

## لاستعادة فعل المقابلة والتباعد في الإبهام، نقل وتر القابضة السطحية للبصر إلى وتر المُبعدة القصيرة للإبهام

راجع السيد م.س، ٣٨ عاماً، بشكوى ضعف عام في اليد اليسرى، ضمور في إلية اليد، ضمور في المسافة بين العظام الأولى، وعدم القدرة على مقابلة الإبهام لبقية الأصابع في اليد ذاتها، الشكل (١).

تعود الإصابة لأربعة شهور. تعرض المريض لجرح قاطع في راحة يده اليسرى؛ حافتها الوحشية تحديداً. حدث إنتان ثانوي للجرح. تطور إلى إنتان شديد لكامل اليد اليسرى مع وذمة وألم شديدين. لم يبرأ المريض من تداعيات الإنتان إلا واليد ضامرة مع عجز وظيفي واضح في العضلات الصغيرة لليد. تمثل العجز الوظيفي بعدم القدرة على مقابلة الإبهام لبقية الأصابع؛ انظر الشكل (١)، وبعدم القدرة على تقريب الأصابع من محور الإصبع الثالثة، الشكل (٢). بينما احتفظ المريض بقدرته على تباعد الأصابع عن الإصبع الثالثة، الشكل (٣). كما احتفظ المريض بالقدرة على ثني المفاصل المشطية السلامية، وبالقدرة على بسط المفاصل بين السلاميات للأصابع الطويلة في ذات اليد.



الشكل (١)  
عدم قدرة الإبهام على مقابلة بقية الأصابع.

ملاحظة: يُطلب من المريض مقابلة الإبهام للسياحة أو الوسطى.



الشكل (٢)  
عدم القدرة على تقريب الأصابع من الخط المتوسط لليد.

ملاحظة: لا يستطيع المريض بسط المفصل بين السلاميتين في الإبهام بسبب التصاقات وترية تخص الوتر القابض الطويل للإبهام.



الشكل (٣)  
يستطيع المريض تباعد الأصابع عن محور الإصبع الثالثة.

(من الأرشيف الخاص بالجراح)

هدفت الجراحة إلى تفعيل عمل المقابلة والتباعد لإبهام اليد اليسرى بنقل وتر القابضة السطحية للبصر إلى وتر العضلة مبعدة الإبهام القصيرة، الشكل (٤).



الشكل (٤)

يمثل الخط الأزرق المسقط الجلدي لوتر العضلة القابضة السطحية للبصير في مسيره باتجاه وتر العضلة مبعدة الإبهام القصيرة. اعتمدنا العظم الحمصي كنقطة انعكاس للوتر، أي كبكرة لنقل الحركة.

(من الأرشيف الخاص بالجراح)

شهرين تقريباً بعد العمل الجراحي، لاحظ الأشكال (٥ و ٦ و ٧ و ٨)



الشكل (٥)

استعادة فعل الملقط الثاني إبهام- سبابة.



الشكل (٦)

عودة قوية للملقط الثاني إبهام- سبابة.



الشكل (٧)

يستطيع المريض مقابلة الإبهام للإصبع الرابعة. تأمل باستمرار التأهيل الفيزيائي الوصول حتى مقابلة الإبهام للخنصر.

(من الأرشيف الخاص بالجراح)



الشكل (٨)

تبعيد تام للإبهام.

لاحظ اتساع الفتحة الأولى (المسافة بين العظام الأولى). أيضاً لاحظ وتر العضلة القابضة السطحية للبنصر في موقعه الجديد عند قاعدة اليد. يزداد توتر الوتر عند معاكسة عطف الأصابع الطويلة.

(من الأرشيف الخاص بالجراح)

## مناقشة الحالة:

بعد أربعة أشهر من الأذية لا يبقى لنا إلا أن نخمن ما أصاب السيد م.س. الأغلب أن الأذية تعود لارتفاع الضغط ضمن إلية اليد وبدرجة أقل ضمن المساكن بين العظام الأخرى. الجرح المباشر في إلية اليد اليسرى مع ما رافقها من إلتان ثانوي وغياب التدبير المناسب، كلٌ ساهم برفع الضغط داخل المسكن الإليوي إلى قيم مؤذية للعضلات الصغيرة لإلية اليد ولتعصيبها على حد سواء. بالمقابل، الإلتان الشديد للنسج الرخوة لراحة اليد والمنتقل إليها بالتجاور تسبب بشكل مشابه إلى ارتفاع الضغط داخل المساكن بين الأمشاط لليد اليسرى. ارتفاع الضغط بالقسم الراحي منها بلغ قيمة أكثر أهمية من تلك في القسم الظهري وهذا ما يفسر انتقائية إصابة العضلات بين العظام الراحية وسلامة قريبتها الظهرية.

سريرياً، نجد ضموراً شديداً لإلية اليد اليسرى مع **فقد المريض** القدرة على تبعيد الإبهام الأيسر (شلل العضلة مبعدة الإبهام القصيرة)، على مقابلة الإبهام لبقية الأصابع (شلل العضلة المقابلة + العضلة المبعدة القصيرة)، أو على تقريب فاعل له (شلل جزئي في العضلة المقربة). شلل العضلات بين العظام الراحية، والعضلات الخراطينية ربما، تسبب بغياب القدرة على تقريب الأصابع من الإصبع الثالثة. بالمقابل، سلامة العضلات بين العظام الظهرية أبقى للمريض القدرة على تبعيد الأصابع من الإصبع الثالثة، والقدرة على ثني المفاصل المشطية- السلامية للأصابع الطويلة، كما القدرة على بسط المفاصل بين السلاميات فيها.

تم اختيار وتر العضلة القابضة السطحية للبنصر من أجل تفعيل وتر العضلة مبعدة الإبهام القصيرة للأسباب التالية:

- ✚ سهولة العمل الجراحي.
- ✚ ما من آثار سلبية من عملية القطف الوتري على ثني المفصل بين السلاميتين القريب في البنصر.
- ✚ يتناغم عمل العضلة القابضة السطحية مع فعل المقابلة في الإبهام مما يسهل عملية إعادة التأهيل ليمارس الوتر المنقول عمله الجديد.
- ✚ الوتر قوي ويطول مناسب.

اعتمد العظم الحمصي كمحور لعكس الوتر، بدلاً من وتر العضلة القابضة الزندية للرسغ، ليعمل الوتر في عمليتي التبعيد والتقريب بذات الدرجة.

## في سياقاتٍ أخرى، أنصح بقراءة المقالات التالية:

- هل يفيد التداخل الجراحي الفوري في أذيات النخاع الشوكي وذيل الفرس الرضائية؟
- 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 الكهربائية العاملة  
Action Electrical Currents في النقل العصبي، التيارات الكهربائية العاملة  
الأطوار الثلاثة للنقل العصبي  
المستقبلات الحسية، عبقرية 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 أنبيات النخاع الشوكي، الأعراض والعلامات السريرية، بحث في آليات الحدوث  
Injury, The Symptomatology  
Clonus الرَّمع  
Hyperactive Hyperreflexia اشتداد المنعكس الشوكي  
Extended Reflex Sector اتساع 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  
خُلقَت المرأة من ضلع الرجل، رائعة الإحياء الفلسفي والمجاز العلمي  
المرأة تقرر جنس ولدها، والرجل يدعي!  
الروح والنفس.. عطية خالق وصنعة مخلوق  
خلق السموات والأرض أكبر من خلق الناس.. في المرامي والدلالات  
تفاحة آدم وضلع آدم، وجهان لصورة الإنسان.  
حــوَاء.. هذه  
سفينة نوح، طوق نجاة لا معراج خلاص  
المصباح الكهربائي، بين التجريد والتنفيذ رحلة ألف عام  
هكذا تكلم إبراهيم الخليل  
فقه الحضارات، بين قوة الفكر وفكر القوة  
العدة وعلة الاختلاف بين مطلقه وأرمله ذات عفاف  
تعهد الزوجات وملك اليمين.. المنسوخ الأجل  
الثقب الأسود، وفرضية النجم الساقط

جسيم بار، مفتاح أحجية الخلق

صبي أم بنت، الأم تُقرّر!

القدم الهابطة، حالة سريرية

خلق حواء من ضلع آدم، حقيقة أم أسطورة؟

شلل الضفيرة العضدية الولادي Obstetrical Brachial Plexus Palsy

الأذيات الرضائية للأعصاب المحيطية (١) التّشريح الوصفيّ والوظيفي

الأذيات الرضائية للأعصاب المحيطية (٢) تقييم الأذية العصبية

الأذيات الرضائية للأعصاب المحيطية (٣) التّديب والإصلاح الجراحي

الأذيات الرضائية للأعصاب المحيطية (٤) تصنيف الأذية العصبية

