة أو مرتبطـــة بـــالتغيرات فـــى الأمينات الحيوية التى تحدث خلال ساعات من الإصابة أما التبعات الفسيولوجية فتتضمـــن الجهاز التنفسى، والدورى، والبولى التناسلى، وأجهزة التحكم فى درجـــة الحـــرارة. فـــى المرحلة الحادة يحدث خلل فى التنفس تبعاً لمستوى الإصابة مع هبوط فى ضغـــط الـــدم وبطء فى ضربات القلب ويكون المريض عرضة لحدوث الارتشاح الرئـــوى. أمـــا فـــى المرحلة المزمنة فهناك خطر حدوث فرط الانعكاس اللا إرادى الذى يؤدى إلى نزيف فـــى المخ أو فى شبكة العين. كذلك يميل هؤلاء المرضى إلى اكتساب درجة حرارة أجســـامهم من الجو المحيط بهم. وقد يسبب استعمال عقار (**السكسنيل كولين**) ارتفاعا خطـــيراً فـــى نسبة البوتاسيوم فى الدم، كما أن ارتفاع نسبة الكالسيوم بالدم وترقق العظام فـــى هـــؤلاء المرضى تزيد من احتمالات الكسور وإصابات الجهاز العصبى. وفى العادة يكون هنـــاك خلل فى وظائف الكلى مما يحتم مراجعة نسبة الأملاح فى الدم وحجم الدم فـــى الـــدورة الدموية.

وعلاج الحالات الطارئة يجب أن يبدأ فى مكان الحادث فيتضمـــن طريقـــة نقـــل المريض والاطمئنان لتنفسه ومساندة الجهاز الدورى والاعتناء بالمثانة البوليـــة. ويعتـــبر العلاج بواسطة الشد أفضل من التدخل الجراحى المبكر إلا فى حـــالات حـــدوث تدهـــور

للحالة العصبية. وقد يفيد العلاج الطبى فى تقليل التغييرات الباثوفسيولوجية بعد الاصابة ومساعدة استرداد النخاع الشوكى لوظيفته.

ويشمل تقييم المريض قبل العمليات معرفة تاريخ المرض الكشف الطبى مع عمل التحاليل اللازمة. ويعتبر اختيار طريقة التخدير سواء كانت كلية أو موضوعية على التغييرات الدورية والتنفسية التى يعانى منها هؤلاء المرضى.

وفى مرحلة ما بعد العملية يراعى الاهتمام بهؤلاء المرضى خاصة الذين يعانون من خلل فى التنفس وكذلك أولئك المرضى الملازمين الفراش لمدة طويلة.