

استخوان پاشنه، بزرگترین استخوان مچ پا می باشد.

شکستگی استخوان پاشنه پا، غالباً در اثر سقوط از ارتفاع به وجود می آید مثلاً در کارگران در اثر سقوط از بلندی و در چتربازان در اثر پرش ایجاد می شود که در این حالت ممکن است با شکستگی ستون فقرات نیز همراه باشد.

علائم شکستگی استخوان پاشنه پا

****بعد از سقوط از بلندی یا ضربه به پاشنه پا، بیمار از درد شدید پاشنه شکایت دارد، غالباً قادر به راه رفتن نیست و یا حتی نمی تواند روی پا بایستد.**

****در معاینه، تورم و خون مردگی پاشنه و کف پا وجود دارد.**

****لمس پاشنه، حساس و دردناک می باشد.**

****حرکات مچ پا طبیعی است ولی محدودیت واضح در حرکات چرخش به داخل و خارج مچ پا وجود دارد.**

****برای تشخیص شکستگی پاشنه، رادیوگرافی از مچ پا لازم است.**

مکانیسم ایجاد شکستگی پاشنه

****نیروی مستقیم می تواند منجر به شکستگی هر قسمتی از استخوان پاشنه شود.**

****چون استخوان پاشنه به طور کلی از جنس استخوان اسفنجی است و قشر بسیار نازکی دارد، حتی نیروهای فشاری خفیف مثل سقوط از ارتفاع کم هم ممکن است باعث شکستگی شود.**

****کشش ناگهانی تاندون آشیل به علت انقباض ناگهانی عضلات پشت ساق به خصوص در افراد مبتلا به دیابت باعث کنده شدن برجستگی استخوان پاشنه شده و شکستگی خارج مفصلی ایجاد می کند.**

طبقه بندی و درمان شکستگی استخوان پاشنه پا

الف) شکستگی خارج مفصلی استخوان پاشنه پا

در مواردی که این نوع شکستگی با جابجایی همراه نباشد، درمان محافظتی شامل بانداژ الاستیک، استراحت در بستر و بالا نگه داشتن اندام برای کاهش تورم به مدت ۴-۳ هفته صورت می گیرد و بعد از ۲ هفته ورزش و حرکت مفاصل مچ پا و مفصل زیر مچ پا شروع می شود. نتیجه درمان این نوع شکستگی استخوان پاشنه پا، غالباً خوب است.

اگر تکه های شکسته جابجا شده باشند، جابجایی می تواند هم به روش بسته و هم به صورت باز و با عمل جراحی صورت گیرد.

ب) شکستگی داخل مفصلی استخوان پاشنه پا

شکستگی داخل مفصلی استخوان پاشنه پا، سه چهارم شکستگی های پاشنه را شامل می شود. شکستگی ممکن است به صورت چند تکه ای و یا له شدگی باشد. ممکن است با جابجایی و یا بدون جابجایی تکه های شکسته باشد. درمان اولیه شامل استراحت در بستر با بانداژ الاستیک و بالا نگه داشتن اندام برای کاهش تورم است.

شکستگی بدون جابجایی با ۶ هفته عدم تحمل وزن و حرکت آزاد مفصل مچ پا و زیر مچ پا، درمان می شود.

در موارد جابجایی بیش از ۲ میلیمتری استخوان ها، درمان به صورت جراحی و جابجایی با و ثابت کردن قطعات با پلاک و پیچ است و اگر شکستگی بصورت خرد شدگی زیاد باشد، درمان بصورت جابجایی بسته و حرکت زودرس مفصل مچ پا است.

به طور کلی درمان شکستگی های داخل مفصلی استخوان

پاشنه پا هر چه باشد، غالباً پیش آگهی آن چندان رضایت بخش نیست و باعث درد و ناراحتی بیمار می شود.

حدود ۱۷-۸ درصد موارد شکستگی پاشنه به صورت باز می باشد که باعث عوارضی مثل عفونت عمقی، التهاب مزمن استخوان و گاهی قطع عضو می شود. درمان در این موارد شامل شستشو و پاکسازی مکرر زخم و بی حرکتی جهت حفاظت از بافت نرم است.

عوارض شکستگی پاشنه پا

****درد پاشنه :** که معمولاً به علت آرتروز مفصل پاشنه، التهاب تاندون های اطراف پاشنه یا بدجوش خوردن پاشنه بوجود می آید.

**پوکی استخوان : بی حرکتی پاشنه باعث پوکی

استخوان در این ناحیه می شود که گاهی از علل درد دراز مدت است، لذا در موارد آسیب یا شکستگی پاشنه، اگر از روش گچ گیری استفاده می شود باید مدت استفاده از آن کوتاه باشد.

**خشکی مفاصل زیر مچ پا: درجاتی از محدودیت حرکت

چرخشی به داخل و خارج مچ پا عارضه تقریباً اجتناب ناپذیر شکستگی خرد شده پاشنه است که تشویق بیمار به انجام حرکات ورزشی فعال می تواند خشکی مفصل را به حداقل برساند.

**مشکلات زخم : یکی از عوارض مهم بدنبال درمان

جراحی استخوان پاشنه، از هم گسیختگی وعفونت زخم است که در ۲۵ درصد موارد رخ می دهد . این عارضه بخصوص در افراد سیگاری ، افراد مبتلا به دیابت و یا چاق و در شکستگی های باز بیشتر دیده می شود.

مراقبت‌های بعد از عمل:

****** بعد از جراحی پاشنه، احتمال تورم پا زیاد است به همین علت بیمار باید تا چند روز در حالت درازکش قرار گرفته و مچ پای خود را بالاتر از سطح قلب نگه دارد. با این کار بازگشت خون وریدی به سمت قلب بیشتر شده و تورم کاهش می‌یابد.

****** در صورتی که برای جراحی از پیچ و پلاک استفاده شده باشد، بیمار باید چند روز بعد از عمل جراحی با اجازه پزشک جراح حرکات مچ پای خود را شروع کند تا محدودیت حرکتی در مفصل مچ بیمار بوجود نیاید.

****** به علت بی حرکتی به خصوص در اندام تحتانی، جریان خون در پا کاهش پیدا می‌کند و همین امر باعث می‌شود خون در این اندام لخته شود. اگر این لخته حرکت کند می‌تواند مسیر جریان خون را در قلب، مغز، ریه و... مسدود کند و همین امر منجر به سکته‌ی مغزی،

سکته‌ی قلبی و ایست تنفسی و... می‌شود. برای جلوگیری از این عارضه، پزشک دارویی تجویز می‌کند که در بافت چربی زیر پوست تزریق می‌شود (آمپول کلگزان). خود بیمار با آموزش به آسانی می‌تواند این دارو را تزریق کند و با مصرف مایعات فراوان، حرکت دادن دست‌ها و پای سالم به صورت نرمش آرام در تخت، شل و سفت کردن عضله‌ی پای عمل شده بدون حرکت دادن آن، خروج از تخت بعد از عمل (به محض صدور دستور پزشک و با کمک فیزیوتراپ) از بروز چنین عوارض خطرناکی جلوگیری کند

****** سرد کردن محل عمل و استفاده از داروهای ضد التهاب طبق دستور پزشک هم می‌تواند به کاهش تورم و درد

ناشی از عمل کمک کند. برای سرد کردن می‌توان خرده‌های یخ را در درون کیسه‌های یخ آماده یا یک کیسه پلاستیکی گذاشت، آن را در یک حوله نازک قرار داده و حوله را بر روی محل عمل قرار داد.

****** پوست اطراف پاشنه پا بسیار حساس بوده و ممکن است در حین جراحی آسیب ببیند. حین تعویض پانسمان باید محل زخم جراحی به دقت بررسی شود و مشکلاتی مانند سیاه شدن لبه‌های زخم، رنگ غیر طبیعی بافت و ترشحات زیاد و غیر طبیعی زخم به پزشک گزارش شود.

****** خودمراقبتی در منزل

****** گرفتن وقت درمانگاه برای ویزیت بعد از عمل فراموش نشود و طبق تاریخ تعیین شده

****** بیمار باید از زخم مراقبت کند و پانسمان آن را روزانه تعویض کند که بهتر است به درمانگاه نزدیک محل زندگی مراجعه کند.

****** بیمار باید علائم عفونت را بداند: قرمزی، تورم، حساسیت در لمس، ترشحات چرکی و تب. به هنگام بروز این علائم بیمار سریعاً به پزشک خود مراجعه کند.

****** داروهای تجویز شده را طبق دستور و سر ساعت مقرر مصرف کند. داروها با آب فراوان میل شود

****** رژیم غذایی بیمار باید شامل، پروتئین (انواع گوشت‌ها به خصوص ماهی)، انواع میوه‌ها به خصوص میوه‌های حاوی ویتامین ث، سبزیجات و مایعات فراوان باشد.

****** ورزش مطابق دستور پزشک و با راهنمایی فیزیوتراپ انجام شود و جهت راه رفتن حتماً از وسیله کمکی مثل عصا یا واک (طبق دستور پزشک و با آموزش توسط فیزیوتراپ) استفاده نماید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز



بیمارستان شهید چمران



Stable Fracture



شناسنامه‌ی بروشور آموزشی کد : PM-06-43-A	
عنوان	خود مراقبتی در شکستگی استخوان پاشنه پا
تهیه کننده	آذر محمدی کارشناس پرستاری
تایید کننده	کارگروه آموزش به بیمار
منابع	اصول شکستگی آدامز - ترجمه ژیا طاهر پور و امید طاهر پور. چاپ ۱۴۰۰ http://www.iran.pezeshk.us http://drreyhani.ir
سال تهیه : ۱۴۰۱	بازبینی : ۱۴۰۵
پزشک تایید کننده: دکتر سیدعلی هاشمی	
ناظر کیفی: دکتر سید عباس رخشا	