

عنوان مقاله:

جا اندازی بسته و تثبیت شکستگی های تنه استخوان ران با استفاده از پیچ های شانز

محل انتشار:

مجله پزشکی بالینی ابن سینا، دوره 14، شماره 4 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 7

نویسندگان:

علی صدیقی - استادیار گروه ارتوپدی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

امیرمحمد نوالی - استادیار گروه ارتوپدی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

اصغر علمی - استادیار گروه ارتوپدی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

حسین اصلانی - دستیار گروه ارتوپدی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

خلاصه مقاله:

مقدمه و هدف: روش استاندارد درمان شکستگی های شفت فمور جاناندازی بسته و تثبیت با IM Rod اینترلاک می باشد ولی در اغلب مراکز ارتوپدی کشور ما، به دلیل سختی روشهای موجود و نیاز به تختهای مخصوص اغلب از جا اندازی باز که پرعارضه تر از روش جاناندازی بسته می باشد، استفاده می شود. با توجه به اهمی ت این شکستگیها هدف از این مطالعه ارائه روشی جدید و نسبتا ساده جهت جاناندازی بسته این شکستگیها با استفاده از پیچ های شانز می باشد. روش کار: در این مطالعه آینده نگر از نوع Case Series؛ 30 بیمار با شکستگی شفت فمور، روی تخت رادیولوست معمولی و درپوزیشن لاترال، با کمک پیچ های شانز تحت جاناندازی بسته و تثبیت با IM Rod اینترلاک قرار گرفتند و بطور متوسط بمدت یک سال پیگیری شدند. نتایج: با این روش در 93/33 درصد موارد جاناندازی بسته حاصل شد. متوسط زمان لازم برای جاناندازی در 48 ساعت اول 9/23 دقیقه و بعد آن 19/7 دقیقه بود ($P < 0/05$). بین مقدار وزنه برای کشش اسکلتال و زمان جاناندازی نیز ارتباط معنی داری وجود داشت، بطوریکه با وزنه 5 کیلوگرم این زمان 19/16 با حداکثر مقدار مجاز، 10/29 دقیقه بود. ($P < 0/05$) 13% بیماران دفرمیتی والگوس 5 تا 10 درجه، 33% چرخش غیر طبیعی رو به خارج اندام به میزان 5 تا 15 درجه و 37% کوتاهی حداکثر 1 تا 3 سانتیمتر داشتند. میزان عفونت، نیاز به تزریق خون و گرفت استخوانی صفر بود. نتیجه نهایی: استفاده از پیچ های شانز یک روش بسیار کارآمد برای جاناندازی بسته شکستگی های شفت فمور بدهو عوارض آن از سایر روشهای جاناندازی بسته کمتر و یا مشابه می باشد. در صورت انجام جراحی در 48 ساعت اول یا اعمال کشش اسکلتال به میزان نزدیک به حداکثر مقدار مجاز (15% وزن بدن) موفقیت این روش بالاتر خواهد بود.

کلمات کلیدی:

پیچ شانز، جا اندازی بسته، شکستگی های تنه استخوان، میله داخل کانالی استخوان

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/570197>

