

中华医学会物理医学与康复学分会支持并参与脆性骨折联络网关于“改善脆性骨折患者治疗的全球行动呼吁”

2016 年 9 月,在罗马举行的第五届脆性骨折联络网(Fragility Fracture Network,FFN)全球大会上,召开了由欧洲骨科和创伤学国家协会联合会(EFORT)、欧洲老年医学学会(EuGMS)、脆性骨折联络网(FFN)、国际骨科护理合作组织(ICON)、国际老年骨折学会(IGFS)和国际骨质疏松基金会(IOF)的代表参加的“主席圆桌会议”,探讨如何在全球范围内各主要组织机构如何进行合作以提高对脆性骨折人群的关爱,并一致决定由多学科专业人员一起,向全世界发出改善脆性骨折患者治疗的全球行动呼吁(Global Call to Action,CtA)”。

2018 年 3 月 14 日,FFN 秘书 Paul Mitchell 向中华医学会物理医学与康复学分会发来一封题为“邀请支持提高对脆性骨折人群关爱行动的全球呼吁”的邮件,邀请该学会对 FFN 提出的“全球呼吁进行审阅并希望给予支持。经中华医学会物理医学与康复学分会全体常务委员审阅和表决,一致同意积极响应并全力支持与认可 CtA。为此,中华医学会物理医学与康复学分会于 2018 年 4 月 3 日对“全球行动呼吁(Global Call to Action,CtA)”正式回复 FFN:同意以学会的名义与其他国际组织一起发出支持性声明并书面发表发表该 CtA。

以下为 FNN 关于“改善脆性骨折患者治疗的全球行动呼吁”(2018 年 7 月最终定稿)全文。

全球行动呼吁:改善脆性骨折患者的治疗

社会老龄化导致脆性骨折发病率大幅上升,给全球患者、家属、卫生系统和社会造成巨大负担。改变这种现状既是一种义务,同时也非常必要,故呼吁实施脆性骨折的系统性治疗,目标是恢复患者功能,预防再发骨折。

以下方面急需改进:①针对髌部骨折、脊柱骨折和其他重要脆性骨折,在骨折急性期实施多学科协作治疗;②针对首次发生的所有脆性骨折(包括老年人和相对年轻的患者),尽快开始二级预防,以避免将来再发骨折;③针对髌部骨折和其他重要脆性骨折,注重骨折急性期后的治疗,以最大化恢复功能。

患有脆性骨折的老年人往往存在慢性合并疾病,会影响脆性骨折的治疗、短期和长期生存率以及功能恢复。为取得好的治疗效果,降低谵妄的发生率和避免并发症至关重要。恰当的疼痛治疗,尽快调整患者身体状况达到早期手术,可以降低并发症发生率和病死率。适当的术前检查有助于识别和治疗脆性骨折合并的急性疾病或慢性疾病的恶化。

为了实现治疗目标,应临床多学科协作进行治疗(骨科老年科合作),确保充分有效的术前评估和准备。对于髌部骨折,在专门的骨老年科病房实施老年科医生和骨科医生合作治疗的模式,可以缩短手术前等待时间,缩短住院时间,降低院内和 1 年病死率。

所有年龄段的脆性骨折患者未来再次发生骨折的风险都会增加。然而,世界各地进行的大量研究已明确显示:再骨折预防存在很大的不足。因此,必须进行骨折风险评估,将治疗决策告知那些高风险患者。预防措施包括药物治疗和非药物治疗,可以有效预防再次骨折,但 80% 的脆性骨折患者尚未进行再骨折风险评估和治疗。通过协调员领导的骨折联络服务(FLS)进行再骨折预防,包括骨质疏松的治疗和跌倒预防,在很多国家已经改善了骨折的二级预防。这些服务已被证明可以预防老年和年轻患者群体发生再骨折。

在受伤之前能够自理的老年髌部骨折患者中,多达一半未能恢复其骨折前的行走能力和自主活动能力。因此在骨折急性期治疗后,需要进行长期康复以避免这些可能发生的功能残疾,而这同样需要多学科团队的加入。

为应对脆性骨折的危机,已签字的组织承诺将努力改善所有脆性骨折的治疗,预防再发骨折,争取恢复患者的功能和生活质量。从现在开始,需要清醒认识目前的问题,力争从下一个骨折病人开始改变!此外,呼吁不同组织和部门采取相应的行动:

患者与患者组织

- 呼吁脆性骨折患者应该能够在适当的时间和地点获得恰当的医疗服务,以获得最佳的恢复和治疗效果,以及避免再次跌倒和骨折

卫生工作人员

- 寻求、创造和遵循以循证医学为基础的临床工作
- 与同事组建多学科协作团队,以发现和解决脆性骨折患者的需求

专业协会

- 建立全国性和本地区协会间合作,形成联盟,以统一的声音向决策者发言
- 依据目前研究得到的最佳证据,制定专家共识和指南,确定明晰的治疗标准,并提出评估治疗的指标

- 扩大教育和研究,建立脆性骨折的最佳治疗

政府机构

- 需要应对脆性骨折对社会构成的威胁
- 认识到政府建立相应的卫生政策和体系,在应对脆性骨折的挑战时发挥的作用至关重要
- 在国家卫生政策中,优先考虑脆性骨折的急性期和长期治疗及再骨折预防

- 增加用于开发、实施和检验治疗模式(即骨科老年科合作模式和骨折联络服务模式)的资金,以改善脆性骨折的治疗效果

保险部门(私人和国家)

- 支付或赔付最有效的医疗行为花费,以改善脆性骨折患者的治疗和再骨折预防
- 激励最有效的医疗行为

· 提供额外的资源,支持对脆性骨折的最有效医疗行为进行研究

卫生系统

- 衡量和采纳脆性骨折治疗的质量标准
- 激励临床医生和卫生系统对脆性骨折提供最佳的急性期和长期治疗及再骨折预防
- 提供额外的资源,支持对脆性骨折的最有效医疗行为进行研究
- 收集和分析脆性骨折患者的相关信息,包括其治疗情况和远期疗效,并利用以上信息来改善医疗行为,并监测改变的进展和效果

厂家

- 通过开发和评估新产品与新技术,改善脆性骨折的治疗效果
 - 与专业协会、政府机构、大学、保险部门和卫生系统合作,开发和评估这些新产品与新技术
 - 在全球范围内倡导实施脆性骨折的系统治疗和预防,比如骨科老年科合作治疗和骨折联络服务
- 对骨质疏松性骨折认识不足和治疗不足,是严峻的危机,是我们必须面对的任务。我们的病人,我们的社会,已经不起再多的等待!

(王宁华)

· 外刊撷英 ·

Mesenchymal stem cell repair of knee chondral lesions

BACKGROUND AND OBJECTIVE As mesenchymal stem cells have the capacity to differentiate into a variety of cells, many have explored the use of those cells for the treatment of chondral defects. This study used such cells to develop a three-dimensional, tissue-engineered construct (TEC), containing undifferentiated, synovial-derived mesenchymal cells, surrounded by extracellular matrices synthesized by the cells.

METHODS Subjects were five patients, 20 to 60 years of age with isolated, full-thickness cartilage defects of the knee. After an arthroscopic biopsy, a volume of TEC was created, and later implanted onto the defect site. Partial weight bearing was allowed at six weeks, and full weight bearing at eight weeks. Assessments occurred on the date of surgery, on postoperative day one, and then at weeks one, two, four, six, 12, 24 and 48. The participants were followed with MRI for up to two years postoperatively. The primary outcome was the safety of the procedure.

RESULTS No serious adverse events were noted within the first two years. At two years, the defect filling rate reached 100% coverage, with good integration to adjacent cartilage in all cases. All outcomes scores, including pain and function scores, were significantly improved and remained high at 24 weeks.

CONCLUSION This study of adults with knee chondral defects found that, by using a new, scaffold-free, tissue-engineered mesenchymal stem cell repair, patients could have complete defect repair combined with significant improvement in function and symptoms.

【摘自:Shimomura K, Yasui Y, Koizumi K, et al. First in-human pilot study of implantation of a scaffold-free tissue-engineered construct generated from autologous synovial mesenchymal stem cells for repair of knee chondral lesions. Am J Sports Med, 2018, 8, 46 (10): 2384-2393.】