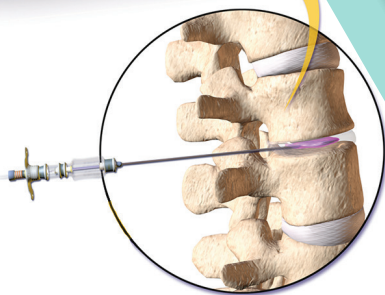




الجمعية السعودية
للعمود الفقري
SAUDI SPINE SOCIETY

تصوير القرص الغضروفي



التثقيف الصحي



TRANSLATION DISCLAIMER

Printed and translated with the permission of NASS. NASS does not verify, certify and is not responsible for the accuracy of any translations, and has advised any parties translating the content to carefully verify the accuracy of their translations prior to publication and dissemination.

ما هو القرص؟

القرص الفقري البشري هو طبقة من الأنسجة الفريدة في العمود الفقري، يعمل على إسناد الجسم و السماح بالحركة البسيطة بين الفقرات. يتكون من جزء مركزي يُسمى "النواة اللبية" تُحيط بها طبقات من الأنسجة تسمى "الحلقة الليفية".

في القرص الطبيعي توجد أعصاب في الطبقات الخارجية من الحلقة الليفية. قد تتمزق طبقات الحلقة الليفية وتسبب آلاماً متتابة بسبب زيادة الحمل على العمود الفقري، أو رفع ثقل في وضعية خاطئة. وقد تتكون نهايات عصبية جديدة في المنطقة المصابة أثناء عملية التئام القرص (وهي عملية بطيئة).

تتكون النواة اللبية للقرص من فجوة عصارية تحتوي على ماء ومواد كيميائية، تعمل على امتصاص الصدمات وموازنة ضغط الفقرات على القرص. عندما تتمزق نواة القرص تتسرب محتويات النواة -خاصة المواد الكيميائية التي تسبب تهيجاً شديداً للنسيج العصبي- إلى الطبقات الخارجية للقرص، ومن ثم إلى الجذور العصبية المجاورة الخارجة من ذنب الفرس (الطرف السفلي من الحبل الشوكي)، لتلامس نهايات الأعصاب الحساسة في الطبقة الخارجية للقرص مسببة ألماً وتحللاً في القرص.

يحدث التحلل في الأقراص مع التقدم في العمر، ويصاحب هذا التحلل تغيرات قد تكون مؤلمة كفقدان الماء من القرص، وتناقص ارتفاع القرص. الأعراض الاعتيادية لتحلل القرص هي: ألم العنق أو الظهر، وأحياناً ألم في الطرفين السفليين. في حالة التحلل الشديد يحدث الألم عندما يضغط القرص الغضروفي على جذور الأعصاب أو ينقل المزيد من الحمل إلى المفاصل الوُجَيْهية في الناحية الخلفية من العمود الفقري. (في الغالب تحلل القرص هو أمر شائع، و غير مؤلم في العادة).

كيف يستطيع مقدم الرعاية الصحية معرفة ما إذا كان الألم له علاقة بقرص معين؟ يستطيع من خلال الفحص البدني، ودراسات التصوير، والفحوص التشخيصية (مثل تصوير القرص) التي تُشير الألم أو تُخففه لوقت قصير.

لماذا يُستعمل تصوير القرص؟

على الرغم من أن تصوير الرنين المغناطيسي هو وسيلة جيدة لإظهار تحلل القرص، إلا أنه لا يسمح لمقدم الرعاية الصحية بأن يعرف بصورة مباشرة ما إذا كان هذا الشذوذ هو المتسبب بالألم. فالدراسات التي أجري فيها تصوير رنين مغناطيسي على أشخاص بدون ألم في الظهر أظهرت أن ما بين ٣٥٪ و ٥٢٪ من هؤلاء المرضى لديهم قرص متحلل واحد أو أكثر. وفي دراسة على مجموعة من الأشخاص بدون ألم في الظهر - ولكنهم مطابقين من حيث السن والمهنة لمجموعة من المرضى الذين يعانون من ألم الظهر - كانت نتيجة تصوير الرنين المغناطيسي غير طبيعية لدى ٧٦٪ منهم. ولذا تُشير هذه الدراسات السؤال التالي: إذا أظهر تصوير الرنين المغناطيسي قرصاً متحللاً لدى مريض يعاني من ألم في الظهر، فهل لهذا القرص المتحلل علاقة بالألم أم مجرد تحلل مماثل لما نراه لدى الأشخاص الذين لا يعانون من ألم؟

تصوير القرص هو فحص نوعي جداً قد يُساعد مقدم الرعاية الصحية على تحديد ما إذا كان القرص المتحلل هو سبب الألم. ونتيجة لتضارب البيانات عن فوائد تصوير القرص، فإن استعمال تصوير القرص مثير للجدل في أوساط أطباء العمود الفقري. غير أن الكثيرين من مقدمي الرعاية الصحية يجدون هذا الفحص مفيداً للتعرف على مصدر الألم.

متى يُجرى تصوير القرص؟

تصوير القرص هو إجراء جراحي بسيط (يشتمل على إدخال إبرة في القرص)، لكن لا يجرى في وقت مبكر من عملية التشخيص والعلاج. فقط يتم إجراءه للمرضى الذين لم يخف ألمهم بالطرق غير الجراحية مثل الأدوية والعلاج الطبيعي وتعديل النشاطات، وفي الغالب يكون قد مضى على ألم الظهر لدى المصابين فترة لا تقل عن ٤ إلى ٦ أشهر. لذا يتم تصوير القرص كجزء من التقييم الذي يُعطى للمرضى بهدف التوصل إلى سبب مُحدد للألم، وبناء على ذلك يتم وضع خطة علاجية جديدة (تشمل الجراحة عند الحاجة).

قبل إجراء تصوير القرص:

- الامتناع عن تناول أي طعام صلب بعد منتصف الليلة السابقة لتصوير القرص. (من المسموح تناول فطور من السوائل الصافية مثل المرق أو العصير الصافي أو الشاي أو الجيلاتين ، يجب الاستفسار عن ذلك من مقدم الرعاية الصحية).
- ارتداء ملابس مريحة مثل الملابس الرياضية، عند الحضور إلى موعد تصوير القرص.
- ترك الأشياء الثمينة مثل المجوهرات في المنزل.
- سيقوم مقدم الرعاية الصحية الذي سيُجري لك تصوير القرص بشرح تفاصيل هذا الإجراء لك مع المضاعفات المحتملة.
- إجراء مراجعة لنموذج الإقرار بالموافقة، مع الإجابة على أية تساؤلات أو مخاوف لديك. سيُطلب منك على الأرجح تعبئة نموذج و/ أو مناقشة أي تفاعل في الماضي نتج عن الحساسية لصبغة الأشعة السينية أو الزيولوكاين، أو الحساسية للأدوية، أو نوبات اختلاج أو صرع حدثت في الماضي، وداء السكري، كما سيتم سؤال المريضة عن احتمالية وجود حمل.

كيف يُجرى تصوير القرص؟

- يقوم مقدم الرعاية الصحية الذي سيعطيك حقن تصوير القرص بالتحدث معك عن الأعراض التي تشكو منها وتفاصيل إجراء هذا الفحص.

- إعطاء عقار مهدئ خفيف لمساعدتك على الاسترخاء أثناء الفحص.

وفيما يلي وصف لإحدى طرق إجراء تصوير القرص، مع العلم أن طريقة إجراء الفحص قد تختلف حسب التاريخ الطبي للمريض، وما يُفضله مقدم الرعاية الصحية الذي يُجرى الفحص:

- يتم إجراء تصوير القرص في غرفة تتوفر فيها أجهزة تصوير بالأشعة السينية للأقرص.

- أثناء إجراء الفحص سيُطلب منك الاستلقاء على الجانب، وقد يتم إمالة جسمك قليلاً إلى الأمام.

- إعطاء مادة مخدرة في الجلد أو في الوريد قبل التصوير وبعده لتخفيف الألم الناجم عن مرور الإبر من خلال النسيج.

- مسح مكان الحقن بمادة مُطهرة مُنظفة.

- حقن أدنى مستويين أو ثلاثة مستويات من الأقرص القطنية عن طريق إدخال إبرة من خلال الجلد والعضل لتصل إلى الطبقة الخارجية للقرص.

- خلال عملية إدخال الإبر تُستخدم طريقة تصوير تسمى "التنظير التآلقي" (شبيه بالتصوير بالأشعة السينية) لمساعدة مقدم الرعاية الصحية على رؤية الإبر في طريقها إلى القرص، ثم إدخال إبرة ثانية من خلال الإبرة الأولى لتصل إلى مركز القرص. (تُكرر هذه العملية لكل مستوى سيتم حقنه).

- في بعض الحالات قد يُقرر مقدم الرعاية الصحية حقن مستوى إضافي، وسيقوم بإدخال إبر في ذلك الموقع بعد الحقن الأولية. سيتم حقن مادة مباينة (صبغة سائلة تظهر في صور الأشعة السينية) في مركز كل قرص. إذا كان القرص طبيعياً فإن المادة المباينة ستبقى في مركز القرص. أما إذا كان القرص غير طبيعي (شاذ) فإن هذه المادة ستنتشر من خلال التمزقات في القرص.

- عند حقن كل قرص من الأقراص سيطلب منك تقييم شدة الألم الذي يتسبب به الحقن، إذا كان شبيهاً بالأعراض الاعتيادية التي تشكو منها من حيث الموقع ونوع الألم. (من المفترض أن يكون الألم الذي يتسبب به الحقن مؤقتاً).

- بعد حقن القرص يُجرى التصوير المقطعي لتوفير مزيد من المعلومات عن النمط الدقيق لانتشار المادة الصبغية داخل القرص أو خارجه. فإذا كان هناك انتشار للمادة الصبغية في جميع أنحاء القرص فإن ذلك يدل على وجود تحلل واسع النطاق في القرص.

- يستغرق الحقن حوالي ٣٠ إلى ٤٥ دقيقة. وبعد حقن الأقراص قد تبقى قيد الملاحظة مدة ٣٠ دقيقة أو أكثر.

- يُنصح بأن يتولى شخص قيادة السيارة التي ستوصلك إلى المنزل.

- ألم الحقن قد يستمر في بعض الحالات عدة ساعات. وقد يكون هناك ألم عضلي متبق ناشئ عن إدخال الإبر.

- إذا شعرت بألم شديد فيجب عليك الاتصال بمقدم الرعاية الصحية.

من هم الذين لا يجوز إجراء تصوير القرص لهم؟

إذا كان لديك حساسية من الصبغة أو عدوى نشطة أو عدوى موضعية في الموقع المراد حقنه، فيجب عليك مناقشة ذلك مع مقدم الرعاية الصحية. كما أن العوامل النفسية تؤخذ بعين الاعتبار.

المضاعفات المحتملة:

- التهاب القرص من المضاعفات الأكثر شيوعاً. فهو يحدث في المتوسط لدى مريض واحد من كل ٤٠٠ مريض يُجرى لهم تصوير للقرص. وغالباً، ينجم عن التهاب القرص ألم شديد جداً، ولكن يُمكن معالجته بالمضادات الحيوية.
- مضاعفات أخرى ولكنها نادرة الحدوث، تشمل إصابة جذر العصب، وحساسية الجلد، وحقن الصبغة في كيس الجافية (المحيط بالعمود الفقري)، والنزيف، والانسداد الرئوي الناشئ من النواة اللبنيّة، والغثيان، والصداع، وازدياد الألم.

(يجب مناقشة المخاطر المصاحبة لتصوير القرص، والعلامات التحذيرية للمضاعفات، مع مقدم الرعاية الصحية قبل إجراء تصوير القرص).

ماذا يحدث بعد تصوير القرص؟

تُسلم نتائج تصوير القرص، بعد مراجعتها، إلى مقدم الرعاية الصحية. وكما هو الحال مع تصوير الرنين المغناطيسي وجميع الفحوص التشخيصية الأخرى، فإن تصوير القرص ليس مثالياً. ونظراً لتفاوت استجابات الألم لدى المرضى فإن عدد المرات التي يكون فيها الفحص غير صحيح لا يُمكن تحديده.

وقد ذكرت التقارير الطبية أن المرضى الذين يشعرون بالألم أكبر يعطون معلومات لا تُساعد على تحديد دور القرص في توليد الألم. ولذا من المهم للطبيب أن يدرس نتائج تصوير القرص بناء على نتائج الفحوص الأخرى و الفحص البدني من أجل تحديد السبب الرئيسي للألم (ما إذ كان القرص هو ما يُسبب ألمك) أم هناك عوامل أخرى.

وقد تُستخدم هذه المعلومات من أجل معرفة ما إذا كانت الجراحة مفيدة لك أم لا. وإذا كان الجواب بالإيجاب فإن النتائج ستُستخدم لمعرفة نوع العملية الأفضل لك، وما هي مستويات الأقرص التي ستشملها العملية الجراحية.



تنويه:

تستخدم هذه النشرة كمعلومات عامة فقط، ولا تهدف إلى استعمالها كسياسة رسمية للجمعية السعودية للعمود الفقري وجمعية أمريكا الشمالية للعمود الفقري. كما ننصح باستشارة طبيبك الخاص للحصول على معلومات تخص الإصابة التي تعاني منها.

جميع الحقوق محفوظة ٢٠٠٦-٢٠١٣
للجمعية السعودية للعمود الفقري
وجمعية أمريكا الشمالية للعمود الفقري

www.saudispine.org

info@saudispine.org

[Twitter](#) [Facebook](#) [YouTube](#) [Instagram](#) [Google+](#) [LinkedIn](#) [Telegram](#) [Snapchat](#) @SaudiSpine