

العصب الزندي خلع ولادي تام ثنائي الجانب

Congenital Bilateral Ulnar Nerve Dislocation

لمشاهدة فيديو قصير يشرح تفصيلاً الحالة السريرية، انقر على الرابط التالي: [📺](#)

هو شاب بعمر الـ ١٥ عاماً، راجع بشكوى فرقة الـ Snap (Click) محسوسة ومرئية على الوجه الأيسر لمفصلي المرفق الـ Elbow. تحدث الفرقة عند تناوب حركتي ثني الـ Elbow Flexion وبسط المرفق الـ Elbow Extension. الحركة الشاذة هذه محسوسة منذ الصغر. وهي تزداد وضوحاً عند الجهود الرياضية التي تتطلب ثنياً وبسطاً قويين للمرفقين؛ كرفع الأحمال الثقيلة وتمارين الـ Push-ups على سبيل المثال. لا تترافق الفرقة مع ألم أم أعراض عصبية. الحركة الشاذة هي أوضح في المرفق الأيسر منها في المفصل الأيمن. علماً أن الطرف العلوي الأيمن هو المسيطر عند المريض. فيما خلا الفرقة أصل الشكوى، بدأ الفحص العصبي طبيعياً. وكذا هو التاريخ الطبي الشخصي والعائلي؛ انظر الشكل (١).

ملاحظة هامة: قد يشعر الشاب بألم برقي يمتد بعيداً (باتجاه الخنصر) عند ثني- بسط المرفق المستند على سطح صلب؛ كما هو الحال عند استعمال الحاسوب والمرفق مستند على الطاولة.



الشكل (١)

خلع ولادي ثنائي الجانب للعصب الزندي

Congenital Bilateral Ulnar Nerve Dislocation

المرفق في وضعية البسط التام الـ Elbow extension: يستقر العصب الزندي في مسكنه الطبيعي خلف الناتئ فوق اللقمة الأنسية الـ Medial Epicondyle. وأما عند ثني المرفق الـ Elbow Flexion: وعندما يقترب المفصل من الزاوية ٩٠ درجة تقريباً، يفتقر العصب الزندي فجأة إلى أمام الناتئ فوق اللقمة الأنسية. تحدث هذه الحركة الشاذة فرقة خاصة الـ Snap (Click)، يشعر بها الشاب والفاحص على حد سواء. تحدث القرعة العصبية في الجهتين وإن كانت هي أوضح في الجهة اليسرى.

ظهر بالتصوير الشعاعي البسيط للمرفقين قصر نسبي في طول الناتئ فوق اللقمة الأنسية الأيسر الـ Left Medial Epicondyle مقارنة مع نظيره الأيمن. فيما عدا ذلك، بدت الموجودات التشريحية في المرفقين ضمن الحدود الطبيعية شعاعياً؛ انظر الشكل (٢).



الشكل (٢) الموجودات الشعاعية Radiological Findings

ليس هناك من فروق نوعية بين الجهتين اليمنى واليسرى.
فقط، لاحظ القصر النسبي للثآقي فوق اللقيمة الأنسية الأيسر الـ Left Medial Epicondyle مقارنة مع نظيره الأيمن.

مناقشة الحالة:

بدايةً، هي من الحالات النادرة جداً. ولن أذهب أبعد من ذلك في الإحصاء والترقيم، بل أكتفي بالإشارة إلى كونها الأولى خلال مسيرتي في ميدان الطب. بتصفح متأن للشبكة العنكبوتية، وجدت بعض المشابهات لكنها بدت مكتسبة كما صرّح بذلك العاملون عليها. لذلك أقول، أن المنشأ الولادي للحالة، وإصابة الجهتين معاً، يمنحها على ما أرى صفة الاستثنائية والتفرد.

ثانياً، هي إصابة لا يمكن أن تكون إلا خلقية المنشأ. فالشاب يافع، يبلغ من العمر ١٥ عاماً فقط. واكتشافه لشذوذ الحركة قديم يعود لسنوات مضت، فهو لاحظ الفرقه لكنه كان يجهل إمراضيتها. أضف إلى ذلك نظافة التاريخ الشخصي للشاب من القصر الرضية ومن الأعمال الجهدية المزمنة، جميعاً يشير إلى مسؤولية البنية التشريحية خلقياً عن هكذا إمراضية.

ثالثاً، أمكن بالفحص السريري الدقيق اكتشاف العنصر القافر على الوجه الأنسي للمرفقين. هو العصب الزندي الـ Ulnar Nerve ولا شيء سواه. فالبنية القافزة حبلية القوام، تستقر في الميزابة الزندية الـ Cubital Groove عن بسط المرفق. وتقفز إلى أمام الثآقي فوق اللقيمة الأنسية الـ Medial Epicondyle عند ثني المرفق بزاوية ٩٠ درجة تقريباً. والأصدق تعبيراً عن الهوية العصبية للقافر، هو الألم البرقي المنتشر بعيداً باتجاه الخنصر عند مناعته حركته الشاذة.

رابعاً، لا يمكن أن تكون الحافة الأنسية للرأس الأنسي للعضلة ثلاثية الرؤوس العضدية الـ Medial Head of Triceps Brachii Muscle مسؤولة عن الظاهرة الحركية الموصوفة أعلاه. وهذا هام حين التقييم والاستدلال.

رابعاً، حركة العصب الزندي نحو الأمام هي كاملة. فالعصب يستقر تماماً أمام الثآقي فوق اللقيمة الأنسية عند ثني المرفق، ويعود عند بسط المرفق إلى ميزابته بكل حرية. فاحتمالية الأذية العصبية هي أقل بصورة اعتبارية مما سيكون عليه الحال فيما لو كانت حركة العصب منقوصة الـ Subluxation of Ulnar Nerve. وهذا هام جداً حين وضع الاستراتيجية العلاجية.

خامساً، سلبية الفحص العصبي النوعي للعصب الزندي في الجهتين هي العنصر الأكثر أهمية حين التدبير والعلاج.

سادساً، أضف "رابعاً" إلى "خامساً" تخلص إلى مبررات اعتماد التدبير المحافظ لحالة هذا الشاب. فهو قد منع من الجهود الرياضية التي تتطلب ثنياً. بسطاً قوياً ومتكرراً للمرفق؛ الـ Push-ups، كرة السلة الـ Basketball مثلاً. كما منع من ارتداء كل ما يعيق حركة العصب عند ثني- بسط المرفق؛ كالمشدات المرفقية مثلاً. ومنع أيضاً من إسناد المرفق على السطوح القاسية عند القيام ببعض الأعمال المكتبية؛ كاستخدام الهاتف، الكمبيوتر، الخ.

سابعاً، يجب الانتباه هنا إلى قصر طول العصب الزندي المكتسب ثانوياً بسبب هذه الحدتية المرضية. فإذا ما قارنا طول العصب الزندي في حالتنا مع طوله عند أتراهه المساويين له في طول الطرفين العلويين، فسنجد البرهان الأكيد على ما أدعيه. فطول العصب الزندي في حالتنا سينقص بصورة اعتبارية عن طوله عند نظائره الطبيعيين.

والسبب واضح على ما أرى. ففي الحالات الطبيعية، وعند ثني المرفق الثام، يتبنى العصب الزندي الطول الأعظم لمساره. وعكس ذلك يكون عند بسط المرفق الثام. وأما في حالتنا هذه، فالعصب يتجنب المسارات القصوى فيقفز من جهة إلى جهة متخذاً المسار الأقصر على الدوام. ومع مرور الزمن يصبح طول العصب الزندي مساوياً لطول المسار الأقصر. فما حاجته إلى الطول مادام قادراً على التثقل بكل حرية بين أقصر المسارات.

ولهذا أهميته القصوى عند تقرير العمل الجراحي. إذ يجب تجنب محاولات تصنيع أربطة التثبيت فاقدة الوظيفة. كما ويجب استبعاد إمكانات إعادة ومن ثم ضبط العصب في مساره المعهود خلف الناتئ فوق اللقيمة الأنسية. فجميعها، يضع العصب الزندي تحت قوى شد محوري مؤذية لبنية العصب.

ويبقى الخيار الأمثل هو تأمين المسار الأمامي للعصب الزندي. فيصبح نقل العصب الزندي أمام الناتئ فوق اللقيمة الأنسية بصورة دائمة، وفعل كل ما يدعم هذا المسار الأمامي من تحرير قاص ودان الـ *Proximal & Distal* كافيين للعصب نفسه، أكثر ملاقة للقصر النسبي المكتسب في طول العصب. وهذا هو خيار في حال دعت الحاجة لمثل هذا التدبير.

ثامناً، حقيقة، لا أعلم فيما إذا كان اختلاف طول الناتئ فوق اللقيمة الأنسية بين الجهتين هو نتيجة أم سبباً لاختلاف مديات الحركة الشاذة للعصب الزندي بين اليمين واليسار. وإن كنت شخصياً أميل إلى اعتباره نتيجة لها. فالعصب الزندي الأيسر يمسح وعلى نحو قاس ومُتكرر الناتئ فوق اللقيمة الأنسية الأيسر. لذلك، نجد أثره الماحي على الناتئ العظمي أعظم وأكبر من ذلك الذي لنظيره في الجهة اليمنى.

تاسعاً، فيما يخص العلة التشريحية التي تختبئ خلف شذوذ الحركة الموصوفة أعلاه، فالأحاديث كثيرة تتهم في معظمها رخاوة أربطة التثبيت الخاصة بالعصب الزندي عند مستوى القناة الزندية الـ *Cubital Tunnel*. وهذا منطقي من حيث المبدأ، فأنا لا أخرج عن هذا إجماع.

بيد أنني أطرح جملة أخرى من الأسباب المحتملة؛ كغياب أو نقص التصنيع الخلقي لهذه الأربطة الـ *Aplasia or Dysplasia of the Retinacular ligament*، عدم أو نقص تصنيع الحجاب بين العضلات الأنسي في العضد الـ *Aplasia or Dysplasia of Medial Intermuscular Septum*، نقص تصنيع الناتئ فوق اللقيمة الأنسية الـ *Dysplasia of Medial Epicondyle*.

قد يكون من الصعب حالياً تحديد السبب الحقيقي لحالتنا هذه. فالعمل الجراحي لما يُستطب بعد. وأرجو لصالح الشاب أن لا يأتي أوانه أبداً.

في سياقات أخرى، أنصح بقراءة المقالات التالية:

- أذيات العصبون المحرك العلوي، الفيزيولوجيا المرضية للأعراض والعلامات السريرية
- *Upper Motor Neuron Injuries, Pathophysiology of Symptomatology*
- هل يفيد التداخل الجراحي الفوري في أذيات النخاع الشوكي وذيل الفرس الرضوية؟
- النقل العصبي، بين مفهوم قاصر وجديد حاضر
- *The Neural Conduction.. Personal View vs. International View*
- في النقل العصبي، موجات الضغط العاملة *Action Pressure Waves*
- في النقل العصبي، كمونات العمل *Action Potentials*
- وظيفة كمونات العمل والتيارات الكهربية العاملة
- في النقل العصبي، التيارات الكهربية العاملة *Action Electrical Currents*
- الأطوار الثلاثة للنقل العصبي
- المستقبلات الحسية، عبقريّة الخلق وجمال المخلوق



The Neural Conduction in the Synapses النقل في المشابك العصبية

The Node of Ranvier, The Equalizer عقدة رانفييه، ضابطة الإيقاع

The Functions of Node of Ranvier وظائف عقدة رانفييه

وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الأولى في ضبط معايير الموجة العاملة

وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثانية في ضبط مسار الموجة العاملة

وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثالثة في توليد كمونات العمل

The Pain is First في فقه الأعصاب، الألم أولاً

The Philosophy of Form في فقه الأعصاب، الشكل.. الضرورة

تخطيط الأعصاب الكهربائي، بين الحقيقي والموهوم

The Spinal Shock (Innovated Conception) الصدمة النخاعية (مفهوم جديد)

The Spinal Injury أذيّات النخاع الشوكي، الأعراض والعلامات السريرية، بحث في آليات الحدوث

The Symptomatology

Clonus الرّمع

Hyperactive Hyperreflexia اشتداد المنعكس الشوكي

Extended Reflex Sector اتّساع باحة المنعكس الشوكي الاشتدادي

Bilateral Responses الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكي الاشتدادي

Multiple Responses الاستجابة الحركية العديدة للمنعكس الشوكي

التنكس الفاليري، يهاجم المحاور العصبية الحركية للعصب المحيطي.. ويعف عن محاوره الحسية

Wallerian Degeneration, Attacks the Motor Axons of Injured Nerve and Conserves its Sensory Axons

Wallerian Degeneration (Innovated View) التنكس الفاليري، رؤية جديدة

Neural Regeneration (Innovated View) التجدد العصبي، رؤية جديدة

Spinal Reflexes, Ancient Conceptions المنعكسات الشوكية، المفاهيم القديمة

Spinal Reflexes, Innovated Conception المنعكسات الشوكية، تحديث المفاهيم

خُلقت المرأة من ضلع الرجل، رائعة الإيحاء الفلسفي والمجاز العلمي

المرأة تقرّر جنس ولدها، والرجل يدعي!

الرُّوح والنَّفْس.. عطية خالق وصنيعه مخلوق

خلق السماوات والأرض أكبر من خلق الناس.. في المرامي والدلالات

تفاحة آدم وضلع آدم، وجهان لصورة الإنسان.

حواء.. هذه

سفينه نوح، طوق نجاه لا معراج خلاص

المصباح الكهربائي، بين التجريد والتنفيذ رحلة ألف عام

هكذا تكلم ابراهيم الخليل

فقه الحضارات، بين قوة الفكر وفكر القوة

العدّة وعلة الاختلاف بين مطلقه وأرملة ذواتي عفاف

تعدّد الزوجات وملك اليمين.. المنسوخ الأجل

التقب الأسود، وفرضية النجم الساقط

جسيم بار، مفتاح أحجية الخلق

صدي أم بنت، الأم تقرّر!

القدم الهابطة، حالة سريرية

خلق حواء من ضلع آدم، حقيقة أم أسطورة؟

شلل الصَّفيرة العضدية الولادي Obstetrical Brachial Plexus Palsy

الأذْيَاتُ الرَّضِيَّةُ لِلْأَعْصَابِ الْمَحِيطِيَّةِ (١) التَّشْرِيحُ الْوَصْفِيُّ وَالْوَضَائِعُ

الأذْيَاتُ الرَّضِيَّةُ لِلْأَعْصَابِ الْمَحِيطِيَّةِ (٢) تَقْيِيمُ الْأَذْيَةِ الْعَصْبِيَّةِ

الأذْيَاتُ الرَّضِيَّةُ لِلْأَعْصَابِ الْمَحِيطِيَّةِ (٣) التَّدْبِيرُ وَالْإِصْلَاحُ الْجِرَاحِيُّ

الأذْيَاتُ الرَّضِيَّةُ لِلْأَعْصَابِ الْمَحِيطِيَّةِ (٤) تَصْنِيفُ الْأَذْيَةِ الْعَصْبِيَّةِ

قَوْسُ الْعِضْلَةِ الْكَائِيَّةِ الْمُدَوَّرَةِ Pronator Teres Muscle Arcade

شَبِيهَةُ رِبَاطِ Struthers-like Ligament ...Struthers

عَمَلِيَّاتُ النَّقْلِ الْوَتْرِيِّ فِي تَدْبِيرِ شَلْلِ الْعَصَبِ الْكَعْبَرِيِّ Tendon Transfers for Radial Palsy

Who Decides the Sex of Coming Baby? (Concise)

مَنْ يُقَرِّرُ جِنْسَ الْوَلِيدِ (مُخْتَصِرٌ)

ثَالُوْتُ الذِّكَاءِ.. زَادَ مَسَافِرُ! الذِّكَاءُ الْفَطْرِيُّ، الْإِنْسَانِيُّ، وَالْإِصْطِنَاعِيُّ.. بَحْثٌ فِي الصِّفَاتِ وَالْمَآلَاتِ

المعادلات الصَّفْرِيَّةُ .. الحداثَةُ، مالها وما عليها

متلازمة العصب بين العظام الخلفي Posterior Interosseous Nerve Syndrome

المُنْعَكِسُ الشُّوكِيُّ، فِيزِيُولُوجِيَا جَدِيدَةٌ Spinal Reflex, Innovated Physiology

المُنْعَكِسُ الشُّوكِيُّ الْإِسْتِدَادِيُّ، فِي الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ Hyperreflex, Innovated Pathophysiology

المُنْعَكِسُ الشُّوكِيُّ الْإِسْتِدَادِيُّ (١)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ لِقُوَّةِ الْمُنْعَكِسِ Hyperreflexia,

Pathophysiology of Hyperactive Hyperreflex

المُنْعَكِسُ الشُّوكِيُّ الْإِسْتِدَادِيُّ (٢)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ لِلْإِسْتِجَابَةِ ثَنَائِيَّةِ الْجَانِبِ لِلْمُنْعَكِسِ

Hyperreflexia, Pathophysiology of Bilateral- Response Hyperreflex

المُنْعَكِسُ الشُّوكِيُّ الْإِسْتِدَادِيُّ (٣)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ لِأَسْعَادِ سَاحَةِ الْعَمَلِ Extended Hyperreflex,

Pathophysiology

المُنْعَكِسُ الشُّوكِيُّ الْإِسْتِدَادِيُّ (٤)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ لِلْمُنْعَكِسِ عَدِيدِ الْإِسْتِجَابَةِ الْحَرَكِيَّةِ

Hyperreflexia, Pathophysiology of Multi-Response hyperreflex

الرَّمْعُ (١)، الْفَرَضِيَّةُ الْأُولَى فِي الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ

الرَّمْعُ (٢)، الْفَرَضِيَّةُ الثَّانِيَّةُ فِي الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ

خَلَقَ آدَمَ وَخَلَقَ حَوَاءَ، وَمَنْ ضَلَعَهُ كَانَتْ حَوَاءَ Adam & Eve, Adam's Rib

جَسِيمُ بَارِ، الشَّاهِدُ وَالْبَصِيرَةُ Barr Body, The Witness

جَدَلِيَّةُ الْمَعْنَى وَاللَّامَعْنَى

التَّدْبِيرُ الْجِرَاحِيُّ لِلْيَدِ الْمَخْلَبِيَّةِ (Brand Operation) Surgical Treatment of Claw Hand

الانقسام الخلوي المتساوي الـ Mitosis

المُتَمَمَّاتُ الْغِذَائِيَّةُ الـ Nutritional Supplements، هل هي حقاً مفيدة لأجسامنا؟

الانقسام الخلوي المُنصَّف الـ Meiosis

فيتامين د Vitamin D، ضمانة الشباب الدائم

فيتامين ب6 Vitamin B6، قلبه مفيد.. وكثيره ضار جداً

والمهنة.. شهيد، من قصص البطولة والفاء

الثقب الأسود والنجم الذي هوى

خلق السماوات والأرض، فرضية الكون السديمي المتصل

الجواري الكُتُسُ الـ Circulating Sweepers

عندما ينفصم المجتمع.. لمن تتجهلين هيفاء؟

الشَّصْنِيعُ الدَّاتِي لمفصل المرفق Elbow Auto- Arthroplasty



الطَّوْفَانُ الأَخِيرُ، طَوْفَانُ بلا سفينة
كَشَفُ الْمَسْتَوْرِ .. مع الاسم تَكُونُ البِدَايَةُ، فَتَكُونُ الهَوِيَّةُ خَاتَمَةَ الحِكَايَةِ
مُجْتَمَعُ الإنسان! أهو اجْتِمَاعُ فِطْرَةٍ، أم اجْتِمَاعُ ضَرُورَةٍ، أم اجْتِمَاعُ مصلِحَةٍ؟
عَظْمُ الصَّخْرَةِ الهَوَائِي Pneumatic Petrous

-



٢٠٢٠/١١/٢٠