

کد مستند:

GCC-PA-178-05



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»

آرتروز گردن

تهیه کننده: مجتبی مرادپور - کارشناس رادیولوژی

منبع: ضروریات آناتومی اسنل-رادیوگرافی تورچیان

تاریخ تدوین: بهار ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۲



* پرهیز از وضعیت های ثابت و طولانی مدت

* پرهیز از وضعیت ها و حرکات دردناک

* گاهی استفاده از گردن بندهای طبی

* در مواردی که درمان های بالا موثر نباشند و علایمی از فشار روی

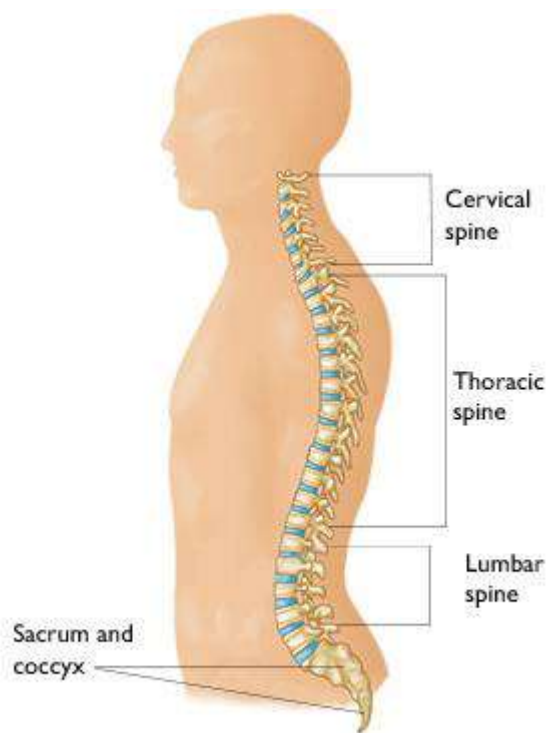
ریشه های عصبی یا طناب نخاعی وجود داشته باشد ممکن است

درمان جراحی مطرح گردد (مثلا لامینکتومی).

معمولا بیشتر بیماران با درمان های دارویی و فیزیکی کنترل می

گردند و درمان های جراحی کمتر صورت می گیرد مگر اینکه

فشارهای شدید روی نخاع یا ریشه های عصبی وجود داشته باشد.



استخوان) همراه با ایجاد استئوفیت ها در مفصل بین مهره ای پشتی مشخص می گردد.

*سی تی اسکن (scan CT Computed tomography scan or)

جهت بررسی مهره ها، مفاصل فاست و کانال نخاعی

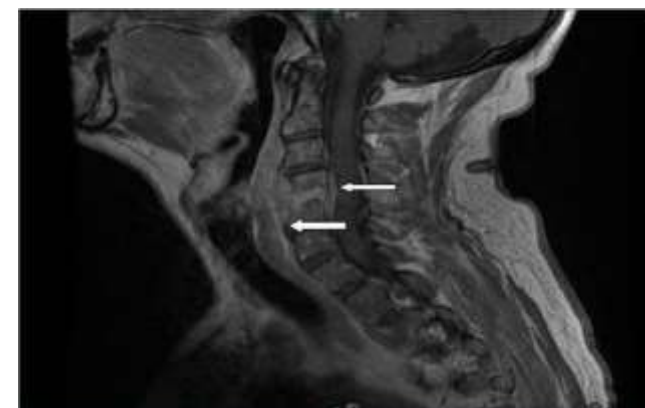
*ام آر آی اسکن (Magnetic resonance imaging scan or MRI)

scan) جهت بررسی دیسک بین مهره ای، ریشه های عصبی و کانال

نخاعی

عکس زیر استئوفیت ها را در ناحیه گردن به علت استئوآرتریت گردن

نشان می دهد:



درمان آرتروز گردن

درمان ممکن است در ارتباط با موارد زیر باشد:

*درمان دارویی طبق نظر متخصص مربوطه

*فیزیوتراپی جهت کاهش درد و تقویت عضلات

آرتروز گردن (استئوآرتروز گردنی یا استئوآرتريت گردنی) یا اسپوندیلوز گردنی یک بیماری تخریبی مفصلی (Degenerative joint disease) است که بیشتر افراد بالاتر از ۴۵ سال را گرفتار می کند. استئوآرتريت گردنی (آرتروز گردن) برخلاف نامش یک بیماری التهابی نیست.

آرتروز (استئوآرتريت) بیماری مزمنی است که اگرچه در بسیاری از افراد با افزایش سن دیده می شود ولی شدت آن در برخی از آنها بیشتر بوده و ممکن است سبب درد و سفتی مفصل گردد. در بیماران که به آرتروز گردنی مبتلا هستند، تغییرات تخریبی فقرات گردنی می تواند در چندین مهره رخ دهد، ولی معمولاً این تغییرات در مهره های پایین گردن شایع تر است.

بسیاری از بیمارانی که دچار آرتروز گردن می شوند ممکن است از درد گردن، شانه و اندام فوقانی شکایت داشته باشند. این بیماری همچنین ممکن است باعث خشکی گردن و در نتیجه کاهش حرکات گردن در جهات مختلف گردد. مهمترین تغییرات در آرتروز گردن شامل کاهش ارتفاع دیسک های بین مهره ای و تغییر حالت طبیعی آن، ایجاد زواید استخوانی بنام استئوفیت، تغییرات تخریبی در مفاصل بین مهره ای پشتی (مفاصل فاست یا آپوفیزیال) یا، تنگ شدن تدریجی کانال نخاعی (Spinal canal) و سوراخ های بین مهره ای (Intervertebral foramen) است که این تغییرات از عوامل زمینه ساز درد و خشکی مفصلی محسوب می شوند.



علل آرتروز گردن

عوامل زیر می توانند روند آرتروز گردن را تسهیل نمایند:

* افزایش سن یا پیری

* ضربه به ستون فقرات گردنی

* حفظ وضعیت های ثابت و طولانی مدت سر و گردن در فعالیت های روزمره (مثلاً در تایپیست ها و افرادی که با کامپیوتر یا لپ تاپ سروکار دارند)

* حرکات ناگهانی و کنترل نشده در ستون فقرات گردنی

* ضعف و آتروفی عضلات ستون مهره ای گردنی

* آسیب دیسک بین مهره ای گردنی یا فتق دیسک بین مهره ای گردنی (Cervical intervertebral disc herniation)

* بیماری تخریبی دیسک بین مهره ای گردنی یا بیماری استحال ای دیسک گردنی (degenerative disc Cervical disease) که بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد. در این بیماری یک نوع پیری زودرس در دیسک بین مهره ای رخ می دهد که باعث کاهش فاصله بین دو مهره در ناحیه درگیر می شود.

علائم و نشانه های آرتروز گردن

علائم و نشانه های آرتروز گردن ممکن است در ارتباط با موارد زیر باشد:

* درد گردن که بیشتر مربوط به پشت گردن است

* درد در ناحیه تراپزیوس و شانه

* گاهی سردرد

* احتمال محدود شدن حرکات گردن به علت سفتی مفاصل یا درد وجود دارد. معمولاً محدود شدن حرکات گردن زیاد نیست، ولی آرتروز گردنی شدید و پیشرفته می تواند منجر به محدودیت حرکتی زیاد در فقرات گردنی گردد.

* برخی از افراد از احساس خشکی و ساییدگی به هنگام حرکات گردن شکایت دارند. در بسیاری از موارد، کرپیتاسیون (صدای خش خش) در حرکات گردن شنیده می شود.

* در صورت فشار به ریشه های عصبی یا اعصاب گردنی در ناحیه سوراخ بین مهره ای، درد رادیکولار که در مسیر عصب است در اندام فوقانی ایجاد می شود که می تواند تا انگشتان امتداد یابد.

* در صورت فشار به ریشه های عصبی، ممکن است علائمی چون خواب رفتگی، سوزن سوزن شدن و خارش در دست ایجاد گردد. در این موارد، ضعف و آتروفی عضلانی کمتر رخ می دهد.

* ممکن است حساسیت روی عضلات پشتی گردن و زواید خاری به هنگام لمس وجود داشته باشد

* به ندرت طناب نخاعی از طریق استئوفیت ها به شدت تحت فشار قرار می گیرد که در این موارد ممکن است به درگیر شدن چهار اندام، مثانه و روده

تشخیص اسپوندیلوز گردن

ابزارهای تشخیصی زیر ممکن است جهت بررسی وضعیت فقرات گردنی و کانال نخاعی درخواست گردد:

* با انجام رادیوگرافی (X-ray)، کاهش فاصله بین دو مهره مجاور، وجود استئوفیت ها در حاشیه های جسم مهره به خصوص در قسمت کنار جلویی آن، اسکروز (افزایش دانسیته