

شکستگی ترقوه

شکستگی ترقوه یکی از شایع ترین شکستگی های بدن است و در همه ی گروه های سنی ایجاد می شود. این شکستگی می تواند به دنبال سقوط بر روی بازوی باز بر اثر زمین خوردن و یا ضربات شدیدتر مانند تصادف اتومبیل یا سقوط از ارتفاع ایجاد شود. شایع ترین محل شکستگی استخوان ترقوه، محل اتصال 2/3 میانی و 1/3 خارجی آن است .



علائم

1. درد و حساسیت موضعی به طوری که بیمار نمی تواند بازوی خود را بالا ببرد .
2. تغییر شکل و ورم
3. مصدوم معمولاً سر خود را به طرف ناحیه آسیب دیده پایین می آورد، به طوری که فک متوجه طرف مقابل می گردد .

مراقبت های اولیه

1. بررسی وضعیت عصبی عروقی بازوی مصدوم
2. استفاده از بانداژ 8 برای بی حرکتی اندام
3. گذاشتن کیسه یخ به طور متناوب به مدت 11 تا 12 ساعت روی محل شکستگی
4. قراردادن مصدوم در وضعیت نیمه نشسته به طوری که شانه ها بالاتراز سطح قلب قرار گیرند.

درمان شکستگی استخوان ترقوه:

غالباً درمان این شکستگی به صورت غیر جراحی است. جاناندازی دقیق این شکستگی به صورت بسته معمولاً امکان پذیر نیست و دراکثر موارد نیازی هم

به جاناندازی بسته وجود ندارد. پزشک معالج اجازه می دهد قطعات شکسته شده در همان وضعیت جابجا شده جوش بخورند . ساده ترین درمان این شکستگی آویزان کردن اندام فوقانی به گردن است. این وضعیت در کودکان به مدت 1 الی 2 هفته و در بزرگسالان 2 الی 3 هفته باقی می ماند تا شکستگی فرصت جوش خوردن را داشته باشد. نوعی از این درمان که در آن همراه با آویزان کردن ساعد

به گردن، بازو هم به تنه بسته میشود. هدف از آویزان کردن دست به گردن، ممانعت از پایین آمدن قطعه ی خارجی به پایین بر اثر وزن اندام فوقانی و کاهش درد است در این روش هیچ کوششی برای جاناندازی شکستگی به عمل نمی آید. انواع مختلف آویزان کردن اندام فوقانی به گردن برای درمان شکستگی استخوان ترقوه وجود دارد .



روش دیگر درمان غیر جراحی این شکستگی، بانداژ خاصی به شکل عدد هشت انگلیسی است که توسط پزشک ارتوپد در اطراف هر دو شانه و ترقوه بسته

می شود. هدف از این نوع بستن شانه جاناندازی شکستگی و یا حفظ قطعات در حالت جاافتاده با به عقب بردن شانه ها است. ولی در عمل معمولا این طریقه بانداژ نمی تواند این هدف را عملی کند .

امروزه استفاده از بانداژ 8 به علت سفتی بیش از حد آن که می تواند بازگشت وریدی از اندام فوقانی را مختل کرده و یک یا چند تنه عصبی زیر بغل را تحت فشار و آسیب قرار داده و باعث تورم اندام فوقانی و فلج اعصابی که از ناحیه ی شانه عبور می کنند گردد منسوخ شده است.

در هر صورت اگر از این روش درمانی استفاده می شود بیمار باید بعد از چند روز مجددا توسط پزشک معالج جهت اطمینان از سفت نبودن بانداژ و عدم فشار بانداژ بر روی عروق و اعصاب ویزیت شود.

شکستگی باوجود جابجایی معمولا جوش خورده و تنها عارضه ی آن نامنظمی قابل لمس یا قابل مشاهده ی استخوان در محل شکستگی می باشد . جابجایی مختصر قطعات در محل شکستگی معمولا تاثیری در عملکرد آینده ی اندام فوقانی نخواهد داشت.

در کودکان شکل گیری مجدد استخوان موجب می شود استخوان به سرعت شکل طبیعی خود را بازیابد. اما در افراد بزرگسال در صورت تمایل، نامنظمی را با استفاده از عمل جراحی اصلاح می کنند. به طوری که برجستگی استخوان را از بین برده و استخوان را صاف می نمایند. همچنین در افراد مسن اگر در مراحل اولیه از حرکات ورزشی شانه استفاده نشود خطر خشکی مفصل شانه وجود دارد. جهت برگشت سریع تر عملکرد مفصل شانه به محض برطرف شدن درد ، نرمش های شانه را شروع می کنند. نرمش های لازم برای افزایش دامنه ی حرکتی شانه و برای تقویت عضلات شانه باید بلافاصله بعد از کاهش درد بیمار شروع شوند. بعد از اینکه قدرت شانه به حد قبل از شکستگی رسید بیمار می تواند به ورزش مورد علاقه خود باز گردد . در موارد معدودی شکستگی ترقوه نیاز به عمل جراحی باز دارد که عبارتند از:

- شکستگی های با جابجایی زیاد
- در مواردی که همراه با شکستگی ترقوه، عروق و اعصاب مهمی آسیب دیده باشند
- در موارد جوش نخوردن شکستگی ترقوه بعد از درمان بسته و شکستگی انتهای خارجی استخوان ترقوه.

جراحی و ثابت کردن شکستگی ترقوه:

در این روش، شکستگی جا اندازی شده و توسط میله داخل استخوانی و یا پلاک، فیکس و بی حرکت می شود. عوارض این شکستگی نادر است ولی مهمترین آنها عبارتند از :

1- **عوارض پوستی:** پاره شدن پوست روی استخوان می تواند موجب تبدیل شدن شکستگی بسته به یک شکستگی باز شود.

2- **عوارض عروق و عصبی:** آسیب به عروق و اعصاب استخوان می تواند بر اثر فشار لبه تیز قطعات شکسته شده ایجاد شود.

3- **جوش نخوردن شکستگی:** این عارضه نادر بوده و بیشتر، به دنبال جراحی دیده می شود. اما در یک درصد مواردی که درمان به صورت بسته انجام می شود نیز گزارش شده است .

4- **بد جوش خوردن شکستگی:** محل شکستگی به صورت برجسته باقی می ماند. این برجستگی در .ودکان بعد از مدتی از بین می رود اما در بزرگسالان گرچه کوچکتر می شود، اما ممکن است مقداری از آن برای همیشه باقی بماند. بیمار می تواند باعمل جراحی برجستگی را صاف کند.



واحد آموزش به بیمار

پاییز 1400