

تشوهات العمود الفقري

العمود الفقري يتكون من فقرات بينها غضاريف أسطوانية الشكل تطابق جسم الفقرة ولهذا سميت Disc وهي تعمل كسست ماصة للصدمات على العمود الفقري في أثناء المشي . وينقسم العمود الفقري من أعلى إلى أسفل إلى الفقرات العنقية وعددها سبعة ، والفقرات الصدرية أو الظهرية وعددها ١٢ ، ثم الفقرات القطنية أو البطنية وعددها خمسة ، ثم العجزية خمس قطع ملتصقة ببعضها ، فالعصوية ثلاث قطع ملتصقة ببعضها ، ويوجد تقعر طبيعي في الفقرات العنقية والقطنية يساعد على اعتدال الجسم في وضع جميل مشوق . وتنقسم التشوهات في العمود الفقري طبقاً لاتجاه الانحناء ، فهناك التحدب الخلفي وهو ما يسمى بالظهر الأحدب Kyphosis وعكسه الزيادة في التقعر الظهرى بالفقرات القطنية ما يسمى Lordosis ، ثم الانحناء الجانبي ما يسمى

Scoliosis وقد يجمع نوعين : كالتحذب مع الانثناء أى تحذب انثنائى

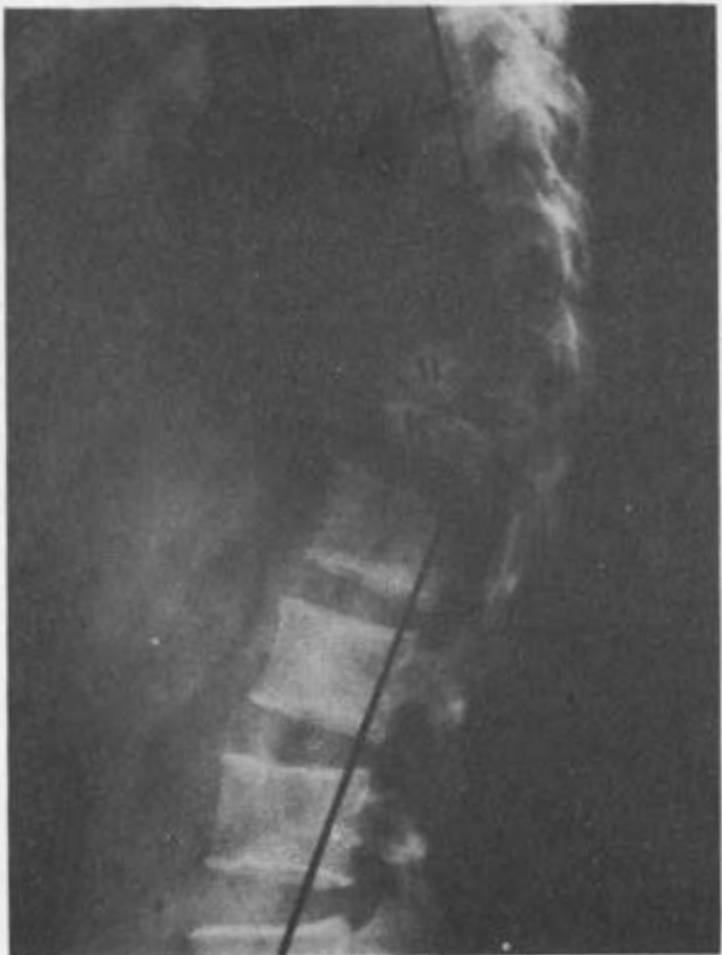
Kypho-Scoliosis

التحذب الظهرى Kyphosis

التحذب الظهرى أو الظهر الأحدب أو مايسمى « القتب » يشمل نوعين :

(١) التحذب الحاد :

التحذب الحاد ويشكل بروزاً ظاهراً واضحاً بالظهر وكأنه يكون زاوية حادة عند قمة التحذب ، ويكثر هذا النوع فى المنطقة الظهرية أو الظهر قطنية من العمود الفقرى . وقد يكون التحذب خلقياً من يوم الولادة نتيجة لنقص فى تكوين وشكل الفقرات . وقد يكون لأسباب مرضية أشهرها درن العظام حيث يكسر ويحطم ميكروب السل قوائم الفقرة مما يؤدى إلى ضعف النسيج العظمى الذى يتقوس وينهار تحت ثقل الجسم فيتحدب الظهر ، وربما يكون خراجاً بارداً قد يضغط على النخاع الشوكى مما يسبب الشلل النصفى بالطرفين السفليين ويسمى مرض بوتس Pott's disease والحمد لله لقد قلت نسبة الدرن الآن بنسبة ملحوظة بعد اكتشاف التطعيم ضده بطعم B. C. G ، ويمكننا الشفاء منه إذا حدث بفضل المضادات الحيوية ضده مع العقاقير كالاستروبتوميسين ، والباسين والإيزونيازيد والريفادين وغيرها . وينصح بالعلاج فى الوقت المبكر قبل التحذب والتقوس لأننا لا يمكننا أن نعدل هذا التقوس جراحياً وإلاً سببنا للمريض شللاً نصفياً بل يمكن أن نمنعه فى بدء المرض بالراحة التامة للمريض فى وضع معتدل ، ثم عمل جاكات خاصة من الجبس حتى يشفى المريض وتقوى الفقرات من جديد لتتحمل ثقل الجسم ، أما إذا حدث الشلل فنقوم بإجراء جراحات لتفريغ الخراج البارد حول النخاع لرفع



درن العمود الفقري بالفقرات الصدديّة ١١ ، ١٢ حطّم قوائمها
وأضعف نسيجها العظمي وانهارت تحت ثقل الجسم لتسبب تحدّباً حادّاً
بالعمود الفقري وانظر كيف تكون الخطوط المرسومة زاوية عند المريض .

الضغط من عليه ليشفى المريض والشفاء بطيء فيأجبذا لو بدأنا العلاج فى وقت مبكر قبل أن تحدث المضاعفات وتظهر.

(ب) التحذب الدائرى :

التحذب الدائرى the Rounded back ويوصف بالتحذب الحقيقى ، ويكون غالباً فى العمود الفقرى الظهرى حيث يوجد قوس خفيف طبيعى بهذا الجزء من الظهر ، والتحذب الدائرى له أسباب عديدة ، منها : لين العظام ، وروماتيد الظهر ، وبعض الالتهابات ، كالالتهاب التيبسى للعمود الفقرى ولكن أشهرها ما يصاب المرء فى سن البلوغ ويسمى بتحذب البلوغ Adolescent kyphosis أو مرض شيرمان .

ومرض شيرمان بالظهر هو نتيجة لضعف فى جسم الفقرات يسمح بانزلاقات فى الغضاريف الظهرية بين أجسام الفقرات يؤدى إلى هذا التحذب الدائرى الذى نشاهده فى بعض أولادنا فى سن البلوغ ، ومما يزيده ويظهره الأوضاع الخاطئة فى الجلوس والوقوف والنوم مما يزد من دوران الظهر .

ولهذا ننصح باتباع العادات الصحية السليمة فى الجلوس والوقوف فلا نسمح لأولادنا بالانحناء فى أثناء الجلوس والمذاكرة ، بل يجلسن بظهر معتدل ملتصقاً بظهر المقعد ، وأن يتعود المشى بقوام مشوق معتدل بصدر مفتوح وظهر مشدود ، كما ننصح له بالتمرنات الرياضية التى تساعد على اعتدال الظهر كالعقلة والتجديف والسباحة ، فهذه التمرينات تساعد على تقوية عضلات الظهر وإخفاء التقوس بزيادة التقعير القطنى وفرد الكتفين .

التقعر الظهرى Lordosis

التقعر الظهرى يحدث فى الفقرات القطنية أو البطنية حيث يوجد تقعر طبيعى كلنا نعرفه ونحسه ونراه إذا نظرنا إلى أنفسنا واقفين يجنب ناظرين إلى المرأة . والزيادة فى التقعر الظهرى تؤدى إلى آلام بالظهر لإجهاد العضلات ، وفى الغالب يكون نتيجة لانزلاق فقرة قطنية على الفقرة التى تليها ، وغالباً ماتكون بين الفقرة القطنية الخامسة والعجزة الأولى أو بين الفقرة القطنية الرابعة والخامسة ، وهو فى العادة يتسبب عن ضعف فى جذوع الفقرات تؤدى إلى شروخ جهدية تسمح بانزلاق الفقرة العليا على الفقرة السفلى ، وقد يؤدى الروماتزم الغضروفى فى المفاصل الصغيرة بظهر الفقرات إلى هذا الانزلاق ، وكلما زاد وزن المريض زاد الانزلاق وزاد الألم . لهذا ننصح المريض بعمل رجييم لإنقاص الوزن حتى لايزداد الانزلاق ، وفى الحالات البسيطة ننصح بعمل كورسيه أو حزام طبي ساند للظهر ، وقد نلجأ أحياناً للجراحة لثبيت الفقرات المتزلقة أو لاستئصال الغضروف المصاحب للانزلاق لرفع الضغط على الجذور العصبية .

الانحناء الجانبي Scoliosis

الانحناء الجانبي للظهر هو الانحناء إلى ناحية من الجسم يصاحبه بعض الدوران فى الفقرات يؤدى إلى تقوس بالظهر مصاحب للانحناء يتسبب عنه انحناء تقوسى بالظهر Kypho-Scoliosis

والانحناء التقوسى كلما ظهر فى وقت مبكر من السن زادت درجة التشوه مع النمو ، وقد يكون هذا التشوه خلقياً فى تكوين الفقرات فى أثناء النمو الجنينى فيظهر

من يوم الولادة ، وقد يتكون هذا التشوه نتيجة لخلل في نمو الفقرات فيظهر مع نمو الطفل وكما ذكرنا كلما ظهر مبكراً زادت درجة التشوه مع النمو .

والحقيقة يصعب علاج هذا النوع من التقوس ، لأن عوامل النمو لا نستطيع التحكم فيها والتكهّن بها ، ويبدأ العلاج بعمل تمارين رياضية معاكسة للتحدّب كما نثبت العمود الفقري بأجهزة خاصة لفرد كجهاز ميلويكي الذي يبدأ من الذقن حتى أسفل العمود على الحوض ، وأحياناً تعمل چاككات من الجبس تفتح في اتجاهات خاصة لفرد العمود لمساعدة نمو الأجزاء الضامرة من الفقرات في الناحية المقعرة ، وإيقاف نمو الفقرات من الناحية المحدبة حتى نستطيع فرد العمود بقدر ما يمكن ، ثم نقوم بعمل عملية جراحية مستخدمين الرقع العظمية لثبيت العمود الفقري لإيقاف الانحناء .

هذا هو العلاج في أبسط صورة ، وهو طويل وممل للجراح وللمريض وأهله ، ولقد استحدثت عمليات كثيرة لإصلاح هذا التشوه كوضع أعمدة من الصلب لفرد العمود من الناحية المقعرة وفتح القوس الظهرى ، ثم تجرى بعد ذلك عملية التثبيت الجراحي للعمود الفقري حتى لا يعود التقوس . ومع النمو وتأثيره استحدثت عمليات أخرى لإيقاف النمو من الناحية المحدبة في جسم الفقرات تاركين الفرصة لنمو الفقرات من الناحية المقعرة لينعدل العمود مع النمو ، ولكن كما ذكرت لا نستطيع التحكم في مقدار النمو والتكهّن به ، وهناك عمليات مازالت تحت البحث لاستئصال أجزاء مخروطية من الناحية المحدبة للفقرات لاستبدال العمود ، ولكن يصاحبها مخاطر الشلل . وهناك من يفكر في استبدال الفقرات المتقوسة بفقرات صناعية لاستبدال التشوه ومخاطر الشلل أكثر وأكثر ، وهناك من الجراحين من يتعد عن العمود الفقري ومشاكله ، ويتناول التشوهات الظاهرة البارزة كاستئصال الضلوع البارزة لإخفاء أو تقليل درجة التحدّب ، وأحياناً نلجأ إلى



الانحناء الجانبي للظهر ، انظر بروز الضلوع اليمنى ، وأقواس الظهر ،
وميل الحوض

عمليات قطع عظمي في الحوض لاستبدال الجسم وميل الحوض المصاحب للقفوس ، فيقل ظاهرياً مقدار القفوس مما يحسن ويحمل المظهر العام للجسم .
والحقيقة - ويجب أن نقولها - كلما كثرت العمليات وتعددت واختلفت وتنوعت في علاج مشكلة واحدة فإنما تدل على أن النتائج ليست بالمرضية ، ولم تصل إحداها لمرحلة الكمال المطلوب في العلاج ، ولكن العلم يبحث ، والعقول تفكر ، ولا بد أن تصل لما هو أكمل ، فلاحياة مع اليأس ولايأس مع الحياة .
والإنسان أقدر مخلوقات الله على الأرض بلهمه ويعلمه ، ويفتح له أبواباً لايعلمها

ليعلمها ، وسبحانه تعالى يقول : ﴿ اقرأ باسم ربك الذى خلق ، خلق الإنسان من علق ، اقرأ وربك الأكرم الذى علم بالقلم ، علم الإنسان ما لم يعلم ﴾ (٧) .

غضروف الظهر «وعرق النسا» Disc Prolapse

كثيراً ما نسمع أن فلاناً أو فلانة يشكو من ديسك ، والقصة نسمعها تتكرر ، الأب يعود من الخارج مشتاقاً لطفله يثنى ليرفعه ليقبله فيحس بألم حاد فى الظهر يمنعه ، والأم فى أثناء عملها بالمطبخ تثنى لترفع كيساً من الأرز فتحس بألم حاد بالظهر ، ويزداد الألم بأسفل الظهر وقد يمتد إلى الفخذ من الخلف مما يسمونه بعرق النسا مما يضطر المريض إلى الرقود بالقراش واستدعاء الطبيب .

وكما ذكرنا من قبل بين كل فقرة وفقرة يوجد غضروف أسطوانى Disa ويتكون من نواة فى الوسط غضروفية يحيط بها طوق لينة . والغضاريف تعمل كسست للظهر تمتص الصدمات فى أثناء المشى والحركة ، وعند الانثناء فى بعض الأشخاص ولضعف فى الدائرة الليفية التى تحيط بالنواة الغضروفية يحدث فتق فى الدائرة الليفية تبرز منها نواة الغضروف لتضغط على العصب المجاور لها فى قناة النخاع - كما ترى فى الصورة - وطبعاً هذا استعداد شخصى يختلف من شخص لآخر ، وعليه أن يحاسب لأنه عرضة للانزلاقات الغضروفية .

وربما تتساءل ما علاقة ذلك بألم الفخذ أو عرق النسا ؟ ولكن النواة البارزة تضغط على العصب المجاور فى قناة النخاع فيحدث ألماً شديداً بالظهر ، ولما كان العصب يغذى الفخذ أيضاً فيمتد الألم إلى الفخذ ما يسمونه بعرق النسا ، وما هو إلا تسميع من العصب المضغوط ، وربما يمتد هذا الألم إلى سمانة الساق وأصابع القدم

مما يمنعه من رفع ساقه مفرودة إلى أعلى وهو نائم بالسريـر . وعلى هذا فعرق النسا ليس بمرض ، ولا هو تشخيص لمرض ، إنما هو علامة أو عارض لمرض يجب البحث عنه ، وغضروف الظهر أحد أسبابه . وكأى فتق تماماً عندما يرتاح صاحبه بالسريـر وينام يمتحنى الفتق ويمكن إرجاعه ، كذلك بروز الغضروف الظهرى فعندما يرتاح المريض بالسريـر ويلتزم الراحة تعود نواة الغضروف البارزة إلى موضعها فى وسط الطوق اللينى ويمتحنى البروز الذى يضغط على العصب المجاور لها ويشفى المريض . ولهذا ننصح أول ما ننصح بالراحة التامة بالسريـر بل أحياناً وعلى حسب حدة المرض ننصح بالراحة التامة التى تقضى بقضاء حاجة المريض من التبول والتبرز بالسريـر مع عدم الانثناء والحركة .

علاج بروز غضروف الظهر :

العلاج كما ذكرنا يستوجب الراحة التامة بالسريـر ونصر عليها ، كما ننصح بأن يكون فراش السريـر على ألواح من الخشب « أى ملة خشب » ويجب أن نتجنب الأسيرة ذات الست والمراتب اليانسون لأنها غير صحية لمريض الظهر الذى عليه أن يتفادى انثناءات الظهر فى أثناء الراحة بالسريـر أو التقلب عليه ، لنعطى الفرصة لنواة الغضروف البارزة لتعود إلى موضعها الطبيعى فى وسط الطوق اللينى فيمتحنى الألم ، وهنا أحب أن أذكر لك مؤكداً أن الراحة التامة تكون ٧٥٪ من العلاج . ومع الراحة نعطى أدوية مهدئة أو مزيلة للألم مثل الأسبرين والنوفالجين أو البروفين وغيرها مع بعض الفيتامينات لتقوية الأعصاب مثل ترائى فارول وتراى ب وغيرها ، وأحياناً نعطى بعض الأقراص لإرخاء العضلات المشدودة ، وعندما يقل الألم ننصح بالعلاج الطبيعى لتقوية عضلات الظهر حتى لا يتكرر الغضروف فضعف العضلات نفسه سبب من أسباب آلام الظهر ، فعضلات الظهر الضعيفة



الفقرات ، والغضاريف بينها وتشاهد الغضروف البارز تحت الفقرة العليا
ليضغط على العصب المجاور

تألم وتشكو لأقل مجهود كأي عضلة في الجسم ، ولهذا ننصح بالتمارين الخاصة
بتقوية عضلات الظهر .

وربما تتساءل لماذا ننصح بعمل صور أشعة على الفقرات والتشخيص سليم
والغضاريف بطبيعتها لانظهر في صور الأشعة ، ولكننا لا بد أن نطمئن على سلامة
الفقرات من أى أمراض أخرى تسبب أعراضاً مشابهة لأعراض الغضروف مثل
درن الفقرات ، والثانويات ، والالتهابات وبعض التشوهات الخلقية بالفقرات ،

وانزلاق فقرة فوق أخرى كما ذكرنا مما يسبب نفس الأعراض ، ومن هنا وجبت صور الأشعة .

ومادور صور الأشعة بالصبغة التي ينصح بها بعض الأطباء ؟ طبعاً ذلك لتحديد مكان الغضروف وموضعه واتجاهاته قبل الجراحة ، والتأكد من التشخيص لازم وواجب ، فرمما مرض بالنخاع أو الأنسجة حول النخاع كالأم الجافية والأم الحنون تظهره الأشعة بالصبغة ويكون هو السبب في هذه الأعراض المشابهة للغضروف والأشعة المقطعية بالكومبيوتر تساعد في التشخيص الدقيق .

وربما نتساءل متى نلجأ إلى الجراحة والراحة التامة تكون ٧٥٪ من العلاج ؟ ولكننا نلجأ إليها كحل أخير عندما لا تحسن حالة المريض فتزداد آلامه بطريقة مبرحة لا يتحملها ولا تستجيب للأدوية ، أو عند ظهور علامات في الانعكاسات العصبية والقوى الحسية والعضلية ، أو عندما تتكرر عليه النوبات فتعطله عن عمله وهنا ننصح بالجراحة ونتائجها طيبة للغاية ، وفي قوائم العمليات بمستشفياتنا كل يوم عملية غضروف بالظهر أو اثنتين ، ولكننا نحب أن ننبه أن صاحب الغضروف عرضة لغضروف آخر ، ذلك استعداد شخصي كما ذكرنا ، وعليه الحذر كل الحذر عند الالتئام ، ومن المستحسن إن أراد أن يتشى إلى الأرض فليس بظهره بل بركبتيه ، وعليه أن يتجنب شد أو رفع أثقال من الأرض ، وعليه بمواصلة التمرينات لتقوية عضلات الظهر ، تلك نصائح هامة أعطيها لكل صاحب غضروف بل أحذره من استعمال الحزام الساند للظهر لأنه يضعف العضلات ونحن نريد تقويتها ، فالحزام له مكانه في بعض الحالات فقط التي يرى الطبيب فيها ضرورة لاستعماله .

أما عن بعض الأمراض التي تسبب أعراضاً مشابهة لغضروف الظهر فهي كثيرة . وعرق النسا كما يسمون ليس مرضاً بل عرضاً لأمراض يجب البحث عنها .

فهناك بعض الأمراض التي تسبب آلاماً بالظهر والفخذ كآلام الغضروف تماماً ولا بد من البحث عنها قبل تشخيص بروز غضروف الظهر وهي كثيرة ، فهناك أمراض الفقرات كالتهابات والثانويات وأشرنا إليها ، وهناك ضعف عضلات الظهر وتحدثنا عنها ، وتبقى التهابات وأمراض المثانة والبروستاتا والمسالك البولية التي تعطينا أعراضاً مشابهة ، وفي السيدات سقوط الرحم وعيوبه ، وعنق الرحم وأمراضه ، كل ذلك قد يسبب أعراضاً مشابهة تماماً لأعراض غضروف الظهر يجب البحث عنها والتحقق من عدم وجودها ليكون العلاج على أسس سليمة وصورة واضحة .

الفيتامينات ولين العظام «الكساح» Rickets

العظام نسيج حي يحتاج للفيتامينات كما تحتاج سائر أنسجة الجسم ، فكما تحتاج الأوعية الدموية لفيتامين ج أو vit. C لمنع مرض الأسقربوط الذي يسبب النزف تحت الجلد والأسنان وتحت سمحاق العظام ، وكما يحتاج إلى فيتامين أ أو vit. A للمحافظة على سلامة الجلد والأغشية المخاطية ، وكما يحتاج إلى فيتامين ب وخاصة vit. B.I الذي يمنع مرض البرى برى أو التهاب الأعصاب ، فإن العظام علاوة على هذه الفيتامينات تحتاج إلى فيتامين د أو vit. D الذي يرسب الكالسيوم في العظام ليحافظ على صلابتها ، ونقصه بسبب لين العظام بالأطفال أو الكساح Rickets وسمى بذلك لتأخر الطفل في الحبو والمشي وللتشوهات العظمية المختلفة التي تنتج من انثناءات العظام اللينة وعدم صلابتها وسنحدثكم عنه .

لين العظام «الكساح» Rickets

هو مرض قد يصيب الأطفال في سن مبكرة قبل الحبو والمشي في الأشهر الستة

الأولى من العمر وحتى الثانية ، وربما أكثر على حسب نوع المرض وسببه . فهناك لين العظام الفيتامينى د ، وهناك لين العظام المقاوم لفيتامين د ، وهناك لين العظام الكلوى وهكذا ، وسنكلمك بإيجاز عنها .

١ - لين العظام الناتج عن نقص فيتامين (د) وهو النوع الغالب فى بلدنا حيث لا يتعاطى الطفل الكمية اللازمة من فيتامين د برغم وفرة الشمس بأشعتها فوق الزرقاء التى تحول فيتامين د النباقى تحت الجلد إلى فيتامين د الحيوانى ، وفيتامين د هام للغاية فهو يساعد على امتصاص الكالسيوم والفوسفات من الأمعاء ويساعد على ترسيبها فى العظام لتقويتها وصلابتها بتكوين هرمون كالسى تونين Calcitonin الذى يرسب الكالسيوم بالعظام فيعطيه الصلابة .

٢ - وقد يكون النقص فى فيتامين د ناتج عن سوء الامتصاص من الأمعاء برغم تعاطى الطفل الكميات اللازمة منه وذلك نتيجة للاضطرابات المعوية ، أو نتيجة لسوء امتصاص الدهون من الأمعاء ، لقلة إفراز الصفراء والعصارة البنكرياسية اللازمة لهضم الدهون لأن فيتامين د يوجد دائماً فى الزيوت مثل زيت السمك وزيت كبد الحوت وغيرهما من الزيوت ، وهنا يلزم تعاطى فيتامين د عن طريق الحقن وليس بالقم .

٣ - وهناك النوع المعاند لفيتامين د برغم إعطاء الطفل الكميات اللازمة منه Vit D Resistant Rickets ويظهر فى نفس السن وبرغم تعاطى الطفل فيتامين د بوفرة لا يستجيب له ، وذلك لعيب خلقى فى الجسم واستجابة الخلايا لهذا الفيتامين ، ولكى نستجيب له نعطى الطفل جرعات كبيرة وبالحقن من هذا الفيتامين .

٤ - وهناك النوع الخاص بالكلى ويسمى لين العظام الكلوى أو Renal Rickets ويظهر فى سن متأخرة وله أنواع كثيرة لانريد أن تشغلك بها

ولكن العيب الأصلي يقع في الكلى التي تفرز فوسفات الكالسيوم في البول والتي تقل نسبته في الدم الذي يسحبه بدوره من مخزون الكالسيوم في العظام فتلين العظام وتلتوى وتشوه تحت ثقل الجسم أو نتيجة للحركة وتعطى التشوهات المعروفة لهذا المرض .

وأشهر هذه الأنواع وأكثرها شيوعاً في مصر هو لين العظام الناتج عن النقص في تعاطى فيتامين د للأطفال ، وتجنب هذا المرض أسهل من علاجه ، ولتجنبه يجب معرفة أعراضه وعلاماته الأولى قبل حدوث التشوهات وهي سهلة لو تذكرتها كل أم .

الأعراض والعلامات المبكرة لللين العظام :

أول الأعراض المبكرة لهذا المرض هو تكرار التزلات المعوية والشعبية عند الطفل الذي تتكرر عليه نزلات الإسهال وأدوار السعال ، وذلك لأن نقص فيتامين د يصاحبه نقص في فيتامين أ الخاص بسلامة الأغشية المخاطية وكلاهما فيتامينات زيتية توجد معاً ونقص أحدهما معناه نقص في الآخر ، ونقص فيتامين أ اللازم لصحة وسلامة الأغشية المخاطية يسبب هذه التزلات ، ولهذا ننبه على أبائنا الأطباء حديثي التخرج بأنه عند تكرار التزلات الشعبية والمعوية لدى الأطفال الصغار قبل سن الحبو والمشى معناه نقص في فيتامين د ويجب أن يعطى الطفل المقادير اللازمة من هذا الفيتامين ويستحسن بالحقن وليس بالفم تجنباً لسوء الامتصاص من الأمعاء التي تكثر فيها التزلات المعوية ، ويجب أن يأخذ الكليات اللازمة قبل الحبو والمشى حتى لا تشقى العظام .

ومن هنا نحب أن ننبه كل أم وكل أب بأن تكرار التزلات المعوية والشعبية في طفلهم الرضيع معناه نقص في هذا الفيتامين الأساسى اللازم للعظام ، ويجب

عرضه على الطبيب قبل حدوث التشوهات سواء السهل منها أم الصعب علاجها والذي قد يستدعى الجراحة والتجسس .

ومن أعراض هذا المرض قبل المشي هو البطء في التسنين أو ظهور الأسنان ، فالقواطع - أى الأسنان الأمامية - تظهر في الشهر السادس أو السابع من العمر ، والأنياب تظهر في الشهر الثامن عشر من العمر ، وبطء ظهور الأسنان علامة من علامات هذا المرض الذي يجب علاجه قبل البدء في المشي .

والتأخر في الحبو والمشي علامة أخرى لهذا المرض ، فالرضيع يحبو عادة في الشهر التاسع من العمر ويمشي في السنة الأولى وكلاهما علامتان لهذا المرض الذي يجب علاجه قبل أن تلين العظام وتشقى تحت ثقل الطفل وتبعاً لانبجاسات الحركة . ومن علامات هذا المرض أيضاً هو بطء التثام اليافوخ الأمامي في الجمجمة وعادة يلتئم في الشهر الثامن عشر من العمر .

نذكر هذه الأعراض وتلك العلامات لنتبه كل أب وكل أم بالتوجه إلى الطبيب عند أى شك . ولا ننتظر حتى تشوه سيقان الطفل فتلتوى ، وينبج صدره للأمام كصدر الحمام ، ويضيق الحوض عند الإناث مما يسبب عسراً في الولادة يستدعى القيصرية ، بل علينا أن نتوجه للطبيب عند حدوث الأعراض والعلامات المبكرة قبل أن تستفحل التشوهات ونحتاج إلى العلاج الجراحي لاستعدادها . وهنا أنصح كل أم بالألا تتعجل وليدها في الوقوف والمشي قبل الأوان ، لأنه سيقف ويمشي في الميعاد والأوان ، فتلك الطبيعة التي فطر عليها الإنسان ، فعظام الرضيع لينة بطبيعتها ، وإيقاف الرضيع لشد ركبتيه وساقيه كنصائح العامة خطأ كل الخطأ ، فالعظام في هذا السن بطبيعتها لينة ، وزيادة الحمل عليها قبل الأوان - وخاصة إذا كانت هناك زيادة في وزن الطفل - يساعد على انثنائها وتقوسها ، وكثيراً ما شاهدت تقوساً في سيقان الأطفال نتيجة لهذا الإسراع والتعجل في إيقاف

الرضيع قبل الأوان ، ولا يوجد عنده أى علامات لللين العظام ولقد أجرينا لهم عمليات لاستبدال السيقان ، فلا تتعجلى أيتها الأم في إيقاف رضيعك ، فلا بد أن يقف ويمشى في الميعاد المناسب ، تلك فطرة الإنسان التى فطره الله عليها ، بل أعطيه ما يلزمه من الغذاء والفيتامينات .

والتشوهات في هذا المرض سببها نقص فيتامين د الذى يساعد على ترسيب الكالسيوم في العظام ليعطيها الصلابة ، فإذا نقص أصبحت العظام لينة تلتوى وتثنى تحت ثقل الطفل وحركته ، وفي الصورة طفل ترك لتقفوس الساقان ولتتباعد الركبتان ، والمنظر قبيح وطريقة المشى أقبح ، وكان من الممكن أن تتجنب ذلك ، وليس أمامنا الآن إلا الجراحة لاستبدال الساقين . وأحياناً تلتصق أو تتقارب الركبتان وتتباعد القدمان وهذا التشوه ممكن إخفاؤه إذا وضعت ركة أمام الأخرى . ولكن ذلك يسبب للطفل كثرة الوقوع وخاصة في أثناء الجرى . والصورة أمامك توضح تلاصق الركبتين مما يركز ثقل الجسم على الناحية الداخلية من القدم ليسبب تفلطح الأقدام ، وليس أمامنا إلا الجراحة لاستبدال الركبتين . وهنا أحب أن أقول : إن الجراحة في وقت مبكر من هذه التشوهات تعطي نتائج طيبة ، ولكنني أعود وأقول وأكرر ما أقول الوقاية خير من العلاج ، وأعراض المرض وعلاماته الأولى قبل حدوث التشوهات قد ذكرناها وربما فصلناها وأطلقنا فيها لأهميتها ، فعلى كل أم أن تذكرها لمصلحة وليدها ، وعليها أن تعطي ما يلزمه من فيتامين د وخاصة في الأشهر الستة الأولى من عمره ، أى عند بدء التسنين ، وذلك عن طريق طبيها الخاص حتى تتجنب هذا المرض وتشوّهاته .

أمراض أخرى تسبب لين العظام :

ليس نقص تعاطى فيتامين د هو السبب الوحيد لللين العظام ولكن هناك أمراضاً



تباعد الركبتين تشوه واضح وقبيح



تلاصق الركبتين : الركبة اليسرى أوضع من اليمنى ويمكن إخفاؤه بوضع
ركبة أمام الأخرى ولهذا يكثر وقوع الطفل في أثناء المشي والجري

أخرى تسبب ذلك مما تحدث نشوهات بالعظام وهى كثيرة ، ولكننى سأذكر بعضها باختصار لتكون على علم بها .

١ - التحول اللينى للعظام وهو مرض نادر تتحول فيه العظام لسبب غير معروف إلى نسيج لينى فتقل صلابتها وتثنى ، وأحياناً تنكسر لأقل إصابة ، ومن الممكن أن يصيب عظمة واحدة أو عدة عظام .

٢ - مرض باجت وهو غير موجود والحمد لله فى مصر ولكنه موجود بكثرة فى إنجلترا واليونان ودول أوروبا وفى أثناء دراساقى بالخارج كنت أشاهد منه حالة أو اثنين فى كل عيادة وفى هذا المرض تتضخم العظام ويزداد سمكها ورغم ذلك تثنى وتنشوه لينها ، فهى مليئة بالأوعية الدموية الصغيرة على غير العادة مما يسبب لينها ولقد شاهدت فى مصر حالتين فقط ولكنها من أصل يونانى .

٣ - التكىس والتليف الجار الدرقي حيث تنشط الغدة الجار الدرقية التى تفرز هرمونها الذى يسحب الكالسيوم من العظام ويفرز فى البول فتلين العظام وتثنى وربما تنكسر لأقل سبب ، وستكلم عن هذا المرض بشئ من التفصيل فى الغدد الصماء أو الهرمونات والعظام .