This research is dedicated to the soul of my Mother and Father for their blessed prayers
Here I would like to thank those who have made the production of this research possible for me: Dr. Hago Mustafa for his very stimulating encouragement and comments and also for cheerfully suffering the early drafts. Mr. Khogali Abdin who has

i

provided invaluable helps in the preparation of every aspect of this research with enthusiasm and hard work.

Mr Ahmed Abu baker I sincerely thank him for both scientific and practical help to fulfill this project.

I gratefully appreciate the efforts of communicants departments of Medical Corps, especially MRI & X-ray centers for their support and assistance.

Mr. Mohammed Ali Norain in arranging & printing out this thesis.

Finally my wife and children for not disowning.

Two-dimensional	2D
Three-dimensional	3D
Computed tomography	CT
Flip angle	FA
Field (gradient) echo	FE
Fast spin echo	FSE
Field of view	FOV
General Electric	GE
Interventional magnetic resonance imaging	IMRI
Radio frequency	RF
Specific absorption rate	SAR
Spin echo	SE
Signal to noise ratio	SNR
tesla	T
T1-weighted	T1

T2	T2-weighted
TA	acquisition time
TE	Echo time
TR	Repetition time
CSF	Cerebro-spinal fluid
CM	Contrast media
NMR	Nuclear Magnetic Resonance

Cervical spine X-RAYS & MR images were obtained from thirty patients in Military hospital , department of radiology in order to evaluate the plain

radiograph, & MRI images for intervertebral disc spaces & disc prolapsed of the cervical spine.

From the results of images, tables & analysis, the researcher finds the followings:

- Mild different between male & female who had been examined
- Disc prolapsed & Spondylosis often affects the cervical spine in people at the age of 41-60.
- -X-ray cannot detect disc herniation while MRI revealed them.by38% of cases.

- -X-ray cannot detect disc bulge while MRI revealed them.by3% of cases.
- -Disc prolapsed can be detected by x-rays 20% & MRI 21%
- -Spondylosis was significantly better by X-ray (32 %) than MRI (15%.)
- -Common site of disc degeneration seen at C₃ / C₆

In conclusion, both X-ray & MRI modalities are important in the evaluation of interverteberal disc spaces & disc prolapsed in the cervical spine.

أجريت هذه الدراسة بالسلاح الطبي امدرمان قسم الأشعة التشخيصية ومركز الرنين المغنطيسي والهدف من هذه الدراسة المقارنة بين فحوصات الأشعة Plain x-ray السينية

والرنين المغنطيسي MRI لتقييم المسافات بين الفقرات العنقية والانزلاق الغضروفي وكانت عدد الحالات التي أجريت فيها الدراسة ثلاثون حالة.

وبعد الدراسة والتحليل وجد الآتي:

- من حيث النوع لا يوجد اختلاف كبير بين الذكور والإناث
 - من حيث العمر وجد ان اكبر تردد في الفئة العمرية (41-60)
- من حيث المقارنة بين الأشعة السينية والرنين المغنطيسي وجدان38% من الحالات أظهرت disc herniation بالرنين المغنطيسي بينما لم تظهر شئ بالأشعة السينية

وبالنسبة disc pulge فانه لم يتبين له اثر في الأشعة السينية بينما تم تحديده بواسطة

الرنين المغنطيسي بنسبة 3%

- disc prolapsed ظهر بنسبة متقاربة (16% Plain x-ray %16 ظهر بنسبة متقاربة disc prolapsed كثير وضوحا بالأشعة السينية عنها بالرنين المغنطيسي - حالات Spodylosis اكثر وضوحا بالأشعة السينية عنها بالرنين المغنطيسي

إلى 15% بنسبة 32%

- اكثر حالات disc degenerative شيوعا في المنطقة بين C3-C6

وفى الختام لوحظ أهمية كلا الفحصين الأشعة السينية والرنين المغنطيسي لتقييم المسافات والانزلاق الغضروفي بين الفقرات العنقية.

Dedication	1
Acknowledgements	ii
Abbreviations	iii
Abstract	iv
Arabic Abstract	V
List of original publications	vi
Chapter One: Introduction	
1.1 introduction	1
1.2 Problem of study	3
1.3 Objectives of study	3
1.4 Hypothesis of study	3
1.5 Methodology	3
1.6 Organization of the study:	4
Chapter Two: Review of the literature	
2.1 Anatomy_	5
2.1.1.Radiographic anatomy of cervical spine	7
2.1.2.MRI anatomy of cervical spine	9
•	

2.2 Pathoanatomy	14
2.3 Pathophysiology	16
2.4 Pathology	17
2.5 Radiography of cervical spine	22
2.6 MRI Technology of cervical spine	32
Chapter Three: Material & method	
3.1 patients	40
3.2 Machine	40
3.2.1 Conventional x-ray unit	40
3.2.2 MRI unit	40
Chapter four : Methodology & Results	
4.1 Data analysis &result	42
Chapter five: Recommendation and conclusion	
5.1 Discussion	47
5.2 Conclusion	48
5.3 Recommendations	49
References:	50
Appendixes:	51

vi