

الإدارة بعد الجراحة وإعادة التأهيل بعد نقل العصب الحركي الزندي

الهدف

كان الهدف من هذه الدراسة الحالة المتكررة هو وصف الاستجابات، والنتائج الوظيفية، وصحة العضلات إلى العصب الحركي الزندي باستخدام (AIN) والأعصاب لثلاثة مشاركين بعد نقل العصب الأمامي بين العظام من أجل وصف العلاج اليدوي والتعافي في ثلاث حالات تعكس وسطاء (SETS) طريقة النقل الجانبي إلى الجانبي. مختلفين لإمكانات التعافي ومساراته ونتائجه.

النتائج

أكمل جميع المشاركين الثلاثة التدخلات الجراحية والعلاج اليدوي، مما أظهر مسارًا متغيرًا في التعافي والنتائج الوظيفية. يوفر نقل العصب الأمامي بين العظام إلى العصب الحركي الزندي باستخدام طريقة النقل الجانبي إلى الجانبي، يليه العلاج اليدوي متعدد الأنماط، تحسينات قابلة للقياس في الفسيولوجيا العصبية والوظائف، على الرغم من أن الانخراط في العلاج اليدوي والنتائج يبدو أنها تتأثر بالصحة الجسدية والنفسية المشتركة. تلقت جميع الحالات الثلاث العلاج الجراحي نفسه وجراحة نقل العصب الأمامي بين العظام إلى العصب الزندي. تضمنت العملية الجراحية استئصال الأعصاب الداخلي لتحديد حزم العصب الحركي الزندي والتأكد باستخدام التحفيز الكهربائي أثناء العملية.

المشاركون والمعالجون

تم اختيار ثلاثة مشاركين من نفس الفئة العمرية (76-80 عامًا) الذين كانوا يعانون من اعتلال عصبي زندي شديد وخضعوا للعلاج الجراحي بما في ذلك جراحة نقل العصب الأمامي بين العظام إلى العصب الحركي الزندي بشكل انتقائي من تجربة سريرية جارية.

قسم علوم الصحة وإعادة التأهيل، جامعة ويسترن، لندن، أونتاريو، كندا ومختبر البحث MPT، MSC، فيليمن تسانغ السريري لمركز اليد والذراع العلوي، مركز سانت جوزيف الصحي، لندن، أونتاريو، كندا؛ جوليانا قسم علاج اليد، مركز سانت جوزيف الصحي، لندن، أونتاريو؛ جوي سي. ماكدميد، MSC، لاروسيري-سالجادو قسم علوم الصحة وإعادة التأهيل، جامعة ويسترن، لندن، أونتاريو، كندا، ومختبر البحث، PhD، BSc PT MSC، السريري لمركز اليد والذراع العلوي، مركز سانت جوزيف الصحي، لندن، أونتاريو، ومعهد لوسون للبحوث قسم الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل، كلية شوليش للطب، FRCP، MD، الصحية، لندن، أونتاريو؛ توماس أ. ميلر قسم جراحة التجميل، MD، FRCSC، وطب الأسنان، جامعة ويسترن، لندن، أونتاريو؛ كريستوفر دوهرتي قسم علاج اليد، مركز سانت جوزيف، FRCSC، MD، جامعة كولومبيا البريطانية؛ ودوجلاس سي. روس الصحي، لندن، أونتاريو.

الطرق

تضمنت إعادة التأهيل الرسمية تمارين لتشجيع تنشيط العصب المانح. تم تزويد المرضى ببرنامج تمارين يتضمن التفاعل المشترك بين عضلات المتبرع والمتلقي (أي التدوير مع تبعيد الأصابع، التقريب، والانتواء الداخلي من NeuroTrac Myoplus 2 Pro الإضافي). تم استخدام التغذية الراجعة الكهربائية العضلية باستخدام جهاز ولاحظت لأول مرة. كان الهدف EMG عندما تم اكتشاف إعادة الإمداد العصبي في دراسات (Verity Medical) من التغذية الراجعة الكهربائية المبكرة هو تسهيل إعادة تعلم الحركة والمرونة القشرية. خلال هذه المرحلة، كان هدف التغذية الراجعة الكهربائية العضلية هو الوصول إلى العتبة، المحددة كنسبة من أقصى انقباض طوعي (MVC).