

عنوان درس:

شکستگی های اندام فوقانی از کلاویکل تا انگشتان دست

مروری بر عنوان درس:

شکستگی اندام فوقانی شایع تر از اندام تحتانی می باشد و تقریباً هرکس در عمر خود تجربه ای از آسیب اندام فوقانی را دارد. با توجه به تنوع و تعدد شکستگی استخوان اندام فوقانی و شیوع آن نیاز به آموزش و تشخیص و درمان جهت فراگیری دروس پزشکی بخوبی احساس می شود.

اهداف کلی:

آشنایی فراگیران با نحوه و اصول درمان تشخیص شکستگی - دررفتگی اندام فوقانی از روی شرح حال - معاینه و رادیوگرافی.

اهداف اختصاصی:



دانشجوی گرامی در پایان این دوره از شما انتظار می رود بتوانید:

- آشنایی با شرح حال و معاینه و مکانیسم های شکستگی اندام فوقانی داشته باشید.
- توانایی تشخیصی از روی رادیوگرافی ساده را داشته باشید.
- توانایی انجام مراقبتهای اولیه جهت شکستگی و دررفتگی را داشته باشید.
- توانایی درمانهای ساده از قبیل بانداژ - آتل گرفتن و پانسمان شکستگی باز را پیدا کنند.

پیش نیاز درس:

دانستن آناتومی اندام فوقانی شامل استخوان ترقوه - بازو - رادیوس اولنا - استخوانهای مچ دست و انگشتان

توصیه های برای یادگیری بهتر:

U مطالعه آناتومی اندام فوقانی.

U مطالعه و مشاهده رادیوگرافی های موجود در کتب ارتوپدی.

فرصت های یادگیری:



دانشجوی گرامی:

بهترین فرصت برای یادگیری شما:

شرکت در اورژانس ارتوپدی - کلاس درس - درمانگاه ارتوپدی می باشد.

نظرات شفصی مؤلف:

در جوامع صنعتی امروزی شیوع شکستگی اندام فوقانی خیلی بیشتر از گذشته می باشد. از طرفی غیر از متخصصین ارتوپدی، پزشکان عمومی هم گاهاً در امر تشخیص و درمان و گاه مشاوره به بیماران نقش ایفا می کنند که بعضی از موارد غیرعلمی و ناآگاهانه و با عارضه همراه است لذا لزوم آشنایی بهتر با شکستگی و بخصوص عوارض در جهت تصمیم گیری آگاهانه تر به فراگیران کمک می نماید.

رفرنس

Ú Campbell's operative orthopaedic

Ú Rockwood Fractures in adult

Ú فصل 5 درسنامه ارتوپدی و شکستگی تألیف دکتر اعلمی هرندی

مروری بر مفاهیم اصولی درس:

استخوانهای اندام بالایی در اثر ضربات با مکانیسمهای مختلف و به اشکال مختلف دچار شکستگی یا دررفتگی می گردند مکانیسم شکستگی ترومای مستقیم یا غیرمستقیم می باشد.

در مواردی مثل شکستگی ترقوه- اکثر شکستگی های بازو - شکستگی های میچ دست شامل کالیس و بارتن - شکستگی های متاکارپ و انگشتان درمان غیرجراحی توصیه می شود ولی در موارد شکستگی های بازو و شکستگی هایی که با روش بسته جاناندازی مناسب انجام نشود و شکستگیهای داخل مفصل نیاز به مداخله جراحی و برقراری و بازسازی سطح مفصلی و فیکاسیون داخلی خواهد بود. و لذا توجه فراگیران به وضعیت عروق و اعصاب اندام کمتر از اهمیت به خود شکستگی نیست. از طرفی توجه به شکستگی های بازو و تجویز آنتی

بیوتیک مناسب هم مهم است. آمبولی چربی و سندرم کمپارتمان جزء عوارض حاد شکستگی محسوب شده
مستلزم آموزش و توجه خاص فراگیران است.

4 متن ها یا مجلات برای مطالعات بیشتر:

Adams outline of orthopaedic

مثالهای کاربردی برای هر یک از اهداف درس:

Case •

خانم 24 ساله ای به دنبال سقوط روی دست دچار درد مچ دست شده است در معاینه درد و تندرست
در دیستال زائده نیزه ای رادیوس دارد، در رادیوگرافی ساده نکته خاصی مشهود نیست.

 سؤال:

در بیمار کدام تشخیص محتمل است؟

 پاسخ:

شکستگی اسکافوئید باید مد نظر باشد.

:Case,

جوان ورزشکاری با ترومای ورزشی و درد و تورم واکیموز ناحیه شانه چپ مراجعه نموده در رادیوگرافی
شکستگی ترقوه با جابجائی حدود 1 سانتی متر دیده می شود.

 سوال :

درمان مناسب کدام است؟

 پاسخ:

درمان اولیه مناسب بانداژ Eight می باشد.

: Case f

کودک 7 ساله ای با شکستگی 1/3 پروگزیمال اولنا مراجعه کرده

 سوال :

چه نکته خاصی در معاینه و رادیوگرافی باید دقت شود؟



دررفتگی سر رادیوس (مونتاچیا)