التدبير الجراحي لالتهاب الفقرات الصدرية والقطنية العفوي عن طريق التثبيت والتنضير.

خلاصة

الخلفية: يمكن اعتبار التهاب الفقار الفقري أحد أكثر التحديات المزعجة التي تواجه جراحي الأعصاب بسبب تنوع استراتيجيات الإدارة. كانت المنطقة القطنية متأثرة بشكل كبير ثم المنطقة الظهرية بأعلى النسبة المئوية للآفة في 25%) L4/5) تليها T11/12 و15%) L5/S1). في دراستنا، نناقش فعالية التنضير والتثبيت في حالات التهاب الفقرات الصدري والقطني العفوي.

الطرق: شملت هذه الدراسة الاسترجاعية 40 مريضاً يعانون من التهاب الفقار الصدري أو القطني التلقائي. يشار للتدخل الجراحي في الفترة من مارس 2019 إلى فبراير 2021. وقد تعرض جميع المرضى لأخذ التاريخ الدقيق والفحص العصبي والتحقيقات. تم إجراء عمليات جراحية للمرضى من خلال النهج الخلفي عن طريق التنضير والتثبيت والدمج بالمسامير الخلفية.

النتائج: كشف التقييم السريري المبكر بعد العملية الجراحية أن 75% من الحالات أظهرت قوة حركية كاملة و20% أظهرت ذلك

تحسن في القوة الحركية، بالنسبة للتقييم الحسي، أظهر 85% تحسناً، متوسط المقياس التناظري البصري (VAS) كانت النتيجة 3.65 ± 0.87. بعد 3 أشهر بعد العملية، 95% من الحالات كانت قوتها الحركية والحسية كاملةوتحسين اللاإرادي (المصرة). كان متوسط درجة 0.68 ± 2.5 VAS. بعد 6 أشهر من العملية الجراحية أظهر التقييم السريري أن 95% من الحالات كانت قوتها الحركية كاملة مع تحسن المظاهر الحسية، و95% منهم كانوا قاريين. كان متوسط درجة 0.85 ± 1 VAS. وأظهرت نتائج الثقافة أن 65% من العينات كانت نتيجة الزرع سلبية، و15% كانت لديهم المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين، و10% كانت لديهم بكتيريا الإشريكية القولونية مع وجود عدوى. حالة واحدة من الزائفة الزائفة وحالة أخرى من الفطريات (المبيضات البيضاء). بعد العملية الجراحية ظهرت 90٪ من الحالات تحسن في نتائج معدل ترسيب كرات الدم الحمراء و95% من الحالات أظهرت تحسناً في مستوى C التفاعلي نتائج البروتين.

الخلاصة: علاج التهاب الفقار الصدري والقطني العفوي عن طريق التنضير الجراحي

ويبدو أن التثبيت الخلفي الجانبي المفتوح عبر العمود الفقري هو وسيلة فعالة وآمنة على الرغم من وجود عدوى. لقد وجدنا أن الحالة السريرية لمرضانا أظهرت تحسنا كبيرا مع هذا النهج الموجه.