

عنوان مقاله:

استخوان سازی انتقالی با روش توبولار اکسترنال فیکساتور AO در درمان استئومیلیت مزمن با نقص استخوانی زیاد

محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان، دوره 16، شماره 3 (سال: 1393)

تعداد صفحات اصل مقاله: 5

نویسنده:

سعید کوکلی - Assistant Professor, Bones - Joints and Connective Tissue Research Center, Department of Orthopedic Surgery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

خلاصه مقاله:

زمینه و هدف: نقص استخوانی وسیع یکی از مشکلات مهم ارتوپدی در درمان شکستگی های عفونی استخوان های بلند است که نیاز به جراحی بازسازی وسیع استخوان و بافت نرم دارد. این مطالعه به منظور استخوان سازی انتقالی با روش توبولار اکسترنال فیکساتور AO در درمان استئومیلیت مزمن با نقص استخوانی زیاد انجام گردید. روش بررسی: در این مطالعه توصیفی ۱۲ بیمار (۱۱ مرد و یک زن) با شکستگی عفونی اندام تحتانی در مرکز آموزشی و درمانی پنجم آذر تحت درمان جراحی با کمک توبولار اکسترنال فیکساتور AO قرار گرفتند. بیماران در مدت متوسط ۱۶ ماه پیگیری شدند و بروز عوارضی چون استئومیلیت مجدد، نیاز به پیوند استخوان، شل شدن شانزها، شکستگی مجدد و صدمات عصبی - عروقی ارزیابی گردید. یافته ها: شکستگی ها شامل ۴ مورد شکستگی ساق، ۷ مورد شکستگی ران و یک مورد شکستگی پلاتوی تیبیا بود. تمام شکستگی ها باز بود. فیکساسیون اولیه ۵ مورد با پلیت، ۵ مورد نیل داخل استخوانی و ۲ مورد با کشت اسکلتال انجام شده بود. کشت اندوستئوم در همگی مثبت بود. کشت بعد از جراحی در همگی منفی بود. متوسط زمان بروز شکستگی و شروع درمان با اکسترنال فیکساتور ۷۵.۵ روز بود. میانگین طول قطعه سکستروم ۸.۸ cm و در ران ۱۰.۷۱ cm و در ساق ۶ cm بود. متوسط زمان قرارگیری اکسترنال فیکساتور تا خارج سازی آن، ۱۶.۸ ماه «۱۰-۲۵ ماه» بود. متوسط دوره درمان شامل زمان انتقال قطعه استخوانی و ترمیم، حدود ۱.۹۱ ماه در سانتی متر به دست آمد. در ۷ مورد به گرافت Docking Site نیاز شد. عفونت مجدد استخوان وجود نداشت. عفونی سطحی پوست ۸ مورد بود که با آنتی بیوتیک و شل شدن شانز در ۴ مورد و با تعویض آن درمان شد. در ۵ مورد Premature Consolidation و در ۳ مورد انحراف قطعه انتقالی روی ت شد که با تصحیح اکسترنال برطرف شد. صدمه عصبی عروقی ایاتروژنیک وجود نداشت. نتیجه گیری: انتقال استخوان با استفاده از توبولار اکسترنال فیکساتور AO به عنوان درمان جانشین حفظ عضو در جوش نخوردن عفونی مزمن استخوان که امکان قطع عضو وجود دارد؛ توصیه می گردد که باعث می شود بیمار ناتوان، به زندگی نسبتاً طبیعی و سطح قابل قبول فعالیت برگردد.

کلمات کلیدی:

Bone fracture, Chronic osteomyelitis, Bone defect, AO tubular external fixator
شکستگی استخوان، استئومیلیت مزمن، نقص استخوانی، توبولار اکسترنال
فیکساتور AO

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1723991>

