

خلاصه

مقدمه: در رفتگی مفصل آکرومیوکلایوئیکولار یکی از شایعترین آسیب های ورزشی شانه است که همچنان در درمان مناسب دررفتگی آن کتتراورسی وجود دارد. لیگامان های آکرومیوکلایوئیکولار (AC) و کوراوکلایوئیکولار (CC) از مهمترین پایدار کننده های این مفصل هستند. در دررفتگی مفصل این لیگامان ها دچار پارگی می شوند و این لیگامان ها نقش مهمی در افزایش ثبات مفصل داشته باشد. بنابراین هدف از این مطالعه مقایسه دو روش جراحی در درمان دررفتگی های حاد مفصل کوراوکلایوئیکولار: پیچ و سوچور قابل جذب کوراوکلایوئیکولار با پیچ کوراوکلایوئیکولار می باشد.

روش کار: در یک مطالعه توصیفی - تحلیلی ۴۰ بیمار دارای دررفتگی حاد مفصل که نیاز به جراحی داشتند بررسی شدند. در یک گروه علاوه بر جا اندازی باز و فیکساسیون با پیچ ، سوچور کوراوکلایوئیکولار با نخ قابل جذب انجام شده است. دو گروه از نظر عوارض و پیامد بالینی و عملکردی مورد مقایسه قرار گرفتند.

نتایج: در این مطالعه ۴۰ بیمار با میانگین سنی $31/6 \pm 8/1$ سال شامل ۳۹ مرد (۹۷/۱٪) و یک مورد زن (۲/۶٪) مورد بررسی قرار گرفته است. مقایسه امتیاز عملکردی Constant Score نشان دهنده تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه بوده است به طوری که در هنگام سوچور $8/7 \pm 1/7$ و در گروه مقابل $10/1 \pm 2/1$ بوده است. همچنین براساس امتیاز Constant امتیاز عالی در مورد سوچور ۹۰٪ و خوب ۱۰٪ بوده و در گروه مقابل امتیاز عالی ۷۰٪ و خوب ۳۰٪ بوده است. فاصله کوراوکلایوئیکولار در بیماران تحت سوچور کوراوکلایوئیکولار به طور معنی داری کاهش پیدا کرده بود و با سمت سالم برابر شده بود و این درحالی است که در موارد عدم سوچور کوراوکلایوئیکولار فاصله کوراوکلایوئیکولار کاهش معنی داری پیدا نکرده بود. هیچ عارضه ای در گروه ها مشاهده نشد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های مطالعه سوچر کوراوکلاویکولار منجر به بهتر شدن توانایی عملکردی بیماران دارای در فتگی حاد مفصل آکرومیوکلایکولار می شود و با عارضه ای همراه نیست و یک درمان مکمل برای فیکساسیون با پیچ می باشد.

کلمات کلیدی: در رفتگی آکرومیوکلایکولار، لیگامان کوراوکلاویکولار، امتیاز constant