

خلاصه

مقدمه و هدف: جانکشین توراکولومبار (TLJ) یک منطقه ترانزیسیونال بین قفسه سینه ثابت و فقرات لومبار متحرک است. تشخیص دقیق و درمان دیسک های این ناحیه بخصوص دیسک های کلسیفیه این قسمت از ستون فقرات به علت آناتومی منحصر به فرد این ناحیه هنوز در بین جراحان ستون فقرات مورد بحث است. اپروچ ها و روش های جراحی متعددی در درمان دیسک های توراکولومبار استفاده می شود و بهترین روش برای جراحی های دیسک های توراکولومبار controversial بوده بنابراین هدف از مطالعه حاضر این است که پیش آگهی روش های مختلف مقایسه کنیم و عوامل موثر در جراحی دیسک های این ناحیه را شناسایی کنیم.

روش کار و مواد: بیماران مراجعه کننده به ۳ مرکز آموزشی و درمانی امام رضا و مرکز آموزشی و درمانی شهدای تبریز و مرکز درمانی آذربایجان شهر ارومیه که تحت جراحی دیسک های توراکولومبار سال ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵ قرار گرفتند با تهیه چک لیست و بررسی پرونده بیمار، شرح عمل و پس از تماس تلفنی و در صورت لزوم ویزیت وارد این مطالعه شدند و روش های مختلف جراحی از لحاظ شدت کمر درد و شدت درد رادیکولر و اختلالات اسفنکتری و کیفیت زندگی پس از جراحی مطالعه شد.

یافته ها: از ۴۹ بیمار مطالعه شده ۹ نفر (۱۸/۴٪) درد اندام تحتانی شدید و ۴۰ نفر (۸۱/۶٪) درد اندام خفیف داشتند که در مقایسه با درد اندام بعد از جراحی ۲۴ نفر (۴۹٪) درد شدید اندام ($VAS \geq 6$) و ۲۵ نفر (۵۱٪) درد خفیف ($VAS < 6$) داشتند. از لحاظ شدت کمر درد قبل از جراحی ۳ نفر (۶/۱٪) درد شدید ($VAS \geq 6$) و ۴۶ نفر (۹۳/۹٪) درد خفیف ($VAS < 6$) داشتند که در مقایسه با کمر درد بعد از جراحی ۲۵ نفر (۵۱٪) درد شدید و ۲۴ نفر درد خفیف ($VAS < 6$) داشتند. ۶۱/۲٪ از بیماران از کیفیت زندگی خود بعد از جراحی ناراضی بودند.

نتیجه گیری: با توجه به خونرسانی ضعیف این ناحیه از اسپینال کورد باید از دستکاری اضافه کورد اجتناب کرد و برای این منظور در دیسک های hard و سنترال بهتر است فیکساسیون با پیچ پدیکولر انجام شود و فاستکتومی برای اجتناب از دستکاری کورد انجام شود.

کلمات کلیدی: توراکولومبار جانکشن- دیسک توراکولومبار- جراحی دیسک های توراکولومبار- درد