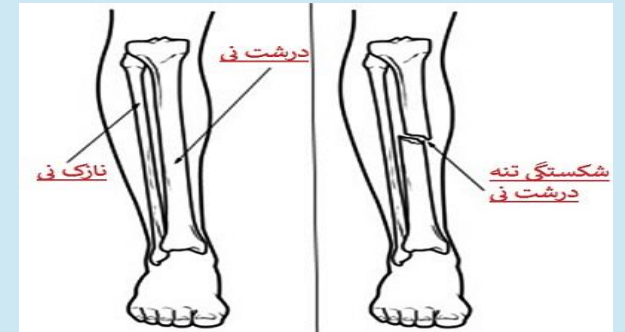


ساق پا از دو استخوان به نام های درشت نی یا تیبیا و نازک نی یا فیبولا تشکیل شده است. درشت نی استخوان بزرگ ساق است و قسمت اعظم نیروهایی که به ساق وارد می شوند را تحمل می کند، نازک نی در کنار درشت نی قرار گرفته، در بالا یعنی نزدیک زانو و در پایین یعنی بالای مچ پا با استخوان درشت نی مفصل می شود.



هر دو استخوان ساق می توانند بر اثر ضربه مستقیم یا غیرمستقیم دچار شکستگی شوند. ضربات مستقیم مانند تصادفات اتومبیل یا موتورسیکلت، در این آسیب ها معمولاً شکستگی به صورت عرضی یا خرد شده است. به علت شدت بالای ضربه و اینکه استخوان درشت نی دقیقاً زیر پوست قرار گرفته است این شکستگی ها به آسانی تبدیل به شکستگی باز می شوند. ضربات غیرمستقیم به خصوص در حین ورزش ایجاد شده و چون مکانیسم شکستگی معمولاً به صورت پیچ خوردن ساق است خط شکستگی بصورت مارپیچی است.

علائم شکستگی

مهمترین علامت این شکستگی درد در ناحیه ساق است. درد با فشار به محل شکستگی و یا حرکت دادن محل شکستگی بیشتر می شود. بیمار قادر به راه رفتن با پای شکسته نیست. ساق متورم شده و ممکن است به علت جابجا شدن قطعات شکستگی ساق تغییر شکل بدهد. اگر شکستگی باز باشد زخم پوستی دیده می شود و ممکن است لبه استخوان های شکسته شده از درون زخم دیده شوند.

از عوارض مهم شکستگی سندرم کمپارتمان است که به علت خونریزی و تورم شدید ساق ایجاد شده و می تواند موجب سیاه شدن پا و عواقب جبران ناپذیری برای بیمار شود. احتمال آسیب عروق و اعصاب ساق در این شکستگی ها وجود دارد و پزشک معالج معاینات عروقی و عصبی اندام را به دقت در مورد این بیماران انجام می دهد.



تشخیص: تشخیص قطعی با استفاده از رادیوگرافی ساده

صورت می گیرد. رادیوگرافی می تواند شکل شکستگی و وضعیت ترک های واضح، دررفتگی احتمالی و میزان جابجایی را نشان دهد پزشک ممکن است از سونوگرافی داپلر برای اندازه گیری دقیق تر جریان خون در ناحیه پا استفاده کند. همچنین لازم است معاینه پای آسیب دیده و کنترل نبض اندام آسیب دیده صورت گیرد.

درمان: درمان شکستگی استخوان ساق با بسته به نوع و محل متفاوت خواهد بود.

بیحرکتی و جابجایی استخوان پا: درمان اولیه برای شکستگی استخوان معمولاً در بخش اورژانس با بررسی وضعیت آسیب دیدگی توسط پزشک صورت می گیرد. بی-حرکتی با استفاده از یک آتل. اصلاح وضعیت استخوان در صورت جابجایی استخوان و تصمیم گیری برای روش درمان انجام می گیرد. برای بعضی از موارد شکستگی استخوان، قبل از گچ گرفتن، از آتل به مدت یک روز استفاده می شود تا ورم ایجاد شده در محل آسیب دیدگی کاهش پیدا کند. ایجاد محدودیت در حرکت استخوان شکسته پا، استفاده از آتل یا گچ گرفتن نقش اساسی در فرایند بهبود مناسب آن دارد. در اینصورت لازم است از عصا برای کاهش وزن قرار گرفته بر روی پای آسیب دیده به مدت شش تا هشت هفته یا مدت طولانی تر بنا به نظر پزشک استفاده نمایید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهرد
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)



شکستگی ساق پا

تلفن: 13- 32342000

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش

سلامت، زمستان 1397

بازنگری: زمستان 1399

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم گیوری

سفتی را کاهش داده و دامنه حرکت طبیعی پای آسیب دیده را دوباره بدست بیاورید.

لطفا برنامه درمانی تجویز شده توسط پزشک از جمله فیزیوتراپی را طبق برنامه انجام دهید.



1 توصیه های لازم:

- 1- چگونگی و زمان راه رفتن طبق نظر پزشک می باشد. (مثلاً با عصا، واکر)
- 2- فیزیوتراپی و تقویت عضلات با نظر پزشک
- 3- پانسمان و خشک نگه داشتن محل عمل
- 4- تغذیه مناسب و کافی (میوه، سبزی، لبنیات، پروتئین)
- 5- دستورات دارویی را طبق نظر پزشک اجرا کنید.

"بی حرکتی و استراحت کامل در بستر، عواقب خطرناک و غیر قابل جبران دارد، لطفاً برنامه حرکتی خود را قبل از ترخیص از پزشک و پرستار قان برسید."



در چند روز اول در منزل دراز کشیده و زیر پا را با استفاده از یک بالش برای پیشگیری از ورم بالا آورده و انگشتان خود را زیر گچ یا آتل مرتباً تکان دهید.

دارودرمانی: برای کاهش درد و التهاب، پزشک ممکن است مصرف داروی مسکن همچون استامینوفن یا بروفن یا ترکیبی از این دو را برای بیمار تجویز نماید.

جراحی و سایر روش های درمان بی حرکت کردن می تواند اکثر موارد شکستگی استخوان را بهبود بخشد، ممکن است نیاز به عمل جراحی برای گذاشتن ایمپلنت (ابزار تثبیت کننده داخلی) مثل پلاک، میله یا پیچ داخل پا داشته باشید که به منظور حفظ وضعیت صحیح استخوان ها در کنار یکدیگر در طول مدت فرایند بهبود آسیب دیدگی است. در درمان شکستگی استخوان ساق پا پس از برداشتن اسپلینت یا گچ به تمرینات توان بخشی یا فیزیوتراپی نیاز خواهید داشت تا بتوانید