

รายงานผลแทรกซ้อน หลังจากตามกระดูกด้วย Kuntscher Interlocking Nail ใน Subtrochanteric Fracture ปี 2536-2538

นิยม ละออบักษิณ, พ.บ.*

บทคัดย่อ รายงานผู้ป่วย 2 รายใน 15 รายที่กระดูก femur หักได้รับการรักษาทุกรายด้วย Kuntscher interlocking nail ในช่วงปี 2536-2538 มีผู้ป่วย 2 ราย ที่กระดูกติดดีแล้ว (จาก Subtrochanteric fracture) แต่มีปัญหาเรื่องเลี้ยวและขัดเล็กน้อยเวลาเดิน จึงมาติดตามผลแพทย์ ถ่ายภาพรังสี พบว่า screw ตัวบนสุดที่ lock หัก จึงได้ผ่าตัดเอา Kuntscher interlocking nail, screws ออกทั้ง 2 ราย

Abstract **The Complication of Kuntscher Interlocking Nail in Subtrochanteric Fracture**
Niyom Laaupuksin, M.D.*

This study showed the complication of the healed subtrochanteric region 2 in 15 cases after treating with Kuntscher interlocking nail. Two of them felt a sudden pang minimally when flexed hip and knee but could walk by full weight bearing. X-ray showed healed subtrochanteric region but the proximal screw was broken both cases. The patients were treated by removing the Kuntscher interlocking nail later. (SM J 1995; 1 : 6-9)

ปัจจุบันการรักษาโดยการให้ interlocking nail ในกรณี fracture femur ที่ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีจำนวนมากขึ้น สอดคล้องกับรายงานจากต่างประเทศที่มีจำนวนมากขึ้น⁴ ปัจจัยทางเศรษฐกิจเป็นสิ่งที่ต้องนำมาคิดประกอบ เนื่องจาก Interlocking Nail โดยทั่วไปมีราคาแพง ผู้วิจัยได้ใช้ Kuntscher nail นำมาเจาะรู

เพื่อให้กลายเป็น Kuntscher interlocking nail และประดิษฐ์ aiming device** ช่วยในการใส่ screw เพื่อ lock Kuntscher nail ที่เจาะรูไว้ อย่างไรก็ตาม การใช้ Kuntscher interlocking nail มีใช้มาก่อนแล้วในที่อื่น ๆ แต่เทคนิคและวิธีการใส่แตกต่างกัน และยังไม่มียารักษาแต่อย่างใด

* ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
Department of orthopedic. Faculty of Medicine, Vajira Hospital, Srinakharinwirot University Bangkok.

** ได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดินปี 2537

วิธีการและผล

รายงานฉบับนี้เป็นรายงานต่อเนื่องจากการศึกษาคร่าวก่อนถึงผลการรักษาผู้ป่วยด้วย Kuentscher interlocking nail ในปี 2536-2537 ในวชิรพยาบาล จนถึงปัจจุบันนี้ (2538) มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 15 ราย ติดตามผลได้ตามผลได้ 10 ใน 15 ราย ทั้ง 10 ราย ติดตามผลมาตลอดแต่ขาดช่วงติดตามผลในระยะต่อมา ส่วนอีก 5 รายไม่มาติดตามผลตั้งแต่แรก, 2 ใน 10 รายเริ่มมีปัญหาเรื่องเสียวเป็นบางครั้งเวลาเปลี่ยนท่างอเข่าและหรือ สะโพก จึงมาโรงพยาบาล ภาพถ่ายรังสี พบกระดูกติดดีแล้ว แต่มีการหักของ proximal screw ทั้ง 2 ราย

รายงานผู้ป่วย

รายที่ 1 ผู้ป่วยชายไทยอายุ 43 ปี ได้รับอุบัติเหตุ MC accident ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น closed right subtrochanteric fracture (ภาพที่ 1)



ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดใส่ Kuentscher interlocking nail + bone graft เมื่อตุลาคม 2536 (ภาพที่ 2)

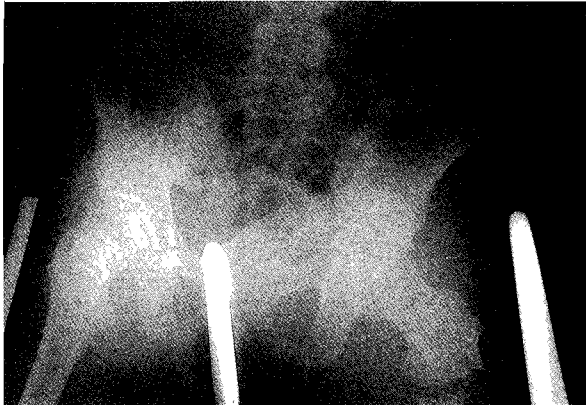


ผู้ป่วยมาติดตามผลช่วงหนึ่ง และทิ้งไม่เมื่อ 30 พฤศจิกายน 2536 ต่อมามีเดือน 2538 ผู้ป่วยกลับมาอีกด้วยเรื่องเวลาองเข่า, สะโพกจะมีขัดเป็นบางครั้ง ภาพถ่ายรังสี (ภาพที่ 3)

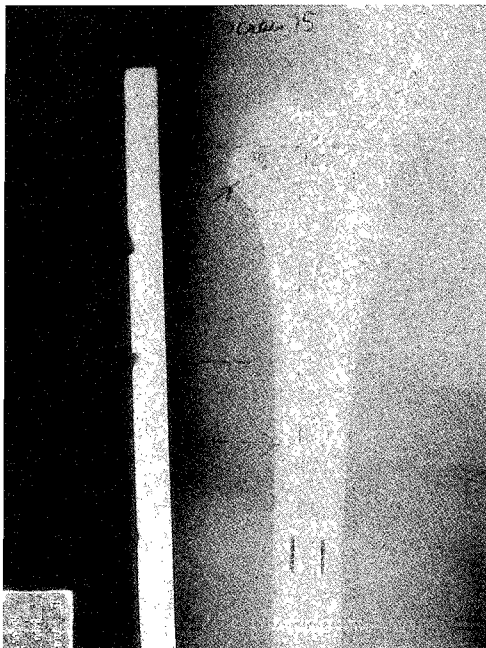


กระดูกติดดีแล้ว แต่ proximal screw หัก ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเอา Kuntscher interlocking nail ออกพร้อม screw ผลการรักษาอาการดีขึ้น

รายที่ 2 เป็นผู้ป่วยชายไทยอายุ 17 ปี ได้รับอุบัติเหตุ MC-accident ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น subtrochanteric fracture right, admit/discharge เมื่อ 31 พฤษภาคม 2537/23 มิถุนายน 2537



ภาพที่ 4



ภาพที่ 5 เตรียมการก่อนผ่าตัดโดยวัด nail กับขาข้างที่ดี พร้อมทั้งแนวทางที่จะให้ screw

ผู้ป่วยลงน้ำหนักเต็มที่เมื่อ สิงหาคม 2537 ; มิถุนายน 2538 ผู้ป่วยมาด้วยเรื่องเสียวเวลาอสะโพก และเข้าได้รับการรักษาโดยการเอา Kuntscher interlocking nail ออกพร้อมด้วย screws ผลการรักษาอาการดีขึ้น



ภาพที่ 6,7 หลังผ่าตัด + bone graft



วิจารณ์

ผลแทรกซ้อนของ Kuntscher interlocking nail คือปัญหาเรื่องการหักของ proximal screw ใน subtrochanteric fracture แสดงให้เห็นว่า screw ต้องรับ load ด้วยซึ่งไม่แข็งแรงพอ เมื่อเทียบกับแบบอื่น ๆ proximal screw จะมาตรฐานกว่า มีขนาดใหญ่กว่าความแข็งแรงจึงมากกว่า อย่างไรก็ตาม ถ้าขนาดใหญ่ไปก็อาจทำให้เป็นจุดอ่อนของกระดูกได้เวลาเอาเหล็กออก, การใช้ proximal



ภาพที่ 8 ติดตามผลหลังการผ่าตัด



screw ใน Kuntscher interlocking nail กับ subtrochanteric fracture การวางแผนให้ screw ใหญ่กว่านี้อาจใช้แบบ size 6.5 หรืออาจต้องรีบเอา screw ออกหลังจากกระดูกเริ่มหาย และผู้ป่วยลงน้ำหนักเต็มที่ กรณีใช้ screw 6.5 ต้องเจาะรูที่ nail ให้มีขนาดใหญ่ขึ้น อาจทำให้ Kuntscher nail อ่อนกำลังลงได้โดยเฉพาะ bending stiffness³ ดังนั้น อาจต้องมีการศึกษาความแข็งแรงของ Kuntscher interlocking nail เองด้วย, นอกจากนี้ปัญหาเรื่องระยะระหว่างรูที่เจาะถึง fracture site ควรให้ห่างอย่างน้อย

5cm² เพื่อป้องกันภาวะ loading failure ปัญหาเรื่องการ off screw ที่กลัวว่าจะลำบาก เพราะ callus formation มาบัง⁵ แต่ในประสบการณ์ case ที่ผ่านมาไม่เป็นปัญหาเลย อาจเป็นเพราะ loss blood supply บริเวณดังกล่าว เนื่องจากการทำแบบ open ไม่ใช่ close nailing ส่วนระยะเวลาในการลงน้ำหนักเต็มที่ก็ยังไม่เสี่ยงกับแบบอื่น ๆ ปัญหาอื่น ๆ เรื่อง nail ทะลุ¹, screw ยาวไปหรือสั้นไปยังไม่พบ

สรุป

ข้อเสียในการใช้ Kuntscher interlocking nail เท่าที่ผู้รักษาได้พบมา นอกจากขึ้นกับประสบการณ์ของแพทย์เองแล้ว, การ break ของ proximal screw โดยเฉพาะใน subtrochanteric fracture ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า ในตำแหน่ง subtrochanteric region เป็นตำแหน่งที่น้ำหนักผ่านมากที่สุด โอกาส failure จึงมาก ถ้า instrument ที่ไม่แข็งแรงพอมารับน้ำหนัก จึงอาจเลือกใช้ screw ที่มีขนาดใหญ่หรือพิจารณา off screw หลังจากกระดูกเริ่มติด

เอกสารอ้างอิง

1. Benirachke SK, Chapaman JR. Closed interlocking nail of femoral shaft fracture. J Orthop Trauma 1993 ; 7 (2) : 118 - 22.
2. Bucholz R.W., Brumback R.J. Fracture of the shaft of the femur. Rockwood and Green. 3rd ed. Philadelphia, Littincott Company 1991 : 1716.
3. Richard FK, James MS, Joan EB. Biomechanical characteristics of interlocking femoral nails in the treatment of complex femoral fractures. Clinical orthopaedics and Related Research 1991 ; 267 : 169-173.
4. Wu CC, Shih CH. Interlocking nail of distal femoral fracture. Acta Orthopeda Scandinavia. 1991 Aug ; 62 (4) : 342-5.
5. นิยม ละออปักฉิน. รายงานผลการรักษาผู้ป่วยด้วย Kuntscher interlocking nail คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. วชิรเวชสาร 1995 ; 39 : 29-34.