



چالش‌های ارتوپدی در مدیریت شکستگی بیماران مبتلا به استئوپروز

متخصص ارتوپدی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به مناسبت روز جهانی پوکی استخوان، چالش‌های ارتوپدی در مدیریت شکستگی بیماران مبتلا به استئوپروز را تشریح کرد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، روز جهانی پوکی استخوان هر ساله در بیست اکتبر برابر با بیست و هشتم مهر ماه گرامی داشته می‌شود و یک کمپین یک ساله آغاز می‌شود که به افزایش آگاهی جهانی در مورد سلامت استخوان و پیشگیری، تشخیص و درمان پوکی استخوان و بیماری‌های متابولیک استخوان اختصاص دارد. در این خصوص خدمت دکتر سعیده فرشایف اخگری متخصص ارتوپدی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رسیدیم و ایشان در مورد چالش‌های ارتوپدی در مدیریت شکستگی بیماران مبتلا به استئوپروز برای ما صحبت کردند.

دکتر فرشایف گفت: استئوپروز یا پوکی استخوان یک بیماری سیستمیک اسکلتی است که با کاهش تراکم مواد معدنی استخوان مشخص شده و به علت ناکافی بودن استحکام استخوان منجر به افزایش احتمال شکستگی حتی با ترومای مختصر می‌شود. در حال حاضر استئوپروز بیش از دویست میلیون نفر در جهان را درگیر کرده و با توجه به افزایش امید به زندگی، بروز آن در حال افزایش است.

وی افزود: عوامل ژنتیکی، کمبود کلسیم، بی‌حرکتی، مصرف دخانیات و الکل، انزوای اجتماعی، یائسگی زودرس، برخی بیماری‌ها از جمله تشنج، بیماری‌های تیروئید و پارائتیروئید، سوءجذب، بیماری‌های التهابی روده، بیماری‌های مزمن کبدی و مصرف برخی داروها در بروز استئوپروز و شکستگی‌های ناشی از آن نقش دارند. وی ادامه داد: شکستگی‌های ناشی از استئوپروز عمدتاً در لگن (هیپ)، ستون فقرات و مچ دست (دیستال رادیوس) رخ می‌دهند که در این میان شکستگی در اطراف مفصل هیپ با بیشترین میزان عوارض و ناتوانی همراه است.

متخصص ارتوپدی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز اظهار کرد: با توجه به تاثیر چشمگیر استئوپروز بر ویژگی‌های بیومکانیک و کیفیت استخوان، درمان شکستگی در بیماران مبتلا به این بیماری با چالش‌های جدی روبرو است، به طوری که به علت کاهش تراکم استخوان و نبود توانایی نگهداری پیچ‌ها، روش‌های فیکساسیون معمولی استحکام کافی را نداشته و با نرخ بالای شکست زود هنگام فیکساسیون همراه اند. همچنین به دلیل کاهش فعالیت استئوبلاست‌ها روند تشکیل کال استخوانی و جوش خوردن شکستگی کندتر شده و می‌تواند منجر به تاخیر در جوش خوردن و یا جوش نخوردن شکستگی شود. علاوه بر این، به علت سن بالاتر و بیماری‌های زمینه‌ای همراه ممکن است خون‌رسانی و قابلیت ترمیم بافتی در این بیماران تحت تاثیر قرار گرفته باشد.

دکتر فرشایف ادامه داد: بنابراین درمان‌های ارتوپدی در شکستگی‌های بیماران مبتلا به استئوپروز باید تا حد امکان به صورت کمتر تهاجمی و با حداقل برش انجام شود تا خون‌رسانی و پتانسیل ترمیم بافت حفظ شود. همچنین استفاده از روش‌های مناسب فیکاسیون با استحکام بیشتر منجر به کاهش احتمال بروز عوارض مربوط به جوش خوردن خواهد شد. استفاده از پیچ‌ها و پلاک‌های لاکینگ، ترکیب چند روش فیکساسیون، تقویت فیکساسیون با سیمان، استفاده از پیوند استخوان طبیعی یا صناعی، از جمله روش‌های توصیه شده در درمان شکستگی‌های استئوپروتیک است.

همچنین علاوه بر درمان‌های ارتوپدی، درمان دارویی استئوپروز، مدیریت بیماری‌های زمینه‌ای، آموزش به بیمار و توانبخشی مناسب، جهت کاهش عوارض و همچنین پیشگیری از بروز شکستگی مجدد ضروری است.