

شکستگی و دررفتگی غیر قابل جانداختن شانه “گزارش یک مورد غیر معمول”

چکیده

شکستگی دررفتگی قدامی ۲ قطعه‌ای شانه (برجستگی بزرگ) را می‌توان با جاندازی بسته درمان کرد. در این گزارش ۱ مورد از این نوع دررفتگی که با جاندازی بسته جاندازی نشده بود، معرفی می‌گردد. در این بیمار به علت گیرافتادن تاندون عضله دوسربازویی و برجستگی بزرگ در کف مفصل گلوئید و ایجاد شکاف در طول الیاف عضله ساب اسکاپولاریس (Button hole)، درمان به صورت جراحی باز انجام شد. این نوع گیرافتادن (Interposition) در کتابها و نوشته‌ها تا کنون گزارش نشده است.

دکتر مجید عیوض ضیائی I

کلیدواژه‌ها: ۱- شکستگی دررفتگی ۲ قطعه‌ای شانه ۲- عدم موفقیت در جاندازی با روش بسته ۳- گیرکردن نسج بین دو جزء مفصل

مقدمه

شکستگی برجستگی بزرگ همراه با دررفتگی قدامی شانه در حدود ۱۲٪ تا ۱۵٪ گزارش شده است. این شکستگی دررفتگی معمولاً با روش بسته جاندازی می‌شود (۱).

طبق نظر OMERA در مدت بیش از ۳۰ سال، تنها ۸ مورد دررفتگی غیر قابل جاندازی با روش بسته در مقالات چاپ شده به زبان انگلیسی گزارش شده است.

این دررفتگی بندرت احتیاج به جاندازی باز و جراحی دارد. گاهی به علت پارگی تاندون طولی روتیتور کاف (۲ و ۳) شکستگی بخوبی جانی افتد اما دررفتگی جا می‌افتد.

در موارد خیلی استثنایی دررفتگی با روش بسته جانی افتد که علت آن گیرافتادن عضله ساب اسکاپولاریس پاره شده (۴)، تاندون عضله دوسربازویی (۵)، گیرافتادن لابروم در داخل حفره گلوئید و قطعه شکسته برجستگی بزرگ (۶) و پاره شدن عضلات روتیتور کاف از محل عضله و گیرافتادن در داخل مفصل (۲) می‌باشد. در این موارد دخالت جراحی برای درمان لازم و ضروری است.

گیرافتادن همزمان ۳ جزء از عوامل باز دارنده جافتادن با روش بسته شامل، تاندون دو سر بازویی، قطعه شکسته برجستگی بزرگ و شکافته شدن عضله ساب اسکاپولاریس

(I) استادیار گروه ارتوپدی، بیمارستان شفا یحیایان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.