

## آزمایشات و اقدامات مورد نیاز جهت تشخیص آسیبهای نخاعی



افرادی که در مراکز خدمات پزشکی و اورژانس کار می کنند، جهت درمان و رسیدگی به وضعیت مصدومینی آموزش می بینند که از آسیب های حاصل از ضربات سر و گردن رنج برده و احتمالاً "مبتلا به ضایعات طناب نخاعی یا آسیب ستون مهره ها هستند. این افراد تا زمانی که آزمایشات کامل و تشخیص های نهائی درمورد بیماران مذکور انجام شود، پی گیریهای لازم را بعمل می آورند. بطور کلی یکی از مراحل بسیار حساس در درمان اولیه، بیحرکت سازی نخاع است.

### پیشگیری از آسیب بیشتر

بی حرکت سازی ستون فقرات می تواند از آسیب نخاع و یا بدتر شدن ضایعات ایجاد شده جلوگیری نماید. به همین دلیل است که کارکنان اورژانس آموزشهای لازم را جهت بی حرکت ساختن گردن و پشت افراد آسیب دیده فرا می گیرند. آنان در اطراف گردن اشخاص صدمه دیده از کلارهای (collar) نگه دارنده استفاده می کنند و یا اینکه تا زمان انجام ارزیابیهای کامل مصدومین را در آتل های ثابت کننده قرار می دهند. در مراکز اورژانس، پزشکان برای تشخیص قطعی آسیب نخاعی، فرد مصدوم را دقیقاً "معاینه کرده و وضعیت حسی و حرکتی او را ارزیابی می نمایند و در مورد حادثه سئوالاتی را می پرسند. ولی اگر شخص آسیب دیده از درد گردن شکایت داشته باشد، یا علائم مشخصی از ضعف یا ضایعه نورولوژیکی مشاهده گردد، انجام آزمایشات تشخیصی اورژانس ضرورت پیدا می کند. این آزمایشات عبارتند از:

### عکسبرداری با اشعه ایکس

معمولاً "پزشکان برای تمامی آسیب دیدگانی که مشکوک به آسیب نخاعی هستند، این آزمایش را تجویز می نمایند. بطور کلی عکسبرداری با اشعه ایکس می تواند شکستگی ها، تومورها، مشکلات ایجاد شده در مهره ها، و سایر تغییرات مخرب به وجود آمده در نخاع را نشان دهد.

## سی تی اسکن Computerized tomography ( CT) Scan

سی تی اسکن می تواند تصویر بهتری از ناهنجاریهای مشاهده شده در عکسبرداری با اشعه ایکس را فراهم آورد. در این آزمایش تصاویر رایانه ای که از مقاطع عرضی محل های مورد نظر، استخوان مهره ها، دیسکها و سایر عوارض تهیه می شود، مورد بررسی قرار می گیرد.

## Magnetic resonance imaging - MRI ام - آر - آی

در این آزمایش، از نیروی قوی مغناطیس و امواج رادیویی برای تولید تصاویر کامپیوتری استفاده می شود. این آزمایش جهت بررسی وضعیت طناب نخاعی و دیسک های متورم، لخته های خون و یا سایر توده های فشرده که ممکن است در نخاع تشکیل شده باشند، فوق العاده مفید است. ولی این روش نمی تواند برای افرادی که دارای دستگاه تنظیم ضربان قلب هستند و یا مصدومینی که به تجهیزات خاص یا وسایل کشش ناحیه گردنی نیاز دارند، مورد استفاده قرار گیرد.

### میلوگرافی

میلوگرافی به پزشکان این امکان را می دهد که وضعیت اعصاب نخاع را با دقت بیشتری بررسی نمایند. در این روش، بعد از تزریق یک ماده رنگی مخصوص به داخل کانال نخاعی، با کمک عکسبرداری اشعه ایکس و سی تی اسکن از مهره ها، ورم دیسک ها و سایر جراحات، مشخص می شود. موقعی که انجام MRI امکان پذیر نباشد، و یا وقتی که آزمایشات دیگر نتوانند اطلاعات تکمیلی مهم را ارائه دهند، این آزمایش مورد استفاده قرار می گیرد. اگر پزشک به آسیب نخاعی مشکوک باشد، بیحرکت سازی ستون مهره ها، استفاده از روشهای کشش و مصرف داروهای کورتیکوستروئید نظیر متیل پردنیزولون ( Medrol ) را تجویز می نماید. طبق گزارش پژوهشگران در مورد استفاده از این دارو، به دلیل فواید ناچیز و خطرات احتمالی آن اختلاف نظر وجود دارد. ولی، در حال حاضر هیچ داروی دیگری به جای آن قابل استفاده نمی باشد. تا آنجا که ممکن است باید میتل پردنیزولون خیلی سریع تجویز شود و معمولاً طی ۸ ماه اول بعد از آسیب مورد استفاده قرار می گیرد.

بطور کلی اقدامات تشخیصی تنها به موارد ذکر شده ختم نمی شود. چند روز اول بعد از ضایعه، پزشکان جهت تعیین شدت ضایعه و پیش بینی درمورد میزان احتمال بهبودی، بررسی های نورولوژیکی را انجام می دهند. این آزمایشات می تواند بیشتر شامل عکسبرداری با اشعه ایکس، ام.آر.آی یا روشهای تصویر برداری پیشرفته تر باشد.