

دوره بی حرکتی با گچ به دنبال پین گذاری شکستگی های انتهای رادیوس

دکتر سید محمد جزایری^(۱)، دکتر غلامحسین کاظمیان^(۲)، دکتر فریور عبداللهزاده لاهیجی^(۳)، دکتر حمید حصارکی^(۴)

Cast Immobilization after Pinning in Distal Radius Fractures

Seyed Mohammad Jazayeri, MD; Gholamhossein Kazemian, MD; Farivar Abdollahzadeh Lahiji, MD; Hamid Hesarikia, MD
«Shahid Beheshti University of Medical Sciences»

خلاصه

پیش زمینه: پین گذاری از طریق پوست روشی کم هزینه و با تهاجم کم برای درمان شکستگی انتهای رادیوس می باشد. طول مدت گچ گیری پس از عمل مورد اختلاف نظر است. هدف از این تحقیق بررسی اثرات بی حرکتی، ۳ هفته با ۶ هفته گچ گیری به دنبال پین گذاری بود که از آغاز اردیبهشت ۱۳۸۴ تا پایان شهریور ۱۳۸۵ در مرکز آموزشی، پزشکی و درمانی اختر انجام شد.

مواد و روش ها: در این تحقیق از نوع کارآزمایی بالینی مداخله ای تصادفی، نتایج سه و شش هفته بی حرکتی در دو گروه ۲۵ نفری مقایسه شد. پین ها در هر دو گروه برای ۶ هفته نگاه داشته شدند. لیکن در نیمی از بیماران گچ پس از ۳ هفته درآورده شد. بیماران در فواصل ۳، ۶ و ۱۲ ماه با سیستم «لیدستورم» بررسی شده و از نظر زمان بازگشت به شغل و عملکرد بررسی و مقایسه شدند.

یافته ها: از مجموع ۵۰ بیمار (۳۳ مرد و ۱۷ زن)، در هیچ یک از بیماران دو گروه جابه جایی در هفته ششم دیده نشد. در پایان ۳ ماه نتایج عالی یا خوب در گروه اول ۱۰ مورد (۴۰٪) و در گروه دوم ۳ مورد (۱۲٪)؛ در پایان ۶ ماه به ترتیب ۱۹ مورد (۷۶٪) و ۱۳ مورد (۵۲٪)؛ و در پایان ۱۲ ماه به ترتیب ۲۳ (۹۲٪) و ۲۱ (۸۴٪) بود. در کل در پایان یک سال ۸۸٪ بیماران عملکرد عالی یا خوب داشتند. میانگین زمان بازگشت به شغل در گروه اول ۳ ماه و در گروه دوم ۳/۵ ماه بود. در هر دو گروه مردان سریع تر به کار قبلی خود بازگشتند.

نتیجه گیری: کوتاه کردن دوره بی حرکتی در گچ موجب بهبود عملکرد در کوتاه مدت (سه و شش ماه) و بازگشت سریع تر به شغل می شود. در ضمن کاهش دوره بی حرکتی هیچ گونه تأثیر منفی در حفظ جاناندازی بعد از عمل نداشت. بنابراین به نظر می رسد بی حرکتی طولانی تر از ۳ هفته حداقل برای موارد خارج مفصلی و موارد ساده داخل مفصلی ضرورت ندارد.

واژه های کلیدی: شکستگی های رادیوس، شکستگی کاليس، ثابت کردن شکستگی، گذاشتن از طریق پوست

Abstract

Background: Percutaneous pinning (PCP) is a minimally invasive but cost-effective procedure for treatment of distal radius fracture. There is some uncertainty about duration of post-pinning cast immobilization. The aim of this study was to compare 3 weeks of immobilization with 6 weeks in terms of the effect on wrist function.

Methods: In a prospective randomized control clinical trial, 50 patients with A2, A3 or C1 distal radius fractures were treated with reduction and 2 trans-radius-styloid pin fixation. Then, first group received 3 weeks and second group 6 weeks of cast immobilization. The functional outcome was assessed in 3, 6 and 12 months by Lidstorm scoring system.

Results: In 33 men and 17 women, the findings were as follows: At 3 months excellent or good function was seen in 10 cases (40%) of group 1 (3 weeks casting), and 3 patients (12%) of group 2. At 6 months the figures were 19 (76%) and 13 (52%) respectively. At 12 months 23 cases (92%) of group one and 21 cases (84%) of group two had good or excellent outcomes. The mean time period between injury and return to work in group one and two were 3 and 3.5 months respectively. Male patients had an earlier return-to-work period in either group.

Conclusions: Extra-articular, non-comminuted distal radius fractures with no fracture of distal ulna can be safely treated with percutaneous pinning followed by only 3 weeks cast immobilization. This will result into faster return of wrist function and earlier return to work in 3 to 6 months, with no effect at 12 months.

Keywords: Radius fractures; Colles' fracture; Fracture fixation; Administration, cutaneous

دریافت مقاله: ۴ ماه قبل از چاپ مراحل اصلاح و بازنگری: ۳ بار پذیرش مقاله: ۱۵ روز قبل از چاپ

(۱) تا (۴): ارتوپد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

محل انجام تحقیق: تهران، بیمارستان اختر

نشانی نویسنده رابط: تهران، پل رومی، بیمارستان اختر

دکتر فریور عبداللهزاده لاهیجی Email: farivarlahiji@yahoo.com