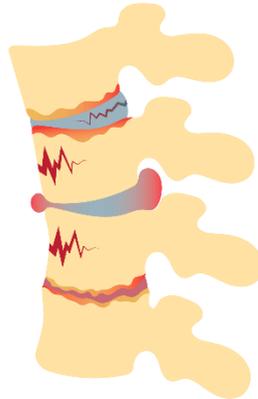




جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل  
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

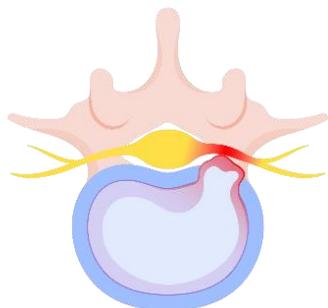
مستشفى الملك فهد الجامعي  
King Fahad Hospital The University

حالات العمود  
الفكري التنكسية  
وانزلاق الفقرات  
Degenerative Spinal  
Conditions and  
Spondylolisthesis



## ما هي حالات العمود الفقري التنكسية وانزلاق الفقرات؟

❖ انبثاق القرص أو تدليه:



انبثاق كامل للنواة اللبية من خلال تمزق في الحلقة الليفية.

❖ التهاب الفقرات:

مصطلح واسع النطاق يستخدم لوصف التغيرات التنكسية في العمود الفقري والتي قد تؤدي إلى تهيج و/أو تلف جذور الأعصاب المجاورة أو الحبل الشوكي.

❖ انزلاق الفقرات:

الانزلاق الأمامي للجسم الفقري فوق الفقرة السفلية.

## ما مدى انتشار حالات العمود الفقري التنكسية؟

حالات العمود الفقري التنكسية: 

العمر: أكثر شيوعًا في سن ٣٠ - ٥٠ عامًا.

الجنس: الذكور < الإناث حيث يعاني حوالي ٨٪ من السكان من آلام شديدة في الظهر في مرحلة ما من حياتهم.

يُعد الانزلاق الغضروفي سببًا لألم الظهر في حوالي ٥٪ من الحالات.

انزلاق الفقرات: يصيب ما يصل إلى ١٪ من السكان 

الجنس:

- الذكور < الإناث (الانزلاق الفقاري الخلفي والبرزخي).
- الإناث < الذكور (انزلاق الفقرات التنكسي).

## ما هي أنواع انزلاق الفقرات؟

### ✚ انزلاق الفقرات البرزخي (الشكل الانحلالي):

انزلاق الفقرات الناتج عن خلل في النتوء المفصلي بسبب الصدمة. الأمراض المحلية أو الجهازية مثل الورم ومرض باجيت وخلل تكون العظم الناقص والسل هي أكثر شيوعًا لدى الأفراد الأصغر سنًا.

**عوامل الخطر:** حركات التمدد المفرط والدوران المتكررة مثل الجيمباز والسباحة ورفع الأثقال.

### ✚ انزلاق الفقرات التنكسي:

الانزلاق الفقاري الناتج عن التغيرات التنكسية، دون حدوث خلل أو عيب مصاحب في الحلقة الفقرية أكثر شيوعًا لدى الأفراد الأكبر سنًا.

## ما هي أنواع انزلاق الفقرات؟

### انزلاق الفقرات الخلقى:

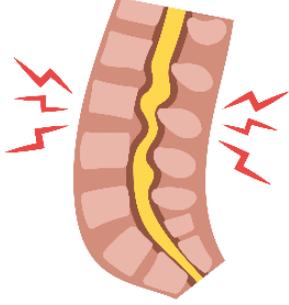
انزلاق الفقرات الثانوي للتشوهات الخلقية مثل أوجه نقص التنسج والعجز العجزي والجزء بين المفصلي غير المتطور.

### ما هي حالات العمود الفقري التنكسية؟

- ❖ الضغط والشد والقص وإجهادات عزم الدوران على القرص الفقري.
- ❖ تغيرات تنكسية مثل الجفاف والتمزق الحلقي.
- ❖ بروز القرص أو انفتاقه عبر الحلقة الليفية إلى القناة المركزية.
- ❖ اصطدام جذر العصب المجاور.
- ❖ عجز حسي حركي في جذر العصب المصاب.

قد يكون انفتاق/ بروز القرص الخلفي الجانبي (شائع) أو انفتاق/ بروز القرص المركزي (أقل شيوعًا).

## ما هي أعراض مرض القرص التنكسي؟



- ظهور حاد للألم شديد في الرقبة أو الظهر.
- سمات اعتلال الجذور العصبية .
- سمات اعتلال النخاع الانضغاطي.

## ما هي أعراض انزلاق الفقرات؟

- بدون أعراض (غالبية المرضى).
- ألم قطني حاد أو مزمن يزداد سوءًا مع النشاط و/ أو مع امتداد العمود الفقري وغالبًا ما يرتبط بالخدر والتنمل وضعف العضلات.
- مشاكل المشي على مثل المشي المتمايل أو العرج العصبي.
- اعتلال الجذور العصبية وسلس البول أو الأمعاء أو متلازمة ذيل الفرس في الحالات الشديدة.

# كيف يقيم الأطباء حالات العمود الفقري التنكسية؟

## نتائج الفحص الطبي

○ اعتلال الجذور العصبية العنق:

اختبار ضغط الرقبة (مناورة سبيرلينج): فحص اعتلال الجذور العصبية العنقي.

○ اعتلال الجذور العصبية القطنية العجزية:

اختبار رفع الساق المستقيمة (علامة لاسيغ): يؤدي رفع الساق المستقيمة إلى زيادة الألم في الساق على نفس الجانب مع انتشار الإشعاع إلى المنطقة الحركية أو الحسية لجذر العصب المصاب.

## الأشعة

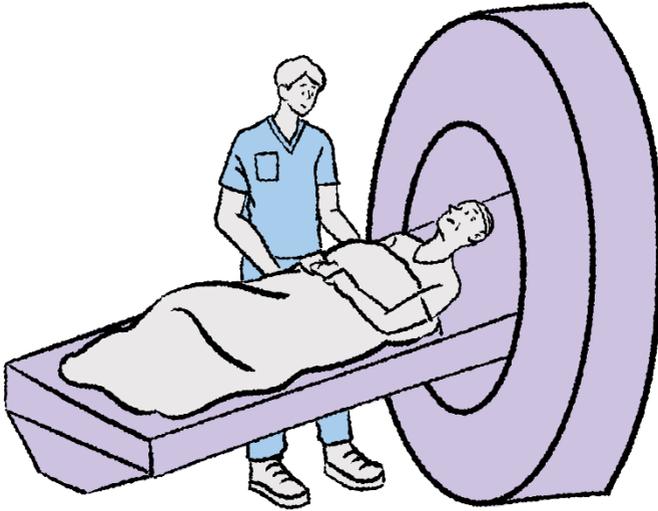
○ تصوير العمود الفقري بالأشعة السينية:

للأفراد الذين يعانون من آلام عنقية غير مؤلمة جديدة أو متزايدة والذين لا يعانون من سمات علامة حمراء.

## كيف يقيم الأطباء حالات العمود الفقري التنكسية؟

- تصوير النخاع المقطعي.
- تصوير العمود الفقري بالرنين المغناطيسي

طريقة التصوير الأولية المفضلة لاعتلال الجذور العصبية المشتبه به أو اعتلال النخاع أو متلازمة ذيل الفرس.



## ما هي خيارات العلاج المتاحة؟

### العلاج التحفظي

- العلاج الطبيعي مع تمارين لتقوية الظهر والرقبة، الاستمرار في الأنشطة اليومية (تقليل الراحة في الفراش)، المسكنات (مثل مضادات الالتهاب غير الستيرويدية)، الجلوكوكورتيكويدات عن طريق الفم لعلاج الألم المرتبط باعتلال الجذور العصبية.
- **تقييد النشاط البدني:** على سبيل المثال يوم أو يومين راحة أثناء الأعراض الحادة، والتوقف عن ممارسة الرياضات التي تساهم في الانزلاق الفقاري.

### الجراحة

- **عاجل:** عجز عصبي كبير أو تقدمي وسلس البول أو المثانة وحالات الطوارئ الانضغاطية للعمود الفقري.
- **اختياري:** اعتلال الجذور العصبية المستمر أو التقدمي على الرغم من العلاج المحافظ.

## ما هي خيارات العلاج المتاحة؟

### يُتبع الجراحة

- إزالة الضغط عن طريق الجراحة ودمج الفقرات
  - استئصال القرص الفقري:
    - ✓ الإزالة الجراحية للجزء المنفتق من القرص الفقري.
    - ✓ استئصال الصفيحة الفقرية (جراحة إزالة الضغط).
    - ✓ إزالة الجزء الظهري من الفقرة المصابة (الصفيحة) وبالتالي تخفيف الضغط على العمود الفقري.
  - ✓ استئصال الصفيحة الفقرية: إزالة طفيفة التوغل لجزء من الصفيحة

## ما هي مضاعفات العلاج الجراحي الممكنة؟

النزيف أو العدوى في موقع الجراحة أو إصابة العصب مما يسبب ضعفًا أو خدرًا أو فشل الاندماج وجلطات الدم أو ألم مستمر أو تصلب.

## كم فترة التعافي بعد العلاج الجراحي؟

- الإقامة في المستشفى: عادة ١-٣ أيام.
- العودة إلى الأنشطة الخفيفة: ٢-٤ أسابيع.
- التعافي الكامل: ٣-٦ أشهر.
- قد تكون هناك حاجة للعلاج الطبيعي لعدة أسابيع إلى أشهر.

### توقعات سير المرض

- ✓ حوالي ٩٠٪ من انزلاق القرص مع اعتلال الجذور الحاد يبدأ في التحسن في غضون ٦ أسابيع ويختفي بحلول ١٢ أسبوعًا مع العلاج التحفظي.
- ✓ معدلات نجاح العمليات الجراحية ٩٥٪.
- ✓ **تخفيف جزئي:** في بعض الحالات، قد توفر الجراحة تخفيفًا جزئيًا للألم بدلاً من القضاء التام على الألم.
- ✓ **توقعات واقعية:** الهدف هو تخفيف الألم وتحسين الوظيفة، فقد لا يكون تخفيف الألم الكامل قابلاً للتحقيق دائمًا.







## المصادر والمراجع:

Mayo Clinic, Advocate Health Car, spine-health.com, uptodate-com.library.iau.edu.sa and Physical risk factors for neck pain.

Scandinavian journal of work, environment & health

جميع الصور التوضيحية من canva.com

## المراجعة والتدقيق:

تمت مراجعة محتوى هذا الكتيب من قبل استشاريي قسم طب جراحة

المخ والأعصاب بمستشفى الملك فهد الجامعي بالخبر.

قسم طب جراحة المخ والأعصاب  
وحدة التوعية الصحية  
IAU-24-597



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل  
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي  
King Fahad Hospital The University