



กระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุ ภัยเงียบบิโกลั้ตัว

บทความโดย

นพ.พวงศกร บุบพะเรณู

ราชวิทยาลัยแพทยอโรโรปีคสิแหว่ประเทศไทย



“กระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุ ภัยเงียบบิโกลัตัว”

บทความโดย
นพ.พวงศกร บุบพะเรณู
ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย

ในปัจจุบัน คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบใน พ.ศ.2564 นี้ ภัยเงียบที่มากับสังคมผู้สูงอายุคือโรคกระดูกพรุน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีกระดูกหักได้ง่ายกว่าปกติ โดยเฉพาะกระดูกสะโพก และกระดูกสันหลัง

ภาวะกระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุ เป็นภาวะการบาดเจ็บที่ถือว่ารุนแรงและอาจถึงแก่ชีวิตได้ ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันการ โดยความเสี่ยงของการหักเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากเมื่อคนเราอายุเพิ่มขึ้น กระดูกจะเริ่มบางลง เรียกว่าภาวะกระดูกพรุน นอกจากนี้คนสูงอายุ มักมียาประจำตัวหลายชนิดซึ่งอาจมีผลข้างเคียงทำให้วังงหรือมีนงง สายตาฝ้าฟางมองไม่ชัด และมีปัญหาเรื่องการทรงตัวที่ไม่ดี ปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะล้มแล้วเกิดภาวะกระดูกสะโพกหักตามมา

เมื่อกระดูกสะโพกหัก ผู้ป่วยจะมีอาการปวดบริเวณรอบสะโพก ไม่สามารถเดินหรือยืนลงน้ำหนักที่ขาข้างนั้นได้, อาจยืนได้แต่ปวดมากที่บริเวณข้อสะโพกหรือต้นขา, พบรอยช้ำที่สะโพกข้างที่ล้ม, ขาข้างที่ได้รับบาดเจ็บสั้นลงกว่าอีกข้างและ ไม่สามารถขยับสะโพกได้ ซึ่งสาเหตุของอุบัติเหตุที่พบมากที่สุดคือ การหกล้มลงบนพื้น ในผู้สูงอายุบางรายกระดูกพรุนมาก แต่ยืนแล้วมีการบิดตัว อาจทำให้กระดูกสะโพกหักได้เช่นกัน

สำหรับภาวะแทรกซ้อนที่มักเกิดตามมาจากภาวะกระดูกสะโพกหัก คือ ผู้ป่วยจำนวนครึ่งหนึ่งจะไม่สามารถกลับไปเดินเหมือนเดิมได้อีก ทำให้กลายเป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง ซึ่งจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น ลิ้มเลือดอุดตันที่ขา, แผลกดทับ, การติดเชื้อที่ทางเดินปัสสาวะและทางเดินหายใจ เป็นต้น โรคแทรกซ้อนเหล่านี้เป็นสาเหตุหลักในการเสียชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหัก

การป้องกันสามารถทำได้ โดยการดูแลตนเองไม่ให้เกิดโรคกระดูกพรุนด้วยการ

1. รับประทานแคลเซียมอย่างน้อยวันละ 1000-1200 มิลลิกรัม และวิตามินดีอย่างน้อยวันละ 600 i.u.
2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
3. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มสุรา
4. จัดบ้านให้เป็นระเบียบ เพื่อป้องกันการหกล้ม
5. ตรวจสอบสภาพการมองเห็นเป็นประจำ
6. ปรึกษาแพทย์ ถ้ายาที่ท่านทานทำให้ง่วงหรือ อ่อนเพลีย
7. ลุกขึ้นยืนช้า ๆ เดินด้วยความระมัดระวัง
8. ใช้ไม้เท้าหรือไม้ค้ำยันแบบสี่ขาช่วยพยุง

การวินิจฉัยกระดูกสะโพกหักทำได้โดยการเอกซเรย์ข้อสะโพก ซึ่งต้องพาผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลไม่ควรรอ เนื่องจากจะทำให้การรักษาช้าและเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

การรักษาแบ่งเป็น 2 ชนิดใหญ่ ๆ คือ

1. การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม (Total hip arthroplasty, Hemiarthroplasty) ซึ่งใช้ในกระดูกคอสะโพกหัก (Neck of femur) (รูปที่1)
2. การผ่าตัดยึดตรึงกระดูกด้วยโลหะตาม (Cephalomedullary nail, DHS) ซึ่งใช้ในกระดูกหักบริเวณอินเทอร์โทรแคนเตอร์ (Intertrochanter of femur) (รูปที่2)



รูปที่1

กระดูกคอสะโพกหัก และการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมชนิด Bipolar



รูปที่2

กระดูกหักชนิดอินเทอร์โทรแคนเตอร์ ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกด้วยโลหะตาม

ผู้ป่วยสามารถเริ่มฝึกเดินได้ทันทีหลังจากการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และศัลยแพทย์กระดูกจะทำการประเมินและให้การรักษาภาวะกระดูกพรุนด้วยยากลุ่ม Bisphosphonate ร่วมกับเสริมแคลเซียมและวิตามินดี อีกทั้งมีทีมกายภาพบำบัด, จักษุแพทย์ และอายุรแพทย์ผู้สูงอายุร่วมดูแล เป้าหมายของการรักษาคือ ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้เหมือนปกติ ก่อนที่จะเกิดกระดูกหัก

“

ขอสรุปว่าภาวะกระดูกหักในผู้สูงอายุ เป็นภาวะที่ฉุกเฉิน และจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายใน 48-72 ชั่วโมง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ซึ่งอาจจะส่งผลให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้ สำหรับความเชื่อที่ว่า "อายุมากแล้ว ผ่าไปเดี๋ยวก็ตาย" นั้นไม่ถูกต้องทั้งหมด เพราะถ้าสามารถผ่าตัดได้ โอกาสรอดชีวิตในกลุ่มที่ผ่าตัดสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ผ่าตัดแน่นอน

”