

# مقایسه نتایج جاندازی بسته با پین گذاری از راه پوست و جاندازی باز با فیکساسیون

## داخلی در شکستگی سوپراکندیلار بازو در بچه‌ها

### چکیده

شکستگی تیپ ۳ سوپراکندیلار بازو در بچه‌ها شکستگی شایع و پرعارضه‌ای است که بحث‌های زیادی پیرامون نحوه درمان آن وجود دارد. روشهای متداول برای درمان این شکستگی، جاندازی بسته با پین گذاری از راه پوست و جاندازی باز با فیکساسیون داخلی (ORIF) است که هر یک از این ۲ روش مزایا و معایب خاص خود را دارند. این مطالعه به صورت توصیفی و گذشته‌نگر روی ۴۹ بیمار انجام شد که ۲۱ مورد به روش جاندازی بسته و پین گذاری از راه پوست و ۲۸ مورد به روش جاندازی باز و فیکساسیون داخلی تحت درمان قرار گرفتند. معاینه بیماران از طریق دعوت‌نامه و ویزیت در درمانگاه و نیز حضور معاینه کننده در محل زندگی بیماران صورت گرفت. در ۴ مورد از بیماران که به روش جاندازی بسته و پین گذاری از راه پوست تحت درمان قرار گرفته بودند شکستگی سوپراکندیلار بازو تیپ ۲ و بقیه تیپ ۳ بودند، در حالی که تمام بیماران در گروه جاندازی باز و فیکساسیون داخلی تیپ ۳ بودند. نتایج با استفاده از معیار آقای Flynn از لحاظ دامنه حرکتی آرنج و دفورمیتی موجود، بررسی شد. ابزاری که برای سنجش در این بررسی به کار برده شد، گونیامتر ارتوپدی بود. در بیماران گروه جاندازی بسته و پین گذاری از راه پوست، در ۷۶/۲٪ نتایج عالی و خوب و در ۲۳/۸٪ نتایج ضعیف و یا متوسط بود. در بیماران گروه جاندازی باز و فیکساسیون داخلی در ۵۷/۱٪ نتایج عالی و خوب و در ۴۲/۸٪ نتایج ضعیف یا متوسط بود. عامل اصلی ایجاد نتایج نامطلوب در روش جاندازی بسته و پین گذاری از راه پوست دفورمیتی و بدشکل شدن به علت عدم جاندازی خوب و در گروه جاندازی باز و فیکساسیون داخلی، دفورمیتی و محدودیت حرکت بود. در گروه ORIF جراح در Safety Zone کوچکتری از لحاظ انجام خطای تکنیکی قرار داشت. با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، روش جاندازی بسته و پین گذاری از راه پوست برای جراحانی که تجربه و امکانات کافی برای انجام عمل ORIF ندارند، پیشنهاد می‌شود.

دکتر فردین میرزا طلوعی I

\*دکتر احمد رضا افشار II

دکتر خالد محمودزاده I

کلیدواژه‌ها: ۱ - شکستگی سوپراکندیلار بازو ۲ - جاندازی بسته با پین گذاری از راه پوست

۳ - جاندازی باز با فیکساسیون داخلی

### مقدمه

به دنبال درمان ممکن است ایجاد شود. براساس برخی از گزارشها در ۳۰٪ از موارد، عارضه دفورمیتی کوبیتوس واروس ایجاد می‌شود (۲) که علت آن خمیدگی به داخل شکستگی همراه با چرخش قطعه دیستال است.

شکستگی سوپراکندیلار بازو شایع‌ترین شکستگی آرنج در بچه‌ها و دومین شکستگی شایع در بچه‌ها است (۱). این شکستگی بر اثر "افتادن با دست باز" صورت می‌گیرد. درمان این شکستگی مشکل بوده و عوارض متعددی نیز

(I) متخصص ارتوپدی و استادیار گروه جراحیهای اختصاصی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، آذربایجان غربی، ارومیه، ایران.

(II) متخصص ارتوپدی و استادیار گروه جراحیهای اختصاصی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، آذربایجان غربی، ارومیه، ایران. (\*مؤلف مسؤول)