

شکستگی‌های ستون فقرات در بیماران پذیرفته شده در بخش اورژانس بیمارستان پورسینای رشت (۱۳۸۰-۱۳۸۲)

*دکتر محمد صفایی (MD)^۱ - دکتر انوش دهنادی مقدم (MD)^۲ - دکتر شاهرخ یوسف زاده (MD)^۱

دکتر سید غیاث‌الدین کمالی (MD)^۳

* نویسنده مسئول: رشت، خیابان نامجو، بیمارستان پورسینا، مرکز تحقیقات تروما

پست الکترونیک: info@gtrc.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۸۶/۲/۶ تاریخ پذیرش: ۸۶/۱۱/۸

چکیده

مقدمه: تروما چهارمین عامل مرگ و آسیب‌های ستون فقرات و نخاع علت ۳٪ مرگ‌ها است. آسیب‌های ستون فقرات جزء شایع‌ترین علل ناتوانی و مرگ به دنبال تروماست. آسیب‌های هم‌زمان نخاع می‌تواند منجر به نقایص عصبی و مشکلات اجتماعی-اقتصادی شوند.

هدف: تعیین توزیع فراوانی شکستگی‌های ستون فقرات، انواع آنها و برخی عوامل همراه در بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان پورسینای رشت از سال ۱۳۸۰-۱۳۸۲.

مواد و روش‌ها: در یک بررسی توصیفی مقطعی با مراجعه به بایگانی بیمارستان، پرونده بیمارانی که از شروع سال ۱۳۸۰ تا پایان سال ۱۳۸۲ در بخش اورژانس بیمارستان پورسینا تحت عنوان شکستگی ستون فقرات بستری شده بودند بررسی شد. بیمارانی که شکستگی ستون فقرات آنها در رادیوگرافی ساده، CT-Scan و یا MRI تایید شده بود وارد مطالعه شدند. شرایط خروج از مطالعه عبارت بودند از عدم تطابق گزارش تصویربرداری با تشخیص پزشک، موجود نبودن گزارش تصویربرداری در پرونده، ترک بیمار قبل از تایید تشخیص. اطلاعات دموگرافیک، محل تشریحی، مکانیسم آسیب و نوع شکستگی از پرونده استخراج شد.

نتایج: پس از بررسی ۲۱۵ پرونده، ۴۱ مورد حذف شدند. ۷۱/۸٪ مرد بودند. متوسط سنی ۴۰/۷۵±۱۵/۵۵ سال و ۲۳٪ بیماران در گروه ۳۰-۲۱ سال بودند. ۵۱/۷٪ شکستگی‌ها از نوع Burst و ۶۳/۲۱٪ حوادث به علت سقوط از بلندی بود. در کل ۵۴/۶٪ شکستگی‌ها در ناحیه لومبار، ۳۳/۹٪ در توراسیک و ۱۱/۵٪ در سرویکال بودند. شایع‌ترین شکستگی لومبار در سطح L1 (۶۰٪)، توراسیک در سطح T12 (۶۴٪) و سرویکال در سطح C7 (۴۰٪) بوده است.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد با توجه به آمار بالای ترومای ستون فقرات ناشی از سقوط از بلندی، با مراقبت‌های بیشتر بتوان تا حد زیادی از این نوع آسیب کاست.

کلید واژه‌ها: شکستگی / ستون فقرات / تروما تولوژی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هفدهم شماره ۶۶، صفحات ۴۳-۳۸

مقدمه

به بزرگسالان کمتر دچار آسیب مهره‌ها می‌شوند (۴). شکستگی‌های ستون فقرات سرویکال برای سهولت در بررسی به دو قسمت فوقانی و تحتانی نسبت به مهره C₃ تقسیم می‌شود. یعنی شکستگی مهره‌های بالای C₃، شکستگی سرویکال فوقانی و شکستگی مهره‌های پایین C₃، شکستگی سرویکال تحتانی نام می‌گیرند. طبق آمارهای موجود میزان شکستگی‌های سرویکال فوقانی یعنی C₁ به‌تنهایی ۲۰٪ شکستگی‌های ستون فقرات را شامل می‌شوند و ۶۰٪ در صد شکستگی‌های C₂ در ادونتوئید اتفاق می‌افتد. ۷۵٪ کل شکستگی‌های ستون فقرات سرویکال بین C₄-T₁ است. شکستگی‌های C₃-C₇ و T₁ بیشترین نوع در سنین جوان‌تر بوده و وقوع آن با بالا رفتن سن به تدریج کاهش می‌یابد. به

تروما، چهارمین عامل مرگ و میر (بعد از بیماری‌های قلبی، کانسر، حوادث عروق مغزی در ایالات متحده) را تشکیل می‌دهد و هر ساله حدود ۵۰ مرگ در ۱۰۰/۰۰۰ را شامل می‌شوند. آسیب‌های ستون فقرات جزء شایع‌ترین علل ناتوانی و مرگ به دنبال تروماست. همراهی شکستگی‌های ستون فقرات با آسیب‌های نخاع می‌تواند به نقایص عصبی منجر شود و مشکلات اجتماعی-اقتصادی زیادی را در پی داشته باشد (۱). این آسیب‌ها به دفعات در بیماران دچار آسیب‌های متعدد دیده می‌شوند (۲).

میزان مرگ و میر ناشی از آسیب تروماتیک نخاعی در مردان ۳ برابر بیش از زنان و میزان شدت آسیب در اثر تروما حدود ۵ برابر است (۳). کودکان نسبت