

# กายภาพบำบัดในผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก

ลัดดา คมโสภางษ์, วท.บ.\*

ฉัฐยา จิตประไพ, พ.บ.\*

ภัทรวรรณ อภิญาสวัสดิ์, พ.บ.\*

นพวรรณ แสนเจริญสุทธิกุล, พ.บ.\*

สุกัญญา วิบูลย์พานิช, สส.บ., พบ.ม. (พัฒนาสังคม)\*\*

วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พย.บ.\*

\*ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*งานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลรามธิบดี

ลัดดา คมโสภางษ์, ฉัฐยา จิตประไพ, ภัทรวรรณ อภิญาสวัสดิ์, นพวรรณ แสนเจริญสุทธิกุล, สุกัญญา วิบูลย์พานิช, วนาพรรณ ชื่นอ้อม. กายภาพบำบัดในผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2543;10(1): 17-22.

## บทคัดย่อ

เป็นการศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักหลังผ่าตัดที่ได้ฝึกกายภาพบำบัด และไม่  
ได้ฝึกกายภาพบำบัด โดยแบ่งผู้ป่วย 72 คน ออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1 แพทย์ให้ฝึกกายภาพบำบัด  
จำนวน 14 คน กลุ่มที่ 2 แพทย์ไม่ได้ให้ฝึกกายภาพบำบัดจำนวน 58 คน และศึกษาการเดินได้และ  
ระยะเวลาการเดินได้หลังผ่าตัด พบว่า กลุ่มที่ฝึกกายภาพบำบัดในระยะอยู่ในโรงพยาบาล สามารถเดิน  
ได้ 9 คน (64.29%) โดยเดินได้เอง 3 คน เดินโดยใช้เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 6 คน และไม่สามารถเดินได้ 5 คน (35.71%) โดยใช้รถเข็น 2 คน ในระยะติดตามการรักษาสามารถเดินได้ 12 คน  
(85.71%) เดินได้เอง 4 คน โดยใช้ไม้เท้า 8 คน และไม่สามารถเดินได้ 2 คน (14.29%) ส่วนกลุ่มที่  
ไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัดในระยะอยู่ในโรงพยาบาล สามารถเดินได้ 27 คน (50%) เดินได้เอง 4 คน  
เดินโดยใช้ไม้เท้า 4 คน และใช้เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 19 คน และไม่สามารถเดินได้ 27 คน (50%)  
โดยใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 10 คน ในระยะติดตามการรักษา สามารถเดินได้ 33 คน (64.71%) เดินได้เอง  
23 คน เดินโดยใช้ไม้เท้า 7 คน และใช้เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 3 คน และไม่สามารถเดินได้ 18 คน  
(35.29%) ใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 4 คน ผู้ป่วยขาดการติดตามการรักษา 3 คน ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้ฝึก  
กายภาพบำบัดใช้ระยะเวลาในการเดินได้หลังผ่าตัด 7-20 วัน (ค่าเฉลี่ย  $8.9 \pm 5.2$  วัน) กลุ่มที่ไม่ได้ฝึก  
กายภาพบำบัดใช้ระยะเวลา 10-30 วัน (ค่าเฉลี่ย  $12.5 \pm 6.1$  วัน) กลุ่มที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดใช้  
เวลาในการอยู่โรงพยาบาล 11-32 วัน (ค่าเฉลี่ย  $15.28 \pm 8.28$  วัน) กลุ่มที่ไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัดใช้  
เวลาในการอยู่โรงพยาบาล 2-90 วัน (ค่าเฉลี่ย  $13.33 \pm 13.69$  วัน)

ผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก เป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ มีการพบว่าปัญหานี้จะมีการแปรผันตามอายุที่มากขึ้น สาเหตุที่พบได้มาก คือ โรคกระดูกพรุน<sup>(1)</sup> หกล้ม<sup>(2)</sup> ในกรณีดังกล่าว กลุ่มที่หกล้มมักเกิดจากล้มภายในบ้านขณะกำลังเดิน หรือจากการเปลี่ยนอิริยาบถจากท่านั่งเป็นท่านยืน พบว่าในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย<sup>(3)</sup> ในความนิยมปัจจุบัน แพทย์ออร์โธปิดิกส์มักนิยมให้การผ่าตัดมากกว่าที่จะให้มีการเชื่อมต่อของกระดูกด้วยตนเอง<sup>(4)</sup> ด้วยเหตุผลว่า การที่ให้มีการเชื่อมต่อของกระดูกเองนั้น ผู้ป่วยต้องนอนนานๆ ประมาณ 3 เดือน ซึ่งทำให้เกิดปัญหาของการมีโรคแทรกซ้อนตามมา เช่น แผลกดทับ ปัญหาทางปอด หรือติดเชื้ออื่นๆ อันอาจทำให้ผู้ป่วยไม่มีโอกาสฟื้นตัวได้ ความนิยมที่แพทย์ออร์โธปิดิกส์จะให้ผู้ป่วยฟื้นตัวหลังผ่าตัด โดยให้มีการฝึกทางกายภาพบำบัด ยังเป็นข้อที่สรุปไม่ได้ แต่การฝึกกายภาพบำบัดจะช่วยให้ช่วยในการฟื้นตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เดินได้เร็ว<sup>(5)</sup> และกลับบ้านได้เร็ว ช่วยลดระยะเวลาพักฟื้นในโรงพยาบาล<sup>(6)</sup> แต่เนื่องจากผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักหลังผ่าตัดต้องนอนพักฟื้นในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ซึ่งที่หอผู้ป่วยนี้มีผู้ป่วยโรคอื่นๆ อีกจำนวนมาก ดังนั้นแพทย์จำเป็นต้องหมั่นเวียนผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง จึงไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัด

### วัตถุประสงค์

เป็นการศึกษาผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่ได้ฝึกกายภาพบำบัด และไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัด โดยศึกษาดังนี้

1. ศึกษาความสามารถในการเดินได้
2. ศึกษาระยะเวลาในการเดินได้
3. ศึกษาระยะเวลาที่พักฟื้นในโรงพยาบาล
4. ศึกษาอายุของผู้ป่วยที่มีกระดูกข้อสะโพกหัก

### วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง (retrospective study) โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยอายุ 31-98 ปี (เฉลี่ย  $75.19 \pm 11.64$  ปี) จำนวน 72 คน ไม่จำกัดเพศ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรามารับดี (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และภาควิชาออร์โธปิดิกส์) ตั้งแต่ 1 มกราคม 2540 ถึง 31 ธันวาคม 2541 การศึกษานี้เป็นการศึกษาผู้ป่วย 2 กลุ่ม หลังผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก คือกลุ่มที่ฝึกกายภาพบำบัด และกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัด โดยศึกษาถึงความสามารถในการเดินได้และระยะ

เวลาของการเดินได้

### ผลการศึกษา

จากการศึกษาย้อนหลัง มีผู้ป่วยทั้งหมด 72 ราย มีการกระจายตามเพศและอายุดังนี้ (ตารางที่ 1)

#### 1. เพศ

|         |       |
|---------|-------|
| เพศหญิง | 57 คน |
| เพศชาย  | 15 คน |

#### 2. อายุ (ตารางที่ 1)

|      |          |       |       |
|------|----------|-------|-------|
| อายุ | ≤ 60 ปี  | จำนวน | 5 คน  |
| อายุ | 61-70 ปี | จำนวน | 18 คน |
| อายุ | 71-80 ปี | จำนวน | 23 คน |
| อายุ | 81-90 ปี | จำนวน | 22 คน |
| อายุ | ≥ 91 ปี  | จำนวน | 4 คน  |

| อายุ (ปี)  | ≤ 60 | 61-70 | 71-80 | 81-90 | ≥ 91 |
|------------|------|-------|-------|-------|------|
| จำนวน (คน) | 5    | 18    | 23    | 22    | 4    |

ตารางที่ 1 แสดงอายุของผู้ป่วยที่เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 72 คน อายุที่พบมากที่สุดคือ 61-90 ปี ส่วนอายุน้อยกว่า 61 ปี และมากกว่า 90 ปี พบน้อยที่สุด อายุ 71-80 ปี มีความชุกมากที่สุด

แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่แพทย์ให้ฝึกกายภาพบำบัดและกลุ่มที่แพทย์ไม่ได้ให้ฝึกกายภาพบำบัด โดยที่ผู้ป่วยสองกลุ่มมีลักษณะต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 2

|                                 | กลุ่มที่ฝึก<br>กายภาพบำบัด | กลุ่มที่ไม่ได้ฝึก<br>กายภาพบำบัด |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| จำนวน (คน)                      | 14                         | 58                               |
| อายุ (ปี)                       | 31-98                      | 51-94                            |
| ระยะเวลาที่อยู่ใน<br>ร.พ. (วัน) | 11-32                      | 2-90                             |
| ระยะเวลาที่เดินได้ (วัน)        | 7-20                       | 10-30                            |

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะต่างๆ ของผู้ป่วยที่ศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม

กลุ่มที่แพทย์ให้ฝึกกายภาพบำบัดจำนวน 14 คน อายุ 31-98 ปี (เฉลี่ย  $74.64 \pm 15.35$  ปี) และกลุ่มที่แพทย์ไม่ได้ให้ฝึกทางกายภาพบำบัด จำนวน 58 คน อายุ 51-94 ปี (เฉลี่ย  $75.33 \pm 10.65$  ปี) ผู้ป่วยกลุ่มที่แพทย์ให้ฝึกกายภาพบำบัด ใช้ระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล 11-32 วัน (เฉลี่ย  $15.28 \pm 8.28$  วัน) ส่วนกลุ่มที่แพทย์ไม่ได้ให้

ฝึกกายภาพบำบัด ใช้ระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล 2-90 วัน (เฉลี่ย  $13.33 \pm 13.69$  วัน) ระยะเวลาที่เดินได้ กลุ่มที่ฝึกกายภาพบำบัดใช้เวลา 7-20 วัน (เฉลี่ย  $8.9 \pm 5.2$  วัน) ส่วนกลุ่มที่แพทย์ไม่ได้ให้ฝึกกายภาพบำบัด ใช้เวลา 10-30 วัน (เฉลี่ย  $12.5 \pm 6.1$  วัน)

พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดสามารถเดินได้ 9 คน (64.29%) และเดินไม่ได้ 5 คน (35.71%) ในกลุ่มที่เดินได้สามารถเดินได้เอง 3 คน เดินด้วยเครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 6 คน ส่วนกลุ่มที่เดินไม่ได้สามารถใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 2 คน ดังตารางที่ 3

|                     | วิธีเดิน   | วิธีเดิน   |         |                              |                   |
|---------------------|------------|------------|---------|------------------------------|-------------------|
|                     |            | เดินได้เอง | ไม้เท้า | เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา | รถเข็นนั่งคนพิการ |
| กลุ่มฝึกกายภาพบำบัด | เดินได้    | 9 คน       | 3       | -                            | 6                 |
|                     | เดินไม่ได้ | 5 คน       | -       | -                            | 2                 |
| 14 คน               |            |            |         |                              |                   |

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดของการเดินด้วยวิธีต่างๆ ของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัด ในระยะอยู่ในโรงพยาบาล

สำหรับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดสามารถเดินได้ 27 คน (50%) และเดินไม่ได้ 27 คน (50%) ในกลุ่มเดินได้สามารถเดินได้เอง 4 คน เดินด้วยไม้เท้า 4 คน เดินด้วยเครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 19 คน ส่วนกลุ่มที่เดินไม่ได้สามารถใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 10 คน ดังตารางที่ 4

|                           | วิธีเดิน   | วิธีเดิน   |         |                              |                   |
|---------------------------|------------|------------|---------|------------------------------|-------------------|
|                           |            | เดินได้เอง | ไม้เท้า | เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา | รถเข็นนั่งคนพิการ |
| กลุ่มไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัด | เดินได้    | 27 คน      | 4       | 4                            | 19                |
|                           | เดินไม่ได้ | 27 คน*     | -       | -                            | 10                |
| 54 คน*                    |            |            |         |                              |                   |

\* คับประวัติไม่ได้ 4 คน (จากเดิม 58 คน)

ตารางที่ 4 แสดงรายละเอียดของการเดินด้วยวิธีต่างๆ ของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัด ในระยะอยู่ในโรงพยาบาล

ในระยะติดตามการรักษาของกลุ่มที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดสามารถเดินได้ 12 คน (85.71%) โดยเดินได้เอง 4 คน เดินด้วยไม้เท้า 8 คน และพบว่าเดินไม่ได้ 2 คน (14.29%) ดังตารางที่ 5

|                     | วิธีเดิน   | วิธีเดิน   |         |                              |                   |
|---------------------|------------|------------|---------|------------------------------|-------------------|
|                     |            | เดินได้เอง | ไม้เท้า | เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา | รถเข็นนั่งคนพิการ |
| กลุ่มฝึกกายภาพบำบัด | เดินได้    | 12 คน      | 4       | 8                            | -                 |
|                     | เดินไม่ได้ | 2 คน       | -       | -                            | -                 |
| 14 คน               |            |            |         |                              |                   |

ตารางที่ 5 แสดงรายละเอียดของการเดินด้วยวิธีต่างๆ ของผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดในระยะติดตามการรักษา

ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดในระยะติดตามการรักษา สามารถเดินได้ 33 คน (64.71%) เดินไม่ได้ 18 คน (35.29%) ในกลุ่มที่เดินได้เดินได้เอง 23 คน เดินด้วยไม้เท้า 7 คน เดินด้วยเครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 3 คน ส่วนกลุ่มที่เดินไม่ได้ใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 4 คน ดังตารางที่ 6

|                           | วิธีเดิน   | วิธีเดิน   |         |                              |                   |
|---------------------------|------------|------------|---------|------------------------------|-------------------|
|                           |            | เดินได้เอง | ไม้เท้า | เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา | รถเข็นนั่งคนพิการ |
| กลุ่มไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัด | เดินได้    | 33 คน      | 23      | 7                            | 3                 |
|                           | เดินไม่ได้ | 18 คน      | -       | -                            | 4                 |
| 54 คน                     |            |            |         |                              |                   |

(ขาดการติดตามการรักษา 3 คน)

ตารางที่ 6 แสดงรายละเอียดของการเดินด้วยวิธีต่างๆ ของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดในระยะติดตามการรักษา

## การวิเคราะห์ทางสถิติ

จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเดินได้และไม่สามารถเดินได้ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ระยะเวลาที่ผู้ป่วยพักฟื้นในโรงพยาบาล และระยะเวลาที่เดินได้ คิดเป็นค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## บทวิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยข้อสะโพกหัก หลังการผ่าตัด กลุ่มที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัด มีความสามารถในการเดินได้ ไกล่เคียงกัน คล้ายกับการศึกษาของ Levi S.J. ในปี 1997<sup>(7)</sup> ซึ่งผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกกายภาพบำบัดจะใช้ระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาลเฉลี่ย  $15.28 \pm 2.28$  วัน ซึ่งไม่นานเกินไปอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว<sup>(8)</sup> นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยจะกลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างรวดเร็ว ยังขึ้นอยู่กับอายุด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 90 ปี มีเพียง 4 คนเท่านั้น และไม่สามารถเดินได้เหมือนเดิม จากการศึกษาที่ผ่านมา<sup>(9)</sup> ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 90 ปี จะมีความสามารถกลับมาเดินได้เหมือนสภาพเดิมก่อนมีกระดูกหัก มีเพียง 10% เท่านั้น และยังพบว่า ผู้ป่วยอายุมากมักไม่ชอบฝึกกายภาพบำบัด เนื่องจากกลัวล้ม เหมือนการศึกษาของ Hoening H. และคณะ<sup>(10,11)</sup> จากการศึกษาของ Zuvckermen JD และคณะ<sup>(12)</sup> พบว่าผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก จะสูญเสียหน้าที่การทำงานไป 20% ในปีแรก และการฟื้นฟูร่างกายผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกข้อสะโพกหักเป็นเรื่องซับซ้อน การรักษาที่ประสพผลต้องทำให้ผู้ป่วยลดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล และกลับไปใช้ชีวิตได้เหมือนเดิม<sup>(13)</sup> จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษามีอายุแตกต่างกันมาก เนื่องจากไม่ได้เกณฑ์กลุ่มอายุที่แน่นอน จึงทำให้แปลผลได้ไม่ชัดเจน

เนื่องจากโรงพยาบาลรามาริบัติมีการผ่าตัดผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหัก จำนวนน้อย การศึกษาครั้งนี้จึงจำเป็นต้องเก็บข้อมูลย้อนหลังมาศึกษา ทำให้จำนวนผู้ป่วย 2 กลุ่มจึงไม่เท่ากัน และไม่สามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ของ 2 กลุ่มให้เหมือนกัน จึงไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้น ควรมีการศึกษาไปข้างหน้าที่มีระเบียบวิธีการวิจัยที่ดีกว่านี้ เพื่อให้คำตอบว่า กายภาพบำบัดช่วยผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพก

หักที่ได้รับการผ่าตัดได้จริงหรือไม่

## สรุป

กลุ่มผู้ป่วยกระดูกข้อสะโพกหักที่แพทย์ให้ฝึกกายภาพบำบัดกับกลุ่มที่แพทย์ไม่ได้ให้ฝึกกายภาพบำบัด มีความสามารถเดินได้ ด้วยวิธีต่างๆ ดังนี้ คือ กลุ่มที่ฝึกกายภาพบำบัดระยะอยู่ในโรงพยาบาลเดินได้ 9 คน (64.29%) โดยเดินได้เอง 3 คน เดินโดยใช้เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 6 คน และไม่สามารถเดินได้ 5 คน (35.71%) โดยใช้รถเข็น 2 คน ในระยะติดตามการรักษาสามารถเดินได้ 12 คน (85.71%) เดินได้เอง 4 คน เดินโดยใช้ไม้เท้า 8 คน และไม่สามารถเดินได้ 2 คน (14.29%) ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัดระยะอยู่ในโรงพยาบาลสามารถเดินได้ 27 คน (50%) เดินได้เอง 4 คน เดินโดยใช้ไม้เท้า 4 คน และใช้เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 19 คน และไม่สามารถเดินได้ 27 คน (50%) โดยใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 10 คน ในระยะติดตามการรักษาสามารถเดินได้ 33 คน (64.71%) เดินได้เอง 23 คน เดินโดยใช้ไม้เท้า 7 คน และใช้เครื่องช่วยพยุงเดินชนิดสี่ขา 3 คน และไม่สามารถเดินได้ 18 คน (35.29%) โดยใช้รถเข็นนั่งคนพิการ 4 คน ระยะเวลาที่เดินได้หลังผ่าตัด กลุ่มที่ฝึกกายภาพบำบัดใช้เวลา 7-20 วัน (เฉลี่ย  $8.9 \pm 5.2$  วัน) ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัดใช้เวลา 10-30 วัน (เฉลี่ย  $12.5 \pm 6.1$  วัน) การพักฟื้นในโรงพยาบาลกลุ่มที่ฝึกกายภาพบำบัดใช้เวลา 11-32 วัน (เฉลี่ย  $15.28 \pm 8.28$  วัน) ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ฝึกกายภาพบำบัด ใช้เวลา 2-90 วัน (เฉลี่ย  $13.33 \pm 13.69$  วัน)

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คุณอุมาพร อุดมทรัพย์กุล หน่วยสถิติและข้อมูล สำนักงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่แนะนำ และช่วยเหลือการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Johnston Jr CC. Development of clinical practice guidelines for prevention and treatment of osteoporosis. *Calcif Tissue Int* 1996; 59(Suppl 1): S30-3.
2. Janlo GB, Thorngren KG. Background factors for hip fractures. *Clin Orthop* 1993; 287: 41-9.
3. Chiu KY, Pun WK et al. Sequential fracture of both hips in elderly patients-a prospective study. *J Trauma* 1992; 32(5): 584-7.
4. Fitzgerald JF, Moore PS, Dittus RS. The care of elderly patients with hip fracture. *N Engl J Med* 1998; 319(21): 1392-7.
5. Tinetti ME et al. Systematic home-based physical and functional therapy for persons after hip fracture. *Arch Phys Med Rehabil* 1997; 78: 1237-46.
6. Hoenig H, Sloane R. Hip fracture rehabilitation. *Arch Int Med* 1998; 158: 100-1.
7. Levi SJ. Posthospital setting, resource utilization and self care outcome in order woman with hip fracture. *Arch Phys Med Rehabil*. 1997; 78: 973-9.
8. Sikorski JM, Senior J. The domiciliary rehabilitation and support program rationale, organisation and outcome. *Med J Aust* 1993; 159(1): 23-5.
9. Caik RL. Disability following hip fracture. *Phys Ther* 1994; 74(5): 387-98.
10. Hoenig H et al. Rehabilitation after hip fracture. *Arch Phys Med Rehabil* 1996; 77: 58-63
11. Patrella RJ et al. Physical function and fear of falling after hip fracture rehabilitation in the elderly. *Am J Phys Med Rehabil* 2000; 79(2): 154-60.
12. Zuckerman JD et al. A functional recovery score for elderly hip fracture patients: *J Orthop Trauma* 2000; 14(1): 26-30.
13. Cameron I et al. Geriatric rehabilitation following fractures in older people: a systemic review. *Health Techno Assess* 2000; 4(2): 1-83.

# A Study of Physical Therapy in Hip Fracture.

Ladda Komsopapong, B.Sc.\*

Chattaya Jitpraphai, M.D.\*

Patarawan Apiyasawat, M.D.\*

Nopawan Sanjaroensuttikul, M.D.\*

Sukanya Wiboonpanich, B.S.W., M.A.(Social development)\*\*

Wanaphan Chuen-im, B.N.S.\*

*\*Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.*

*\*\*Division of Social Work, Ramathibodi Hospital.*

**Komsopapong L, Jitpraphai C, Apiyasawat P, Sanjaroensuttikul N, Wiboonpanich S, Chuen-im W. A study of physical therapy in hip fracture. J Thai Rehabil 2000; 10(1): 17-22.**

## Abstract

The study was done in 72 cases of hip fracture after surgery to compare between two groups of patients who received treatment of physical therapy and nonphysical therapy treatment. The 14 patients which labeled as group 1 was received physical therapy treatment. The others (n=58) which labeled as group 2 was not receive physical therapy treatment. Ambulation methods wre evaluated. In group 1 during admitted, 9 patients (64.29%) could walk, 3 cases walked independently, 6 cases walked with a walked with a walker and 5 cases (35.71%) could not walk (wheel chair 2 cases). The period of followed up, 12 patients (85.71%) could walk, 4 cases walked independently, 8 cases walked with a came and could not walk 2 cases (14.29%). In group 2 during admitted, 27 patients (50%) could walk, 4 cases walked independently, 4 cases walked with a cane, 19 patients walked with a walker and 27 cases (50%) could not walk (wheel chair 10 cases). The period of followed up, 33 patients (64.71%) could walk, 23 case walked indepently, 7 cases walked with a cane, 3 cases walked with a walker and 18 patients (32.29%) could not wal (wheel chair 4 cases). The 3 patients were lost followed up. The length of hospital stay of group 1 and group 2 were 11-32 days (average =  $15.28 \pm 8.28$ ) and 2-90 days (average =  $13.33 \pm 13.69$ ) respectively. In group 1, patients could walk within 7-20 days (average =  $8.9 \pm 5.2$ ) and in group 2 could walk within 10-30 days (average =  $12.5 \pm 6.1$ ).