

คนแก่กระดูกหักปีละ3หมื่นคน

กรุงเทพธุรกิจ ● เผยสถิติปัจจุบัน ผู้สูงอายุ 50 ปีขึ้นไปชาย-หญิงป่วยกระดูกหัก 30,000 คนต่อปี ในจำนวนนี้ 6-8% มีภาวะกระดูกสะโพกหักซ้ำ กรมการแพทย์-รพ.เลิดสิน-บ.แอมเจนฯ จับมืออบรมให้ความรู้ ทีมพยาบาล เจ้าหน้าที่รณรงค์ “รู้ทัน...กันหักซ้ำ” ดูแลจัดทาระบบเก็บสถิติผู้ป่วยกระดูกพรุนกระดูกหักทั่วประเทศเป็นข้อมูลในการรักษาในอนาคต

นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) เปิดเผยถึงการลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์ โรงพยาบาลเลิดสิน และบริษัท แอมเจน (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อรณรงค์โครงการ “รู้ทัน...กันหักซ้ำ” ของกระดูกสะโพกในผู้สูงอายุว่าสถานการณ์ของประเทศไทยที่เวลานี้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน และยังมีโอกาสเกิดภาวะกระดูกหักซ้ำ ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุทุกคนไม่ให้เกิดภาวะกระดูกหักไม่สามารถทำได้และต้องมีการลงทุนมหาศาล

ทั้งนี้ จากการศึกษาจากสถิติพบว่า ปัจจุบันมีผู้สูงอายุประมาณ 30,000 คนต่อปีที่เป็นโรคกระดูกพรุนและเกิดการหักเช่นกระดูกข้อมือ กระดูกหลัง กระดูกสะโพกหัก โดยจำนวนนี้พบว่าเฉพาะผู้ป่วยที่กระดูกสะโพกหักมีโอกาสหักซ้ำ 6-8% และจากการศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เกี่ยวกับ Burden of osteoporosis in Thailand ปี 2542 พบว่าอุบัติการณ์การเกิดกระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุคนไทยจะสูงขึ้นปีละ 180 รายต่อแสนประชากรผู้สู่วัย เป็น 450-780 รายต่อแสนประชากรผู้สู่วัยในปี 2568 ทั้งยังมีผลการศึกษาจากต่างประเทศพบว่า

ผู้ป่วยกลุ่มนี้กว่า 20% จะเสียชีวิตภายใน 1 ปี 40% ไม่สามารถเดินด้วยตัวเองได้ และมากถึง 80% ไม่สามารถอ่านต่อหน้า | 13

ต่อจากหน้า 16

คนแก่

ทำกิจวัตรประจำวันเองได้ หักต้องผ่าตัดภายใน72ชม.

“กระดูกสะโพกหักนั้นถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ดี ไม่ได้รับการรักษาทันทีก็เป็นหนึ่งในสาเหตุของการเสียชีวิต ที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยหลายรายที่มีอาการสะโพกหัก แต่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยปัจจัยเช่น ห้องผ่าตัดไม่พร้อม หรือผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนก็เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ซึ่งขณะนี้ สธ.มีนโยบายว่าผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักต้องได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง ขณะที่หลังการผ่าตัด การฟื้นฟูผู้ป่วยป้องกันไม่ให้เกิดการหักซ้ำ ก็ได้มีการอบรมทีมบุคลากรแพทย์พยาบาลเพื่อช่วยจะเป็นกำลังสำคัญในการให้ความรู้ด้วย ซึ่งการป้องกันกระดูกพรุนทำได้ถ้าปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. คือ อาหาร รับประทานอาหารที่มีประโยชน์, ออกกำลังกาย ซึ่งจะช่วยเพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้อและมวลกระดูกหนาแน่น และอารมณ์ การพักผ่อนที่เพียงพอ” นพ.สมศักดิ์ กล่าว

อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมานพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร มว.สาธารณสุข ได้ออกนโยบายประกาศโครงการรู้ทัน...กันหักซ้ำ เป็นหนึ่งในโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปี 2560 กรมการแพทย์มีการรณรงค์โครงการดังกล่าวโดยมุ่งเน้นการจัดบริการหักซ้ำกระดูกสะโพกของผู้สูงอายุ ซึ่งโรงพยาบาลในเขตสุขภาพต่างๆที่ประสบปัญหาดังกล่าวให้การตอบรับเพื่อร่วมเป็นส่วนหนึ่งของโครงการด้วย

หญิงกระดูกหักง่ายกว่าผู้ชาย

นพ.สมพงษ์ ตันจริยภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน ผู้ดำเนินโครงการ “รู้ทัน...กันหักซ้ำ” กล่าวว่า สถิติผู้สูงอายุ

ป่วยโรคกระดูกพรุนเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่ง 50% ของผู้กระดูกหักหนึ่งจุดที่มาจากกระดูกพรุน ก็จะมีโอกาสเกิดภาวะการหักซ้ำเพิ่มได้อีก โดยที่พบมีการหักบ่อย คือ กระดูกสะโพก กระดูกหลัง กระดูกข้อมือ ซึ่งผู้สูงอายุที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปเพศชาย 1 ใน 4 มีโอกาสเกิดกระดูกหักซ้ำ ขณะที่ผู้สูงอายุหญิงมีโอกาสถึง 1 ใน 3 เนื่องจากผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือนฮอร์โมนเอสโตรเจนที่มีส่วนช่วยในการสร้างกระดูกจะลดต่ำลงทำให้เกิดภาวะสลายเซลล์กระดูกมากกว่า

การสร้างเซลล์กระดูก เร่งอบรมทาระบบเก็บข้อมูล

นพ.สมพงษ์กล่าวต่อไปว่า การรณรงค์เพื่อขจัดปัญหากระดูกหักซ้ำ โดยในครั้งนี้จะมุ่งดูแลการจัดภาวะกระดูกสะโพกหักซ้ำ ซึ่งที่ผ่านมามีการอบรมให้แก่รู้แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลขนาดกลางไปแล้ว 3 เขตสุขภาพ และมีการขยายผลอบรมเพิ่มเติมมากขึ้น ขณะเดียวกัน กรมการแพทย์ โรงพยาบาลเลิดสิน ก็ได้ร่วมกับบริษัท แอมเจน (ประเทศไทย) จำกัด ในการจัดอบรมให้ความรู้แก่พยาบาลประสานงาน

ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการประสานงานระหว่างผู้ป่วย ทีมแพทย์สหวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพอื่นๆ เช่น เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ตลอดจนการให้ความรู้แก่ญาติ ในการดูแลและติดตามการรักษาผู้ป่วยหลังการผ่าตัด เพื่อไม่ให้เผชิญภาวะกระดูกหักซ้ำ นอกจากนี้เราต้องการจัดเก็บข้อมูลสถิติการป่วยโรคกระดูกพรุน และภาวะกระดูกหักซ้ำของผู้ป่วยทั่วประเทศ ซึ่งบริษัท แอมเจนฯ ก็จะทำให้การสนับสนุนในการจัดทาระบบจัดเก็บข้อมูล ซึ่งยืนยันว่าไม่มีการยุ่งเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยแน่นอน

6ชั้นรักษาภาวะกระดูกหักซ้ำ

ทั้งนี้ รูปแบบการรักษาภาวะกระดูกหักซ้ำ หรือ Refracture Prevention Program มี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1.การผ่าตัดรักษากระดูกสะโพกหักแบบ Fast Track S (ผ่าตัดไว) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนเพิ่ม

อัตราการฟื้นตัวที่ดีขึ้น 2.การเข้าถึงการรักษาภาวะกระดูกพรุนที่ได้รับการประเมินที่ถูกต้องและได้รับการรักษาที่เหมาะสม 3.การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะหกล้ม ทั้งนี้ การหกล้มมักเป็นสาเหตุหลักนำมาสู่ภาวะกระดูกหักต่อจากโรคกระดูกพรุน และพบว่าหลายครั้งก่อนเกิดการหักจริง ผู้ป่วยมีภาวะการหกล้มง่ายมาก่อน

4.ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ การฟื้นฟูและการบริหารร่างกายที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการล้มซ้ำ และฟื้นฟูสมรรถนะหลังการผ่าตัดให้ดียิ่งขึ้น 5.ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงองค์ความรู้สำคัญอื่นๆ เช่น โภชนาการที่เหมาะสม การรับประทานยาที่ถูกต้อง และ5.การขยายขอบเขตการดูแลถึงชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน มีการติดตามผล ณ ที่พักอาศัย การประเมินผล และพัฒนาที่มรักษาอย่างต่อเนื่อง