



در موارد محدودی شکستگی ترقوه نیاز به عمل جراحی دارد که مهمترین آنها عبارتند از :

در شکستگی های با جابجایی زیاد (معمولا جابجایی یا روی هم سوار شدن Over riding بیش از دو سانتیمتر) و یا در شکستگی های همراه با شکستگی حفره گلوئید در استخوان کتف و در مواردی که همراه با شکستگی ترقوه، عروق و اعصاب مهمی در اطراف شکستگی آسیب دیده باشند این عروق و اعصاب باید ترمیم شوند و بعد از ترمیم آنها شکستگی **توسط پلاک فیکس شود**



بانداز ولپو

بیمار اگر بچه باشد بمدت ۲-۱ هفته و اگر بزرگسال باشد بمدت ۳-۲ هفته در همین حالت میماند تا شکستگی فرصت جوش خوردن را داشته باشد.

روش دیگر درمان غیر جراحی این شکستگی، بانداز خاصی به شکل عدد هشت انگلیسی (figure of eight) است که به توسط پزشک ارتوپد در اطراف هر دو شانه و ترقوه بسته میشود. هدف از این نوع بستن شانه جاناندازی شکستگی و یا حفظ قطعات در حالت جاافتاده با به عقب بردن شانه ها است ولی در عمل معمولا این طریقه بانداز نمیتواند این هدف را عملی کند به همین خاطر امروزه کمتر از این روش استفاده میشود.

بانداز به شکل حرف ۸ اگر سفت بسته شود میتواند با فشار بر روی ورید های شانه موجب ورم اندام فوقانی شود و یا ممکن است با فشار بر روی اعصاب شانه موجب فلج اعصابی شود که از ناحیه شانه عبور میکنند. در هر صورت اگر از این روش درمانی استفاده میشود بیمار باید بعد از چند روز مجدداً به پزشک معالج مراجعه کند تا پزشک از سفت نبودن بانداز و عدم فشار بانداز بر روی عروق و اعصاب مطمئن شود.

## درمان شکستگی ترقوه

درمان اکثر این شکستگی ها بصورت غیر جراحی است. جاناندازی دقیق این شکستگی بصورت بسته معمولا امکانپذیر نیست و در اکثر موارد نیازی هم به جاناندازی بسته وجود ندارد. پزشک معالج اجازه میدهد قطعات شکسته شده در همان وضعیت جابجا شده جوش بخورند.

ساده ترین درمان بسته این شکستگی، آویزان کردن اندام فوقانی به گردن است. نوعی از این درمان که همراه با آویزان کردن ساعد به گردن، بازو هم به تنه بسته میشود را باندازولپومیکویند. هدف از آویزان کردن دست به گردن، ممانعت از پایین آمدن قطعه خارجی به پایین (بر اثر وزن اندام فوقانی) و کاهش درد است و در این روش درمانی هیچ کوششی برای جاناندازی شکستگی به عمل نمیآید. شکستگی با وجود جابجایی معمولا جوش خورده و جابجایی مختصر قطعات در محل شکستگی معمولا تأثیری در عملکرد آینده اندام فوقانی نخواهد داشت.



انواع مختلف آویزان کردن اندام فوقانی به گردن برای درمان شکستگی استخوان ترقوه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان  
بیمارستان شهید کامیاب

## شکستگی استخوان ترقوه یا کلویکول



مجموعه آموزش بیمارستان سوانح شهید کامیاب

تهیه و تنظیم: زهرا قندهاری مطلق

کد پمفلت: OR/4/1	سال تهیه: ۹۱
گروه هدف: کادر درمانی	بازنگری: ۹۵

تا زمان جوش خوردن شکستگی (تا حدود ۶ هفته) بیمار بازویش را نباید از سطح شانه بالاتر بیاورد. و تا سه ماه از انجام ورزش های سنگین اجتناب کند

در مدت درمان که اندام فوقانی بیمار بسته شده است باید مرتباً مفاصل دست، مچ دست و آرنج را حرکت داد تا از محدود شدن حرکات و خشکی مفصلی پیشگیری شود.

نرمش های لازم برای افزایش دامنه حرکتی شانه و برای تقویت عضلات شانه باید بلافاصله بعد از کاهش درد بیمار شروع شوند. بعد از اینکه قدرت شانه به حد قبل از شکستگی رسید بیمار میتواند به ورزش مورد علاقه خود بازگردد.

منبع:

[www.iranortoped.com](http://www.iranortoped.com)

برونرو و سودارث پرستاری

## عوارض شکستگی های ترقوه

عوارض این شکستگی نادر است ولی مهمترین آنها عبارتند از:

**عوارض پوستی:** پاره شدن پوست روی استخوان میتواند موجب تبدیل شدن شکستگی بسته به یک شکستگی باز شود

**عوارض عروق و عصبی:** آسیب به عروق و اعصاب زیر استخوان میتواند بر اثر فشار لبه تیز قطعات شکسته شده ایجاد شود

**جوش نخوردن شکستگی:** در یک درصد مواردی که درمان بصورت بسته انجام میشود این عارضه دیده میشود. کلا این عارضه نادر بوده و بیشتر، عارضه درمان جراحی شکستگی است.

**بد جوش خوردن شکستگی:** بصورت برجسته ماندن محل شکستگی است. به این برجستگی Hump میگویند. این برجستگی همانطور که گفته شد در کودکان معمولاً بعد از مدتی از بین می رود ولی در بزرگسالان گرچه کوچکتر میشود، ممکن است مقداری برجستگی برای همیشه باقی بماند. بیمار میتواند بعداً با عمل جراحی برجستگی را بردارد.