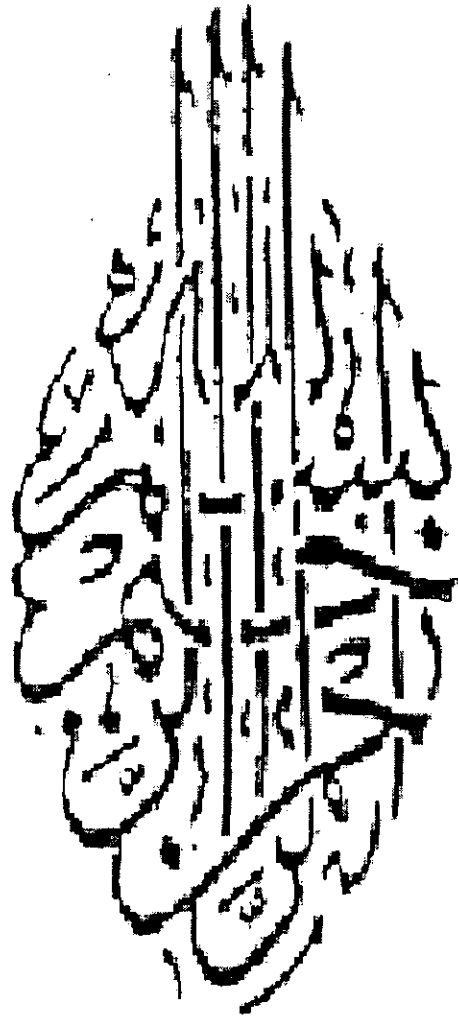


ARABIC
SUMMARY



وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُن تَعْلَمُ

وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا

الملخص العربى

إصابات الحبل الشوكى تكون غالبا نتيجة حوادث الطرق أو السقوط من الأماكن المرتفعة أو تنتج من الإصابات الرياضية وتكون هذه الإصابات مصحوبة بكسر فى العمود الفقرى وتكون غالبا فى المنطقة السفلى من الفقرات الصدرية أو فى فقرات المنطقة الصدرية القطنية من العمود الفقرى .

وتتحدد شدة إصابة الحبل الشوكى إكلينيكيًا أما كاملة أو غير كاملة تعرف إصابة الحبل الشوكى بأنها تسرع فى تغيير البنية الأساسية للعظام ولذلك تسبب فى تقليل كثافة العظام ويؤدى ذلك إلى هشاشته.

تكون هشاشة العظام إكلينيكيًا ذات قيمة فى هؤلاء المرضى بسبب إمكانية حدوث العالية لكسر الأطراف السفلية التى غالبا ما تكون نتيجة إصابة (صدمة) بسيطة.

يتصف مرض هشاشة العظام بنقص كتلة العظام وتلف تدريجى فى بنائه وبالتالى يؤدى إلى هشاشة الهيكل العظمى. زيادة احتمال الإصابة بالكسور.

هشاشة العظام مرض مزمن وغالبا ما يحدث فى مراحل العمر المتقدمة. ويتم حاليا قياس كثافة العظام بطريقة سهلة بدون تدخل بواسطة جهاز ديكسا وذلك فى خلال وقت قصير جدا ، كما يمكن عمل تحليلات معملية ذات دلالة خاصة على تكون وايضا على تحلل العظام (الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد) .

الغرض من البحث

الغرض من هذا البحث هو تقييم الكثافة العظمية ومعدل حدوث الكسور فى العمود الفقرى وعظمة الفخذ فى الأشخاص الذين يعانون من إصابات الحبل الشوكى مع بحث العلاقة بين الكثافة العظمية والتحليلات المعملية (الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد) من ناحية و العلاقة بينهما وبين شدة إصابة الحبل الشوكى من ناحية اخرى . أيضا دراسة العلاقة بين هشاشة العظام وزمن حدوث الإصابة وأيضا العلاقة بين الكثافة العظمية و الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد ومستوى إصابة الحبل الشوكى

المرضى وطرق البحث

يتكون هذا البحث من خمسون مريضا يعانون من إصابة (قطع) الحبل الشوكى تتراوح أعمارهم بين ٢٠-٤٠ عام يتم تقسيم المرضى كالتالى .

- ١- من حيث نوعية إصابة الحبل الشوكى إلى كاملة أو غير كاملة.
- ٢- الفترة الزمنية من حدوث الإصابة و وقت قياس الكثافة العظمية إلى فترة قصيرة (أقل من أو تساوى ثلاث سنوات) وفترة طويلة (أكثر من ثلاث سنوات) .
- ٣- من حيث مستوى إصابة الحبل الشوكى إلى إصابة عالية وتكون بين الفقرات الأولى العنقية إلى الفقرة العاشرة الصدرية وإصابة منخفضة وتكون من مستوى الفقرة الحادية عشر الصدرية إلى الفقرة الأولى القطنية .

كل المرضى خضعوا إلى :-

- ١- التقييم الإكلينيكى الكامل
 - ٢- صورة دم كاملة
 - ٣- وظائف الكبد ، البروتينات فى الدم
 - ٤- وظائف الكلى
 - ٥- الكالسيوم والفوسفور فى الدم
 - ٦- تحليل بول كامل وقياس الكالسيوم فى البول
 - ٧- الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد
 - ٨- قياس كثافة العظام فى العمود الفقرى وعظمة الفخذ بواسطة جهاز ديكسا.
- بعد ذلك تم وضع النتائج فى جداول وتم تحليلها إحصائيا.
- وقد وجد انه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين أعمار المرضى وكذلك نوعهم ونسبة كثافة عظمة الفخذ و عظام العمود الفقرى القطنى ، كما لا توجد علاقة بينهما (أعمار المرضى و نوعهم) و بين التحليلات المعملية ذات الدلالة الخاصة على تكون وايضا على تحلل العظام (الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد) .

لا توجد علاقة بين نوعية إصابة (قطع) الحبل الشوكى سواء كانت كاملة أو غير كاملة وبين كثافة عظمة الفخذ ، بينما توجد علاقة ذات دلالة احصائية عالية بين الاصابة الكاملة للحبل الشوكى ونسبة كثافة عظام العمود الفقرى القطنى ، بينما وجد ان هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الاصابة الغير كاملة للحبل الشوكى ونسبة كثافة عظام العمود الفقرى القطنى

لا توجد علاقة بين نوعية إصابة (قطع) الحبل الشوكى سواء كانت كاملة أو غير كاملة و التحليلات المعملية ذات الدلالة الخاصة على تكون وايضا على تحلل العظام (الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد).

وقد وجد ان هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى إصابة الحبل الشوكى سواء كانت الاصابة عالية أو منخفضة ونسبة كثافة عظمة الفخذ و عظام العمود الفقرى القطنى، بينما لا توجد علاقة احصائية بين مستوى إصابة الحبل الشوكى والفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام و سى تيلوببتيد .

لا توجد علاقة احصائية بين مدة إصابة الحبل الشوكى سواء كانت أقل أو أكثر من ثلاث سنوات و كثافة عظمة الفخذ أو كثافة عظام العمود الفقرى القطنى بينما توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مدة الاصابة والفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام و سى تيلوببتيد .

وقد وجد انه توجد علاقة ذات دلالة احصائية عالية بين نسبة كثافة عظمة الفخذ و عظام العمود الفقرى القطنى ، و التحليلات المعملية ذات الدلالة الخاصة على تكون وايضا على تحلل العظام (الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد).

و بهذا فقد وضحت هذه الدراسة ان معدل حدوث الكسور الناتجة عن هشاشة العظام تكون عالية فى هؤلاء المرضى الذين يعانون من إصابة الحبل الشوكى .ولذلك نجد انه من الافضل لهؤلاء المرضى عمل قياس كثافة العظام مع عمل التحليلات المعملية ذات الدلالة الخاصة على تكون و تحلل العظام (الفوسفات القلوى النوعى الخاص بالعظام ، سى تيلوببتيد) وذلك لتجنب حدوث هذه المضاعفات .