

# بررسی شیوع یافته‌های تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) در بیماران مبتلا به

## کمر درد دیسکوورتبرال دژنراتیو

### چکیده

Low back pain (LBP) شایعترین بیماری عضلانی اسکلتی است که در جامعه از شیوع بالایی برخوردار بوده و عامل عمده‌ای برای ناتوانی می‌باشد. عمده‌ترین علت LBP بیماری دژنراتیو دیسکوورتبرال است و MRI نیز بهترین و بی‌خطرترین روش بررسی دژنرسانس دیسکوورتبرال می‌باشد. این طرح به منظور بررسی یافته‌های MRI در بیماران مبتلا به کمر درد دژنراتیو انجام شده است. بررسی بصورت مقطعی و توصیفی روی ۱۱۰ بیمار (۶۰ مرد و ۵۰ زن) با میانگین سنی ۴۵ سال و مبتلا به کمر درد دژنراتیو که سابقه تروما، ضایعه نئوپلاستیک، التهابی یا جراحی نداشتند صورت گرفت. یافته‌های دژنراتیو دیسکی شامل تغییر سیگنال کمپلکس دیسک، شکل و اندازه دیسک، cleft اینترانوکلتر، ارتفاع دیسک، Bulging دیسک، هرنی دیسک، اثر فشاری روی ساک نخاعی و وجود استئوفیت می‌باشد بررسی برحسب وجود و شدت ضایعه به گرید صفر تا ۳ طبقه‌بندی شد. نتایج نشان داد که در ۹۲/۷٪ بیماران تغییرات دژنراتیو وجود داشته و شایعترین سن ابتلا دهه ۴ تا ۶ بوده است تغییرات در مردان یک دهه زودتر از زنان رخ داده بود. شایعترین زمان مراجعه بیماران حدود ۱ تا ۶ ماه بعد از شروع بیماری و شایعترین سطح گرفتاری، دیسک L4-L5 بود که در مردان ۸۲٪ و در زنان ۷۵٪ درگیر بود. بعد از آن به ترتیب دیسک پنجم و دیسکهای سوم، دوم و اول گرفتار بودند. شایعترین تظاهرات دژنرسانس، تغییر دژنراتیو cleft اینترانوکلتر (۵۸/۲٪)، تغییر سیگنال کمپلکس دیسک (۴۱/۶٪)، کاهش ارتفاع دیسک (۲۵/۹٪) و تغییر شکل و اندازه کمپلکس دیسک (۲۲/۲٪) بود. شیوع یافته‌های دژنراتیو بجز هرنی دیسک، از دیسک اول تا چهارم کمتری افزایش و بعد از آن کاهش نسبی داشت. همچنین مشاهده گردید که Bulging بیشتر از هرنی اثر فشاری روی کانال نخاع در سطح دیسک اول تا سوم کمتری ایجاد می‌کند. از نظر شدت یافته‌های دژنراتیو، نکته جالب، شیوع بیشتر گرید متوسط تغییر سیگنال و تغییر در cleft اینترانوکلتر و گرید خفیف کاهش ارتفاع بوده است. تفاوت جنسی در شیوع یافته‌های دژنراتیو وجود نداشت. افزایش شیوع تغییر سیگنال با افزایش سن در تمامی دیسکها مشاهده گردید ( $P < 0/05$ ) و همچنین افزایش شیوع تغییر شکل هسته دیسک، تغییر شکل cleft و کاهش ارتفاع در دیسکهای اول تا سوم دیده شد ( $P < 0/05$ ) اما شیوع Bulging، هرنی و کمپرشن ساک نخاعی با افزایش سن رابطه معنی‌داری نداشت. افزایش شیوع استئوفیت در مهره‌های اول تا دوم کمتری با افزایش سن دیده شد ( $P < 0/05$ ) شیوع یافته‌های دژنرسانس دیسکی نشان می‌دهند که شاید بتوان دیسکهای اول تا سوم کمتری را در یک گروه و دیسک چهارم و پنجم را در گروه دیگری از نظر تغییرات دژنراتیو قرار داد.

دکتر همایون هادی‌زاده خرازی I

\*دکتر داریوش ساعدی II

کلیدواژه‌ها: ۱ - تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) ۲ - کمر درد

۳ - دژنرسانس ۴ - دیسکوورتبرال

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان نامه دکتر داریوش ساعدی برای دریافت مدرک دکترای تخصصی رادیولوژی به راهنمایی آقای دکتر همایون هادی‌زاده خرازی، سال ۱۳۷۹-۸۰.

I) استادیار گروه رادیولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.  
II) استادیار گروه رادیولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران. (\*مؤلف مسؤول)