



انزلاق الديسك ما بين الفقرات العنقية الذي يؤدي بدوره إلى الشعور بالألم بمنطقة الرقبة والذراع واليد والإخلال

. بالوظائف الحسية و التأثير على الوظيفة الحركية

متى يعتبر الإنزلاق الغدروفي حالة حرجة تتوجب التدخل الجراحي على وجه السرعة؟ *
 في حالة وجود ألم شديد أو وجود خلل بالوظائف الحسية أو الحركية
 في حالة وجود خلل في التحكم في البول أو البراز
 عندما يتم استنفاد جميع الوسائل الطبية كالحقن والطب البديل

ماذا يحدث إذا لم يتم علاج الديسك؟ *
 قد ينكمش الديسك تلقائياً في بضعة أشهر ولكن طوال تلك المدة ينتج عن الضغط على العصب ضرر قد يكون دائماً قد يسبب ألم شديد أو وجود خلل بالوظائف الحسية أو الحركية

كيف تتم الجراحه و ما هي خطواتها؟ *
 تتم الجراحه غالباً عن طريق قطع جراحي صغير بجلد الرقبه من الناحيه اليمنى حتى و لو كانت الشكوي من الناحيه اليسرى تتم ازاله الديسك الذي يتسبب بالضغط على العصب و النخاع الشوكى و يتم تثبيت الفقرتين اللتين يقع بينهما الديسك المصاب عن طريق استخدام قفص اسطواني معدنى يتم ملئه بعظام و ينتج عن ذلك التحام الفقرتين و يؤدي ذلك الى الشفاء من الاعراض المرضيه التى نتجت عن الضغط على العصب و النخاع الشوكى و لا يؤثر ذلك على حركه العنق

قد يتم استخدام قفص على هيئه قرص
 يتم ملئه بعظام به ثلاث نقاط معدنيه تتيح امكانيه التعرف على القرص باستخدام الاشعه العاديه كما موضح بالاشعه التاليه
 و قد تتمكن في بعض الحالات من استخدام ديسك صناعي

و الذي يتكون من صفيحتين من التيتانيوم بينهما قرص من ماده البولى ايثيلين مما يؤدي الى الشفاء من الاعراض المرضيه التى نتجت عن الضغط على العصب و النخاع الشوكى و يتميز ذلك بالمحافظة على حركه العنق

ماذا يحدث فى الايام و الاسابيع الاولى بعد العمليه؟ *
 يتم بمساعده الادويه الطبيه زوال الالم تدريجياً و يجب خلال الفتره من الست الى اثني عشر اسبوعاً الاولى الراحة و يتم ذلك عن طريق كرافته الرقبه التى الهدف الاساسى منها تذكير المريض بانه يجب عليه مراعاة الراحة و عدم الاجهاد لحين الحصول على التنام و التهام عظام الفقرتين و يجب علي المريض مراعاة نظافه كرافته الرقبه

و يجب حصول المريض على تدليك للعنق و التدريبات الطبيه و التى يتم وضعها و تعديلها طبقاً لكل حاله

ما هي المخاطر و الاعراض الجانبية للعملية؟ *

لحسن الحظ فانه المخاطر نادره الحدوث قد تتم اصابه العصب المسئول عن الصوت مما ينتج عنه اباح في الصوت يستغرق عده ايام او اسابيع و نادرا ما يستمر اصابه النخاع الشوكى او العصب لا نستطيع الجزم بعدم حدوثها و لكن بفضل ان هذه العمليه اصبحت روتينيه و باستخدام الميكروسكوب فان امكانيه حدوثها تقلصت و اصبحت نادره الحدوث

و يتوجب على المريض عياده الطبيب بعد ثلاث الى سته اشهر و عمل اشعات جديده للاطمئنان و عليه الاسراع بعياده الطبيب فى حاله عوده الاعراض

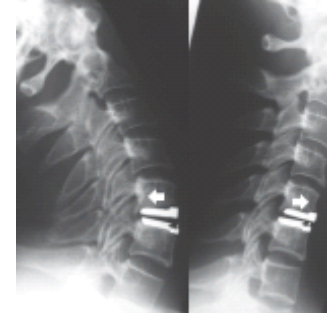
المنظر من خلال الميكروسكوب



على اليسار
السهم يوضح كيف يتم الوصول الى منطقة العمليه



القفص المستخدم مكان الديسك به ثلاث نقاط معدية للتأكد م
الوضع الصحيح
والفقرتين يمان م خلال القفص مما يؤدي الى تثبيتهما



ان استخدام ديسك صناعى يؤدي الى الحفاظ على الحركة ما بين الفقرتين



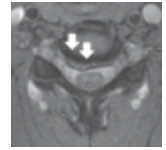
كيف يؤدي انزلاق الديسك إلى الشعور بالألم والإخلال بالوظائف الحسية و التأثير على الوظيفة الحركية؟
 أن الديسك يتكون من نواة جيلاتينية سائلة محاطة بمادة شبه صلبة ويعمل الديسك كوسادة ما بين الفقرات باستثناء الفقرة الأولى و الثانية. كلما ازدادت الحركة كلما ازداد التحميل على الديسك مما قد يؤدي الى حدوث نتوء جزء من الديسك يقوم بدوره بالضغط على النخاع الشوكي. وقد يحدث شق بالمادة المحيطة بالديسك مما يؤدي الى انفصال جزء من الديسك يضغط بدوره على النخاع الشوكي و العصب المغذى لمجموعة من العضلات بالذراع واليد مما يتسبب في الشعور بالألم والإخلال بالوظائف الحسية و التأثير على الوظيفة الحركية.



في الأشعة على اليسار



في الأشعة على اليمين



على اليمين
 المادة البيضاء المحيطة بالنخاع الشوكي
 مضغوطة من جانب الانزلاق الغدروفي

انخفاض ملحوظ في ارتفاع الديسك ما بين
 الفقرتين
 C5 & C6

الرنين المغناطيسي :
 انزلاق غدروفي ما بين الفقرتين
 C5 & C6

العنوان:

الأستاذ الدكتور يورج هرمان
 رئيس قسم جراحة العمود الفقري و الألم

مستشفى:

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

ان المشفى تابع ل مجموعة مشافى ال:
 (VKKD).

www.vkkd-kliniken.de

ان هذه المعلومات مكملة للحديث و الاستشارة مع اطبائنا

نرجو مراجعة المعلومات التوضيحية و مخاطر العمليات الجراحية