



Leads: 0212 278 130 (Schmerzambulanz und Frakturambulanz)



KONTAKT

Priv.-Doz. Dr. med. Jörg Herdmann
Chefarzt
Wirbelsäule & Schmerz
Zentrum für Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie Düsseldorf

St. Vinzenz-Krankenhaus
Schloßstraße 85
40477 Düsseldorf
www.vinzenz-duesseldorf.de

Das St. Vinzenz-Krankenhaus ist eine
Einrichtung im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD).
www.vkkd-kliniken.de

■ Bandscheibenvorfälle der Halswirbelsäule

PATIENTENINFORMATION

DIE CHIRURGISCHE BEHANDLUNG HÄUFIGER URSACHEN VON SCHMERZEN, SCHWÄCHE UND GEFÜHLSTÖRUNGEN IN ARMEN UND HÄNDEN

Diese Patienteninformation dient lediglich als Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt.

Bitte beachten Sie auch die Hinweise zu Risiken und Komplikationen auf unserem Aufklärungs- und Einwilligungsförmular.

عيادة العمود الفقري بمركز ``St. Vinzenz Krankenhaus`` بدسلدورف بألمانيا

يقوم بالعمل لدينا نخبة من جراحى المخ و الأعصاب و جراحى العظام و الاصابات معا من أجل مصلحة مرضانا واننا نقوم باستقبال المرضى من جميع أنحاء أوروبا و الوطن العربى

رئيس قسم جراحة العمود الفقري

الأستاذ المساعد الدكتور | يورج هرمان



-التليفون (0211) 958 - 29 01

-التليفون

-الفاكس (0211) 958 - 29 49

-الفاكس

-البريد الإلكتروني herdmann@vkkd-kliniken.de

- العنوان مركز العمود الفقري بدسلدورف بألمانيا

Zentrum für Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie Düsseldorf

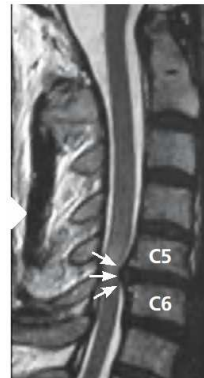
St. Vinzenz-Krankenhaus

Schloßstraße 85

40477 Düsseldorf

www.vinzenz-duesseldorf.de

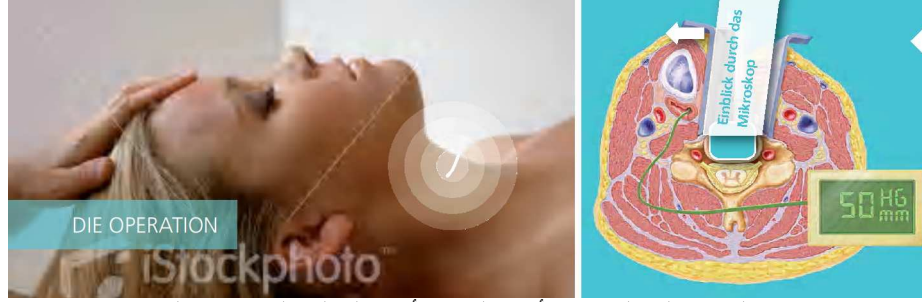
انزلاق الديسك ما بين الفقرات العنقية الذي يؤدي بدوره الى الشعور بالألم بالعنق والذراع واليد والاضلال الحسى و التأثير على الوظيفة الحركية



كيف يؤدي انزلاق الديسك الى الشعور بالألم والاضلال الحسى و التأثير على الوظيفة الحركية !!؟

ان الديسك يتكون من نواة جيلاتينية سائلة محاطة بمادة شبه صلبة و يعمل الديسك كوسادة ما بين الفقرات باستثناء الفقرتين الأولى و الثانية بالعنق و كلما ازدادت الحركة كلنا ازداد التحميل على الديسك و بالتالى فان أكثر ديسك معرض للاصابة هو الذى يقع ما بين الفقرات الأكثر حركة 4/5 و 5/5 و 5/6 و يعد الديسك ما بين الفقرتين 5/6 الأكثر عرضة للاصابة انه عند حدوث انزلاق بالديسك يؤدي الى

نشوب نتوء يضغط بدوره على النخاع الشوكى كما هو موضح بالأشعاع السابقة و قد يحدث شق بالمادة شبه الصلبة التى تحيط بالديسك مما يؤدي الى وجود قطعة طليقة من الديسك تضغط بدورها على النخاع الشوكى و العصب المغذى لمجموعة معينة من العضلات بالذراع و اليد مما يؤدي الى الشعور بالألم و الاخلال الحسى و التأثير على الوظيفة الحركية



يوضح الرسم على الجانب الأيمن المنظر أثناء العملية الجراحية بالمنظار

متى يعتبر إنزلاق الديسك موقف طارئ يحتم سرعة التعامل معه!!!

عندما يكون مصحوبا بألم مفاجئ شديد أو إعاقة للوظيفة الحركية أو عندما يكون مصحوبا بإضطراب فى القدرة على التحكم فى البول و البراز يتحتم على المريض فى المواقف السابق ذكرها سرعة التوجه لجراح العمود الفقري

متى يجب التعامل مع الديسك جراحيا!!!

عندما يتم إسنفاد جميع الطرق الطبية كالحقن و العلاج الحرارى و الطب الطبيعى الصينى

ماذا يحدث إذا لم يتم علاج إنزلاق الديسك و تم إهماله وتركه!!!

قد يحدث أنه يتم إنكماش الديسك تلقائيا فى غضون بضعة أشهر و لكن ينتج عن الضغط على العصب طوال تلك المدة ضرر دائم بالعصب لا يمكن علاجه مما يتسبب بالشعور بالألم و الاخلال الحسى و التأثير على الوظيفة الحركية وللأسف تظل تلك الأعراض دائما

كيف تتم الجراحة و ما هى خطواتها!!!

تتم الجراحة غالبا عن طريق عمل قطع جراحى صغير بجدار الرقبة من الناحية اليمنى حتى و لو كانت الشكوى من الناحية اليسرى تتم إزالة الديسك الذى يتسبب بالضغط على العصب و النخاع الشوكى و يتم تثبيت الفقرتين اللتين يقع بينهما الديسك المصاب عن طريق إستخدام **قفص إسطوانى معدنى** يتم ملئه بعظام و ينتج عن ذلك إلتحام الفقرتين و يؤدي ذلك إلى الشفاء من الأعراض المرضية التى نتجت عن الضغط على العصب و النخاع الشوكى و لا يؤثر ذلك على حركة العنق

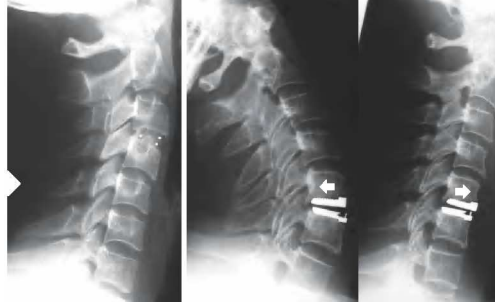
قد يتم استخدام قفص على هيئة قرص

يتم ملئه بعظام به ثلاث نقاط معدنية تتيح إمكانية التعرف على القرص باستخدام الأشعة العادية كما هو موضح بالأشعة التالية



و قد نتمكن في بعض الحالات من استخدام ديسك صناعي

والذي يتكون من صفيحتين من التيتانيوم بينهما قرص من مادة البوليمر-إيثلين



مما يؤدي إلى الشفاء من الأعراض المرضية التي نتجت عن الضغط على العصب و النخاع الشوكي و يتميز ذلك بالمحافظة على حركة العنق

ماذا يحدث في الأيام و الأسابيع الأولى بعد العملية!!!

يتم بمساعدة الأدوية الطبية زوال الألم تدريجيا و يجب خلال الفترة من ست إلى اثني عشر إسبوعا الأولى الراحة و يتم ذلك عن طريق كرافتة الرقبة التي الهدف الأساسي منها تكبير المريض بأنه يجب عليه مراعاة الراحة و عدم الإجهاد لحين الحصول على التئام و التحام عظام الفقرتين و يجب على المريض مراعاة نظافة كرافتة الرقبة و يجب حصول المريض على تدليك للعنق و التدريبات الطبية و التي يتم وضعها و تعديلها طبقا لكل حالة

ما هي المخاطر و الأعراض الجانبية للعملية!!!

لحسن الحظ فإنه المخاطر نادرة الحدوث قد تتم إصابة العصب المسئول عن الصوت مما ينتج عنه إباح في الصوت يستغرق عدة أيام أو أسابيع و **نادرا** ما يستمر إصابة النخاع الشوكي أو العصب لا نستطيع الجزم بعدم حدوثها و لكن بفضل أن هذه العملية أصبحت روتينية و باستخدام الميكروسكوب فإن إمكانية حدوثها تقلصت و أصبحت **نادرة** الحدوث

و يتوجب على المريض عيادة الطبيب بعد ثلاث إلى ستة أشهر و عمل أشعات جديدة للإطمئنان و عليه الإسراع بعيادة الطبيب في حالة عودة الأعراض