گزارش مورد

در رفتگی دو طرفه قدامی مفصل شانه بدنبال مصرف ترامادول

محمد رضا صفدری[1]، مریم توکلی[2]، پریسا تفقدی[3]، مهسا رحیمیان[4]، محسن آباد[5*]

[1]متخصص ارتوپدی، بیمارستان امام علی(ع)، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد
[2]متخصص رادیولوژی، بیمارستان بنت الهدی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد
[3]داشجوی هوشبری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد
[4]داشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد
[5]استادیار بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد
[*]**نویسنده مسئول:** دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد
پست الکترونیک: mohsen.abad@yahoo.com

چکیده

مصرف ترامادول می تواند منجر به تشنج شده و باعث دررفتگی دو طرفه قدامی مفصل شانه شود. گزارش حاضر در خصوص یک مورد نادر از در رفتگی دو طرفه قدامی شانه به دنبال تشنج در خواب در یک مرد ۳۲ متعاقب مصرف تک دوز ۳۰۰ ترامادول می باشد. بیمار هیچگونه سابقه دررفتگی خودبخودی شانه را نداشته است. رادیوگرافی و MRI دررفتگی دو طرفه قدامی شانه همراه با شکستگی توبروزیته بزرگ استخوان بازوی راست نشان داد. تشنج به عنوان یک عارضه مصرف ترامادول می تواند در خواب اتفاق افتاده و باعث عوارض جدی برای بیمار گردد.

واژه های کلیدی: *ترامادول، دررفتگی شانه، تشنج*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹۴؛ دوره ۷ (۴): ۹۴۵-۹۳۹
Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2015;7(4):939-945

وصول: ۹۴/۱۱/۲۷
پذیرش: ۹۴/۱۲/۸

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

مقدمه

دررفتگی مفصل شانه شایعترین دررفتگی است که در بخشهای اورژانس با آن برخورد می شود. اکثر دررفتگی ها از نوع قدامی می باشد ولی دررفتگی دو طرفه قدامی شانه نادر است و در صورت رخداد بیشتر از نوع خلفی می باشد. دررفتگی خلفی معمولا به دنبال حوادث ورزشی، تشنج ها، شوک الکتریکی و ECT ایجاد می شود. دررفتگی قدامی دو طرفه نادر بوده معمولا به علت تروماتیک ایجاد می گردد [۱].

ترامادول یک مخدر ضد درد است که در درمان دردهای ضعیف تا متوسط استفاده می شود. دوز استاندارد ترامادول ۵۰ میلی گرم در روز به صورت خوراکی، ۵۰ میلی گرم به صورت وریدی و یا ۱۰۰ میلی گرم از راه رکتال می باشد. حداکثر دوز برای استفاده در یک روز ۴۰۰ میلی گرم می باشد. تشنج یکی از عوارض شایع استفاده از آن در دوزهای درمانی، سوء مصرف و یا مصرف بیش از حد می باشد [۲،۳].

معرفی بیمار: گزارش این مورد به این دلیل صورت گرفته است که بیمار بعد از مصرف ترامادول در خواب دچار تشنج گردیده و بدنبال آن دچار دررفتگی قدامی دوطرفه شانه همراه با شکستگی در توبروزیته بزرگ استخوان بازوی راست شده است.

گزارش مورد: بیمار مردی ۳۲ ساله است که با شکایت عدم توانایی در حرکت دو دست به بیمارستان مراجعه می نماید. در شرح حال فاقد سابقه هر گونه بیماری مفصلی و دررفتگی شانه بوده است. از حدود ۴ سال پیش قرص ترامادول را به میزان روزانه ۲۵ میلی گرم بدون دستور پزشک استفاده می کرده است. ۵ روز قبل از مراجعه مصرف ترامادول به میزان ۳۰۰ میلی گرم داشته است که متعاقب آن دچار تشنج گردیده است ولی مراجعه به پزشک و یا مراکز درمانی نداشته است. شب قبل از مراجعه به بیمارستان مجددا ترامادول به میزان ۳۰۰ میلی گرم استفاده کرده است. صبح پس از بیدار شدن از خواب متوجه عدم ناتوانی در حرکت دو دست شده و جهت درمان به بیمارستان مراجعه می نماید. در اولین مراجعه با تشخیص هیستری پس از یک شب بستری در اورژانس و انجام آزمایشات روتین، ترخیص می گردد. آزمایشات بیمار هیچ نکته غیر طبیعی نداشته است. در مراجعه مجدد به بیمارستان مجددا تشخیص هیستری به عنوان تشخیص اصلی مطرح گردیده و به دلیل کبودی ناحیه ساعد و درد شدید مشاوره داخلی برای بیمار درخواست می گردد. در مشاوره داخلی پس از مشخص شدن سابقه تشنج در ۵ روز گذشته با شک به تشنج مجدد در خواب به سرویس نورولوژی ارجاع می گردد. لازم به ذکر است که بیمار هیچگونه خاطره ای از تشنج در خواب را به یاد نمی آورد. پس از معاینه توسط سرویس نرولوژی برای بیمار درخواست MRI برای هر دو مفصل داده شده و به بیمار توصیه می گردد که به یک متخصص ارتوپدی مراجعه نماید. بیمار پیگیری نکرده و به شکسته بند محلی به جای ارتوپد مراجعه می نماید. پس از آن درد بیمار بسیار شدیدتر شده و اکیموز گسترده در هر دو دست ایجاد می گردد. نهایتا به متخصص ارتوپدی مراجعه کرده و پس از رویت MRI و نیز درخواست گرافی دو طرفه مفصل شانه با تشخیص در رفتگی دو طرفه شانه و نیز شکستگی توبرزیته بزرگ استخوان بازوی راست در بیمارستان بستری می گردد. گرافی انجام شده بیمار در شانه چپ در رفتگی قدامی مفصل (تصویر ۱) و در شانه راست دررفتگی قدامی مفصل به همراه شکستگی توبروزیته بزرگ استخوان هومروس (تصویر ۲) را نشان می دهد. رادیولوژیست در گزارش MRI موارد فوق را مورد تایید قرار داده است (تصویر ۳). شکستگی در سایر قسمتهای استخوانی و همچنین گسستگی در مفصل اکرومیوکلاویکولار رویت نگردید. روز بعد بیمار به اتاق عمل منتقل شده و پس از بیهوشی، مفاصل شانه جا اندازی شد و شکستگی نیز با پلاک تثبیت گردید (تصویر ۴). بیمار پس از ۳ روز مصرف آنتی بیوتیک، بدون درد و اکیموز مرخص گردید.

بحث

مصرف ترامادول در محدوده درمانی نیز ممکن است باعث تشنج گردد ، این تشنج ممکن است در خواب اتفاق افتاده و حتی باعث دررفتگی قدامی دو طرفه شانه گردد. دررفتگی قدامی شانه یکی از شایعترین مشکلاتی است که به صورت روزانه در درمان ارتوپدی با آن برخورد خواهیم کرد که باید به طور مناسب درمان گردد. در عین حال

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

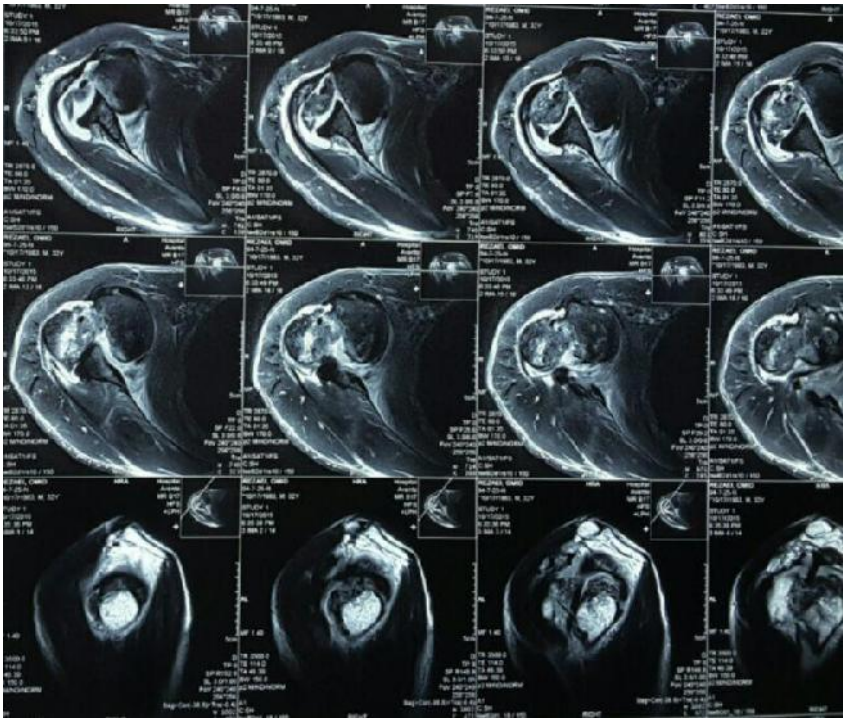


تصویر ۱: رادیوگرافی مفصل شانه چپ بیمار

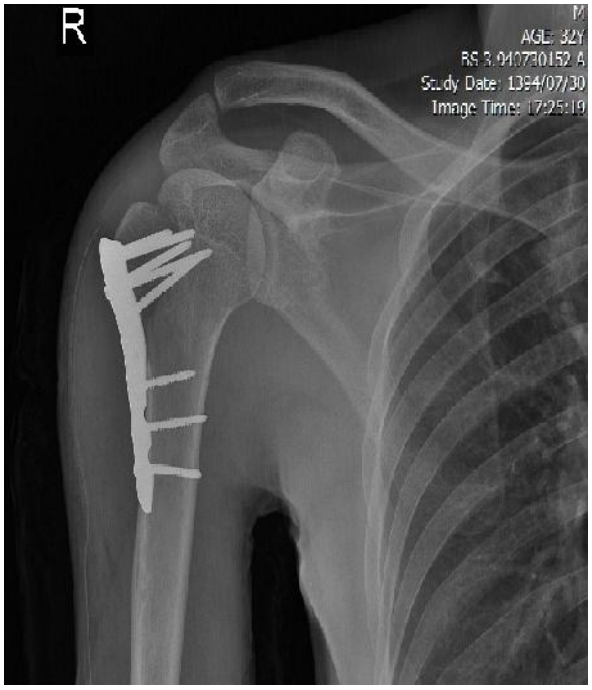


تصویر۲: رادیوگرافی مفصل شانه راست بیمار

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]



تصویر ۳: MRI شانه راست بیمار



تصویر ۴: تثبیت شکستگی توبریزیته بزرگ استخوان بازوی راست با پلاک

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

دررفتگی دو طرفه قدامی شانه، بسیار نادر می باشد و در صورت عدم معاینه صحیح بیمار می تواند به راحتی مورد غفلت قرار گیرد. شکل خلفی در رفتگی، شایع تر است و معمولا پس از تشنج و شوک الکتریکی اتفاق می افتد. در حالی که دررفتگی قدامی شانه معمولا به دلیل تروما به شانه در حالی که دست در موقعیت اکستانسیون، ابداکشن و اکسترنال روتیشن اتفاق می افتد [۴]. در رفتگی مفصل شانه یک اورژانس جراحی بوده و نیاز به جا اندازی فوری دارد. در صورتی که مفصل در عرض ۲۴ ساعت جا اندازی نشود ممکن است جا اندازی به روش بسته دیگر امکان پذیر نباشد. از عوارض در رفتگی قدامی می توان به عوارض استخوانی، آسیب عصبی و عروقی و نیز پارگی روتاتور کاف اشاره کرد.

صدمات عروقی معمولا به صورت آسیب شریان آگزیلاری بوده و در صورت ایجاد به صورت عدم احساس نبض دیستال تظاهر پیدا می کند. آسیب عصبی در در فتگی قدامی شایع بوده و تقریبا ۱۰ درصد افراد دچار آسیب عصب آگزیلاری می گردند [۵].

ترامادول یک ضد درد صناعی است که برای درمان دردهای خفیف تا متوسط استفاده می شود. مصرف ترامادول در محدوده دوز درمانی و توکسیک می تواند باعث تشنج گردد. این تشنج معمولا به صورت تونیک کلونیک ژنرالیزه بوده و معمولا در ۲۴ ساعت اول پس از مصرف اتفاق می افتد. این تشنج در افراد جوان و نیز افرادیکه سابقه مصرف طولانی دارند و نیز کسانیکه مصرف همزمان الکل دارند، بیشتر اتفاق می افتد [۶]. البته باید در نظر داشت که شیوع تشنج در صورت استفاده در محدوده درمانی بسیار پایین و در حدود۱ درصد می باشد [۷].

بنا به گزارشات، استفاده از ترامادول در ایران و جهان رو به افزایش است. بر اساس گزارش وزارت بهداشت ایران، در فاصله زمانی یک سال از مارس ۲۰۰۴ تا مارس ۲۰۰۵، ۲۴ میلیون قرص ترامادول ۱۰۰ میلی گرمی در ایران فروخته شده است [۷] که پیش بینی می شود در حال حاضر مصرف آن افزایش چشمگیری داشته باشد.

در یک مطالعه نشان داده شد که حداقل دوز ترامادول که باعث ایجاد تشنج می شود ۱۰۰ میلی گرم تک دوز بوده است. آنچه را که باید در بیمارانی که به دنبال مصرف ترامادول، دچار تشنج شده اند در نظر داشت صدمات تروماتیک همراه می باشد، شیوع صدمات همراه حدودا ۲۵ درصد بوده و شایعترین محل، ترومای صورت می باشد. اگرچه که اکثر صدمات، به صورت آسیب های جزئی می باشد ولی آسیبهای جدی تر را نباید از نظر دور داشت. چرا که شکستگی جمجمه و خونریزی ساب آراکنوئید نیز در این موارد گزارش شده است [۸].

در مورد بیمار گزارش شده آسیب جدی به صورت در رفتگی دو طرفه قدامی، به دنبال تشنج در خواب، پس از مصرف میزان ۳۰۰ میلی گرم ترامادول اتفاق افتاده است که پس از ۷۲ ساعت تشخیص داده شده و پس از ۵ روز تحت درمان قرار گرفته است.

این گزارش نشان داد که تشنج متعاقب مصرف ترامادول را به عنوان یک عارضه مهم در نظر داشت و نیز باید توجه کرد که ممکن است این تشنج در خواب اتفاق افتاده و خود بیمار هیچ شرح حالی در این مورد به خاطر نداشته باشد و نیز آسیبهای جدی و نادر مانند دررفتگی قدامی شانه مد نظر قرار بگیرد. تشخیص به هنگام در رفتگی بسیار مهم می باشد چرا که یک اورژانس ارتوپدی بوده و در صورت عدم درمان ممکن است عوارض جدی برای بیمار ایجاد نماید.

تجویز ترامادول باید با احتیاط صورت گرفته و در صورت تجویز آگاهی های لازم به بیمار در مورد عوارض احتمالی، به خصوص تشنج، داده شود.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

References

1.Snjay Meena,PramodSaini,VivekSingh,RamakantKumar and VivekTrikha-bilateral anterior shoulder dislocation-a case report-J Nat SciBiol Med. 2013 Jul-Dec; 4(2): 499–501

2.Shadnia s1,Brent j,mousavi-fatemik,hafezip,soltaninejad k-recurrent seizure in tramadol intoxication: implications fore therapy based on 100 patients-Basic ClinPharmacolToxicol 2012 Aug;111(2):133-6. doi:10.1111/j.1742-7843.2012.00874.x. Epub 2012 Mar 22[Persian]

3.Taghaddosinejad F1, Mehrpour O, Afshari R, Seghatoleslami A, Abdollahi M, Dart RC-Recurrent seizures in tramadol intoxication: implications for therapy based on 100 patients-J Med Toxicol 2011 Sep;7(3):183-8. doi: 10.1007/s13181-011-0168-0[Persian]

4. Yuk Chuen Siu1 and Tun Hing Lui1- Bilateral Anterior Shoulder Dislocation- Published online 2014 Nov 18. doi: 10.5812/atr.18178- Arch Trauma Res. 2014 Nov; 3(4): e18178

5. Steven Cutts, Mark Prempeh, and Steven Drew- Anterior Shoulder Dislocation- doi: 10.1308/003588409X359123- Ann R Coll Surg Engl. 2009 Jan; 91(1): 2–7

6. Naresh Nebhinani, Shubh M, Singh,1 and Gourav Gupta1- A patient with Tramadol dependence and predictable provoked epileptic seizures- doi: 10.4103/0019-5545.117153- Indian J Psychiatry 2013 Jul-Sep; 55(3): 293–294.

7. Morteza Nakhaei Amroodi,Gholamreza Reza Shafiee and Tahmineh Mokhtari: Prevalence of the Shoulder Dislocation Due to Tramadol-Induced Seizure: January 21, 2015[Persian]

8.Farajidana H, Hassanian-Moghaddam H,Zamani N,Sanaei-Zade H-Tramadol-induced seizure and truma-Eur Rev Med pharmacol Sci.2012 Mar:16 Suppl 1:34-7[Persian]

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

Case report

Bilateral anterior shoulder dislocation following trramadol use

*Safdari MR[1], Tavakoli M[2], tafaghodi P[3], Rahimian M[4], Abad M[5]**

1MD, Imam Reza Hospital, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
2 MD, Bentol hoda Hospital, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
3Medical Student, Student Research Committee, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
4 Student Research Committee, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
5Assistant Professor, Medical School, , North Khorasan University of Medical Sciences , Bojnurd, Iran
***Corresponding Author:** Medical School, , North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
Email: mohsen.abad@yahoo.com

Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2015;7(4): 939-945

Abstract

Seizure resulted from tramadol can cause bilateral joint dislocation. This study is a rare case report that represents fracture and dislocation of right shoulder due to seizure in a 32years old man that had consumed a 300mg single dose of tramadol. He did not have any history of previous seizure or spontaneous dislocation of the shoulder. The right shoulder radiography and MRI demonstrated dislocation of the head of humerus with fracture of its greater tuberosity. Seizure as a side effects of therapeutic dose of tramadol, can occur during sleep, resulting to serious complications

Keywords: *Tramadol, shoulder dislocation, seizure*

Recivied:17 Feb 2016
Accepted:27 Feb 2016

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]