

نتایج درمان دررفتگی پستی مفصل ران همراه با شکستگی دیواره پستی استابولوم

(مقایسه روش جراحی و غیرجراحی)

*دکتر سیدعبدالحسین مهدی‌نسب، *دکتر علی‌اصغر حدادپور، *دکتر سعید طباطبایی، *دکتر ناصر صرافان، *دکتر سید محمد سیدی

«دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور»

خلاصه

پیش‌زمینه: دررفتگی مفصل ران همراه با شکستگی استابولوم در اثر ضربه شدید و پرانرژی ایجاد می‌شود و علی‌رغم درمان مناسب، ممکن است به اختلال در عملکرد مفصل و ناتوانی بیمار منجر شود. جاناندازی شکستگی استابولوم و حفظ و پایداری مفصل هیپ مهم‌ترین عامل درمانی است که در حصول نتایج بعدی، عملکرد مفصل و توانایی بیمار دخالت دارد. هدف از مطالعه حاضر بررسی و مقایسه درمان دررفتگی تروماتیک پستی مفصل ران همراه با شکستگی دیواره پستی استابولوم با دو روش جاناندازی باز و ثابت کردن شکستگی یا درمان بسته و انجام کشش استخوانی بود.

مواد و روش‌ها: در یک بررسی دو ساله، بیمارانی که به‌علت دررفتگی پستی هیپ همراه با شکستگی دیواره پستی استابولوم و بدون شکستگی ران یا ساق همان‌طرف به دو مرکز درمانی اهواز مراجعه نمودند، با یکی از دو روش فوق تحت درمان قرار گرفتند. جاناندازی بسته دررفتگی در کلیه بیماران به‌صورت اورژانس انجام شد. روش جراحی در ۱۸ بیمار به‌صورت عمل الکتیو تثبیت شکستگی استابولوم بود و شکستگی ۱۴ بیمار طی ۵-۶ هفته با کشش‌گذاری درمان شد. نتایج درمان براساس بررسی دامنه حرکتی، آسیب عصبی، پایداری مفصل، پرتونگاری (تغییرات اولیه استئوآرتریت)، اندکس شکستگی استابولوم (Acetabular fracture index) در هر دو گروه در پیگیری یک‌ساله ثبت و داده‌ها مقایسه شدند.

یافته‌ها: محدودیت حرکتی به‌خصوص در فلکسیون و ابداکسیون در گروه غیرجراحی بیش از گروه جراحی بود ($p < 0.05$). آسیب عصب سیاتیک در ۳ بیمار گروه جراحی مشاهده شد که در ۲ بیمار بهبودی حاصل گردید. جاناندازی دقیق در گروه جراحی ۱۷ مورد (۹۴/۴٪) و در گروه غیرجراحی ۹ مورد (۶۴/۳٪)؛ علایم اولیه استئوآرتریت در گروه جراحی ۷ مورد (۳۸/۹٪) و غیرجراحی ۸ مورد (۵۷٪) و اندکس شکستگی استابولوم در گروه جراحی و غیرجراحی به ترتیب ۵۵/۲٪ و ۳۲/۵٪ بود. بیماران در گروه جراحی نتایج عملکرد بهتری داشتند.

نتیجه‌گیری: جدا از شدت صدمات اولیه وارد به مفصل، جاناندازی دقیق شکستگی و نیز تعیین اندکس شکستگی استابولوم در تعیین طرح درمان مناسب و نتایج آن بیشترین تاثیر را دارند. درمان جراحی در این بیماران با نتایج عملکرد بهتری همراه بود.

واژه‌های کلیدی: دررفتگی مفصل ران، استابولوم، شکستگی استخوان

دریافت مقاله: ۶،۵ ماه قبل از چاپ؛ مراحل اصلاح و بازنگری: ۲ بار؛ پذیرش مقاله: ۱۰ روز قبل از چاپ

Treatment Outcome of Posterior Dislocation of Hip Associated with Acetabular Fracture (A Comparative Study between Surgical and Nonsurgical Treatment)

*Seyed Abdolhossein Mehdi Nassab, *Ali Asghar Haddadpoor, *Saeid Tabatabaei, *Nasser Sarrafan, *Seyed Mohammad Seyed

Abstract

Background: Fracture dislocation of the hip is a result of high energy trauma and can lead to hip dysfunction and patient disability. Stable and perfect reduction of the femoral head and acetabular wall are the two most important prognostic factors. The aim of this study was to compare the results of surgical treatment with nonsurgical treatment in this injury.

Methods: In a period of 2 years, the cases of posterior hip dislocation with acetabular rim fracture were studied. Two groups were recognized after closed reduction of dislocation. First group (18 patients) received open reduction and plating of acetabular fracture followed by 3-5 weeks of skeletal traction. The second group (14 patients) was treated by skeletal traction of 5-6 weeks. The patients were evaluated for hip motion, stability, complications or nerve injury and early osteoarthritis, and acetabular fracture index in average one year follow-up. The results were compared in the two groups.

Results: Restriction of hip motion was more common in nonsurgical patients. Sciatic nerve injury was noted in 3 patients of surgical group with recovery in 2 of them. Perfect reduction was seen in 17 (94.4%) of surgical and 9 (64.3%) of nonsurgical patients. Primary osteoarthritis was seen in 7 patients (38.9%) of surgical and 8 patients (57%) of nonsurgical group. AFI in surgical and nonsurgical groups were 55.2% and 32.5% respectively. Surgical patients had better functional results.

Conclusion: Articular damage by initial trauma, perfect reduction of the hip and stable anatomic fixation of the acetabular wall are the important prognostic factors. The patients with surgical treatment obtain better functional outcome.

Keywords: Hip dislocation; Acetabulum; Fractures, bone

Received: 6.5 months before printing ; Accepted: 10 days before printing

*Orthopaedic surgeon
Jondishapoor University of Medical Sciences, Ahvaz, IRAN

Corresponding author: Seyed Abdolhossein Mehdi Nassab
Imam Khomeini Hospital, orthopaedic unit, Ahvaz, Iran
E-mail: hmehdi Nassab@yahoo.com