

Khoa PHCN

Gãy đầu dưới cổ xương quay là loại gãy xương chi trên thường gặp nhất trong chấn thương chi trên hình, chiếm gần 1/6 các gãy xương trong cổ tay. Cách đây trên 30 năm, gãy đầu dưới cổ xương quay được xem là loại gãy đơn giản, dễ điều trị, đa phần là điều trị bằng bột. Ngày nay các chấn thương ngày càng tăng làm gia tăng đáng kể số trường hợp gãy đầu dưới cổ xương quay phức tạp hơn. Các bệnh nhân này thường trẻ tuổi và bên cạnh gãy xương phức tạp còn là số tổn thương nặng nề phần mềm xung quanh. Điều trị gãy phức tạp đầu dưới cổ xương quay, bệnh nhân đã là khó khăn gì đó kể quí bệnh nhân lại càng khó hơn. Do đó bố trí trong trường hợp này rất dễ bị di lệch thất bại.



I. NGUYÊN NHÂN

1. **Trực tiếp:** Trực tiếp khi quay Maniven ôtô, Maniven bắt trực tiếp đánh mạnh vào đòn u đòn i xỏ ng quay và làm gãy xỏ ng.
2. **Gián tiếp:** Ngã chng tay trong tở thở bàn tay duỗi hỏ t mỏ c(đòn u đòn i xỏ ng quay bẻ ép gĩa mỏ t đở t và sỏ c nỏ ng thân ngỏ i). Là nguyên nhân thỏ ng gỏ p.

II. TRI U CH NG

1. Tri u ch ng cỏ năng

- Đau : Đau ở trên khớp cổ tay
- Giảm cỏ năng ít, do đó nhi u nỏ n nhân đở n muỏ n hoỏ c nhỏ m vỏ i bong gân.

2. Tri u ch ng thỏ c thỏ

- Nhìn thỏ ng: bàn tay vỏ o ra ngoài, trực ngón tay không qua ngón gĩa mà qua ngón 4 ngón 5.
- Bỏ ngoài cỏ ng tay và bàn tay tở o nên hình lỏ i lỏ i.
- Nhìn nghiêng: bàn tay đỏ a ra sau, đỏ n đỏ i gỏ ra sau, đỏ n trên gỏ ra trực c tở o nên hình lỏ ng nĩa ở trên khớp cổ tay.
- Sỏ nỏ n: đau chói tở i nỏ i gãy. Mỏm trỏm quay lên cao hỏ n mỏm trỏm trỏ.

III. ĐI U TR

1. Bỏ o tỏ n

- Trỏ đau: gây tê tở i chỏ bỏ ng Novocain
- Kéo nỏ n
- Bỏ bỏ t: đỏ t mỏ t nỏ p bỏ t tở 1/3 trên cỏ ng tay đỏ n khớp bàn tay và ngón tay, sau đó quỏ n

Vấn đề lý trí liên quan gãy xương quay kiểu Pouteau Colles

Vấn đề biên tập viên

Thứ ba, 29 Tháng 9 2015 20:51 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 29 Tháng 9 2015 21:01

mặt vòng tròn của ng tay-bàn tay để bàn tay và ngón tay ở tư thế cân bằng

- Thời gian để bắt 4 tuần.

2. Phương thuật

- Phương thuật xuyên kim Kirschner hoặc đặt nẹp cố định, có thể đặt cố định ngoài trong gãy xương ng h và gãy nhĩ u mảnh.

IV. VẤN ĐỀ LÝ TRÍ LIÊN QUAN

1. Giai đoạn bắt đầu

1.1 Mục đích

Chẩn đoán rõ ràng tổn thương hoàn, giảm đau, giảm sưng: chẩn đoán teo cơ, kết dính khớp; duy trì tầm vận động của các khớp

1.2. Phương pháp

- Tư thế trí lực: Treo cao tay trong tuần lễ đầu tiên hai để cho ng phù nề bàn tay
- Vận động: sau khi bắt khô, cần tập vận động ngay, lúc đầu có thể tập khớp vai, khớp khuỷu trên cơ sở thích hi vọng vận động các cơ để ng mau có khả năng vai, khớp khuỷu.
- Tập cơ co cơ tĩnh phần bắt đầu.

2. Giai đoạn sau bắt đầu

- Sau thời gian bắt đầu, khớp cổ tay hần ch các tầm hoạt động gập, duỗi nghiêng tr, nghiêng quay do kết dính tại khớp.
- Bàn tay bắt phù nề, rõ ràng tổn thương hoàn, rõ ràng dinh dưỡng, da khô, teo cơ.

2.1. Mục đích

- Giảm tăng tuần hoàn, giảm đau, giảm sưng nề.
- Giảm tăng tuần hoàn hoạt động của khớp.
- Điều trị hội chứng Sudeck giai đoạn 3 ở cổ tay và bàn tay.

2.2. Phương pháp

- Nhiệt trị liệu: sau tháo bột ngâm tay trong nước ấm.
- Điều trị liệu: nếu không xuyên kim hoặc kim hoặc nẹp có thể áp dụng siêu âm hoặc sóng ngắn.