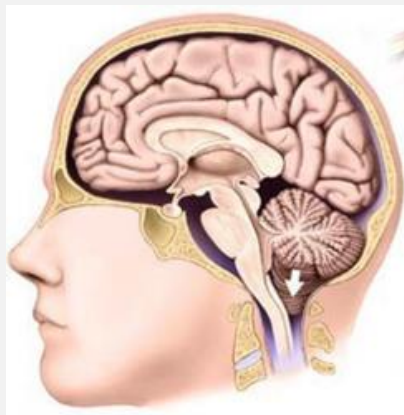




ناهنجاری مخچه‌ای آرنولد - کیاری

بیماران زیادی در جراحی اعصاب با ناهنجاری‌های مادرزادی به پزشک مراجعه می‌کنند؛ یکی از این موارد، ناهنجاری «آرنولد-کیاری» نام دارد که مربوط به مخچه است.

همشهری آنلین - دکتر کیوان مستوفی: بیماران زیادی در جراحی اعصاب با ناهنجاری‌های مادرزادی به پزشک مراجعه می‌کنند؛ یکی از این موارد، ناهنجاری «آرنولد-کیاری» نام دارد که مربوط به مخچه است. این ناهنجاری مربوط است به شکل ناقص و پائین آمده بخش مهمی از مخچه به نام لوزه که در سوراخ گردنی وارد می‌شود و بر نخاع و بصل النخاع فشار آورده و باعث ایجاد نشانه‌ها و نشان‌دادهای مهمی می‌شود؛ علاوه بر این قاعده مجسمه نیز دارای شکل غیر طبیعی می‌باشد.

طیف وسیعی از این نشانه‌ها ممکن است دیده شود، از جمله سردرد، دردهای گردنی، مشکلات حسی از جمله گزگز و مور مور شدن، کم‌حسی دست‌ها و پاها مخصوصاً در انگشتان، اختلال حس عمقی که منجر به مشکلات حرکتی و حتی فلج می‌شود، و در موارد شدیدتر علائم افزایش فشار داخل مغزی از جمله سردردهای شدید و صبحگاهی و تهوع و استفراغ دیده می‌شود که باید به شکل اورژانس مورد درمان قرار گیرد. از دیگر نشانه‌ها حرکات ناخودآگاه چشم و مشکلات حرکتی را می‌توان نام برد. به همراه این ناهنجاری به طور شایع ناهنجاری‌های دیگری در نخاع و ستون مهره‌ها نیز دیده می‌شود، مانند اسپاینا بیفیدا و غیره.

به سبب نزدیکی این ناهنجاری‌ها با مراکز بسیار حیاتی بدن از جمله نخاع اعصاب مهم گردنی و مغزی سرخرگ مهره‌ای و به ویژه بصل‌النخاع جراحی این ناحیه همیشه با مشکلات و خطراتی بیش از دیگر جراحی‌ها همراه است و تکنیک‌های متفاوتی برای این عمل‌ها پیشنهاد شده است.

روش معمول این جراحی باز کردن ناحیه پشتی گردن و برداشتن بخش مهمی از استخوان مجسمه در ناحیه پس‌سری و باز کردن سخت‌شامه و دوختن دوباره آن با یاری بافت نرم زیرپوستی یا بافت نرم مصنوعی می‌باشد (چپ). روش پیشنهادی نگارنده که از طریق آندوسکوپی می‌باشد اعمال جراحی این ناحیه به طور اعم و جراحی ناهنجاری کیاری را به طور اخص بسیار ایمن‌تر و کوتاه‌تر می‌کند (راست).

جراحی‌های آندوسکوپی یا با کمترین تهاجم (minimally invasive) که به حق جراحی‌های آینده نام گرفته‌اند، پیشرفت‌های قابل توجهی را در تمامی زمینه‌های جراحی به بار آورده، به پزشک و بیمار امکان می‌دهند تا با ایمنی بیشتر به درمان از یک سو و با اسودکی بیشتر تن به عمل دهند

روش نویسنده جراحی‌های این ناحیه را که نیاز به برش (انسیزیون) بزرگ و چندین روز بستری شدن در ابتدا در بخش مراقبت‌های ویژه و بعد در بخش معمولی دارند، به جراحی‌های ساده‌تر و با نیاز به بستری شدن کمتر تبدیل کرده است؛ به طوری که بیمار به جای ۱۰ روز بستری شدن پس از ۲ یا ۳ روز مرخص می‌شود.

روش پیشنهادی این امکان را به بیمار می‌دهد تا برش پوستی کوچکی داشته باشد و دوره درمان کوتاه‌تر و درد پس از جراحی بسیار خفیف‌تر، آنالژیک به سبب، تحمیل نکند.

همان طور که در تصویر بالا ملاحظه می‌کنید، برش جراحی با این شیوه جدید بسیار کوچک‌تر از برش جراحی کلاسیک است و با استفاده از وسایل جراحی اختراع شده بوسیله نگارنده همین برش کوچک امکان دسترسی کامل به ناهنجاری یا تومور و برداشتن کامل آن را می‌دهد.

*جراح مغز و اعصاب - بوردوی فرانسه