

شکستگی اینترکوندیلار انتهایی بازو در یک کودک

(گزارش یک مورد)

دکتر محمدتقی پیوندی^(۱)، دکتر سیدرضا شریفی^(۲)، دکتر محمدرضا توکلیان^(۳)

Intercondylar Distal Humerus Fracture in a Young Child (Report of One Case)

Mohammad Taghi Peyvandi, MD; Seyed Reza Sharifi, MD; Mohammad Reza Tavakolyan, MD
«Mashhad University of Medical Sciences»

خلاصه

شکستگی دیستال هومروس با انتشار خط شکستگی به سطح مفصلی یا همان شکستگی T کوندیلار در کودکان یک بیماری نادر است. تعداد موارد گزارش شده آن بسیار کم می‌باشد ولی با توجه به روش‌های درمانی متفاوت آن از شکستگی سوپراکوندیلار که شکل شایع شکستگی دیستال هومروس در این سنین می‌باشد، نیاز به تشخیص دقیق دارد. در این مقاله یک مورد از این نوع شکستگی را در یک پسر ۳ ساله شرح می‌دهیم که با درد و ترومای آرنج به یک بیمارستان در مشهد مراجعه کرد. **واژه‌های کلیدی:** شکستگی هومروس، مفصل بازو، کودک

Abstract

An intercondylar fracture of the distal humerus occurred in 3-year-old boy. The fracture was type one, and was treated by percutaneous pin fixation and splinting for 3 weeks. Then the pins were removed. After three months there was full range of motion and good union.

Keywords: Humeral fractures; Elbow joint; Child

دریافت مقاله: ۳ ماه قبل از چاپ مراحل اصلاح و بازنگری: ۱ بار پذیرش مقاله: ۱ ماه قبل از چاپ

مقدمه

شکستگی سوپراکوندیلار-اینترکوندیلار دیستال بازو در بالغین به فراوانی دیده می‌شود و در غالب اوقات شکستگی دیستال هومروس بالغین به سطح مفصلی گسترش می‌یابد ولی در کودکان شکستگی‌های دیستال هومروس در غالب اوقات به صورت سوپراکوندیلار می‌باشد. هدف از این مقاله معرفی یک مورد نادر شکستگی دیستال هومروس در یک کودک ۳ ساله است که به صورت شکستگی T کوندیلار می‌باشد. این شکستگی نه تنها ناشایع بلکه خیلی نادر است^(۱،۲). در یک بررسی تعداد موارد گزارش شده این بیماری در نوجوانان در

یک دوره ۲۰ ساله ۱۱ مورد بود و در بچه‌های کمتر از ۳ سال دو مورد گزارش شده است^(۳).

معرفی بیمار

بیمار پسر ۳ ساله در روز حادثه در حالی که بغل مادر خود بوده، در حال عبور از خیابان دچار تصادف با اتومبیل می‌شود و به زمین می‌افتد و بلافاصله به بیمارستان امدادی سوانح شهید کامیاب منتقل می‌شود. در بررسی‌های اولیه به عمل آمده بیمار به جز تورم، درد و حساسیت آرنج راست مشکل دیگری نداشت (شکل ۱). از نظر ترومای سر، شکم و قفسه سینه بررسی شده بود که مورد خاصی رویت نگردید. لذا بیمار در بخش

(۱) و (۲): ارتوپدی، (۳): دستیاری ارتوپدی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

محل انجام تحقیق: مشهد، بیمارستان امدادی شهید کامیاب

نشانی نویسنده رابط: مشهد، خیابان قدائیان اسلام، بیمارستان امدادی شهید

کامیاب، بخش ارتوپدی

دکتر محمدتقی پیوندی

E-mail: drpeivandy@yahoo.com