



## واقعات کسور در شفاخانه محمد وزیر اکبر خان

رسول خان حیات<sup>۱\*</sup>، خلیل لله خلیل<sup>۲</sup>، ایمل وردگ<sup>۳</sup>، شفیع الله ایوبی<sup>۴</sup>، عبیدالله نیازی<sup>۵</sup>

۱. تحقیقات علمی مؤسسه تحصیلات عالی سپین غر، کابل، افغانستان.

۲. رتیرر متخصص جراحی ارتوپدی و تروپوژی، شفاخانه وزیر اکبر خان، کابل، افغانستان.

۳. شف دیپارتمنت ارتوپدی و تروپوژوژی، شفاخانه وزیر اکبر خان، کابل، افغانستان.

۴. دیپارتمنت معالجه‌وی، مؤسسه تحصیلات عالی سپین غر، کابل، افغانستان.

۵. دیپارتمنت لابراتوار، مؤسسه تحصیلات عالی سپین غر، کابل، افغانستان.

### چکیده

### اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۱

تاریخ نشر: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰

### \*ساخت‌نامه نویسنده مسؤول:

رسول خان حیات.

آمر دیپارتمنت تحقیقات علمی مؤسسه تحصیلات عالی سپین غر کابل، کابل، افغانستان.



[research@spingharkabul.edu.af](mailto:research@spingharkabul.edu.af)

کد اختصاصی مقاله / DOI:

<https://doi.org/10.58342/ghalibMj.V.1.I.1.4>

**زمینه و هدف:** واقعات کسور کولیس به صورت دیسکریپتیف، به شکل case series در شفاخانه وزیر محمد اکبرخان در مدت سه سال صورت گرفته است. در جملهٔ مریضان اورتوپیدی و تروپاتولوژی مریض مصاب کسور کولیس بوده است.

**روش بررسی:** از جمله، ۹۹ مریض بالاتر از ۱۵ سال، که تحت مطالعه بوده و از کتاب راجستر عملیاتی و دوسیه‌های مریض، که در آن شهرت مکمل مریضان درج شده‌اند. تجزیه و تحلیل ارقام توسط برنامه‌های SPSS – Excel انجام یافت.

**یافته‌ها:** بیشترین واقعات کسور در جنس مؤنث بوده، که ۶۷٫۷٪ را تشکیل داده و از نظر سن بیشترین واقعات بین ۵۱ الی ۷۰ ساله‌گی بوده، که ۴۰٫۴٪ را تشکیل می‌دهد. و ۶۵٫۷٪ در بین ساکنین شهرها ثبت گردیده، و از جمله ۵۳٫۵٪ کسور ثبت شده را از نظر علل افتادن از ارتفاعات بلند تشکیل می‌دهد؛ هم‌چنان از نظر نوعیت کسر ۹۲٫۹٪ واقعات کسر بسته کولیس ثبت گردیده است.

**نتیجه‌گیری:** مراجعهٔ زیاد مریضان به شکسته‌بندها که از همین سبب کم‌تر مریضان کولیس به شفاخانه ما مراجعه می‌کند، این مسأله با لیتراتورهای طبی جهانی تفاوت ندارد؛ یعنی گفته می‌توانیم از نظر جنسیت، وقوع کسر کولیس در لیتراتورهای طبی تقریباً شباهت دارد. از نظر محل سکونت وقوعات کسر کولیس بیش‌تر در نواحی شهرها بوده، البته علت آن کار میخانیکی است. از نظر نوع کسر کولیس کسور بسته، نسبت به کسر باز وقوع بیش‌تر داشته که علت مراجعهٔ زیادتر مریضان از اثر افتادن است. از نظر تداوی معلوم شد که اکثریت واقعات کسر کولیس به تداوی محافظه‌وی تداوی می‌شود، و بسیار کم به تداوی عملیاتی ضرورت پیدا می‌کند.

**واژه‌گان کلیدی:** شکسته‌گی استخوان، درمان، عوارض، شفاخانه محمد وزیر اکبرخان.

ارجاع به این مقاله:

حیات ر، خلیل خ. وردگ ا، ایوبی ش، نیازی ع. واقعات کسور در شفاخانه محمد وزیر اکبرخان. مجلهٔ علوم طبّی غالب. [اینترنت]. ۲۹ اپریل ۲۰۲۴. [تاریخ برداشت]: (۱۱): ۲۷-۳۲

DOI: 10.58342/ghalibMj.V.1.I.1.4





GHALIB UNIVERSITY

MJ

<https://mj.ghalib.edu.af/index.php/mj>


ISSN

E: 3006-094X

Vol.1, Issue.1, Spring &amp; Summer 2024. pp 27-32

## Coles Fracture at Wazir Mohammad Akbar Khan Hospital, Kabul

Rasool Khan Hayat<sup>1\*</sup>, Khalilullah Khalil<sup>2</sup>, Aimal Wardag<sup>3</sup> Shafiullah Ayobi<sup>4</sup> Ubaidullah Niazi<sup>5</sup>

1. Research Department, Spinghar Institute of Higher Education (SIHE), Kabul. Afghanistan
2. Orthopedic & Traumatology Surgeon, Wazir M. Akbar Khan, Kabul, Afghanistan
3. Orthopedic and Traumatology Department, Wazir M. Akbar Khan, Kabul. Afghanistan
4. Orthopedic Department, MD Faculty, Spinghar Institute of Higher Education (SIHE), Kabul. Afghanistan
5. Lab Department Spinghar Institute of Higher Education (SIHE) Kabul. Afghanistan

Article Information	Abstract
<p><b>Type:</b> Original</p> <p>Received: 03/ 11/ 2023 Accepted: 11/ 03/ 2024 Published: 29/ 04/ 2024</p> <p><b>*Present address and corresponding author:</b> Rasool Khan Hayat Research Department, Spinghar Institute of Higher Education, Kabul, Afghanistan.</p> <p>✉ research@spingharkabul.edu.af</p> <p><b>DOI:</b> <a href="https://doi.org/10.58342/ghalibMj.V.1.I.1.4">https://doi.org/10.58342/ghalibMj.V.1.I.1.4</a></p>	<p><b>Background:</b> A descriptive case series study of the treatment of Coles fracture was conducted in the hospital of Wazir Mohammad Akbar Khan within three years.</p> <p><b>Methods:</b> Among the orthopedic and traumatology 99 patients over the age of 15, were included in the study, and from the operational register patient files. The analysis of figures is performed by SPSS-Excel programs.</p> <p><b>Results:</b> This shows most cases are female 67.7%, and most cases are 51 to 70 years old, 40.4%. It is more common among people who live in cities, i.e. 65.7%, falls are the most common incidents, representing 53.5%, and also in terms of the type of collision, it is the most frequent incident, which is 92.9% of the incidents.</p> <p><b>Conclusion:</b> In terms of gender, the prevalence of men and women is not much different, more patients refer to broken ligaments, which is why fewer colic patients come to the hospital. is almost similar to the medical literature. In terms of the place of residence and the abilities of the caliper, it is more in the city areas, of course, the reason for this is mechanical work. Regarding the type of Collis fracture, closed fracture has occurred more than open fracture, which is the reason for more patients' referrals than the cause of tooth decay. From the point of view of treatment, it was found that the majority of cases of colic regurgitation are treated with conservative treatment, and very few require operative treatment.</p>

**Keywords:** Coles fracture, Treatment, Complications, Wazir Mohammad Akbar Khan Hospital

### To cite this article:

Hayat R.Kh, Khalil Kh, Wardag A, Ayobi Sh, Niazi U. Coles Fracture at Wazir Mohammad Akbar Khan Hospital, Kabul. Ghalib Medical Journal. [Internet]. April 29, 2024. [taking date]; 1(1): 27-32: DOI: 10.58342/ghalibMj.V.1.I.1.4



This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

## مقدمه

کسر کولیس از جمله کسور شایع در سنین طفولیت و کهولت بوده، که من حیث یک کسر رو به ازدیاد در جوامع پیشرفته و عقب مانده و در سنین مختلفه نشان داده شده است. این کسر زیادتر زنان را نسبت به مردان در سنین کهولت معروض می‌شوند [۱]. توسط جراح و اناتومیست هالندی به نام Abraham Coles در سال ۱۸۱۴ میلادی تشریح شد [۲، ۳].

کسر کولیس عبارت از کسر مستعرض قسمت میتافیز نهایت بعیده عظم کعبه بوده، که توأم با بی‌جاشده‌گی خلفی پارچه بعیده است، و تقریباً به اندازه ۲۵ الی ۴۰ میلی‌متر قریب‌تر از مفصل بند دست (Radiocarpal joint) صورت می‌گیرد [۴]. در بند دست به طرف ظهری برآمده‌گی و به طرف راحی فرورفته‌گی داشته، که سوء شکل پنجه نان‌خوری یا dinner fork را به خود می‌گیرد [۵]. مفصل بند دست که توسط عظام ساعد که عبارت از زند و کعبه است و عظام قطار قریبه میتاکارپل تشکیل شده است، که از نظر اناتومیک و بایومیکانیک مغلق بوده، برای مفصل مذکور حرکات مختلفه را فراهم می‌سازد. مفصل مذکور در زمان ترضیضات، که فوق‌العاده متحرک است در معرض خطرات زیاد می‌باشد. بناءً علم اناتومی این قسمت وجود و درک درست میکانیزم ترضیض، دقت درست و تشخیص کلینیکی هم‌راه با تفسیر درست کلیشه اکسری برای تشخیص و تدایوی اساسی این قسمت بدن ضروری می‌باشد [۶]. قانون را در تمام کسوری که با تدایوی Conservative و با استفاده از P.O.P Cast تدایوی می‌شود باید مدنظر گرفت، در صورت بی‌جاشده‌گی عملیات جراحی صورت خواهد گرفت. در کسرهای بی‌جاشده‌گی روش‌های معیاری چنین است که تحت انستیزی موضعی یا وریدی توسط مانوپولیشن ارجاع می‌کنیم. بعداً دست و ساعد توسط پلاستر پایین‌تر از آرنج تثبیت می‌کنیم. ابتدا پارچه‌های مکسوره از هم جدا شود تا اندازه طول عظم برقرار شود [۷].

مطالعه‌یی که در پاکستان بالای مریشان کسور کولیس ۶۸ مریش از آن‌ها که در اثر افتادن به زمین به کسر معروض گردیده بودند، از نظر جنس بیش‌تر آن‌ها زن‌ها بودند [۸]. در سویدن در سال (۲۰۱۲) بالای مریشانی که دارای کسور کولیس بوده اجرا گردیده، که این مطالعه در جریان یک‌سال بالای ۶۲۵ مریش کسر کولیس اجرا گردید. در این مطالعه نسبت جنس مؤنث، مذکر زیاد بوده و با بلندرفتن سن واقعات کسر کولیس افزایش می‌یافت، و این واقعات در خانم‌ها در شروع دهه چهارم و در جنس مذکر در دهه هفتم بیش‌تر دیده می‌شد [۹]. در تهران در سال ۲۰۱۲ به تعداد ۹۶ مریش در کشور ایران بالای مریشان کسور کولیس صورت گرفته است. این مطالعه به‌شکل cross sectional بالای کسر colles که بیش‌ترین فیصدی آن‌ها را مردان تشکیل می‌داد [۱۰]. این مطالعه در سال ۲۰۰۷ در کنگرس ۳۴م اورتوپیدی و تروماتولوژی توسط پزشکان اورتوپیدی کشور برازیل انجام داده شده بود، چون کسر کولیس یک موضوع عام کلینیکی برای پزشکان اورتوپیدی بوده و کدام تدایوی خاص برای هرتایپ کسر کولیس مشخص نبود، فکتورهای مهم مثلاً آیا کسر داخلی مفصلی است، عمر مریش، کوتاهی قسمت سفلی رادیوس، به اساس همین فکتورها ما نوع تدایوی را انتخاب می‌کنیم که به‌طور محافظه‌وی یا هم به‌شکل عملیاتی تدایوی شود. در مجموع ارجاع بسته زیادتر استفاده می‌شد در روش‌های جراحی percutaneous 19 % , external fixation (27%) , pining بود [۱۱].

تاکنون در افغانستان در این مورد مطالعه نشده است و هدف از این تحقیق، دریافت تعداد واقعات کسر کولیس در شفاخانه وزیر محمد اکبرخان، هم‌چنان دریافت عمده‌ترین عوامل کسر کولیس و بررسی عمده‌ترین اختلاطات کسر کولیس است.

## مواد و روش بررسی

نمونه این تحقیق را تمام مریشانی که کسر کولیس دارند، مراجعه و تدایوی گردیده اند، به‌صورت sequence از کتاب راجستر عملیاتی و دوسیه‌های مریش تشکیل می‌دهد. ارقام به‌شکل یک جدول که در آن متحول‌ها یا variations مانند عمر، جنس، وظیفه، آدرس، سبب، تدایوی، اختلاطات، انذار درج شده اند.

## معیارهای ورود به مطالعه (Inclusion criteria)

۱. سن بالاتر از ۱۵ سال؛
۲. با و یا بدون خلع Distal radio-ulnar joint
۳. کسرهای باز درجه اول.

## روش تحقیق یا آنالیز ارقام (Data analysis)

تجزیه و تحلیل ارقام توسط برنامه‌های Excel/ SPSS اجرا و به شکل جدول و چارت‌ها ارائه شده است.

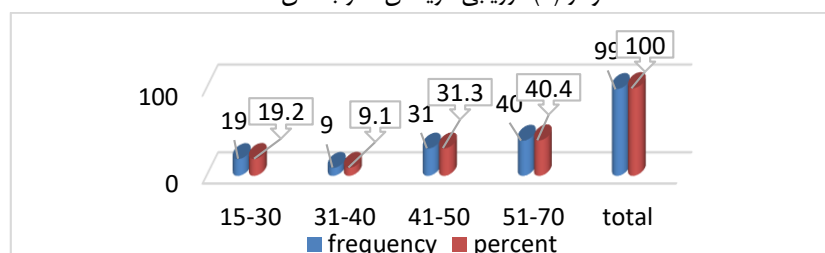
## ملاحظات اخلاقی

محرمیت و حفظ تمام اسرار و معلومات مریض، آگاه‌ساختن مریض، و این که مطالعه ما یک مطالعه prospective می‌باشد، رضایت مریض و مریض‌داران اخذ شده است.

## یافته‌ها

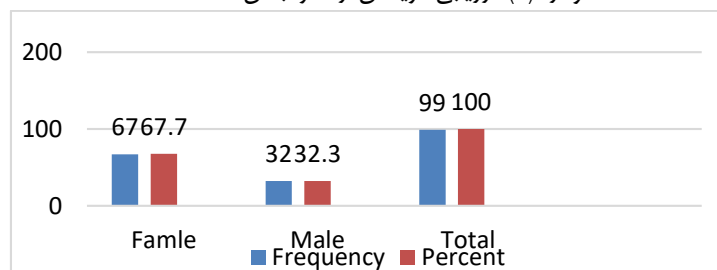
در مطالعه‌ی که بالای ۹۹ مریض کسور کولیس در مدت سه سال از ۳/۱/۱۳۹۶ الی ۲۹/۱۲/۱۳۹۸ به صورت Descriptive case series) در شفاخانه وزیر محمد اکبرخان صورت گرفته است، نتایج آن قرار ذیل است.

نمودار (۱): ارزیابی مریضان نظر به سن



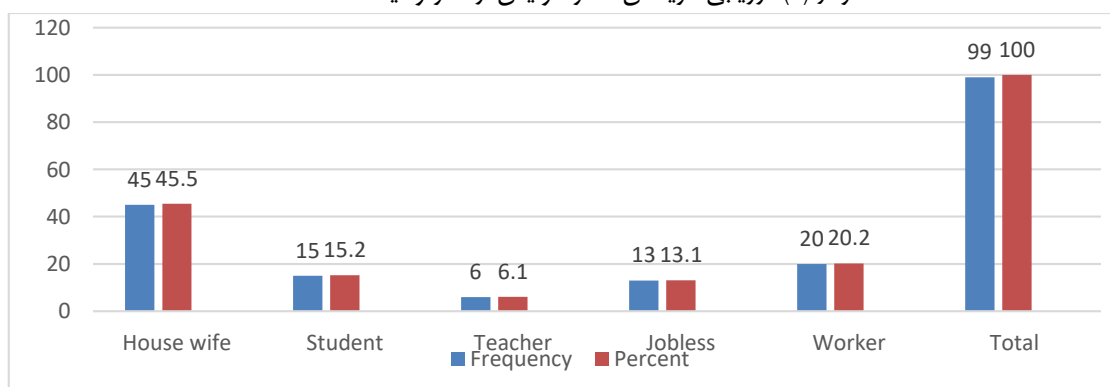
یافته‌ها نشان می‌دهند که: واقعات کسور کولیس در گروه سنی ۵۰-۴۱ و ۷۰-۵۱ افزایش کسب نموده، که به ترتیب ۳۱,۳٪ و ۴۰,۴٪ است، که نشان‌دهنده پوکی استخوان خصوصاً در نزد خانم‌ها و کاهش کتله عظمی بوده؛ زیرا با ترومای اندک مریضان مصاب کسر کولیس رادیوس می‌گردند.

نمودار (۲): ارزیابی مریضان از نظر جنس



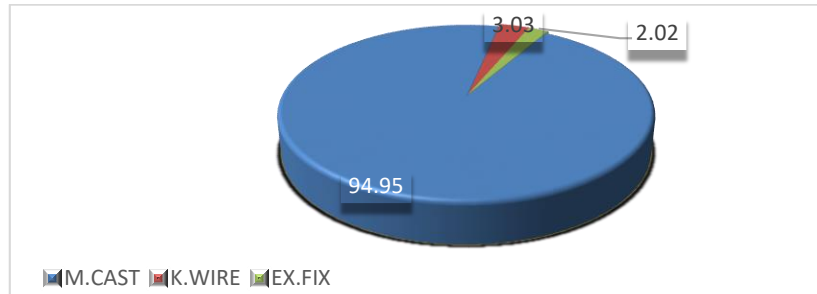
در مطالعه واقعات بیش‌تر، یعنی ۶۷,۷ فیصد را زن‌ها تشکیل داده و ۳۲,۳ فیصد باقی نزد مردان به وجود آمده است.

نمودار (۳): ارزیابی مریضان کسر کولیس از نظر وظیفه



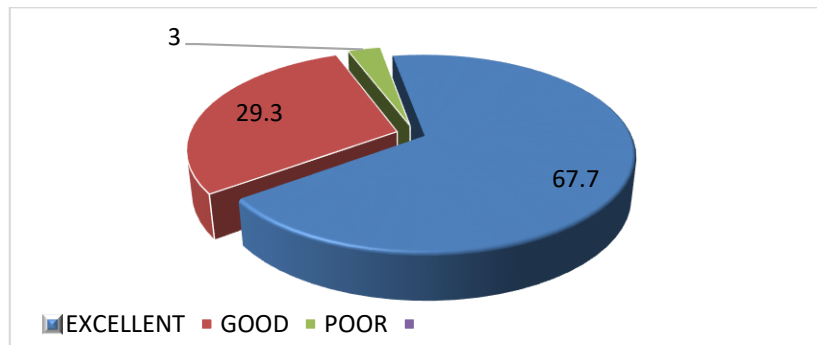
بیشترین فیصدی، ۴۵,۵ فیصد، خانمها و ۱۵,۲ فیصد متعلمان به این کسر معروض شده‌اند، که دلیل آن تروماهای در جریان کارهای امور منزل، واقعات بیش‌تر پوکی استخوان، کم‌تر مواجه‌شدن به آفتاب، بنیه ضعیف خانمها نیز می‌باشد. در قدم بعدی واقعات زیاد نزد کارگرها دیده شده، که دلیل آن، حادثات در جریان کار خصوصاً کارهای شاقه و افتادن در جریان کار، در اشخاص مسن کاهش کتله عظمی و غیره می‌باشد.

نمودار (۴): ارزیابی مریضان از نظر تداوی



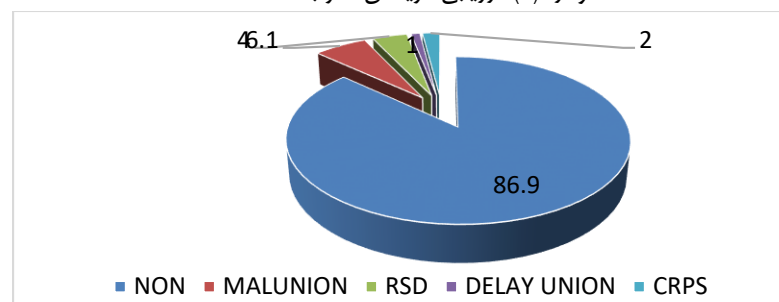
دیده شد که ۹۴.۹۵ فیصد مریضان توسط کاست تداوی گردیدند و تنها ۳.۰۳ فیصد مریضان توسط K. Wire و تنبیت خارج محراقی و EX. Fix 2.02 تداوی گردیدند.

نمودار (۵): ارزیابی مریضان از نظر نتایج تداوی



با ملاحظه فوق، تعداد مریضانی که در سطح اعلی تداوی شده‌اند، ۶۷,۷ فیصد بوده و ۲۹,۳ فیصد هم عالی بوده، که علت آن هم‌آهنگی مریضان با پزشک معالج، مراجعه جهت تعقیب، عمل کرد به هدایات پزشک معالج بود، و نتایج خراب ۳٪ بود.

نمودار (۶): ارزیابی مریضان نظر به اختلالات



از شاخص متذکره دیده می‌شود که بیش‌تر مریضان، یعنی ۸۶,۹٪ بدون کدام اختلاط شفا یاب گردیده‌اند؛ ولی ۱۲,۱ فیصد نسبت به پایین بودن سطح دانش طبی در افغانستان سبب شده که مریضان حرکات مقدم را اجرا نکرده به خاطر ترس از بی‌جاشدن کسر، فیصدی شخی مفصل بند دست بیش‌تر دیده شده؛ و دلیل واقعات Mal-union که ۶,۱ فیصد بود، باز نمودن خودسرانه پلاستر توسط خود مریضان بوده است.

### مناقشه

کسر کولیس عبارت از کسر نهایت بعیده عظم رادیوس بوده، که ۲,۵ سانتی متر از مفصل رادیو کارپل فاصله دارد، و پارچه بعیده به طرف خلف بی‌جا می‌گردد، که زیادتر در سنین طفولیت و کهولت نظر به دلایلی واقع می‌گردد و ناشی از افتادن بالای دست، که مفصل بند دست آن به حالت بسط

باشد به وجود می آید. تشخیص به موقع و تداوی و وقایه آن سبب می گردد تا معلولیتها، اختلالات و مصارف پولی، که از این سبب به وجود می آید جلوگیری کنیم.

در این مطالعه واقعات بیش تر را، یعنی ۶۷٫۷ فیصد را زنها تشکیل داده و ۳۲٫۳ فیصد باقی نزد مردان به وجود آمده، که علت آن کاهش کتله عظمی و داخل شدن خانمها در دوره مینوپاز بوده است؛ زیرا مینوپاز یکی از علت های پوکی استخوان بوده که به صورت ثانوی پوکی استخوان سبب افزایش کسر کولیس عظم رادیوس نزد خانمها می گردد. فیصدی واقعات مردها به خاطر کم است، چون کم تر مصاب به پوکی استخوان نسبت به خانمها می باشند، هم چنان مردها بنیه فیزیکی قوی تر دارند.

در صورت عدم توجه به یک کسر عمده، که سبب مختل شدن وظیفه و اختلالات می گردد و می تواند کسر مذکور یک قسمت از نفوس به صورت عموم و خاص نفوس افغانستان را عاری از وظیفه و از باقی مشاغل زنده گی باز دارد، که سالها دوام می کند؛ چون کسر مذکور در کشور ما نیز واقعات آن بیش تر بوده، بناء مطالعه آن نیز یک ضرورت مبرم حس شده و در این پژوهش به شکل دیسکریپتیف مورد مطالعه قرار گرفت، تا باشد که در پلان صحتی وزارت صحت عامه امارت اسلامی افغانستان در مورد جلوگیری از کسر مذکور و کاهش اختلالات آن توجه گردد و از این نگاه مردم کشور عزیز ما به چالش و فقر اقتصادی دچار نگردند.

این مسأله با لتراتورهای طبی جهانی تفاوت ندارد؛ یعنی گفته می توانیم از نظر جنسیت وقوع کسر کولیس در شفاخانه وزیر محمد اکبرخان در لیتراتورهای طبی تقریباً شباهت دارد.




از مطالعه ای که در پاکستان بالای مریشان کسر کولیس انجام یافت، ۶۸ مریض در اثر افتادن به زمین، به کسر معروض گردیده بودند، و از نظر جنس بیش ترین واقعات آنها در زنها بودند [۸]؛ و مطالعه ای که در سویدن بالای مریشان کسر کولیس اجرا گردیده بود، در این مطالعه نسبت جنس مؤنث زیاد بوده و با بلند رفتن سن، واقعات کسر کولیس افزایش می یافت [۹]. مطالعه ای که در تهران بالای ۹۶ مریض کسر کولیس صورت گرفت، بیش ترین فیصدی آنها را زنها تشکیل می داد [۱۰].

## تقدیر و تشکر

تشکر از استادان محترمی که مرا در تخصص، تحقیق و دسترسی به دیتا هم کاری نموده و هم چنان تشکر از پوهنتون سپین غر که در بخش نشر شدن مقاله، با من هم کاری نمودند.

## ORCID

Rasool Khan Hayat  
Shafiullah Ayobi  
Ubaidullah Niazi

 <https://orcid.org/0000-0002-6780-7250>  
 <https://orcid.org/0009-0000-1427-481X>  
 <https://orcid.org/0009-0001-6294-5486>

## References

1. Frederick Azar CAMPBELL'S OPERATIVE ORTHPEADICS [Book]. - Philadelphia. PA 19103-2899: ELSEVIER, 2013. - Vol. ONE.
2. HOLMES CANTAB Henry Gray anatomy of the Human Body [Book]. - STANFORD. CALIF.94305: Prosunt, 1970. - Vol. ONE.
3. Kate W Nellans MD The Epidemiology of Distal Radius Fracture [Journal]. - Coliforonia: Hand Clin, 2013. - one: Vol. one.
4. Micheal W. Chapman orthopedic surgery 2008/3<sup>rd</sup> edition /volum 2. section 3. chapter 44. page 5413-5431.
5. Browner Jupiter Levine Trafton Skeletal Trauma. Volum Two. Section 3. 2<sup>nd</sup> edition 1998. pages 1383-1397
6. David L. Hamblen A. Hamish R.W. Simpson Adams's Outline of Fractures including joint injuries. 12<sup>th</sup> edition/2007/. Chapter 12. pages: 177-186.
7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2553431/>
8. Habeebullah Awais and Vsiljevic Aleks Evidence-based review of colles' fracture [Journal]. - Karachi: Hazem, January 8, 2015. - 1 : Vol. one.
9. Mallmin Hans A Prospective study of a quarter million population colles' fracture [Journal]. - Swidish: Sverker, 2012. - 2: Vol. 63.
10. Kamran Haidari Cross sectional study of colles' fracture [Journal]. - Tehran : Tehran teahcing hospital, 2012. - one : Vol. one.
11. Belloti JC, et al. Sao Paulo Med J. 2007 cross sectional study of colles fracture in 34<sup>th</sup> brazile orthopedic congress