

**دراسة مقارنة بين التدخل الجراحي الأمامي والخلفي لعلاج كسور الفقرات
الصدرية السفلى والقطنية العليا**

رسالة مقدمة توطئة للحصول على درجة الدكتوراة في

جراحة المخ والأعصاب

مقدمة من

الطبيب/ محمود أحمد محمد جمعة

مدرس مساعد جراحة المخ والأعصاب

جامعة الفيوم

تحت إشراف

ا.د/ محمد خالد سعدالدين

أستاذ جراحة المخ والأعصاب

جامعة القاهرة

ا.د/ محمد صلاح الدين بسيوني

أستاذ جراحة المخ والأعصاب

جامعة القاهرة

د/ أشرف عبداللطيف عثمان

مدرس جراحة المخ والأعصاب

جامعة الفيوم

د/ محمد عبداللطيف محمد

مدرس جراحة المخ والأعصاب

جامعة الفيوم



جامعة الفيوم

كلية الطب

201٧

Arabic summary:

ملخص الرسالة:

تعتبر الفقرات الصدرية والقطنية هي أكثر الفقرات بالعمود الفقري عرضة للإصابة. وتعتبر الفقرات الصدرية السفلى والقطنية العليا هي أكثر الأماكن إصابة وذلك لبعض الخصائص التشريحية لهذه المنطقة. وتشكل كسور هذه المنطقة ٥٢% من كسور العمود الفقري.

أخذ التاريخ المرضي وفحص المرضى إكلينيكيًا وعصبيًا هام جدًا قبل إعداد خطة علاج نهائية لكسور العمود الفقري. تسمح لنا الأشع السينية العادية والأشعة المقطعية بتحديد مكان وشكل ومدى الإصابة للهيكل العظمي المكون للعمود الفقري، بينما فحص الرنين المغناطيسي قادر على إظهار إصابات الغضاريف والنخاع الشوكي والقناة العصبية والأربطة والأوتار المحيطة بالعمود الفقري. يجب إستبعاد وجود إصابات أخرى بالمخ أو البطن والصدر قبل البدء في علاج كسور العمود الفقري حيث تشكل هذه الإصابات خطراً يهدد حياة المرضى.

أهم أهداف علاج كسور العمود الفقري هي إعادة إستقامة العمود الفقري لمنحنياته الطبيعية والحفاظ على ثبات الفقرات ووظائف النخاع الشوكي والأعصاب وهذا يسهل علينا علاج العديد من الإصابات الأخرى إذا وجدت.

أخذ القرار بنوع التدخل الجراحي يتم بناءً على أهداف الجراحة ونوع ومكان الإصابة. يوجد العديد من التدخلات الجراحية الصالحة كالتدخل الأمامي الجانبي أو التدخل الخلفي ويجب أن يسمح لنا التدخل بالتعامل مع الإصابة بشكل مباشر وذلك عن طريق رؤية جميع أبعاد الإصابة.

أهم أسباب اللجوء للتدخل الأمامي الجانبي للفقرات الصدرية السفلى والقطنية العليا هي: وجود كسر عنيف أدى إلى تهشم جسم الفقرة الأمامي بالكامل مما يؤدي إلى الحاجة إلى إعادة هيكلة الجزء الأمامي من العمود الفقري ورفع الضغط المباشر على النخاع الشوكي وتوسيع القناة الشوكية. كما يساعد التدخل الأمامي في حالات الكسور المرضية الناتجة عن إلتهاب أو أورام الفقرات من إستئصال الجسم الأمامي للفقرة بشكل كامل مما يساعد على التخلص من الإلتهاب أو الورم جراحيا بشكل أفضل.

التدخل الخلفي لكسور العمود الفقري هو أكثر أنواع التدخل إستخداما بواسطة جراحي العمود الفقري حيث يعتبر تدخلا معروفا ويسهل لهم التعامل مع العديد من أمراض وإصابات الفقرات كما يسمح بإصلاح و تعديل إعوجاجات وتشوهات العمود الفقري الناتجة عن الإصابة وتثبيت الثلاث أعمدة المكونة للعمود الفقري بإستخدام مسامير عنق الفقرة كما يسمح لنا بتوسيع القناة العصبية من الخلف عن طريق إزالة الصفيحة الخلفية للفقرة.