

Anaesthetic considerations in patients with spinal cord injury

Amer A.Al-Arian Ali Diab

بالرغم من أن إصابة الجبل الشوكي تمثل أقل من 1% من مجموع الإصابات كلها إلا أن معدل الوفيات المرتفع في حالة إصابة الجبل الشوكي أضفى عليها أهمية خاصة وذلك لم تلتئم الإصابة من تأثيرات شديدة على جميع أجهزة الجسم وخطورة المضاعفات الحادة الناتجة عن المعالجة الغير صحيحة لضحايا إصابات الجبل الشوكي.وكنتيجة لتنوع الاعتبارات العصبية والحيوية والميكانيكية يمثل ضحايا إصابة الجبل الشوكي تحديا فريدا لمن يتعامل معهم علاجيا.وبووضع ذلك في الاعتبار,بعد التقييم المبدئي الصحيح لضحايا إصابة الجبل الشوكي هو بداية الطريق الصحيح للعلاج كما أن الطريقة التي يعالج بها هؤلاء المرضى هو الأساس للشفاء الكامل . تعد مرحلة ما قبل الوصول للمستشفى في التعامل مع إصابة الجبل الشوكي ذات أهمية قصوى نظرا لأن إصابة الجبل الشوكي قد تحدث أو تتضاعف الحادث المبدئي أو كنتيجة للتعامل الخاطئ مع ضحايا الكسور الغير مستقرة للعمود الفقري حيث أن التعامل الخاطئ قد يحول الإصابة من كسر عظمي بسيط إلى إصابة بالجبل الشوكي وبعد الهدف الرئيسي لطبيب التخدير هو منع حدوث تلك الإصابات الثانوية للجبل الشوكي نتيجة للتعامل الخاطئ وذلك عن طريق التعامل المبدئي الصحيح مع ضحايا إصابات العمود الفقري مما قد ينجم عنه تحسن كامل للجبل الشوكي . وتشتمل معالجة ما قبل المستشفى على: فحص المصاب ,عدم تحريك العمود الفقري ,التعامل الآمن مع مجرى التنفس والذي قد يتطلب تركيب أنبوبة حجرية مع الحرص على الحفاظ على تثبيت العمود الفقري مستقيما بالإضافة إلى تدعيم الجهاز القلبي الوعائي .وهناك دليل على أن الاستخدام المبكر للإستيرويدات (يستخدم حديثا عقار سكسينات صوديوم الميثيل بريدينيزولون) قد ينجم عنه تحسن الحالة العصبية.ويكون العلاج الصحيح لإصابة العمود الفقري إما عن طريق التدخل الجراحي أو عن طريق العلاج المحافظ.ولكن الناتج المرضي للعلاج يعتمد على التدخل العلاجي والتدعمي السريع والفعال,الحفاظ على مجرى التنفس, التعامل بحرص مع مصابي العمود الفقري خاصة أثناء النقل أو أثناء تركيب الأنبوبة الحجرية, الملاحظة الطبية الدقيقة عن طريق استخدام أجهزة الملاحظة الطبية ,وكذلك المحافظة على الارتواء الدموي للنخاع الشوكي بالتدعمي المستمر للجهاز القلبي الوعائي . والأكسجين والحفا ظ على مستوى الجلوكوز بالدم طبيعيا,كذلك حماية الجهاز العصبي باستخدام عقار الميثيل بريدينيزولون.إضافة إلى ذلك هناك العديد من التدخلات العلاجية الحديثة لعلاج إصابات الجبل الشوكي ومنها: تخفيض درجة الحرارة العلاجي ، وكذلك تطوير بعض العقاقير الطبية للحد من الإصابة الثانوية.في ذات الوقت,ممارسة الرعاية الطبية المركزة الدقيقة لهؤلاء المرضى قد أثبتت أنه قد يحد من تأثير الإصابة وكذلك حدوث الوفيات الناتجة عن تلك الإصابة.وقد يتمتع مرضى إصابة الجبل الشوكي المزمنة بحياة طويلة وكذلك إمكانية احتياجهم لعمليات جراحية حتى وإن كانت ليس لها علاقة إصابتهم المزمنة قد تزداد.وبفهم التغيرات المرضية المعقّدة التالية للإصابة المزمنة للجبل الشوكي خاصة التغيرات القلبية الوعائية وتغيرات الجهاز التنفسي وكذلك تيسير العضلات وإدراك وتحديد تلك الاعتبارات الهاامة يمكننا للوصول لطريقة آمنة لتخدير هؤلاء المرضى وكذلك تقليل حدوث التبיס ورد الفعل العصبي المرضي المعاكس نتيجة تلك الإصابة المزمنة.وفي هذه الرسالة سوف نبدأ بمعرفة سريعة لمدى انتشار إصابات الجبل الشوكي وأسبابها وكذلك التغيرات المرضية الناتجة عنها,بعد ذلك سوف نقوم بمناقشة تقييم هؤلاء المرضى وطرق التعامل معهم علاجيا وتحضيرهم لإجراء العمليات الجراحية ثم كيفية التعامل معهم داخل غرفة العمليات وكذلك أسس الملاحظة الطبية وأخيرا معرفة المضاعفات الناتجة عن تلك الإصابات سواء كانت ناتجة عن التدخل الجراحي أو بعد العملية مباشرة. أملين في النهاية أن تشارك تلك الأسس

والإعتبارات التخديرية الذكورة في هذه الرسالة في تدعيم العمل للوصول لمنهج علاجي أفضل لضحايا تلك الإصابات الخطيرة.