

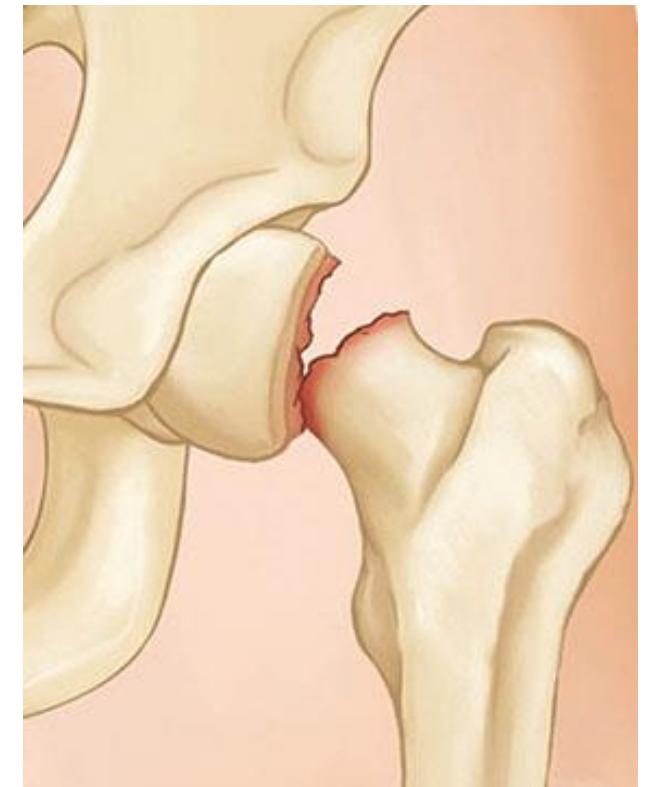


به نام خدا

شکستگی های لگن

استاد راهنما: خانم دکتر نظری

نام دانشجو: امیرحسین نیک ملکی

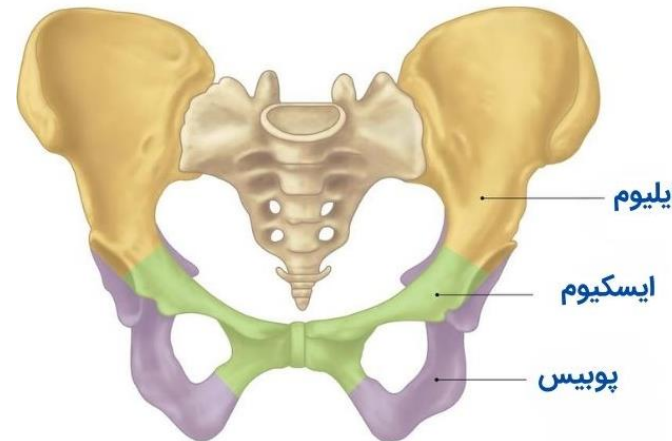


شکستگی لگن یکی از خطرناکترین آسیب‌های اسکلتی است که معمولاً در اثر سقوط از ارتفاع، تصادف یا ضربه مستقیم ایجاد می‌شود. اهمیت آن در این است که لگن محل عبور عروق و اعصاب حیاتی است و شکستگی آن می‌تواند با خونریزی داخلی شدید و آسیب به احشا همراه باشد.

◆ آناتومی ساده لگن

لگن از چند استخوان اصلی تشکیل شده است:

- ایلیوم (Ilium)
- ایسکیوم (Ischium)
- پوبیس (Pubis)



◆ مکانیسم آسیب

علت‌های شایع شکستگی لگن عبارت‌اند از:

- ضربه‌های شدید در تصادفات رانندگی یا سقوط از ارتفاع
- زمین خوردن ساده در سالمندان (به علت پوکی استخوان)
- ضربه فشاری یا فشرده‌کننده لگن

◆ تظاهرات بالینی (علائم)

بیمار معمولاً با علائم زیر مراجعه می‌کند:

- درد شدید در ناحیه لگن و ناتوانی در حرکت دادن پاها
- تورم، تغییر شکل یا خون‌مردگی در ناحیه لگن
- کوتاه شدن اندام تحتانی
- درد در هنگام فشار روی خار خاصره یا پوبیس
- احتمال شوک هیپوولمیک به علت خونریزی داخلی
- چرخش یا کوتاه شدن پای آسیب دیده

◆ بررسی‌ها و یافته‌های تشخیصی

- معاینه فیزیکی دقیق برای بررسی پایداری لگن
- بررسی حرکات فعال و پاسیو اندام‌ها
- بررسی اعصاب با کنترل حرکات دورسی فلکشن و پلانترفلکشن پا (ارزیابی عصب سیاتیک)
- عکس‌برداری (X-ray) لگن در نماهای مختلف
- MRI و سی‌تی اسکن (CT) در موارد مشکوک یا برای ارزیابی دقیق‌تر شکستگی

◆ درمان

بسته به نوع شکستگی و وضعیت بیمار:

- درمان غیرجراحی: در شکستگی‌های پایدار، استراحت مطلق، استفاده از کشش پوستی یا اسکلتی، و کنترل درد.
- درمان جراحی: در شکستگی‌های ناپایدار یا همراه با آسیب عروقی/عصبی استابولوم.

◆ درمان دارویی

- راه رفتن فقط با اجازه پزشک و با واکر یا عصا.
- تمرینات تنفسی و اسپرومتری تشویقی برای پیشگیری از عفونت ریوی ضروری است.
- گچ یا فیکساتور خارجی باید همیشه خشک بماند و هنگام حمام با کاور محافظت شود.
- در تعویض مفصل لگن: استفاده از توالت فرنگی و رعایت نحوه صحیح نشستن ضروری است.

◆ تغذیه و رژیم غذایی

- رژیم غنی از کلسیم، پروتئین و ویتامین C, D
- پرهیز از نوشابه، الکل، سیگار و کافئین.
- مصرف ویتامین D باید با نظر پزشک باشد (زیاده‌روی باعث رسوب کلسیم می‌شود).

◆ پس از ترخیص و نکات ایمنی

- داروها طبق دستور و منظم سر ساعت مصرف شوند.
- در صورت درد شدید، خون‌ریزی یا بی‌حسی اندام → تماس فوری با اورژانس ۱۱۵.
- شماره ۱۱۵ را در محل دید نصب کنید.
- برای جلوگیری از شکستگی مجدد:
 - نور مناسب در منزل
 - کفش مناسب (دمپایی ممنوع)
 - مراجعه سالیانه به چشم‌پزشک
 - تمرینات تعادلی با اجازه پزشک

با تشکر از شما 😊

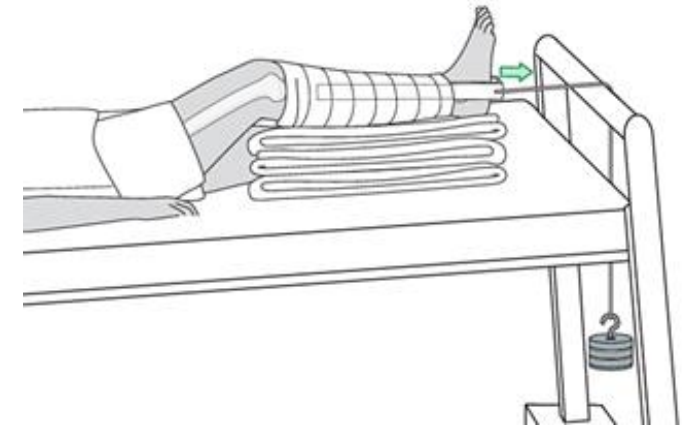
- استامینوفن: برای کنترل درد (با احتیاط در بیماران کبدی).
- بروفن و ملوکسیکام: ضدالتهاب‌ها؛ منع مصرف در بیماران با زخم معده یا نارسایی کلیه.
- انوکسپارین (کلگزان): پیشگیری از لخته خون در بیماران بی‌حرکت (تزریق: چهار انگشت پایین‌تر یا دورتر از ناف، پس از ضدعفونی، با چین دادن پوست و بدون ماساژ پس از تزریق)
- در صورت مصرف وارفارین یا آسپرین، حتماً پزشک باید مطلع شود (خطر خون‌ریزی).

◆ مراقبت‌های قبل از عمل

- هدف: کنترل درد، تورم و جلوگیری از عوارض.
- اندام آسیب‌دیده باید کمی بالاتر از سطح قلب قرار گیرد (در صورت مجاز بودن توسط پزشک).
- کیسه یخ: هر ساعت ۲۰ دقیقه برای کاهش تورم.
- تغییر وضعیت بیمار: هر ۳ ساعت یک‌بار جهت پیشگیری از زخم فشاری.

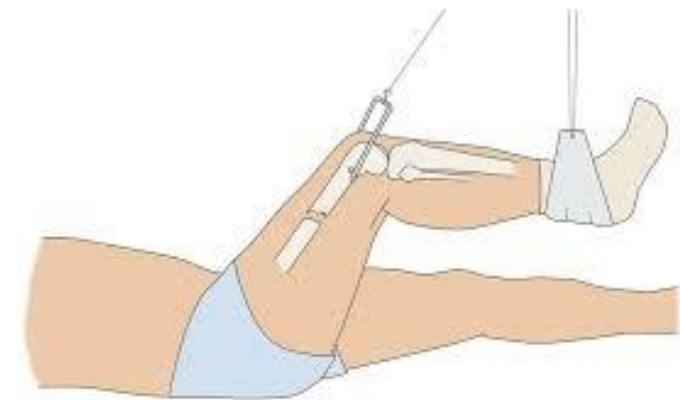
◆ مراقبت‌های بعد از عمل

- کنترل درن هموواگ: اگر تخلیه خون متوقف شد، سریع اطلاع داده شود.
- در صورت نبود تهوع، مصرف مایعات شفاف با اجازه پزشک مجاز است.
- بدون اطلاع پرستار از تخت پایین نیاید (خطر سقوط).



ترکشن اسکلتال ↓

ترکشن پوستی ↑



◆ عوارض احتمالی

- خون‌ریزی داخلی و شوک
- آسیب به مثانه، پیشابراه یا اعصاب
- ترومبوز وریدی عمقی (DVT) و آمبولی ریوی
- ناهنجاری در راه رفتن یا درد مزمن لگن