.<br>ماهنامه علمی پژوهشی





mme.modares.ac.in

# شبیهسازی عددی رفتار مدل واقع گرایانه ستون فقرات انسان تحت بارهای فشاری، چرخش محوری و خمش جانبی

 $^3$ عليرضا تهور $^1$ ، پويا زرين چنگ $^2$ ، سروش آبادی ايرانق $^2$ ، شاهين حيدری

1- دانشیار، مهندسی مکانیک، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز

2- کارشناس ارشد، مهندسی مکانیک، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز

3- دانشجوی دکتری، مهندسی مکانیک، دانشگاه هرمزگان، بندر عباس

\* شيراز، صندوق پستى 3-19937، tahavvor@iaushiraz.ac.ir



# Numerical simulation of realistic human lumbar spine model under compressive force, axial rotation and lateral bending loads

# Ali Reza Tahavvor<sup>1\*</sup>, Pouya Zarrinchang<sup>1</sup>, Soroush Abadi Iranagh<sup>1</sup>, Shahin Heidari<sup>2</sup>

1- Department of Mechanical Engineering, Faculty of Engineering, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

2- Department of Mechanical Engineering, Faculty of Engineering, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

\* P.O.B. 71993-3 Shiraz, Iran, tahavvor@iaushiraz.ac.ir



نیز انجام دهد. همچنین ستون فقرات در شرایط مختلف بارگذاری وظیفه حفظ و حراست از نخاع را بر عهده دارد. با این حال، ستون فقرات یکی از بخشهای بسیار آسیبپذیر از اسکلت بدن انسان بوده و دچار بسیاری از

1- مقدمه

ستون فقرات یکی از ساختارهای مهم و ضروری در بدن انسان است. ستون فقرات به انسان اجازه می دهد تا ضمن حفظ تعادل و ثبات، حركات پیچیده را

Please cite this article using:

برای ارجاع به این مقاله از عبارت ذیل استفاده نمایید:

A. R. Tahavvor, P. Zarrinchang, S. Abadi Iranagh, Sh. Heidari, Numerical simulation of realistic human lumbar spine model under compressive force, axial rotation and lateral<br>bending loads, Modares Mechanical Engineering, V

مشکلات پزشکی میگردد. بر اساس آمار در حدود 80 درصد از مردم ایالات متحده آمریکا در مقطعی از زندگی خود درد را در ناحیه کمر تجربه نمودهاند [1]. درد در ناحیه کمر نیز به صورت گستردهای با صدمات و آسیبهای ناشی از ستون فقرات ارتباط دارد [2]. صدمات ستون فقرات معمولا به دليل انجام مکرر و طولانی فرایندهای روزمره بوده و به پنج مهره پایینی L1 تا L5 بیشترین آسیب وارد میگردد. بسیاری از تحقیقات بر روی ستون فقرات انسان در تلاش برای گسترش اطلاعات به منظور توسعه ایمپلنتها و استراتژیهای جدید جراحی برای درمان بیماریها انجام پذیرفته است.

مدلسازی دقیق و کلینیکی ستون فقرات انسان با توجه به افزایش قابل ملاحظه کیفیت مراقبت از بیمار در سالهای اخیر دارای اهمیت بسیاری میباشد. امروزه، تحقیقات بیومکانیکی بر روی بدن انسان [3] از جمله ستون فقرات انسان را می توان با استفاده از شبیهسازیهای رایانهای انجام داد. المان محدود<sup>ا</sup> ابزاری مناسب جهت این گونه شبیهسازیها میباشد و به طور قابل توجهی به درک ما از بیومکانیک ستون فقرات کمک می کند. با این حال، ساخت يک مدل دقيق از ستون فقرات انسان به دلايل متعدد از جمله: (الف) پیچیدگی در هندسه ستون فقرات، (ب) غیر خطی بودن توزیع نیرو و گشتاور در ستون فقرات که کلید اصلی جهت دستیابی به عملکرد مهرهها و دیسکهای میان مهرهای میباشد، (ج) گستره وسیعی از بارگذاری و (د) ناپایداری ستون فقرات، مشکل میباشد. اما با این تفاسیر مدلهایی ساده از ستون فقرات جهت تحقیق ایجاد شده است. ژانگ و تئو به طور گسترده به بررسی کاربردهای بیومکانیکی المان محدود در طراحی ایمپلنتها در بیماری دیسکهای ستون فقرات پرداختهاند [4]. اشمیت و همکاران به مقایسه دیدگاههای آزمایشگاهی<sup>2</sup> و روشهای محاسباتی از نظر هزینه و ارائه یاسخهای کارآمد پرداخته و نشان دادند که روشهای محاسباتی بسیار سودمند و با قدرت هستند، در حالی که آزمایش بر روی انسانها و حیوانات زنده در آزمایشگاه با نگرانیهای اخلاقی و هزینههای بالا مواجه میباشد [5]. لذا استفاده از مدلهای محاسباتی تا حد زیادی نیاز به تحقیقات تجربی که از نمونههای انسانی و حیوانی استفاده می نمایند، را کاهش می دهد. بنابراین شبیهسازیهای عددی به گسترش دیدگاه پژوهشگران از مکانیزم عملکردی ستون فقرات انسان کمک مینماید. همچنین در بسیاری از برنامههای کاربردی پزشکی از جمله در برنامهریزی برای اعمال جراحی و آموزش جراحیهای لاپاروسکوپی ستون فقرات [6]، طراحی و یا بهینهسازی ایمپلنتهای ستون فقرات مؤثر بوده و یک تصویر مناسب از ستون فقرات فرد را پیش از شروع اعمال جراحی برای پزشکان ایجاد نماید [7].

در بررسی های آزمایشگاهی و همچنین شبیهسازی های عددی به کمک روش المان محدود، حالات بارگذاری ساده ستون فقرات در سه صفحه آناتومیکی اصلی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته و حرکات ابتدایی قسمت فوقانی بدن مانند جمع شدگی، خمش جانبی و چرخش محوری شبیهسازی شده است [8]. در حالي كه توصيههايي براي شبيهسازي واقع گرايانه هنگام استفاده از حالات بارگذاری ساده شده در جمع شدگی در سایر مطالعات وجود دارد [9]، برای چرخش محوری و خمش جانبی حالتهای بارگذاری در مراجع مختلف بسیار متفاوت میباشد. گشتاورهای پیچشی به کار گرفته شده و نیروهای فشاری محوری بین 3.75 تا 14.5 نیوتن [10] و 0 تا 1000 نیوتن متر [11] به ترتیب در حال تغییر هستند. به علاوه تفاوتهایی در جهت بردار گشتاور پیچشی و در شرایط مرزی مهرهای وجود دارد، که ناشی از

<sup>1</sup> Finite element (FE)

 $2$  Vitro

این بارگذاریها شامل چرخش محوری و خمش جانبی در ستون فقرات شده که بر اساس دو پارامتر چرخش میان مهرهای<sup>3</sup> و فشار میان دیسکی<sup>4</sup> بیان و مقایسه میشوند. ویلک و همکاران فشار میان دیسکی را برای چرخش محوری به یک سمت و در حالت ایستاده اندازهگیری نمودهاند [16]. نتایج این تحقیقات آشکار ساخته است که چرخش میان مهرهای برای هر مهره در ستون فقرات در حدود 1 درجه میباشد.

همچنین فشار میان دیسکی در خمش جانبی در حالت ایستاده توسط ناكمسون [17]، ويلك و همكاران [16] اندازهگيرى شده است. اين اندازهگیریها به صورت تجربی بوده و از ارزش و اهمیت بالایی برخوردار میباشد. معالذلک تقریبهای بسیاری را نیز به همراه دارد. ناکمسون [17] حداکثر افزایش فشار میان دیسکی به طور میانگین را 36 درصد و ویلک و همكاران [16] اين مقدار را در حدود 20 درصد پيشبيني نمودهاند. لازم به ذکر است که در کار فوق الذکر یک مبدل فشار با قطر 1.5 میلی متر در هسته دیسک یک داوطلب گذاشته شد و پس از آن فشار در طول تمریناتی مشخص شده در حالات ایستاده، بلند کردن بار و نشسته در حالت های مختلف اندازه گیری و تحلیل شده است. برای حرکات مشابه در شرایط طبیعی پلومندون و همکاران [18] نیز بررسی هایی را انجام دادهاند. این بررسیها نیز بر مبنای اندازهگیریهای تجربی و با استفاده از حسگرهای آناتومیکی تعبیه شده و پردازش اطلاعات آنها به صورت سه بعدی میباشد. پیرسی و تیبروال [19] در زمینه استفاده از روشهای رادیوگرافی برای شبیهسازی مدلهایی بسیار نزدیک به واقعیت گامهای بزرگی را برداشتهاند و استفن و همکاران [20] از ایمپلنت سیمهای کرشنر<sup>5</sup> که در نخاع قرار گرفته و همچنین حسگرهای ردیابی الکترومغناطیسی استفاده نمودهاند. آنها نشان دادهاند که چرخش میان مهرهای در خمش جانبی، دارای مقادیری در حدود 5.1 د, جه است.

وانگ و همکاران [21] طی پژوهشی با استفاده از عکسهای پرتونگاری رایانهای و روش المان محدود به بررسی ترک خوردگی مهرهها در ستون فقرات 306 مرد 65 ساله پرداختهاند که از این تعداد 63 نفر دارای مشکلات در زمینه ترک خوردگی مهرههای ستون فقرات بوده و 243 نفر باقیمانده بدون مشکل بودهاند و مشخص گردیده است که خطر ترک خوردگی مهرهها بر اساس تغییرات سن (BMD=3.2 & CI: 2-5.2 درصد میباشد. همچنین کوینسی و همکاران [22] در مقالهای دیگر و با استفاده از عکسهای پرتونگاری رایانهای و روش المان محدود به بررسی دو روش درمانی تریپاراتید<sup>6</sup> و آلندرونات<sup>7</sup> که مؤثر بر بیماری پوکی استخوان در زنان میباشد، پرداخته و دریافتهاند که هر دو درمان اثرات مثبتی بر ویژگیهای

شرایط متفاوت آزمایشگاهی میباشد. همچنین در خمش جانبی، گشتاوری مابين 3.75 تا 18 نيوتن متر [12] و نيروى فشارى بين 0 تا 1200 نيوتن [13] در سایر تحقیقات مورد استفاده قرار گرفته است. بر اساس این بارگذاریها و شرایط مرزی متفاوت، نتایج بررسیها معمولا غیر قابل مقایسه بوده و ممکن است مقادیر غیر واقعی را به همراه داشته باشد. در همین راستا، دریشارف و همکاران طی دو تحقیق [15,14] اقدام به بهینهسازی بارهای وارد بر ستون فقرات و نزدیک کردن مقادیر بارگذاری به مقادیر منطبق بر واقعيت نمودهاند.

Intervertebral rotation (IVR) <sup>4</sup> Intradiscal pressure (IDP)

Kirschner wires

 $\int_{7}^{6}$  Teriparatide

DOR: 20.1001.1.10275940.1395.16.11.27.0]

مهرهها ایجاد نموده است و حداقل %75 از بیماران در هر دو گروه درمانی پس از 6 ماه در مقایسه با روز اول دارای پیشرفت و بهبود در مهرههایشان ىودەاند.

اما همان گونه که از مباحث فوق برمیآید در مدلهای واقعی و تجربی اندازهگیریها با تقریب همراه بوده و در مدلهای محاسباتی، مدل هندسی با سادهسازیهای بسیاری همراه است و در هیچکدام از تحقیقات فوق الذکر به طور همزمان شبیهسازی بر اساس مدل و بارگذاریهای مبتنی بر واقعیت برای بررسی های ذکر گردیده، استفاده نشده است، لذا با توجه به کمبود و یا حتى عدم وجود اين مدلها هدف مطالعه حاضر، ايجاد مدلى واقع گرايانه از ستون فقرات انسان مبتنی بر عکسهای پرتونگاری رایانهای<sup>1</sup> و شبیهسازی عددی میباشد. همان طور که ذکر گردید، بارگذاریها و شرایط مرزی خاص این مدلسازی نیز بدون شک در صحت و قابلیت اطمینان در پیش بینی مدلها نقش کلیدی را بازی میکند [23]. لذا با توجه به وجود گستره وسیعی از انواع بارگذاری و دامنههای مختلف مقادیر آنها، جهت حصول نتایج قابل اعتماد نیاز به مقادیر دقیق با کمترین خطای ممکن و نزدیک به واقعیت در انواع بارگذاری میباشد. بنابراین با توجه به نیاز فوقالذکر در کار حاضر از بارگذاریهای دقیق با کمترین خطای ممکن مبتنی بر واقعیت بر روي مدل واقع گرايانه استفاده شده است.

مطالعه حاضر می تواند برای ارزیابی شرایط پزشکی و بیومکانیکی ستون فقرات، طراحی محصولات پزشکی مانند دیسکها و مهرههای مصنوعی، آموزش، شبیهسازی و برنامهریزیهای اعمال جراحی مفید باشد.

#### 2- مواد و روش

# 1-2- مدل سازی ستون فقرات

به منظور ایجاد مدل هندسی واقع گرایانه، از عکسهای حاصل از پرتونگاری رایانهای از ستون فقرات یک زن 64 ساله بدون مشکل در ستون فقرات با قد 165 سانتيمتر و وزن 59 كيلوگرم استفاده شده است (شكل 1- الف). در كار حاضر از نرمافزار میمیکس<sup>2</sup> نسخه 17 برای ساخت مدلهای کامپیوتر از ستون فقرات استفاده شده که در آن به کمک انباشتهسازی پی در پی و با نظم خاص از عکسهای پرتونگاری رایانهای یک مدل سهبعدی ایجاد میشود (شکل 1- ب). با این وجود، مدل کامپیوتری از مهره به دست آمده به کمک این روش دارای هندسهای با سطح نامنظم به ویژه در قسمتهای پشتی میباشد به همین دلیل از گزینههای هموارسازی در نرمافزار جهت هموار نمودن سطوح نامنظم بهره برده شده است (شکل 1- پ). نحوه هموارسازی بدین صورت است که نرم افزار با استفاده از نقاط موجود ابتدا یک منحنی اسپلاین هموار تولید کرده، سپس با استفاده از مجموعهای از منحنی های هموار تولید شده اقدام به هموارسازی سطوح و رفع عوارض آن مینماید. سپس با استفاده از نرمافزار کتیا<sup>3</sup> و روش ابر نقاط مهرهها و دیسکهای مدل از یکدیگر تفکیک شده (شکلهای 1- ت و ث) و مدل تفکیکی به نرمافزار انسیس-آباکوس<sup>4</sup> 16 انتقال داده میشود.

در نرمافزار نرمافزار انسیس-آباکوس 16 مهرهها و دیسکها بر روی يكديگر اسمبل شده (شكل 1- ج) و در نهايت سطوح منحنى مدل بر اساس شبکهبندی چند ضلعی یوشانده شده است (شکل 1- چ). این مدل می تواند به عنوان مدل پایه مورد استفاده قرار گیرد. مدلهای خاص را میتوان با تغییر

به دست آمده از این قالب با توجه به مشخصات بعدی گرفته شده از بیماران منحصر به فرد ایجاد کرد.

همچنین با توجه به بررسی انجام شده و پیشنهاد ارائه شده در مرجع [14] که نتایج قابل قبولی را نیز به همراه داشته است، هسته دیسک<sup>5</sup>به عنوان حفرهای توپر از سیالی تراکم ناپذیر با خواصی نزدیک به آب شبیهسازی شده است. در شبیهسازی بخش محیطی در برگیرنده هسته دیسک<sup>6</sup> از یک مدل ترکیبی هاییرالاستیک استفاده شده است.

لازم به ذکر است که خواص تمام مواد به جز رباطها به صورت خطی در نظر گرفته شده است. در رباطها خواص با استفاده از مدل غیر خطی مبتنی بر نتایج تجربی ارائه شده در مرجع [24] تعیین شده است.

باید توجه داشت که در مدلسازی ستون فقرات شرایط هندسی مانند انحنا و قطر متوسط و خواص مواد آن در میان افراد با توجه به سن، جنسیت و شرایط زندگی تغییر مینماید [25] و باعث ایجاد گستره وسیعی از شرایط میگردد. بعنوان مثال آسیب دیدگی، فرسودگی و کهولت بافتها شرایط متفاوتی را برای مواد و خواص آنها به همراه دارد. لذا به منظور افزایش کیفیت پیشبینی مدل، توصیههایی در رابطه با نحوه ساخت و توسعه مدل مناسب به منظور دستيابي به نتايج واقع گرايانه در مرجع [26] ارائه شده است، که در کار حاضر از این توصیهها بهره برده شده است.

#### 2-2- شرایط مرزی و بارگذاری

مدل المان محدود غيرخطي ستون فقرات مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل پنج مهره و پنج دیسک میان مهرهای (L1-5، شکل 1) و تمامی رباطها مىباشد. همچنين مدل المان محدود ستون فقرات كمرى تحت شرايط بارگذاری استاتیک شبیهسازی شده است. لیست خواص مکانیکی مواد و بافتهای مختلف در مدلسازی المان محدود در جدول 1 آورده شده است [14].

از آنجا که ستون فقرات ذاتا ناپایدار است [27]، از روش بار پیرو ٔ جهت بارگذاری بهره برده شده است [28]. برای مهره L5 از شرط مرزی دیریشله استفاده شده تا تمام درجات آزادی جابجایی ثابت گردد. همچنین جهت شبیهسازی فشار، خمش جانبی و چرخش محوری از نیروی فشاری 720 نيوتن [14] و گشتاورهاي خالص 7.8 و 5.5 نيوتن متر [15] در هر سه صفحه آناتومیکی استفاده شده که در شکلهای 2- الف و ب مشاهده میگردد.

بنابراین در مجموع شش حالت چرخش میان مهرهای، فشار میان دیسکی و نیروی تماسی میان مهرهای در حالتهای ترکیبی چرخش محوری و خمش جانبی با بارگذاری فشاری در پژوهش حاضر بررسی شده است.

لازم به ذكر است معيار سنجش صحت نتايج حاصله، مقايسه با نتايج مدلسازیهای مشابه و همچنین میزان نزدیکی نتایج به معدود اندازهگیریهای تجربی قابل استناد میباشد.

### 3- نتايج و بحث

در طول چند دهه گذشته، روش المان محدود به منظور بررسی بیومکانیکی رفتار ستون فقرات انسان به كار گرفته شده است. اين مدلهاى المان محدود معمولا فقط بر اساس یک مدل خاص و یا یک ویژگی منحصر به فرد و ایدهال از خواص مکانیکی و هندسی بنا شدهاند. بنابراین، به جز چند مورد استثنا [30,29]، تأثير تغييرات در هندسه در زمان مدلسازي به حساب آورده

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Computational tomography (CT)

**CATIA** 

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> ANSYS-Abaqus

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Nuclei pulposi

Annuli fibrosi <sup>7</sup> Follower force

مهندسی مکانیک مدرس، بهمن 1395، دوره 16، شماره 11



Fig. 1 The modeling process of spine a) CT scan image b) 3D model of spine c) Smoothed 3D model of spine d) Separated vertebrae e) Separated discs f) Assembled vertebrae and discs g) Meshed model.

شکل 1 فرایند مدلسازی ستون فقرات الف) تصویر پرتونگاری رایانهای ب) مدل سه بعدی سای به سال سه بعدی ستون فقرات هموار شده ت) مهرههای تفکیک شده ث) دیسکـهای تفکیک شده ج) مهرمها و دیسکـهای اسمبل شده چ) مدل شبکهبندی شده.

> نمیشود. به منظور بر طرف نمودن این مشکل، اندازهگیریهای تجربی معدودی انجام شده، هر چند این روشها به دلیل در دسترس نبودن نمونه

جدول 1 خواص بافتهاى ستون فقرات [14]

<b>Table 1</b> Material properties for the lumber spine tissues [14]				
نسبت يواسون	مدول الاستيسيته (MPa)	نوع المان	نوع بافت	
0.3	10000	شش وجهي هشت گرهاي <sup>(^)</sup>	استخوان قشرى	
0.45	200	شش وجهى هشت گرەاي	استخوان اسفنجى	
0.25	3500	شش وجهى هشت گرەاي	استخوان خلفى	
	هايپر الاستيک، نئو-هوكين <sup>(**)</sup>	شش وجهى هشت گرەاي	محیطی در برگيرنده	
		فنری <sup>(***)</sup>	هسته ديسک	
	غير خطي تماس نرم (****)		ر باط غضروف	

 $(*)$  8 Node Hex

(\*\*) Neo-Hoookean

(\*\*\*) Spring

(\*\*\*\*) Soft contact



**شکل 2** بارگذاری اعمال شده a) خمش جانبی b) چرخش محوری

مناسب، مناطق مورد نظر و محدودیتهای تجربی به طور کامل جوابگو نمیباشند. بهبود دیدگاه در رابطه با تأثیر خواص مواد و اصلاح هندسه بر رفتار بیومکانیکی ستون فقرات انسان برای درک مکانیک نخاعی و مراقبت از بیمار ضروری مے باشد.

برای رسیدن به این هدف، نتایج کار حاضر با نتایج حاصل از دو مدل المان محدود و معدود نتایج تجربی در دسترس از ستون فقرات انسان از مراجع و مقالات مختلف با شرایط مرزی و بارگذاری تقریبا یکسان مقایسه شده است. این نتایج در مجموع شش حالت چرخش میان مهرهای، فشار میان دیسکی و نیروی تماسی میان مهرهای در حالتهای ترکیبی چرخش محوری و خمش جانبی با بارگذاری فشاری را در بر میگیرد. نتایج مربوط به فشار میان دیسکی و چرخش میان مهرهای تحت بارگذاری خمش جانبی به ترتیب در شکلهای 3- الف و ب، فشار میان دیسکی و چرخش میان مهرهای



intradiscal pressures, in lateral bending

**شکل 3** مقایسه میان نتایج a- فشار میان دیسکی و b- چرخش میان مهرهای در خمش جانبي





intradiscal pressures, in axial rotations

**شکل 4** مقایسه میان نتایج a- فشار میان دیسکی و b- چرخش میان مهرهای در چرخش محوري

تحت بارگذاری چرخش محوری به ترتیب در شکلهای 4- الف و ب و نیروهای تماسی میان مهرهای برای حالتهای بارگذاری خمش جانبی و چرخش محوری به ترتیب در شکلهای 5- الف و ب آورده شده است.

با توجه به اهمیت دستیابی به نتایج عددی مستقل از شبکهبندی، در پژوهش حاضر از چهار شبکهبندی با تعداد سلولهای متفاوت بهره برده شده است. که در آنها فشار میان دیسکی در حالت خمش جانبی برای دیسک میان مهرههای چهارم و پنجم (L4-5) به عنوان پارامتر بررسی استقلال از شبکهبندی انتخاب شده است. مقادیر فشار مذکور در شبکهبندیهای مختلف در جدول 2 آورده شده است. همانطور که در جدول 2 مشاهده میگردد نتايج شبكهبندى رديفهاى 3 و 4 از اختلاف كمى برخوردار بوده، لذا شبکهبندی ردیف 4 به عنوان شبکه محاسباتی در نظر گرفته شده است که تصویر آن در شکل 6 مشاهده می گردد.

# 3-1- بارگذاری ترکیبی خمش جانبی و نیروی فشاری

با توجه به شکل 3 تحت بارگذاری ترکیبی خمش جانبی و نیروی فشاری میزان نیروی فشاری میان دیسکی برای L1-5 دارای یک روند کاهشی بوده و از حدود 0.9 تا 0.6 مگایاسکال برای دیسکها کاهش می یابد. همچنین برای چرخش میان مهرهای، چرخش برای مهرههای L1-5 در حدود 5 تا 3 درجه در حال کاهش میباشد. علاوه بر این با توجه به اینکه برای تمامی مهرهها در حالت چرخش میان مهرهای بر خلاف فشار میان دیسکی دادههای تجربی در دسترس میباشد (شکل 3) میتوان مشاهده نمود که نتایج کار حاضر در مجموع از مطابقت بهتری با دادههای تجربی [23,16] نسبت به سایر مدلسازي هاي المان محدود [31-33] برخوردار مي باشد.

#### 3-2- بارگذاری ترکیبی چرخش محوری و نیروی فشاری

همانطور که در شکل 4 مشاهده میگردد فشار میان دیسکی در حالت چرخش محوری برای مهرههای L1-5 در حدود 0.6 تا 0.8 مگاپاسکال تغییر



Fig. 5 Comparison between predicted facet joint forces a- lateral bending and b- axial rotation شکل 5 مقایسه میان نتایج نیروی تماسی میان مهرهای a- خمش جانبی و b-

چرخش محوري

جدول 2 شبکههای مورد بررسی جهت مطالعه شبکهبندی Table 2 Investigated grids to grid study

$10000 \pm 100000$					
د, صد خطا نسبت به	فشار میان دیسکے <sub>،</sub>	تعداد سلول های			
شبكه قبل	(MPa)	شىكە	, ديف		
---	0.512	456929			
10.8	0.574	751883	2		
5.6	0.608	1233110	3		
	0.614	1545366			

مینماید. همچنین نتایج برای چرخش میان مهرهای در حالتی که ستون فقرات انسان دارای چرخش محوری می باشد برای مهرههای L1-5 در حدود 1 درجه است و مشابه با حالت قبل مشاهده میگردد که در تمامی حالات دادههای چرخش میان مهرهای پژوهش حاضر دارای اختلافی کمتر از 8 درصد با نتايج تجربي [23,16] مي باشد. اين در حالي است كه حداقل اختلاف سایر شبیهسازیهای عددی [34,32,31] نسبت به اندازهگیریهای تجربی بیش از 15 درصد میباشد.

همان گونه که مشاهده میشود، پیشبینیهای عددی کار حاضر در مطابقت خوبی با نتایج سایر مراجع قرار دارند. اما نتایج کار حاضر به دلیل استفاده از مدل واقعگرایانه و بارگذاریهای بهینهسازی گزارش شده در مراجع [15,14] همخوانی بهتری با اندازهگیریهای تجربی نسبت به سایر پیشبینیهای مبتنی بر روش المان محدود دارد.

#### 3-3- نیروی تماسی میان مهرهای

در شکلهای 5- الف و ب نیروهای تماسی میان مهرهای در خمش جانبی و چرخش محوری ارائه شده است. بار گذاری در چرخش محوری مقدار نیروی تماسی میان مهرهای بین 50 تا 70 نیوتن در حال تغییر میباشد. همچنین در بارگذاری خمش جانبی مقدار نیروی تماسی میان مهرهای از 5 الی 35 نیوتن در حال افزایش میباشد. با توجه به این که روشهای تجربی قادر به اندازهگیری نیروهای میان مهرهای نمی باشند، بنابراین دادههای آزمایشگاهی

58



Fig. 6 Tetrahedral mesh of human spine شکل 6 شبکهبندی چهار وجهی ستون فقرات انسان

جهت معتبرسازي نتايج عددي در اين زمينه موجود نمي باشد [35,31].

اما با توجه به این که مدل حاضر در سایر پارامترهای فشار میان دیسکی و چرخش میان مهرهای در حالتهای خمش جانبی و چرخش محوری با نتايج تجربي داراي مطابقت خوبي بوده است مي توان نتيجه گرفت كه نتايج نیروی تماسی میان مهرهای نیز از دقت خوبی برخوردار است. همچنین کار عددی حاضر از مطابقت خوبی با سایر کارهای عددی نیز برخوردار میباشد. با توجه به این موضوع که اطلاعات نیروهای تماسی میان مهرهای در زمینه برنامهریزیهای پزشکی و ساخت ایمپلنتها کاربردهای بسیار فراوانی دارد، میتوان نتیجه گرفت که روش عددی به کار گرفته شده در مدل واقعگرایانه تحقیق حاضر در اندازهگیری نیروهای تماسی میان مهرهای قادر به مرتفع نمودن نیازها در این زمینه میباشد.

### 3-4- اعتبارسنجي نتايج عددي

بررسي نتايج اين مطالعه تأييد مىنمايد كه حالات بارگذاري تركيبي بهينه در خمش جانبی و چرخش محوری در مدل واقعگرایانه منجر به پیش بینی مقادیر فشار میان دیسکی نزدیک به اندازهگیریهای تجربی میگردد. علاوه بر این، گشتاور و نیروهای به کار گرفته شده برای چرخش میان مهرهای نیز مقادیر نزدیک به اندازهگیریهای درون بدن انسان، به خصوص برای چرخش محوری و خمش جانبی را دارا میباشد. با توجه به نتایج مشاهده میشود که گشتاور خمشی 7.8 نیوتن متر منجر به چرخش میان مهرهای کمتر از 6 درجه میشود. لازم به ذکر است که این امر در مرجع [31] نیز مورد تأیید قرار گرفته است. برای حالت خمش جانبی با نیروی فشاری 720 نیوتن، مقدار فشار میان دیسکی کمی کوچکتر از مقدار اندازهگیری شده توسط ویلک و همکاران [16] است. نیروی فشاری در 4-L4 را میتوان در حدود 1600 نیوتن برآورد نمود. مقایسات گذشته مقادیر را در L5-S1 در حدود 1900 نيوتن [31]، 2200 نيوتن [36] و 2900 نيوتن [37] تخمين ميزند كه اين تفاوت با توجه به استفاده از سطح L5-S1 به جاي L4-5 در اين مطالعه میباشد. لذا با توجه به استفاده از نیروی 720 نیوتن اختلافات مشاهده شده

توجیه پذیر است. با توجه به مباحث فوق می توان چنین اشاره کرد که از حالتهای بارگذاری بهینه به کار گرفته شده برای خمش جانبی و چرخش محوری در کار حاضر میتوان به عنوان مرجع برای شبیهسازیهای فیزیولوژیکی در بدن انسان استفاده نمود.

در نهایت ذکر این نکته ضروری است که هر چند مطالعات تجربی و مدلها در ارائه چگونگی عملکرد ستون فقرات و مشکلات آن محدود می-باشند. اما با وجود مزایا و ارزشهای گفته شده برای مدلهای عددی در بررسی حساسیت پارامترها و مدلسازی ایمپلنتهای پزشکی، این نتایج برای شرايط بيومكانيكي يک جمعيت خاص قابل استفاده است.

#### 4- نتيجه گيري

در کار حاضر مدلی واقع گرایانه مبتنی بر عکسهای پرتونگاری رایانهای از ستون فقرات انسان بر اساس بارگذاریهای بهینهسازی شده ارائه شده است که نتایج ذیل از آن به دست میآید:

- نتايج كار حاضر به دليل استفاده از مدل واقع گرايانه و بارگذاریهای بهینهسازی شده از همخوانی بهتری با اندازهگیری-های تجربی نسبت به سایر پیشبینیهای مبتنی بر روش المان محدود برخوردار است.
- تحت بارگذاری ترکیبی خمش جانبی و نیروی فشاری میزان نیروی فشاری میان دیسکی برای L1-5 دارای یک روند کاهشی مے باشد.
- تحت بارگذاری ترکیبی خمش جانبی و نیروی فشاری برای چرخش میان مهرهای، چرخش برای مهرههای L1-5 کاهش مىيابد.
- فشار میان دیسکی در حالت چرخش محوری برای مهرههای  $\bullet$ L1-5 روندی افزایشی دارد.
- نتایج برای چرخش میان مهرهای در حالتی که ستون فقرات انسان دارای چرخش محوری میباشد برای مهرههای L1-5 در حدود 1 درجه است.
- بارگذاری در چرخش محوری مقدار نیروی تماسی میان مهرهای بين 50 تا 70 نيوتن در حال تغيير ميباشد.
- در بارگذاری خمش جانبی مقدار نیروی تماسی میان مهرهای به میزان قابل توجهی در حال افزایش میباشد.
- با توجه به این که مدل حاضر در سایر پارامترهای فشار میان دیسکی و چرخش میان مهرهای در حالتهای خمش جانبی و چرخش محوری با نتایج تجربی دارای مطابقت خوبی بوده است میتوان نتیجه گرفت که نتایج نیروی تماسی میان مهرهای نیز از دقت خوبی برخوردار است.
- گشتاور خمشی 7.8 نیوتن متر منجر به چرخش میان مهرهای کمتر از 6 درجه می شود.
- برای حالت خمش جانبی با نیروی فشاری 720 نیوتن نیروی فشاری در 4-L4 را میتوان در حدود 1600 نیوتن برآورد نمود.
- از حالتهای بارگذاری بهینه به کار گرفته شده برای خمش جانبی و چرخش محوری در کار حاضر میتوان به عنوان مرجع برای شبیهسازیهای فیزیولوژیکی در بدن انسان استفاده نمود.

accuracy, and preliminary results, *Spine*, Vol. 22, No. 2, pp. 156-166, 1997.

- [21] X. Wang, A. Sanyal, P. M. Cawthon, L. Palermo, M. Jekir, J. Christensen, K. E. Ensrud, S. R. Cummings, E. Orwoll, D. M. Black, Prediction of new clinical vertebral fractures in elderly men using finite element analysis of CT scans, *JBMR*, Vol. 27, No. 4, pp. 808-816, 2012.
- [22] T. M. Keaveny, D. W. Donley, P. F. Hoffmann, B. H. Mitlak, E.V. Glass, J.A. San Martin, Effects of teriparatide and alendronate on vertebral strength as assessed by finite element modeling of QCT scans in women with osteoporosis, *JBMR*, Vol. 22, No. 1, pp. 149-157, 2007.
- [23] M. J. Pearcy, Stereo radiography of lumbar spine motion, *Acta Orthopaedica Scandinavica*, Vol. 56, No. 212, pp. 1-45, 1985.
- [24] K. K. Lee, E. C. Teo, F. K. Fuss, V. Vanneuville, T. X. Qiu, H. W. Ng, K. Yang, R. J. Sabitzer, Finite-element analysis for lumbar interbody fusion under axial loading. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*, Vol. 51, No. 3, pp. 393–400, 2004.
- [25] M. J. Fagan, S. Julian, D. J. Siddall, A. M. Mohsen, Patient-specific spine models. Part 1: Finite element analysis of the lumbar intervertebral disc—a material sensitivity study, *Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part H: Journal of Engineering in Medicine*, Vol. 216, No. 5, pp. 299-314, 2002.
- [26] A. C. Jones, R. K. Wilcox, Finite element analysis of the spine: towards a framework of verification, validation and sensitivity analysis. *Medical Engineering & Physics*, Vol. 30, No. 10, pp. 1287-1304, 2008.
- [27] J. J. Crisco, M. M. Panjabi, I. Yamamoto, T. R. Oxland, Euler stability of the human ligamentous lumbar spine. Part II: Experiment, Clinical human ligamentous lumbar spine. *Biomechanics*, Vol. 7, No. 1, pp. 27-32, 1992.
- [28] A. Shirazi-Adl, M. Parnianpour, Load-bearing and stress analysis of the human spine under a novel wrapping compression loading, *Clinical Biomechanics*, Vol. 15, No. 10, pp. 718-725, 2000.
- [29] J. P. Little, C. J. Adam, Geometric sensitivity of patient-specific finite element models of the spine to variability in user-selected anatomical landmarks, *Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering*, Vol. 18, No. 6, pp. 676-688, 2015.
- [30] F. Niemeyer, H. J. Wilke, H. Schmidt, Geometry strongly influences the response of numerical models of the lumbar spine—a probabilistic finite element analysis, *Journal of Biomechanics*, Vol. 45, No. 8, pp. 1414-1423, 2012.
- [31] M. Dreischarf, T. Zander, A. Shirazi-Adl, C. M. Puttlitz, C. J. Adam, C. S. Chen, V. K. Goel, A. Kiapour, Y. H. Kim, K. M. Labus, J. P. Little, lumbar spine: Predictive power of models improves when combined together, *Journal of Biomechanics*, Vol. 47, No. 8, pp. 1757-1766, 2014.
- [32] H. Schmidt, F. Galbusera, A. Rohlmann, A. Shirazi-Adl, What have we learned from finite element model studies of lumbar intervertebral discs in the past four decades?, *Journal of Biomechanics*, Vol. 46, No. 14, pp. 2342- 2355, 2013.
- [33] W. M. Park, K. Kim, Y. H. Kim, Effects of degenerated intervertebral discs on intersegmental rotations, intradiscal pressures, and facet joint forces of the whole lumbar spine, *Computers in Biology and Medicine*, Vol. 43, No. 9, pp. 1234-1240, 2013.
- [34] U. M. Ayturk, C. M. Puttlitz, Parametric convergence sensitivity and validation of a finite element model of the human lumbar spine, *Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering*, Vol. 14, No. 8, pp. 695-705, 2011.
- [35] C. L. Liu, Z. C. Zhong, H. W. Hsu, S. L. Shih, S. T. Wang, C. Hung, C. S. system on the biomechanics of the lumbar spine: A finite element analysis, *European Spine Journal*, Vol. 20, No. 11, pp. 1850-1858, 2011.
- [36] N. Arjmand, D. Gagnon, A. Plamondon, A. Shirazi-Adl, C. Lariviere, A comparative study of two trunk biomechanical models under symmetric and asymmetric loadings, *Journal of Biomechanics*, Vol. 43, No. 3, pp. 485-491, 2010.
- [37] B. Bazrgari, A. Shirazi-Adl, M. Trottier, P. Mathieu, Computation of trunk equilibrium and stability in free flexion–extension movements at different velocities, *Journal of Biomechanics*, Vol. 41, No. 2, pp. 412-421, 2008.

[1] B. Vällfors, Subacute and chronic low back pain: clinical symptoms absenteeism and working environment, *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine Supplement*, Vol. 11, No. 1, pp. 1-98, 1984.

5- مراجع

- [2] K. Luoma, H. Riihimäki, R. Luukkonen, R. Raininko, E. Viikari-Juntura, A. Lamminen, Low back pain in relation to lumbar disc degeneration, *Spine*, Vol. 25, No. 4, pp. 487-492, 2000.
- [3] A. Tahavvor, P. Zarrinchang, Sh. Heidari, Numerical simulation of turbulent airflow in a human upper respiratory system, *Modares Mechanical Engineering*, Vol. 14, No. 15, pp. 267-272, 2015 (in Persian **∕فار** س
- [4] Q. H. Zhang, E. C. Teo, Finite element application in implant research for treatment of lumbar degenerative disc disease, *Medical Engineering & Physics*, Vol. 30, No. 10, pp. 1246-1256, 2008.
- [5] H. Schmidt, F. Galbusera, A. Rohlmann, A. Shirazi-Adl, What have we learned from finite element model studies of lumbar intervertebral discs in the past four decades?, *Journal of Biomechanics*, Vol. 46, No. 14, pp. 2342- 2355, 2013.
- [6] C. Basdogan, C. H. Ho, M. A. Srinivasan, S. D. Small, S. L. Dawson, Force interactions in laparoscopic simulations: haptic rendering of soft tissues, *Studies in Health Technology and Informatics*, Vol. 50, pp. 385-391, 1997.
- [7] G. J. Meijer, J. Homminga, A. G. Veldhuizen, G. J. Verkerke, Influence of implications for patient-specific modeling, *spine*, Vol. 36, No. 14, pp. 929-935, 2011.
- [8] H. Wilke, K. Wenger, L. Claes, Testing criteria for spinal implants: recommendations for the standardization of in vitro stability testing of spinal implants, *European Spine Journal*, Vol. 7, No. 2, pp. 148-154, 1998.
- [9] A. Rohlmann, T. Zander, M. Rao, G. Bergmann, Realistic loading conditions for upper body bending, *Journal of Biomechanics*, Vol. *42*, No. 7, pp. 884- 890, 2009.<br>
[10] H. Wilke, A. Rohlmann, S. Neller, M. Schulthei, G. Bergmann, F. Graichen
- L.E. Claes, Is it possible to simulate physiologic loading conditions by applying pure moments?: A comparison of in vivo and in vitro load components in an internal fixator, *Spine*, Vol. 26, No. 6, pp. 636-642, 2001.
- [11] J. Noailly, D. Lacroix, J. A. Planell, Finite element study of a novel intervertebral disc substitute, *Spine*, Vol. 30, No. 20, pp. 2257-2264, 2005.
- [12] H. Murakami, W. C. Horton, K. Tomita, W. C. Hutton, A two-cage reconstruction versus a single mega-cage reconstruction for lumbar interbody fusion: an experimental comparison, *European Spine Journal*, Vol. 13, No. 5, pp. 432-440, 2004.
- [13] K. N. Meyers, D. A. Campbell, J. D. Lipman, K. Zhang, E. R. Myers, F. P. Girardi, F. P. Cammisa, T. M. Wright, Dynamics of an intervertebral disc prosthesis in human cadaveric spines, *HSS Journal,* Vol. 3, No. 2, pp. 164- 168, 2007.
- [14] M. Dreischarf, A. Rohlmann, G. Bergmann, T. Zander, Optimised loads for the simulation of axial rotation in the lumbar spine. *Journal of Biomechanics*, Vol. 44, No. 12, pp. 2323-2327, 2011.
- [15] M. Dreischarf, A. Rohlmann, G. Bergmann, T. Zander, Optimised in vitro applicable loads for the simulation of lateral bending in the lumbar spine, *Medical Engineering & Physics*, Vol. 34, No. 6, pp. 777-780, 2012.
- [16] H. J. Wilke, P. Neef, B. Hinz, H. Seidel, L. Claes, Intradiscal pressure together with anthropometric data–a data set for the validation of models, *Clinical Biomechanics*, Vol. 16, No. 1, pp. 111-126, 2001.
- [17] A. L. F. Nachemson, Towards a better understanding of low-back pain: a review of the mechanics of the lumbar disc, *Rheumatology*, Vol. 14, No. 3, pp. 129-143, 1975.
- [18] A. Plamondon, M. Gagnon, G. Maurais, Application of a stereoradiographic method for the study of intervertebral motion, *Spine*, Vol. 13, No. 9, pp. 1027-1032, 1988.
- [19] M. J. Pearcy, S. B. Tibrewal, Axial rotation and lateral bending in the normal lumbar spine measured by three-dimensional radiography, *Spine*, Vol. 9, No. 6, pp. 582-587, 1984.
- [20] T. Steffen, R. K. Rubin, H. G. Baramki, J. Antoniou, D. Marchesi, M.Aebi, A new technique for measuring lumbar segmental motion in vivo: method,

Downloaded from mme.modares.ac.ir on 2024-09-22