

## مقاله اصلی

# ترومبوز وریدهای عمقی اندام تحتانی در بیمارانی با شکستگی هیپ و لگن

\* محمد تقی پیوندی<sup>۱</sup> MD، علی فیضی<sup>۲</sup> MD، ابراهیم قیم حسنخانی<sup>۳</sup> MD، سارا عامل فرزاد<sup>۴</sup> PhD، سعید قربانی<sup>۵</sup> MD

<sup>۱</sup>استادیار ارتوپدی، <sup>۲</sup>استادیار رادیولوژی، <sup>۳</sup>دانشیار ارتوپدی، <sup>۴</sup>داروساز، <sup>۵</sup>رزیدنت ارتوپدی  
تاریخ دریافت: ۸۶/۴/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۸۷/۳/۱۳

### خلاصه

**مقدمه:** به نظر می رسد که شیوع ترومبوز وریدهای عمقی در نژاد آسیایی پایین باشد. هدف از این مطالعه تعیین شیوع و عوامل خطر ترومبوز وریدهای عمقی در بیماران مبتلا به شکستگی هیپ (و ابتدای ران) و لگن (شامل استابولوم) در جریان تروما بوده است.

**روش کار:** این مطالعه کارآزمایی بالینی در سال ۱۳۸۴ در بیماران مبتلا به شکستگی بستری در بخش ارتوپدی بیمارستان شهید کامیاب (امدادی) مشهد انجام شده است. ۱۱۶ بیمار با شکستگی لگن و هیپ که متوسط سنی ۵۹/۹۲ داشتند، مورد مطالعه قرار گرفتند. این بیماران به صورت تصادفی به دو گروه مورد ۴۴ نفر و گروه شاهد ۷۲ نفر تقسیم شدند. در گروه مورد ۴۰ میلی گرم اناکساپیرین روزانه به عنوان پیشگیری از ترومبوز وریدی تجویز شده در گروه شاهد هیچگونه روش درمانی انجام نشد. سونوگرافی داپلر در دو نوبت ۹ روز پس از شکستگی و ۳ - ۶ هفته بعد از جراحی انجام شد. مشخصات فردی سابقه بیماریهای عمومی و قلبی - عروقی و نتایج رادیولوژی در پرسشنامه جمع آوری و با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی پردازش شد.

**نتایج:** سن متوسط بیماران با ترومبوز ۶۳/۵ سال (انحراف معیار ۱۱/۲۲ سال) و سن متوسط بیماران بدون ترومبوز ۵۸/۶۴ سال (انحراف معیار ۱۴/۷۴ سال) بود. در ۲۲ بیمار (۱۹٪) ترومبوز اندام تحتانی مشاهده شد. ۴ بیمار (۹/۱٪) از افرادی که درمان دارویی شدند، علی رغم استفاده از پیشگیری دارویی دچار ترومبوز وریدی شدند. بین تجویز اناکساپیرین و ترومبوز وریدی رابطه معنی دار آماری مشاهده شد ( $p=0/021$ ).

**نتیجه گیری:** این مطالعه نشان می دهد که شیوع ترومبوز در بیماران با شکستگیهای هیپ و لگن در بیماران این مطالعه بالا بوده و نیازمند توجه خاص می باشد. همچنین با توجه به نتایج توصیه می شود پیشگیری با جدیت بیشتری انجام گیرد.

**کلمات کلیدی:** شکستگی هیپ، شکستگی ران، ترومبوز وریدی عمقی، عوامل خطر

### مقدمه

بر اتوپسی بیمارانی که جراحی ستون مهره ها داشته اند انجام شده است، که علت مرگ آنها ۱/۳٪ ترومبوز عروق وریدهای عمقی بوده است (۶).

اما هیچ گزارشی در باره شیوع ترومبوز وریدهای عمقی در بیماران ترومایی در ایران دیده نشد. هدف از این مطالعه بررسی شیوع و عوامل خطر ایجاد کننده ترومبوز وریدهای عمقی در بیماران با شکستگی ران و لگن می باشد.

شایعترین علت مرگ و میر از روز هفتم به بعد در شکستگیهای اندام تحتانی (هیپ و لگن) ترومبوز وریدهای عمقی می باشد (۱) - (۳). شیوع آمبولی ریوی به دنبال ترومبوز وریدهای ران از ۳۵ تا ۵۰٪ متغیر است (۴). شیوع این بیماری در نژاد آسیایی به طور دقیق مشخص نشده است و به نظر می رسد که کمتر از نژاد قفقازی باشد. در یک مطالعه در مالزی در سال ۱۹۹۶ شیوع ترومبوز وریدهای عمقی در بیماران با شکستگی هیپ ۵۰٪ گزارش شده است (۵). مطالعه ای در سال ۱۹۹۰ در کشور کره