

تصمیم‌گیری درمانی برای دررفتگی‌های کهنه مفصل گلتوهورمال

دکتر مجید عیوض ضیایی^(۱)

Decision Making in Treatment of Chronic Dislocations of the Shoulder

Majid E Ziaee, MD
«Iran University of Medical Sciences»

خلاصه

کهنه شدن دررفتگی شانه به دلیل ایجاد اسکار در داخل و خارج مفصل به ویژه روتاتورکاف و کوتاه شدن عضلات و محدودیت حرکت و پوکی ثانویه استخوان، درمانی بس مشکل دارد. بنابراین تشخیص و درمان زود هنگام دررفتگی حاد ضروری می‌باشد. در ضربه‌های شانه همیشه باید به فکر دررفتگی پشتی شانه بود، در غیر این صورت به راحتی دور از چشم می‌ماند. پرتونگاری استاندارد و با کیفیت خوب همیشه ضرورت دارد. در موارد مشکوک سی‌تی‌اسکن را باید به کار گرفت. درمان‌های پیشنهاد شده هر کدام در جای خود باید به دقت انجام شوند. پس از انجام هر روش درمانی لازم است که از پایدار بودن مفصل اطمینان حاصل کرد. اگر ناپایداری وجود دارد علت آن را باید شناخت و بلافاصله آن را برطرف نمود.

واژه‌های کلیدی: دررفتگی کهنه شانه، تشخیص، پیامد درمان

Abstract

The treatment of old glenohumeral dislocation, because of secondary anatomic changes, is a real challenge. Therefore, early diagnosis and treatment in acute cases is mandatory. In multiple trauma cases, we should always have the possibility of associated shoulder dislocation, especially posterior ones in mind. Standard, good quality radiographs are helpful for correct diagnosis, and CT-Scan in doubtful cases. Treatment must be meticulous, and reliable stability should be obtained immediately, whether close or open reduction is used. In case of instability, exact cause should be found and addressed accordingly.

Keywords: Old shoulder dislocation; Diagnosis; Treatment outcome

دریافت مقاله: ۲ ماه قبل از چاپ مراحل اصلاح و بازنگری: ۱ بار پذیرش مقاله: ۲۰ روز قبل از چاپ

مقدمه

دررفتگی قدیمی و درمان نشده مفصل شانه از سال ۱۹۷۴ وارد متون پزشکی گردیده و نوشته کوپر^۱ در سال ۱۸۲۵ نیز تعریف مشخصی بیان نکرده است^(۱).

دررفتگی حاد شانه شایع‌ترین دررفتگی مفصل‌های بدن انسان می‌باشد. مؤلفین آن را ۵۰٪ کل دررفتگی‌ها می‌دانند^(۲). با توجه به شایع بودن دررفتگی جلویی مفصل گلتوهورمال و کمیاب بودن دررفتگی پشتی و آسان بودن درمان آنها، متأسفانه هنوز تشخیص و درمان به موقع آن گاهی به درستی انجام نمی‌شود. از سوی دیگر در بیماران مسن و آسیب‌های متعدد بدنی در

تصادفات، به ویژه بیمارانی که دچار ضربه مغزی و احیاناً اغما می‌شوند، فرصت مشاوره برای بررسی از نظر ارتوپدی پیدا نکرده و دررفتگی شانه دور از چشم باقی می‌ماند و به موقع درمان نمی‌گردد. هم‌چنین در بیماران وابسته به الکل و مواد افیونی، تشخیص دررفتگی به ویژه نوع پشتی آن دو چندان مشکل‌تر می‌باشد^(۱,۲,۳). به علاوه در کشور ما به دلیل فعال بودن شکسته‌بندهای محلی در امر درمان، حتی در شهرهای بزرگ، بر وسعت مشکل می‌افزاید. بنابراین یادآوری مجدد تدابیر تشخیصی و درمانی دررفتگی‌های کهنه و درمان نشده مفصل شانه ضروری می‌نماید.

1. Cooper

(۱): ارتوپد، دانشگاه علوم پزشکی ایران
نشانی نویسنده رابط: خ ولی عصر، پایین‌تر از میدان ونک، نرسیده به پل همت، روبروی
خ دهم، شماره ۷۹۰، طبقه دوم
دکتر مجید عیوض ضیایی
E-mail: majidziaee@yahoo.com