

Evaluation of three dimentoiai correction of adolescent idiopathic scoliosis

Walid Mohamed Fathi Mahmoud Moussa

في هذه الدراسة تم استعراض تشريح العمود الفقري مع شرح طبيعته ثلاثية الأبعاد. كما تم شرح نمو العمود الفقري. بعد ذلك تم توضيح ميكانيكية حركة العمود الفقري والخصائص الميكانيكية للتصليح الجراحي للانحناء الجانبي الذاتي للعمود الفقري(الجنف) في سن المراهقة. تم استعراض النظريات المختلفة التي قد تؤدي للانحناء الجانبي الذاتي للعمود الفقري. وكذلك عرض أساليب تشخيصه المختلفة وطرق التقييم بالكشف إكلينيكيًا وبواسطة الفحوص الإشعاعية المختلفة. تلا ذلك شرح طرق العلاج التحفظي والطرق المختلفة للعلاج الجراحي من الأمام ومن الخلف مع شرح دواعي استعمال ومميزات وعيوب ومشاكل كل طريقة. كما تم عرض للمشاكل الناتجة عن جراحات تصليح الانحناء الجانبي للعمود الفقري بعد ذلك تم شرح مكونات جهاز ايزولا لتثبيت العمود الفقري من الخلف وقد استندت المادة العلمية لهذه الرسالة علي دراسة وافية لـ30 مريضاً يعانون من الانحناء الجانبي الذاتي للعمود الفقري في سن المراهقة تم علاجهم في مستشفى معهد ناصر ووحدة العمود الفقري بمستشفى الطلبة للتأمين الصحي بأبو الريش بالقاهرة. تم علاج المرضى بواسطة تصليح العمود الفقري من الخلف وتثبيتته بواسطة استخدام طريقة التثبيت المركب(مسامير وخطاطيف و أسلاك) وعمل جراحة من الأمام عندما كان يستدعي ذلك وهذا علي مرحلتين.تم حصر دقيق لنتائج التصليح الجراحي للانحناء الجانبي حصراً منفصلاً بعد إجراء العملية الجراحية مباشرة وأثناء وبعد انتهاء فترة المتابعة. ثم بعد ذلك تم تقييم النتائج مجملًا من الناحيتين الأكلينيكية ومن ناحية التغيرات التي حدثت في اشعات المريض بعد اجراء الجراحة. تم عمل علاقات بين هذه المتغيرات والنتائج واستنباط النتائج الإيجابية. وقد تم عرض المضاعفات التي ظهرت أثناء وبعد إجراء الجراحة مباشرة وفي نهاية فترة المتابعة.تم مقارنة النتائج التي حصلنا عليها في هذا البحث مع النتائج المدونة في الأبحاث الأخرى مع تحليل للأسباب التي أدت إلي اختلاف النتائج بينهم، وقد كانت النتائج مشجعة.وقد ثبت أن التصليح الجراحي للعمود الفقري وتثبيتته عن طريق استخدام الأعمدة للتثبيت وبحافظ علي هذا التثبيت والتصليح حتى حدوث التحام الفقرات بعضها البعض.وقد ثبت أيضا أن التصليح أثناء العملية الجراحية بواسطة شد الأسلاك بعد تثبيت العمود من الأعلى ومن الأسفل كانت طريقة آمنة وسهلة وبسيطة وتعطي تصليحا للانحناء ثلاثي الأبعاد.أيضا ثبت أن الألم عند الأطفال الذين يعانون من الانحناء الجانبي الذاتي للعمود الفقري في سن المراهقة يوجد بنسبة ليست قليلة وأن الجراحة الناجحة لتصليح الانحناء تؤدي إلي تقليل نسبة ودرجة الألم عند هؤلاء الأطفال. وأن درجة الألم تقل كلما قل الانحناء الجانبي في الفقرات القطنية بعد العملية وكلما كانت درجة الانحناء الأمامي للفقرات الصدرية طبيعية.وقد أثبتت هذه الدراسة أن معظم الأطفال كانوا مقتنعين بالجراحة التي أجريت لهم وأهم ما جعلهم مقتنعين بالجراحة كان تحسن المنظر بعد العملية