



شکستگی استخوان ترقوه

گروه هدف: بیماران با شکستگی ترقوه



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز
با نظارت دکتر صدیقی، متخصص ارتوپدی
بازبینی زمستان ۱۴۰۱

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 کودکان بعد از مدتی از بین می رود ولی در بزرگسالان گرچه کوچکتر می شود، اما ممکن است مقداری از آن برای همیشه باقی بماند. بیمار می تواند با عمل جراحی برجستگی را صاف کند.

منبع:

<http://www.iranorthoped.ir>

پرستاری داخلی و جراحی برونر و سوئارت ۲۰۲۲

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، نرمشهای شانه را شروع می کنند. نرمش های لازم برای افزایش دامنه حرکتی شانه و برای تقویت عضلات شانه باید بلافاصله بعد از کاهش درد بیمار شروع شوند. بعد از این که قدرت شانه به حد قبل از شکستگی رسید بیمار می تواند به ورزش مورد علاقه خود بازگردد.

در موارد معدودی شکستگی ترقوه نیاز به عمل جراحی دارد که مهمترین آنها عبارتند از:

- شکستگی های با جابجایی زیاد،
- در مواردی که همراه با شکستگی ترقوه، عروق و اعصاب مهمی در اطراف شکستگی 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:

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 (۸) 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 جافتادن با به عقب بردن شانه ها است اگر از این روش درمانی استفاده می شود بیمار باید بعد از چند روز مجدداً توسط پزشک معالج جهت اطمینان از سفت نبودن بانداژ و عدم فشار بانداژ بر روی عروق و اعصاب ویزیت شود. شکستگی با وجود جابجایی معمولاً جوش خورده و تنها عارضه ی آن نامنظمی قابل لمس یا قابل مشاهده استخوان در محل شکستگی می باشد. جابجایی مختصر قطعات در محل شکستگی معمولاً تأثیری 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 برطرف می کنند به طوری که

که شانه ها بالاتر از 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 در اکثر 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 بسته این شکستگی، آویزان کردن اندام فوقانی به گردن است. این وضعیت در کودکان به مدت 1 - 2 هفته و در بزرگسالان 2 - 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 می شود را بانداژ و لپو می گویند

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 و در این روش درمانی هیچ کوششی برای جاناندازی شکستگی به عمل نمی آید.

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 کلایوئکل، محل اتصال 1 / 3 میانی و 1 / 3 خارجی آن است.

علائم:

* درد و حساسیت موضعی به طوری که بیمار نمی تواند بازوی خود را بالا ببرد.
* تغییر شکل و ورم
* 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

* بررسی وضعیت عصبی عروقی بازوی مصدوم
* استفاده از بانداژ ۸ برای بی حرکتی اندام
* گذاشتن کیسه یخ به طور متناوب به مدت 12 تا 48 ساعت روی محل شکستگی
* قراردادن مصدوم در وضعیت نیمه نشسته به طوری