

شکستگی ترقوه یکی از شایع ترین شکستگی های بدن است و در همه ی گروه های سنی ایجاد می شود. این شکستگی می تواند به دنبال سقوط بر روی بازوی باز بر اثر زمین خوردن و یا ضربات شدیدتر مانند تصادف اتومبیل یا سقوط از ارتفاع ایجاد شود. شایع ترین محل شکستگی استخوان ترقوه، محل اتصال ۱/۳ میانی و ۱/۳ خارجی آن است.

علائم

- درد و حساسیت موضعی به طوری که بیمار نمی تواند بازوی خود را بالا ببرد.
- تغییر شکل و ورم
- مصدوم معمولاً سر خود را به طرف ناحیه آسیب دیده پایین می آورد، به طوری که فک متوجه طرف مقابل می گردد.

مراقبت های اولیه

- بررسی وضعیت عصبی عروقی بازوی مصدوم
- استفاده از بانداز 8 برای بی حرکتی اندام
- گذاشتن کیسه یخ به طور متناوب به مدت ۱۲ تا ۲۴ ساعت روی محل شکستگی
- قراردادن مصدوم در وضعیت نیمه نشسته به طوری که شانه ها بالاتر از سطح قلب قرار گیرند.

درمان شکستگی استخوان ترقوه

غالباً درمان این شکستگی به صورت غیر جراحی است. جاناندازی دقیق این شکستگی به صورت بسته معمولاً امکان پذیر نیست و در اکثر موارد نیازی هم به جاناندازی

بسته وجود ندارد. پزشک معالج اجازه می دهد قطعات شکسته شده در همان وضعیت جابجا شده جوش بخورند. ساده ترین درمان بسته این شکستگی، آویزان کردن اندام فوقانی به گردن است. این وضعیت در کودکان به مدت ۲-۱ هفته و در بزرگسالان ۳-۲ هفته باقی می ماند تا شکستگی فرصت جوش خوردن را داشته باشد. نوعی از این درمان که در آن همراه با آویزان کردن ساعد به گردن، بازو هم به تنه بسته می شود را *بانداز و لیو* می گویند. هدف از آویزان کردن دست به گردن، ممانعت از پایین آمدن قطعه ی خارجی به پایین بر اثر وزن اندام فوقانی و کاهش درد است و در این روش درمانی هیچ کوششی برای جاناندازی شکستگی به عمل نمی آید. انواع مختلف آویزان کردن اندام فوقانی به گردن برای درمان شکستگی استخوان ترقوه وجود دارد.

روش دیگر درمان غیر جراحی این شکستگی، بانداز خاصی به شکل عدد هشت انگلیسی است که توسط پزشک ارتوپد در اطراف هر دو شانه و ترقوه بسته می شود. 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 معمولاً این طریقه بانداز نمی تواند این هدف را عملی کند. امروزه استفاده از بانداز 8 به علت سفتی بیش از حد آن که می تواند بازگشت ویریدی از اندام فوقانی را مختل کرده و یک یا چند تنه عصبی زیر بغل را تحت فشار و آسیب قرار داده و باعث تورم اندام فوقانی و فلج اعصابی که از ناحیه ی شانه عبور می کنند گردد منسوخ شده است. در هر صورت اگر از این روش

درمانی استفاده می شود بیمار باید بعد از چند روز مجدداً توسط پزشک معالج جهت اطمینان از سفت نبودن بانداز و عدم فشار بانداز بر روی عروق و اعصاب ویزیت شود. شکستگی با وجود جابجایی معمولاً جوش خورده و تنها عارضه ی آن نامنظمی قابل لمس یا قابل مشاهده ی استخوان در محل شکستگی می باشد.

جابجایی مختصر قطعات در محل شکستگی معمولاً تأثیری در عملکرد آینده ی اندام فوقانی نخواهد داشت. در کودکان شکل گیری مجدد استخوان موجب می شود استخوان به سرعت شکل طبیعی خود را بازیابد. اما در افراد بزرگسال در صورت تمایل، نامنظمی را با استفاده از عمل جراحی اصلاح می کنند. به طوری که برجستگی استخوان را از بین برده و استخوان را صاف می نمایند. همچنین در افراد مسن اگر در مراحل اولیه از حرکات ورزشی شانه استفاده نشود خطر خشکی مفصل شانه وجود دارد. جهت برگشت سریع تر عملکرد مفصل شانه به محض برطرف شدن درد ، نرمشهای شانه را شروع می کنند .

نرمش های لازم برای افزایش دامنه ی 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 می تواند به ورزش مورد علاقه خود بازگردد.

جراحی وثابت کردن شکستگی ترقوه:

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



رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ برای تسریع التیام بافت نرم و استخوان، رژیم غذایی پروتئین و پرکالری استفاده کنید.
- ✓ جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
- ✓ صرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین ث، می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

علائم هشدار

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید :

- ✓ در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک
- ✓ درد شدید در اندام های صدمه دیده که با ضد دردهای معمولی تسکین نیابد.
- ✓ گزگز و مور مور انتهای اندام مبتلا
- ✓ سردی، رنگ پریدگی و یا کبودی انگشتان در انتهای عضو
- ✓ درد و قرمزی در محل زخم
- ✓ ترشح چرکی از زخم
- ✓ تب و لرز
- بی اشتها

***(مددجوی محترم لطفا پس از مطالعه ، بروشور را به جایگاه خود "استند کنار ایستگاه پرستاری" برگردانید)**

شکستگی های با جابجایی زیاد، در مواردی که همراه با شکستگی ترقوه، عروق و اعصاب مهمی در اطراف شکستگی آسیب دیده باشند، در موارد جوش نخوردن شکستگی ترقوه بعد از درمان بسته و شکستگی انتهای خارجی استخوان ترقوه .

در این روش، شکستگی جا اندازی شده و توسط میله داخل استخوانی و یا پلاک، فیکس و بی حرکت می شود. عوارض این شکستگی نادر است ولی مهمترین آنها عبارتند از:

۱- **عوارض پوستی** : پاره شدن پوست روی استخوان می تواند موجب تبدیل شدن شکستگی بسته به یک شکستگی باز شود.

۲- **عوارض عروق و عصبی** : آسیب به عروق و اعصاب استخوان می تواند بر اثر فشار لبه تیز قطعات شکسته شده ایجاد شود.

۳- **جوش نخوردن شکستگی** : این عارضه نادر بوده و بیشتر، به دنبال جراحی دیده می شود. اما در یک درصد مواردی که درمان به صورت بسته انجام می شود نیز گزارش شده است.

۴- **بد جوش خوردن شکستگی**: محل شکستگی به صورت برجسته باقی می ماند. این برجستگی در کودکان بعد از مدتی از بین می رود. ولی در بزرگسالان گرچه کوچکتر می شود، اما ممکن است مقداری از آن برای همیشه باقی بماند. بیمار می تواند با عمل جراحی برجستگی را صاف کند.



شناسنامه ی بروشور آموزشی		
عنوان شکستگی استخوان ترقوه کد: Pm-06-70-A		
تهیه کننده	آذر محمدی کارشناس پرستاری	
تایید کننده	کارگروه آموزش به بیمار	
سال تهیه :	۱۴۰۱	
منابع:	(۱) برونر و سودارث - پرستاری داخلی جراحی (ارتوپدی) ۲۰۲۲	
پزشک تایید کننده:		
دکتر سیدعلی هاشمی		
ناظر کیفی: دکتر سیدعباس رخشا		