



دانشگاه علوم پزشکی اراک
دانشکده پزشکی

پایان نامه

دوره دکتری تخصصی در رشته اورتوپدی

عنوان

ارزیابی تاثیر اندازه قطعه شکستگی گریتر توبروزیتی در پیامد نهایی درمان غیر جراحی بیماران دچار شکستگی-در رفتگی قدامی مفصل گلنوهومرال در افراد با سن ۲۰ تا ۴۰

پژوهش و نگارش

دکتر ایمان تازیکی

استاد راهنما

دکتر امیرحسین مرادی

اساتید مشاور

دکتر مسعود فاضلی

بهار ۱۳۹۹

باتشکر و سپاس فراوان از:

از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اراک به سبب مساعدت در تصویب پروپوزال و حمایت در طول اجرای طرح تشکر و قدردانی میکنیم.

از پایگاه توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) شهر اراک که پایان نامه اینجانب در این مرکز به تصویب رسیده است، کمال قدردانی و تشکر را داریم.

از جناب آقای دکتر امیر حسین مرادی (استاد راهنما) و جناب آقای دکتر مسعود فاضلی (استاد مشاور) به سبب راهنماییها و حمایتها تشکر و قدردانی میکنیم.

از تمامی پرسنل بیمارستان ولیعصر (عج) که در راستای انجام پژوهش همکارینمودند تشکر و قدردانی میکنیم.

تقدیر و تشکر از پایگاه توسعه تحقیقات بالینی ولیعصر (عج)

چکیده

مقدمه: با توجه به شیوع شکستگی GT در سنین جوان و فعال و عوارض ناشی از درمان این شکستگی و تاثیر آن بر عملکرد شانه ها ، بررسی نتایج ناشی از درمان این شکستگی ضروری به نظر می رسد. علاوه بر این، تاکنون مطالعه ای به بررسی اثر اندازه قطعه شکسته بر سرانجام درمان غیرجراحی شکستگی گریتر توپروزیته انجام نشده است، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی تاثیر اندازه قطعه شکستگی گریتر توپروزیته در پیامد نهایی درمان غیر جراحی بیماران دچار شکستگی-در رفتگی قدامی مفصل گلنوهومرال در افراد با سن ۲۰ تا ۴۰ سال طراحی شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی گذشته نگر انجام شد. اندازه گیری قطعه شکستگی و میزان جابجایی توپروزیته به کمک CT اسکن بیماران که در زمان تروما انجام شده بود توسط دو متخصص رادیولوژی با حداقل ۵ سال سابقه کار تعیین شد. برای ارزیابی عینی از پرسشنامه DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand) و Constant score (CS) استفاده شد.

نتایج: تعداد ۱۷۵ بیمار وارد مبتلا به شکستگی پروگزیمال هومروس مورد بررسی قرار گرفتند ، که ۱۵۴ نفر مرد و ۲۱ نفر زن بودند. اندازه ی قطعات شکستگی در این بیماران بین ۱۰ تا ۳۲ میلی متر بوده و مقدار جا به جایی آن ها نیز در تمام موارد کمتر از ۱۰ میلی متر بوده است. بر اساس پرسشنامه constant بیشتر بیماران (۶۲,۹٪) سطح عملکردی شانه ی خود را در حد خوب (نمره ۷۰-۸۴) بر اساس پرسشنامه عملکردی DASH نیز بیشتر بیماران (۸۸,۶٪) عملکرد عالی (نمره ۷۵-۱۰۰) و بر اساس نمره دهی شانه ی Oxford نیز غالبا (۶۲,۹٪) دارای نتایج عملکردی خوب (نمره ۴۵-۶۰) بوده و هیچ کدام عمل کرد ضعیف را برای شانه های خود پس از درمان توصیف نکرده اند.

نتیجه گیری: اندازه ی قطعه ی شکستگی در بیماران مبتلا به شکستگی GT تاثیری در عملکرد شانه پس از درمان ندارد . اما جا به جایی قطعه شکستگی در بازه ی ۰ تا ۵ میلی متر با وجود اینکه همواره نتایج بالینی خوب و عالی را در پی دارد اما با افزایش میزان جابجایی در این بازه نتایج بالینی کمی ضعیف تر خواهد شد.

کلمات کلیدی: گریتر توپروزیته، اندازه شکستگی، نتایج درمان