



دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

گروه ارتوپدی

مقایسه نتایج درمانی در رفتگی مکرر قدامی شانه به دو  
روش آرتروسکوپی و بنکارت و بریستو

شماره طرح تحقیقاتی : ۳۹۰۱۰۰

نویسنده :

دکتر سید علی رضا روضاتی  
دستیار ارتوپدی

تحت راهنمایی آقایان :

دکتر ابوالقاسم زارع زاده  
استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دکتر محمد دهقانی  
دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تاریخ اتمام پایان نامه دی ماه سال ۱۳۹۰

مقدمه : دررفتگی شانه شایع ترین در رفتگی مفاصل بزرگ است. دررفتگی شانه معمولاً به سمت قدام رخ می دهد. در بیمارانی که متعاقب اولین دررفتگی دچار دررفتگی مکرر و در واقع ناپایداری مفصل شانه می گردند مداخله جراحی ضروری است. روش های جراحی متعددی برای پایدار سازی این مفصل ارائه شده است. در این مطالعه نتایج درمانی دو روش آرتروسکوپی بِنکارت و جراحی باز به روش بریستو در درمان دررفتگی مکرر قدامی شانه با یکدیگر مقایسه شده اند.

مواد و روش ها : نوع مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی بوده و محل مطالعه بخش ارتوپدی بیمارستان های الزهرا(س) و آیت ا... کاشانی اصفهان و زمان مطالعه سال ۸۷-۹۰ بوده است. بیمارانی که به دلیل دررفتگی مکرر قدامی شانه کاندید عمل جراحی شده بودند به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. گروه اول به روش آرتروسکوپی بِنکارت و گروه دوم به روش بریستو تحت درمان قرار گرفتند. بعد از عمل جراحی ارزیابی شانه با استفاده از معیارهای ROWE, CONSTANT, و UCLA و ASES انجام شده و تاثیر درمانی هر روش با مقایسه تغییرات مذکور تعیین شد. اطلاعات بدست آمده وارد رایانه شده و بوسیله نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: پس از درمان ۶ نفر (۱۶/۲۲%) وضعیت نامناسبی از نظر اسکور ROWE داشتند (نمره کمتر از ۷۵) که ۱ نفرشان از گروه بریستو و ۵ نفر از گروه بِنکارت بودند (۵/۲۶% درمقابل ۲۷/۷۸%). همچنین ۹ نفر (۲۴/۳۲%) دارای وضعیت مناسب (نمره ۷۵-۸۹) بودند که شامل ۶ نفر از گروه بریستو و ۳ نفر از گروه بِنکارت بودند (۳۱/۵۸% در مقابل ۱۶/۴۷%) و بالاخره ۲۲ نفر (۵۹/۴۶%) وضعیت عالی داشتند که ۱۲ نفرشان از گروه بریستو و ۱۰ نفرشان از گروه بِنکارت بودند (۶۳/۱۶% در مقابل ۵۵/۵۶%) و بر حسب آزمون دقیق فیشر، وضعیت بیماران دو گروه تفاوت معنی دار نداشت (p=0.15).

نتیجه گیری : نتیجه گیری کلی که میتوان از این مطالعه داشت این است که دو روش بریستو و بنکارت بر حسب اسکورهای مورد اشاره تفاوت معنی داری با هم نداشتند ولی طبق برخی پارامترها از جمله عوامل عملکردی، شدت درد و مصرف داروهای مسکن و همچنین میزان روتاسیون داخلی، روش بریستو مطلوب تر از روش بنکارت بوده است. از این رو می توان در شرایط یکسان و در صورتی که کنتررا اندیکاسیونی برای استفاده از روش بریستو وجود نداشته باشد، این روش را به روش بنکارت ترجیح داد.

## لیست مقالات :

Zarezadeh AQ , Dehani M , Rozati SAR . Comoression of two surgical methods ( Arthroscopic Bankart & Open Bristow ) for recurrent anterior dislocation of shoulder. Advanced Biomedical Research : Vol 2 ; No 1.

## واژه نامه :

دررفتگی مکرر شانه

آرتروسکوپی بنکارت

جراحی باز بریستو

ضایعه بنکارت

Recurrent Shoulder dislocation

Arthroscopic Bankart

Open Bristow

Bankart lesion

۱	مقدمه
۵	مواد و روش ها
۸	نتایج
۱۱	اسکور ROWE
۱۱	Constant score
۱۲	ASES score
۱۴	بحث و نتیجه گیری
۲۰	مقاله نهایی
۳۲	منابع و مأخذ
۳۶	جدول ۱ توزیع فراوانی جنس ، شغل و تحصیلات دو گروه
۳۷	نمودار ۱ درصد فراوانی سابقه ورزش حرفه ای و دررفتگی مفصل شانه
۳۸	نمودار ۲ درصد فراوانی وضعیت بیماران بعد از عمل بر حسب اسکور ROWE
۳۹	نمودار ۳ توزیع فراوانی UCLA Score در دو گروه
۴۰	فرم رضایت آگاهانه شرکت در طرح تحقیقاتی
۴۲	فرم های جمع آوری اطلاعات

## منايع و مأخذ :

1. Simon, RR, Sherman, SC, Koenigsnecht, SJ. Emergency Orthopedics: The Extremities, 5th ed, McGraw-Hill, New York 2006.
2. Schaider, J, Simon, RR. Shoulder Injuries. In: Clinical Practice of Emergency Medicine, Wolfson, AB, Hendey, GW, Hendry, PL, et al (Eds), Lippincott, Williams and Wilkins, Philadelphia 2005. p.1033.
3. Sineff, SS, Reichman, EF. Shoulder Joint Dislocation Reduction. In: Emergency Medicine Procedures, Reichman, EF, Simon, RR, (Eds). McGraw-Hill, New York 2004. p.593.
4. Simonet, WT, Melton LJ, 3rd, Cofield, RH, Ilstrup, DM. Incidence of anterior shoulder dislocation in Olmsted County, Minnesota. Clin Orthop Relat Res 1984; :186.
5. Zacchilli, MA, Owens, BD. Epidemiology of shoulder dislocations presenting to emergency departments in the United States. J Bone Joint Surg Am 2010; 92:542.
6. Pulavarti RS, Symes TH, Rangan A Surgical interventions for anterior shoulder instability in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Oct 7;(4):CD005077.
7. Mahir Mahirogullari · Mesih Kuskucu · Can Solakoglu · Ibrahim Akmaz · Ozcan Pehlivan · Ahmet Kiral · Haluk Kaplan Comparison of outcomes of two different surgeries in regarding to complications for chronic anterior shoulder instability . Arch Orthop Trauma Surg (2006) 126:674–679
8. Riebel, GD, McCabe, JB. Anterior shoulder dislocation: a review of reduction techniques. Am J Emerg Med 1991; 9:180.
9. Stayner, LR, Cummings, J, Andersen, J, Jobe, CM. Shoulder dislocations in patients older than 40 years of age. Orthop Clin North Am 2000; 31:231.

10. Pollock, RG, Bigliani, LU. Glenohumeral instability: Evaluation and treatment. *J Am Acad Orthop Surg* 1993; 1:24.
11. Chalidis, B, Sachinis, N, Dimitriou, C, et al. Has the management of shoulder dislocation changed over time?. *Int Orthop* 2007; 31:385.
12. te Slaa, RL, Wijffels, MP, Brand, R, Marti, RK. The prognosis following acute primary glenohumeral dislocation. *J Bone Joint Surg Br* 2004; 86:58.
13. Gerard WW Ee\*, Sedeek Mohamed and Andrew HC Tan: Long term results of arthroscopic bankart repair for traumatic anterior shoulder instability. Ee et al. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research* 2011, 6:28
14. Wang RY, Arciero RA, Mazzocca AD. The recognition and treatment of first-time shoulder dislocation in active individuals. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2009 Feb;39(2):118-23.
15. Brady, WJ, Knuth, CJ, Pirralo, RG. Bilateral inferior glenohumeral dislocation: luxatio erecta, an unusual presentation of a rare disorder. *J Emerg Med* 1995; 13:37.
16. Paterson WH, Throckmorton TW, Koester M, Azar FM, Kuhn JE. Position and duration of immobilization after primary anterior shoulder dislocation: a systematic review and meta-analysis of the literature. *J Bone Joint Surg Am.* 2010 Dec 15;92(18):2924-33.
17. Millett PJ, Clavert P, Warner J. Open operative treatment for anterior shoulder instability: when and why? *J Bone J Surg (Am Volume).* 2005; 87: 419 – 432.
18. Hutchinson JW, Neumann L, Wallace W. Angus bone buttress operation for recurrent anterior shoulder dislocation in epilepsy. *J Bone J Surg (Br Volume).* 1995; 77: 928 – 932.
19. Kronberg M, Brostrom LA. Rotation osteotomy of the proximal humerus to stabilise the shoulder: five years' experience. *J Bone J Surg (BrVolume).* 1995; 77: 924 –927.



20. Bach BR, O'Brien SJ, Warren RF, Leighton M (1988) An unusual neurological complication of the Bristow Procedure. *J Bone Joint Surg* 70(A):458–460
21. Hovelius L, Thorling GJ, Fredin H (1979) Recurrent anterior dislocation of the shoulder. *J Bone Joint Surg* 61(A):566–569
22. Weaver JK, Derkash RS (1994) Don't forget the Bristow–Latarjet Procedure. *Clin Orthop* 308:102–110
23. Young DC, Rockwood CA (1991) Complications of a failed Bristow Procedure and their management. *J Bone Joint Surg* 73(A):969–981
24. Omid-Kashani F, Sadri-Mahvelati E, Mazlumi SM, Makhmalbaf H. Is Bristow-Latarjet operation effective for every recurrent anterior shoulder dislocation?. *Arch Iran Med*. 2008 May;11(3):270-3.
25. Pulavarti RS, Symes TH, Rangan A. Surgical interventions for anterior shoulder instability in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Oct 7;(4):CD005077.
26. Research Committee, American Shoulder and Elbow Surgeons, Robin R. Richards, MD, FRCS(C), Chairman, Kai-Nan An, PhD, Louis U. Bigliani, MD, Richard J. Friedman, MD, FRCS(C), Gary M. Gartsman, MD, Anthony G. Gristina, MD, Joseph P. Iannotti, MD, PhD, Van C. Mow, PhD, John A. Sidles, PhD, and Joseph D. Zuckerman, MD, Rosemont, Ill. A standardized method for the assessment of shoulder function. *J. Shoulder Elbow Surg.* November/December 1994
27. Ellman H, Hanker G, Bayer M. Repair of the rotator cuff. End-result study of factors influencing reconstruction. *Journal of Bone and Joint Surgery – American Volume* 1986;68(8):1136–44

28. Jobe FW, Giangarra CE, Kvitne RS, Glousman RE. Anterior capsulolabral reconstruction of the shoulder in athletes in overhand sports. *American Journal of Sports Medicine* 1919;428-34.
29. Gerard WW, Sedek Mohamed, Andrew HC. Long term results of arthroscopic bankart repair for traumatic anterior shoulder instability. *J. orthopedic surgery and research*, 6(28);2011:2-6
30. Hovelius LK, Sandström BC, Rösmark DL, Saebö M, Sundgren KH, Malmqvist BG. Long-term results with the Bankart and Bristow-Latarjet procedures: recurrent shoulder instability and arthropathy. *J Shoulder Elbow Surg.* 2001 Sep-Oct;10(5):445-52.
31. مهدی نسب، عبدالحسین، مرعشی نژاد سید علی، صرافان ناصر. دررفتگی مکرر شانه. مجله جراحی استخوان و مفاصل ایران، دروه پنجم، شماره ۱، پائیز ۱۳۸۵: صفحات ۱۱-۱۶