

Evaluation of more than one segment fusion in degenerative lumbar spine

Gouda Mohamed Gouda Mohamed

إن عملية التآكل القطني من المشاكل المنتشرة وخصوصا عند كبار السن ويجب محاولة العلاج التحفظي أولا لهذه المجموعة من المرضى. • وينصح بإجراء الجراحة بعد فشل العلاج التحفظي أو في حالات حدوث اختلال عصبي أو تفاقم الاعوجاج. • بمقارنة حالات التآكل في وحدة وظيفية واحدة فإن التآكل القطني في أكثر من وحدة وظيفية يعد من التحديات التي تواجه الجراح. • واستخدام التثبيت في حالات التآكل القطني يعتمد علي نظرية أن الحركة غير الطبيعية وغير الثابتة للعمود الفقري هي السبب الرئيسي للأعراض وتنبع الفكرة من أن عملية تثبيت المفاصل الأخرى في الجسم تؤدي إلي إزالة الألم. الهدف من الدراسة: الهدف من هذه الدراسة هو تقييم نتائج عملية تثبيت الفقرات القطنية عن طريق مسامير وأعمدة وأقفاص في حالات التآكل لأكثر من فقرة من فقرات العمود الفقري القطني. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من مائة مريض تم تقسيمهم إلي مجموعتين: مجموعة (أ) تكونت من 50 مريضا وفي هذه المجموعة تمت عملية التثبيت لوحدين وظيفيتين من العمود الفقري القطني (مجموعة التثبيت القصيرة) مجموعة (ب) تكونت من 50 مريض وفي هذه المجموعة تمت عملية التثبيت لأكثر من وحدتين وظيفيتين من العمود الفقري القطني (مجموعة التثبيت الطويلة) معايير الإدراج: • واحد أو أكثر من هذه الأعراض: - ألم في الظهر متضمنا أعراض عدم ثبات الفقرات. - التهاب جذور الأعصاب. - اختلال عصبي. • ثبات أو تفاقم واحد أو أكثر من الأعراض المذكورة أعلاه وذلك بالرغم من العلاج التحفظي لمدة ستة شهور علي الأقل والتي تؤدي إلي عدم قدرة المريض علي أداء عمله أو قدرته علي الاستمتاع بحياته. • وجود دلائل في صور الأشعة علي التآكل في أكثر من فقرة معايير الاستبعاد: - التاريخ المرضي لمشكلة نفسية كبيرة. - حالات الكسور والالتهابات والأورام. • وتراوح سن المرضى في هذه الدراسة في هذه الدراسة من 45 إلي 85 سنة مع معدل سن هو 66.8 وكان 62 من المرضى إناثا (62%). و38 مريضا من الذكور (38%). * عدد المرضى الذين يعانون من السمنة 14 مريضا (14%). * عدد المرضى الذين يدخنون 21 مريضا (21%). * مدة العلاج التحفظي كانت 16.9 شهراً. * تراوحت مدة متابعة الحالات من 11 إلي 18 شهراً وذلك بمعدل 13.14 شهراً في المجموعة (أ) و 14.14 شهراً في المجموعة (ب). بالطرق المتبعة في الدراسة: 1- فحص المرضى 2- تقييم المرضى إكلينيكيًا عن طريق استبيان "أوسوتري - الفيچوال أنالوج اسكيل" وتقييم صور أشعة المرضى متضمنا الأشعة السينية والأشعة باستخدام الصبغة والأشعة المقطعية وأشعة التنوبن المغناطيسي. 3- العلاج: تم علاج كل المرضى بإزالة الضغط علي الأعصاب من الخلف والتثبيت عن طريق مسامير عنق الفقرات والأعمدة والأقفاص بين الفقرات. النتائج: - أوضحت النتائج أن نسبة المرضى الذين تحسّنوا بطريقة جيدة إلي ممتازة هي 85% في هذه الدراسة ولم نجد فروق إحصائية مهمة في النتائج الإكلينيكية بين مجموعتي الدراسة. - أوضحت نتائج فحص الأشعة أنه يوجد دليل علي التثام عظمي بين الفقرات في 93% من المرضى ولا يوجد فرق إحصائي مهم بين مجموعتي الدراسة. - كان معدل تحسن انحناء العمود الفقري القطني هو 4.55 درجة ومعدل اكتساب ارتفاع الغضروف هو 4.1 مم. ومعدل تصليح اعوجاج العمود الفقري في حالات الاعوجاج هو 11.96 درجة. - وفي هذه الدراسة كانت هناك علاقة طردية (مهمة إحصائيا) بين كل من الالتئام العظمي للفقرات وتحسن انحناء العمود الفقري مع النتائج الإكلينيكية. مستخلص البحث: 1 - إن عملية التآكل القطني عملية مستمرة تبدأ في الغضروف أو المفاصل الخلفية وتستمر حتى يتم التئام الفقرات ويجب تفصيل العلاج حسب حالة المريض وذلك بهدف تحسين النتائج. 2 - أنواع التآكل القطني تشمل الانزلاق الغضروفي و التزحلق الفقاري

وضيق القناة العصبية والاعوجاج وتآكل الغضروف. 3 - أنواع تقنيات الأشعة المستخدمة في التشخيص تشمل الأشعة العادية والأشعة بالصبغة والأشعة المقطعية و الرنين المغناطيسي مع العلم أن الأشعة بالصبغة مهمة في تشخيص حالات التآكل لأكثر من فقرة. 4 - معظم مرضى التآكل القطني يتم علاجهم بنجاح باستخدام الطرق غير الجراحية وبالرغم من ذلك فإن نسبة كبيرة من هذه المرضى يتم علاجهم جراحيا عن طريق إزالة الضغط على الأعصاب أو السمكرة. 5 - ينصح بالجراحة في حالات التآكل القطني عند وجود ألم شديد أو اختلال عصبي أو استمرار الاعوجاج. 6 - إن الهدف من عملية السمكرة يشمل إزالة الضغط على الأعصاب وإزالة الغضروف المتآكل واستعادة الثبات. 7 - عملية السمكرة بين جسم الفقرات تزود مساحة كبيرة لالتحام العظام. ويتم في عملية السمكرة بين جسم الفقرات من الخلف التعامل مع العمود الفقري من خلال جرح واحد ودون التعرض لأخطار العمليات التي تشمل جرحين (أمامي - خلفي) . 8 - ليس هناك حاجة لإضافة عظام بين بروز الفقرات حيث أنها لا تضيف مميزات فوق عملية السمكرة بين جسم الفقرات من الخلف. 9 - تصليح انحناء العمود الفقري له تأثير ايجابي مهم على النتائج الإكلينيكية. 10 - طبقا لهذه الدراسة لا توجد فروق إحصائية مهمة اكلينيكيا أو بعد فحص الأشعة بين المرضى الذين تم لهم عملية تثبيت قصيرة أو الذين تم لهم عملية تثبيت طويلة .