

گزارش یک مورد آسیب عصب اولنار پس از عمل جراحی پیوند بای پس عروق کرونری

دکتر هرمز آیرملو^۱، دکتر ناصر صفایی^۲، دکتر نصرا... مقامی پور^۳

^۱نویسنده مسئول: استادیار مغز و اعصاب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: ayromlouh@tbzmed.ac.ir

^۲استادیار جراحی قلب ^۳دستیار جراحی قلب دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

درگیری عصب اولنار دومین علت شایع مونونوروپاتی موضعی است. عصب اولنار شامل الباف حرکتی و حسی است که از ریشه های C_8T_1 منشأ گرفته و مسیر خود را در تنه تحتانی و طناب داخلی شبکه بازویی طی می کند. تظاهرات درگیری این عصب از درد ناحیه آرنج و پارستزی متناوب دست تا اختلال حسی مشخص، لاغری و ضعف عضلات دست و ایجاد دست چنگالی متفاوت است. آسیب عصب اولنار در ناحیه آرنج به طور شایع پس از اعمال جراحی یا بیهوشی عمومی ایجاد می شود (به خصوص در بیماران با جراحی پیوند بای پس عروق کرونری). بیمار معرفی شده، آقای است ۶۵ ساله که پس از عمل جراحی پیوند بای پس عروق کرونری دچار آسیب عصب اولنار سمت چپ گردیده است. در مطالعه الکترودیآگنوستیک ضایعه دمیلیزان منتشر عصب اولنار با ارجحیت در ناحیه آرنج همراه با دژنراسیون اکسونال ثانوی وجود داشت، بنابراین قرار دادن آرنج در وضعیت مناسب برای جلوگیری از عوارض عصبی این اعمال جراحی پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: نوروپاتی عصب اولنار، عمل جراحی پیوند بای پس کرونری، الکترودیآگنوستیک

تاریخ وصول: ۸۳/۲/۱۶ درخواست اصلاحات نهایی: ۸۳/۵/۱۸ پذیرش: ۸۳/۹/۷

مقدمه

درگیری عصب اولنار دومین علت شایع مونونوروپاتی موضعی است. این عصب شامل اعصاب حسی و حرکتی است که از ریشه های C_8T_1 ناشی می شود و در تنه تحتانی و طناب داخلی شبکه بازویی طی مسیر می کند. این عصب حس انگشت پنجم، قسمت داخلی انگشت چهارم، حس برجستگی هیپوتنار و قسمت پشتی داخلی دست را تأمین می کند. شاخه حرکتی آن به عضلات فلکسورکاریبی اولناریس و فلکسور عمقی انگشتان چهارم و پنجم، عضلات برجستگی هیپوتنار دست، لومبریکال های سوم و چهارم، بین استخوان های کف دستی و پشت دستی، فلکسور کوچک انگشت شست و اداکتور کوچک انگشت شست عصب دهی می کند [۱].

در اعمال جراحی همراه با بیهوشی عمومی (جراحی پیوند بای پس عروق کرونری، آرتروپلاستی لگن، اعمال جراحی شکم و قفسه سینه) این عصب به طور شایع در آرنج درگیر می شود. زمان دقیق آسیب این عصب دقیقاً معلوم نیست و محل دقیق آسیب در آرنج به وضعیت قرار گیری بازو ارتباط مستقیمی ندارد ولی در بیشتر مطالعات شایع ترین محل درگیر ناودان کوندیلر ذکر شده است [۲]. در مطالعه حاضر به آقای ۶۵ ساله اشاره می شود که پس از عمل جراحی پیوند بای پس عروق کرونری دچار ضایعه مسیر عصب اولنار چپ شده است. در بررسی الکترودیآگنوستیک آسیب منتشر عصب اولنار با تمرکز بیشتر در ناحیه آرنج و تغییرات اکسونال ثانوی وجود داشت.