

مفصل شانه متحرک ترین مفصل بدن است. این مفصل در جهات مختلف می چرخد و همین امر احتمال در رفتگی این مفصل را افزایش می دهد. مفصل شانه از در کنار هم قرار گرفتن دو استخوان تشکیل میشود . قسمت بالایی استخوان بازو که به سر استخوان بازو معروف است با قسمتی از استخوان کتف که آنرا حفره گلنوئید می گویند در کنار یکدیگر قرار میگیرند و مفصل شانه را بوجود می آورند.

پایداری مفصل شانه معمولاً توسط بافت هایی که در اطراف مفصل وجود دارد تامین میشود . رباط ها و عضلات اطراف مفصل شانه، سر استخوان بازو را در سر جایش و در داخل حفره گلنوئید پایدار نگه میدارند. در حین در رفتگی مفصلی، این بافت ها پاره میشوند. در، در رفتگی شانه سر استخوان بازو از این حفره خارج میشود.

در رفتگی شانه



آناتومی شانه سالم

در رفتگی قدامی

در رفتگی خلفی

در رفتگی مفصل شانه چگونه ایجاد میشود؟

در رفتگی شانه به دو نوع در رفتگی قدامی و خلفی تقسیم بندی میشود . در رفتگی قدامی وقتی است که سر استخوان بازو از حفره گلنوئید خارج شده و به سمت جلو حرکت میکند و در در رفتگی خلفی شانه، سر استخوان بازو به خلف یا عقب حفره گلنوئید جابجا میشود. در رفتگی قدامی شانه بسیار شایعتر از در رفتگی خلفی است.

شایع ترین علت در رفتگی مفصل شانه، زمین خوردن با کف دست یا بر روی شانه است و در ورزشکاران، کشتی گیران و افراد مسن بسیار شایع است. در رفتگی مفصل شانه شایعترین در رفتگی مفصلی در انسان است با این حال در بچه ها بندرت اتفاق میفتد.



علائم در رفتگی شانه

- ظاهر شانه غیر طبیعی است.
- ورم یا کبودی شانه
- درد شدید
- عدم توانایی برای حرکت دادن مفاصل شانه

در رفتن شانه می تواند همچنین باعث بی حس شدن، ضعف یا احساس سوزش در نواحی نزدیک آسیب دیدگی مثل ناحیه گردن یا پایین بازوی فرد شود. عضلات شانه ممکن است در این حالت دچار اسپاسم و گرفتگی شوند و این مشکل معمولاً با افزایش درد همراه است. در رفتگی کتف می تواند در نتیجه آسیب های ورزشی، صدمات مربوط به فعالیت های شدید، افتادن یا تصادف ایجاد شود.

روش های درمان در رفتگی شانه

- ۱- جا انداختن شانه: پزشک با حرکات خاص، استخوان های شانه را به محل صحیح باز گردانده و در رفتگی را جا می اندازد. در این حالت با توجه به مقدار درد و ورم، ممکن است نیاز به مسکن یا ماده بی حسی وجود داشته باشد.
- ۲- عمل جراحی : در موارد نادر، در صورتی که اعصاب یا رگ های خونی فرد آسیب دیده باشد، ممکن است نیاز به عمل جراحی باشد.
- ۳- بی حرکت کردن : پزشک ممکن است از آتل برای چند روز تا چند هفته به منظور بی حرکت کردن وضعیت شانه و بازو استفاده کند.
- ۴- دارو : پزشک ممکن است داروهای مسکن یا شل کننده عضلات برای بیمار با هدف راحتی بیشتر در زمان درمان و بهبود شانه و بازو تجویز کند.
- ۵- توان بخشی: پس از اینکه آتل بیمار برداشته شد، برنامه توانبخشی تدریجی برای بازیابی دامنه حرکت، نیرومندی و ثبات مفصل شانه برای وی شروع می شود.

ورزش و حرکات اصلاحی:

قبل از شروع استفاده از این حرکت ها لازم است درباره مناسب بودن آنها برای خود با متخصص فیزیوتراپی صحبت نمایید. تمرین های قابل استفاده برای فیزیوتراپی بعد از در رفتگی شانه به شرح زیر هستند:



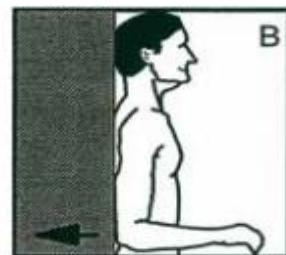
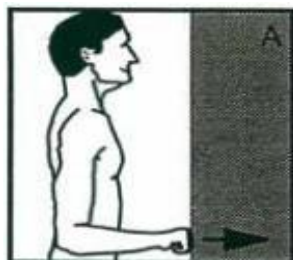
در رفتگی مفصل شانه



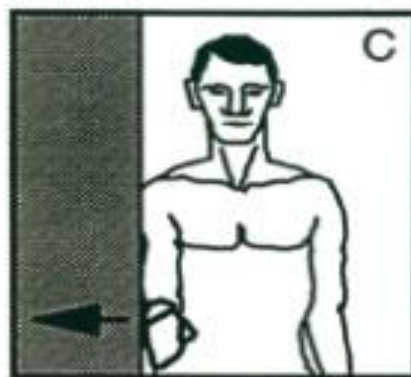
شناسنامه ی بروشور آموزشی کد: Pm-06-01-A	
عنوان	در رفتگی مفصل شانه
تهیه کننده	آذر محمدی کارشناس پرستاری
نایب کننده	کارگروه آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۱
سال بازبینی	۱۴۰۵
منابع	(بروفر و سودارت - پرستاری داخلی جراحی (ارتوپدی) ۲۰۲۲) 2) http://www2.trib.ir/health 3) http://shoulderelbow.persianblog.ir/page
پزشک نایب کننده دکتر سید علی هاشمی	 
ناظر کیفی دکتر سیدعباس رخشا	 

۵- انبساط شانه:

در حالت ایستاده به صورتی قرار بگیرید که پشت شما به یک دیوار باشد. سعی کنید آرنج خود را از پشت به سمت دیوار فشار دهید.



۶- حرکت دور کردن شانه: در حالت ایستاده به صورتی قرار بگیرید که سطح خارجی بازوی آسیب دیده شما به دیوار باشد. سعی کنید کل بازوی خود را به طرف دیوار فشار داده و حرکت دهید.

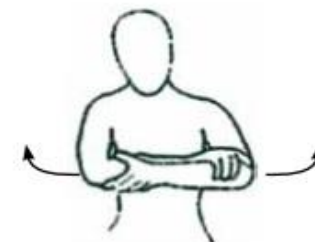


۱- خم کردن شانه: در حالت نشسته قرار بگیرید.

بازوی آسیب دیده را با دست دیگر از زیر آرنج بگیرید. به آرامی به جلو خم شوید. بازوی خود را تا هنگامی که درد به شما اجازه می دهد به سمت بالا و پایین حرکت دهید.

۲- حرکت پروانه شانه: در حالت نشسته قرار بگیرید. بازوی

آسیب دیده خود را با دست دیگر از زیر آرنج بگیرید. به آرامی به جلو خم شوید. بازوی آسیب دیده خود را تا هنگامی که درد به شما اجازه می دهد به طرفین حرکت دهید.



۳- چرخش شانه به پهلو: در حالت نشسته قرار بگیرید. آرنج

خود را به طرفین بدن چسبانده و مچ دست آسیب دیده (دستی که دچار دررفتگی شانه شده است) را با دست دیگر بگیرید. به آرامی دست خود را در حالت زاویه ۹۰ درجه نسبت به بدن خود حرکت دهید. بیشتر از این دست خود را حرکت ندهید و پس از این حرکت به وضعیت عادی باز گردید.



۴- خم کردن شانه: در حالت ایستاده روبروی یک دیوار قرار

بگیرید. سعی کنید مشت خود را به سمت دیوار فشار دهید.