

دررفتگی پشتی سر استخوان رادیوس همزمان با شکستگی شفت رادیوس همان سمت

(گزارش یک مورد)

*دکتر جعفر سلیمان‌پور، **دکتر میر بهرام صفری، ***دکتر آيسان نوزاد

«دانشگاه علوم پزشکی تبریز»

خلاصه

دررفتگی سر رادیوس و شکستگی شفت رادیوس به‌طور همزمان در بالغین نادر است. گزارش زیر مرد ۲۰ ساله‌ای بود که دچار این ضایعه شده و با جراحی باز و تثبیت شکستگی با پلاک درمان گردید. بیمار محدودیت حرکات ساعد و آرنج داشت.
واژه‌های کلیدی: رادیوس، دررفتگی، شکستگی استخوان

دریافت مقاله: ۱۶ ماه قبل از چاپ؛ مراحل اصلاح و بازنگری: ۲ بار؛ پذیرش مقاله: ۷ ماه قبل از چاپ

Ipsilateral Posterior Dislocation of Radial Head and Radial Shaft Fracture (Report of One Case)

*Jaafar Soleimanpoor, MD; **Mirbahram Safari, MD; ***Aisan Nozad, MD

Abstract

Ipsilateral posterior dislocation of radial head with radial shaft fracture is an uncommon injury in adults. We present an unusual case of 20 year old man with such a lesion. Our management was operative treatment with open reduction and plate internal fixation. The patient had limited motion in forearm and elbow.

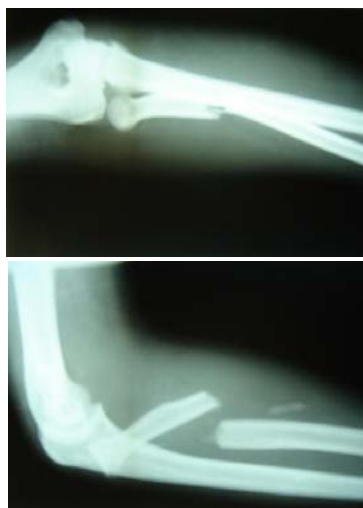
Keywords: Radius; Dislocations; Fractures, bone

Received: 16 months before printing ; Accepted: 7 months before printing

معرفی بیمار

بیمار مردی ۲۰ ساله است که در اثر افتادن حین ورزش کشتی دچار آسیب ساعد چپ شده و ۲ ساعت بعد از آسیب به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده بود. در آن زمان تورم خفیف در اطراف آرنج و پروگزیمال ساعد داشت و حرکات آرنج دردناک بود. سابقه مانیپولاسیون در محل حادثه نداشت. معاینات حسی و حرکتی و عروقی طبیعی بودند. لمس استخوان اولنای بیمار دردناک نبود و تورم و تغییر شکل در مفصل رادیوولنار دیستال نداشت. در تصاویر پرتونگاری، دررفتگی پشتی سر رادیوس و شکستگی پروگزیمال شفت استخوان رادیوس مشاهده شد (شکل ۱).

شکل ۱. نمای رخ و نیم‌رخ پرتونگاری بیمار با دررفتگی پشتی سر رادیوس و شکستگی همزمان شفت رادیوس.



*Orthopaedic Surgeon, Orthopaedic Department, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, IRAN.

**Resident of Orthopaedic Surgery, Orthopaedic Department, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, IRAN.

***General Practitioner, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, IRAN.

شواهدی به نفع آسیب مفصل رادیو اولنار دیستال و یا شفت اولنا وجود نداشت. یکبار سعی در جاناندازی بسته سر رادیوس در اورژانس با شکست مواجه شد. سی تی اسکن سه بعدی برای ارزیابی جزییات شکستگی و دررفتگی به عمل آمد (شکل ۲).



عدم مشاهده آسیب دیگر در سی تی اسکن حاکی از سالم بودن مفصل رادیو اولنار دیستال بود. بیمار ۲۴ ساعت بعد از تروما به اتاق عمل برده شد و بیهوشی عمومی صورت گرفت. به کمک رویکرد جلویی، محل شکستگی نمایان شد و با کمک کشش مستقیم بر روی قطعه پروگزیمال و وارد کردن نیروی مستقیم بر روی سر رادیوس به صورت زیرجلدی، جاناندازی سر رادیوس انجام شد. برخلاف انتظار، آسیب شدید بافت نرم حین عمل مشاهده گردید. شکستگی شفت رادیوس جاناندازی باز شد و به کمک پلاک لاکینگ تثبیت گردید. اندام بیمار به مدت یک هفته با آتل بلند بی حرکت شد و حرکات آرنج یک هفته بعد از عمل آغاز گردید. سه هفته بعد از عمل فیزیوتراپی انجام گرفت. پرتونگاری های ساعد بعد از ۴ ماه نشان گر بهبودی شکستگی بودند (شکل ۳).



در معاینات بیمار، بعد از ۲ دوره کامل توانبخشی، محدودیت حرکت در چرخش به داخل و خارج ساعد و همچنین محدودیت حرکت در باز و بسته کردن آرنج، مشاهده شد (شکل ۴). محدوده حرکت آرنج در باز و بسته کردن ۲۰ تا ۸۰ درجه بود و بیمار قادر به چرخش سوپیناسیون بیش از حالت خنثی نبود. هیچ شواهد بالینی یا پرتونگاری مبنی بر ناپایداری مفصل رادیو اولنار تحتانی وجود نداشت.



شکل ۴. معاینه بیمار ۴ ماه بعد از آسیب که محدودیت حرکتی در باز و بسته کردن آرنج و چرخش داخلی و خارجی ساعد را نشان داد.

بحث

دررفتگی سر رادیوس ناشی از تروما در بالغین بدون آسیب‌های دیگر نادر است^(۸-۱) و به‌طور شایع همراه با شکستگی همزمان پروگزیمال شفت استخوان اولنا (شکستگی، دررفتگی، مونته‌ژیا)، شکستگی سر رادیوس، از هم گسیختگی مفصل رادیو اولنار دیستال می‌باشد و یا ندرتاً به تنهایی اتفاق می‌افتد^(۹،۱۰). تنها در یک مورد از گزارش‌ها شکستگی شفت رادیوس همراه با دررفتگی جلویی سر رادیوس گزارش شده است^(۱۱)

با اینکه دررفتگی پشتی سر رادیوس همراه با شکستگی پروگزیمال اولنا (نوع ۲ مونته‌ژیا)، دررفتگی آرنج^(۱۲،۱۳،۱۴) و شکستگی دیستال رادیو اولنا^(۱۵) توصیف شده‌اند، دررفتگی پشتی سر رادیوس و شکستگی همزمان شفت رادیوس همان سمت تا به حال در متون علمی گزارش نشده است و به نظر می‌رسد که نوع تغییر یافته‌ای از شکستگی دررفتگی مونته‌ژیا باشد.

در سال ۱۸۱۴ «مونته‌ژیا» شکستگی یک سوم پروگزیمال شفت اولنا همراه با دررفتگی جلویی سر رادیوس را توصیف

کرد. بعدها «بادو»^(۱۶) این آسیب را به ۴ نوع طبقه‌بندی کرد و فقط در نوع ۴، شکستگی شفت رادیوس وجود دارد که همراه با شکستگی شفت اولنا در همان سطح است. به نظر می‌رسد در هیچ‌یک از گزارش‌ها، این نوع ضایعات شکستگی اولنا مشاهده نمی‌شود.

تعیین وضعیت ساعد بیمار ما در حین آسیب غیرممکن بود ولی احتمالاً ساعد بیمار در وضعیت چرخشی سوپیناسیون قرار داشت و نیرویی مستقیم از پشت ساعد به شفت رادیوس وارد شده و تحمل همزمان وزن بیمار بر روی اندام باعث این آسیب شده بود. شناسایی هر نوع ناهنجاری مادرزادی که بیمار را مستعد این نوع آسیب بکند مهم است. با مشاهده تصاویر پرتونگاری، این نوع ناهنجاری‌ها رد می‌شود. به نظر می‌رسد محدودیت حرکتی این بیمار به علت آسیب شدید بافت نرم در حین تروما و عمل و فیروز و چسبندگی در سپتوم بین استخوانی و اطراف مفصل رادیو اولنار بالایی می‌باشد.

1. Bado

References

- Burgess RC, Sprague HH.** Post-traumatic posterior radial head subluxation. Two case reports. *Clin Orthop Relat Res.* 1984;(186):192-4.
- Gleason TF, Goldstein WM.** Traumatic recurrent posterior dislocation of the radial head. A case report. *Clin Orthop Relat Res.* 1984;(184):186-9.
- Heidt RS Jr, Stern PJ.** Isolated posterior dislocation of the radial head. A case report. *Clin Orthop Relat Res.* 1982;(168):136-8.
- Jones JR, Smith SG.** Isolated traumatic posterior dislocation of the radial head--a case report. *Injury.* 1985;16(5):307-8.
- Rubin SA, Wysong CB, Wilber MC.** Unsuspected "isolated" dislocation of the radial head in an adult. *South Med J.* 1986;79(4):487-9.
- Salama R, Wientroub S, Weissman SL.** Recurrent dislocation of the head of the radius. *Clin Orthop Relat Res.* 1977;(125):156-8.
- Takebe K, Kanbara Y, Mizuno K, Hirohata K.** Tardy ulnar nerve palsy associated with the isolated dislocation of the head of the radius. *Clin Orthop Relat Res.* 1982;(167):260-6.
- Wiley JJ, Pegington J, Horwich JP.** Traumatic dislocation of the radius at the elbow. *J Bone Joint Surg.*
- Ryu J, Pascal PE, Levine J.** Posterior dislocation of the radial head without fracture of the ulna. A case report. *Clin Orthop Relat Res.* 1984;(183):169-72.
- Smith FM.** Surgery of the elbow. 2nd ed. Philadelphia: WB Sanders; 1972. *Br.* 1974;56B(3):501-7.
- Simpson JM, Andreshak TG, Patel A, Jackson WT.** Ipsilateral radial head dislocation and radial shaft fracture. A case report. *Clin Orthop Relat Res.* 1991;(266):205-8.
- Domingo A, Fernández-Valencia JA, Saz L, Prat S, Arandes JM.** Elbow dislocations associated with ipsilateral radial shaft fractures: a case report and review of the literature. *J Trauma.* 2008;64(1):221-4.
- Soon JC, Kumar VP, Satkunanaratham K.** Elbow dislocation with ipsilateral radial shaft fracture. An unusual outcome. *Clin Orthop Relat Res.* 1996;(329):212-5.
- Vidyadhara S, Rao S.** Ipsilateral posterior dislocations of the elbow and superior radio-ulnar joint associated with a comminuted radial shaft fracture: A case report. *Indian J Orthop.* 2006;40(1):50-1.
- Botchu R, Korwar V, Sunil S, Slater R N S.** Ipsilateral Distal Radius, Ulna And Proximal Ulna Fracture: A Case Report. *J Orthop.* 2006;3(2)e11.
- Bado JL.** The Monteggia lesion. *Clin Orthop Relat Res.* 1967;50:71-86.