



## پارگی روتاتور کاف (Rotator cuff tear)



مرکز تحقیقات جراحی ارتوپدی

آدرس: مشهد بیمارستان قائم - طبقه اول - مرکز

تحقیقات جراحی ارتوپدی

وب سایت مرکز: <http://www.mums.ac.ir/orc>

[orc@mums.ac.ir](mailto:orc@mums.ac.ir)

می گیرد.

معمولا در موارد زیر پزشک جراح تصمیم به درمان جراحی

می گیرد:

- درمان های غیر جراحی نتواند درد را از بین ببرد.
- اگر پارگی تازه بوجود آمده و درد بسیار شدید باشد.
- اگر پارگی در شانه اندام غالب فردی است که خیلی فعال است.

- اگر فرد اصرار به انجام ورزش و یا کاری دارد که در آن دست باید به بالای سر برود و قدرت زیادی هم داشته باشد.
- اگر پارگی همراه با ضعف شدید عضلانی باشد.
- اگر وسعت پارگی زیاد باشد.

اینکه چه نوع درمان جراحی برای بیمار انجام شود بسته به سن بیمار، اندازه، شکل و محل پارگی دارد. اما روش جراحی آرتروسکوپی تاندونهای روتاتورکاف شانه که امروزه روش ارجح این بیماری است، با کمک دستگاه آرتروسکوپ و با یک شکاف جراحی بسیار کوچک و با استفاده از وسایل اختصاصی، ترمیم تاندونها انجام می گیرد.

### بازتوانی بعد از درمان پارگی روتاتور کاف

مراقبت های بعد از جراحی در بدست آوردن نتیجه درمانی خوب تاثیر فراوان دارند. بهترین جراحی بدون رعایت مراقبت های بعد از آن بی ارزش است. بعد از جراحی تا مدتی باید شانه بیحرکت باشد، تا پارگی بهبود یابد. مدت بیحرکتی بسته به وسعت آسیب است ولی معمولا ۶-۴ هفته طول می کشد. بعد از این بی حرکتی بیمار باید تحت نظر پزشک ارتوپد و یک فیزیوتراپیست متبحر نرمش های خاصی را برای افزایش دامنه حرکت شانه و افزایش قدرت عضلات اطراف شانه انجام دهد.

کمک کند.

### درمان پارگی روتاتور کاف

تصمیم به نوع درمان به عوامل بسیاری مثل شدت ناراحتی بیمار، اینکه بیمار تا چه حد فعالیت بدنی شدید دارد، وجود دیگر بیماریها و ... وابسته است. درمان پارگی روتاتورکاف شامل:

### (۱) درمان غیر جراحی

در نصف موارد پارگی روتاتور کاف، درمان های غیر جراحی می تواند علائم بیماری را بهبود دهد. درمان های غیر جراحی گرچه در بعضی موارد می تواند درد و دامنه حرکتی شانه را بهبود دهد ولی تاثیری روی ضعف عضلانی ناشی از بیماری ندارد، وسعت پارگی ممکن است به مرور زمان بیشتر شود و لازم است بیمار سطح فعالیت های بدنی خود را کاهش دهد.

مهمترین درمانهای غیر جراحی عبارتند از:

- کم کردن فعالیت هایی که در آن دست به بالای سر می رود
- استراحت دادن به شانه با مدتی آویزان کردن دست به گردن
- استفاده از داروهای ضد التهابی
- بندرت تزریق کورتیکواستروئید در شانه توسط متخصص ارتوپدی
- فیزیوتراپی و انجام نرمش هایی جهت تقویت عضلات شانه

### (۲) درمان جراحی

در مواردی که علائم بیماری به مدت طولانی (حدود ۱۲-۶ ماه) وجود داشته است و در موارد پارگی های وسیع (بیش از سه سانتیمتر) ممکن است درمان غیر جراحی نتایج مطلوبی نداشته باشد. در این موارد پزشک معمولا تصمیم به درمان جراحی

## مقدمه

در ناحیه شانه دسته ای از چهار عضله و تاندون های مربوطه ( به نام های سوپراسپیناتوس ، اینفراسپیناتوس ، ساب اسکاپولاریس و ترس مینور ) به نام روتاتور کاف Rotator Cuff یا کلاهک چرخاننده وجود دارند. این عضلات از یک طرف به استخوان کتف ( اسکاپولا ) متصل شده و از طرف دیگر توسط تاندون مشترکشان به کمی پایین تر از سر استخوان بازو متصل می شوند. این عضلات مانند یک چادر یا یک سرپوش دور تا دور سر استخوان بازو را احاطه می کنند. انقباض این عضلات موجب می شود سر استخوان بازو در حفره گنوید فشرده شده و مفصل شانه محکم و پایدار شود. این عضلات همچنین کمک می کنند تا بازو به بالا برود یا بچرخد. مهم ترین این تاندون ها که در آسیب های روتاتور کاف آسیب می بیند تاندون عضله سوپراسپیناتوس است.

## مکانیسم پارگی

مکانیسم اصلی این پارگی گیر کردن تاندون روتاتور کاف در ناحیه شانه بین دو استخوان، یکی استخوان بازو و دیگری زائده آکرومیون ( که جریئ از استخوان کتف یا اسکاپولا بوده و در بالای سر استخوان بازو قرار میگیرد ) است. وقتی که فرد سعی می کند دست خود را بالای سرش برد این دو استخوان به یکدیگر نزدیک می شوند. در این حال اگر این دو استخوان خیلی به یکدیگر نزدیک شوند ممکن است تاندون مشترک روتاتور کاف بین آنها گیر کرده و فشرده شود. اگر این فشردگی خیلی شدید باشد موجب پارگی ناگهانی تاندون میشود. این وضعیت بیشتر در جوانانی که درگیر فعالیت های

شدید بدنی هستند دیده میشود. در سنین بالا معمولا مکانیسم پارگی قدری متفاوت است. در این سنین فشرده شدن تاندون با شدت کمتر ولی بطور مکرر و موجب پارگی های خفیف تر در تاندون روتاتور کاف می شود .



## علت پارگی روتاتور کاف

پارگی روتاتور کاف ممکن است بدنال یک ضربه ناگهانی به ناحیه شانه بوجود آید که بدنال آن بیمار بمدت چند ماه دچار درد شانه می شود. با این حال اکثر پارگی ها بدنبال ضربات خفیف ولی مکرری که در مدت چند سال به شانه وارد می گردد ایجاد می شود. علت اصلی این ضربات مکرر، بد کار کردن با شانه و رعایت نکردن اصول درست کار با اندام فوقانی است. در بسیاری فعالیت های بدنی که در آنها دست به بالای سر می رود فشارهای زیادی به ناحیه شانه و روتاتور کاف وارد می شود و همین عامل می تواند در دراز مدت موجب پارگی آن شود. ورزش هایی مانند بیس بال، تنیس، وزنه برداری و پارو زدن از این دسته فعالیت ها هستند

عوامل زیر میتوانند موجب بروز بیشتر این عارضه شوند :

- با افزایش سن و بخصوص با انجام مکرر فعالیت های بدنی

خاص، خونرسانی به تاندون کم شده و همین امر موجب ضعیف شدن تاندون گردیده و موجب می شود تاندون راحت تر پاره شود.

- گاهی اوقات استخوان های اضافی که در سطح زیرین زائده آکرومیون بوجود می آید موجب فشار مداوم به تاندون شده و زمینه را برای آسیب به آن فراهم می کند.
- پارگی روتاتور کاف اگر درمان نشود به مرور زمان گسترش یافته و بیشتر می شود. گرچه ممکن است این گسترش در ظاهر بدون درد و علامت باشد .

## مهمترین علائم این بیماری عبارتند از :

- درد شانه: شدت درد شانه با بالا بردن دست بیشتر می شود و بعد از مدتی بیمار به علت درد نمی تواند دست را به بالای سرش برد. در این حال انجام بسیاری از فعالیت های روزمره مانند شانه زدن سر مشکل می شود.
- درد در هنگامی که دست خود را از بالای سر به پایین می آوریم .
- درد شبانه شانه
- ضعیف و لاغر شدن عضلات اطراف شانه .
- ضعف دست وقتی میخواهیم دست را به بالای سر ببریم .
- صدا دادن شانه وقتی میخواهیم دست را حرکت دهیم .

## تشخیص پارگی روتاتور کاف در ناحیه شانه

بعد از اینکه پزشک معالج در مورد علائم بیماری از بیمار اطلاعاتی را کسب کرد شانه را معاینه می کند. روش های تصویربرداری مثل ام آر آی ( MRI ) می تواند به تشخیص