

Gãy khuỷu tay

X-quang cho thấy gãy mỏm khuỷu — phần xương nhô ra ở đầu khuỷu tay.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những gì bạn đang cảm thấy

Bạn sẽ cảm thấy đau nhói ở phía sau khuỷu tay. Đây là nơi xương nhọn của xương cánh tay trên gặp xương cẳng tay. Cơn đau thường bùng phát khi bạn cố gắng duỗi thẳng cánh tay chống lại lực cản. Bạn có thể nhận thấy sưng và bầm tím xung quanh khớp. Bạn có thể gặp khó khăn khi nâng bất kỳ vật gì nặng hơn một tách cà phê. Những công việc đơn giản như vớ tay ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần trở nên rất khó khăn.

Khuỷu tay của bạn có thể cảm thấy cứng, đặc biệt là khi bạn vừa thức dậy vào buổi sáng. Di chuyển khớp qua toàn bộ phạm vi chuyển động có thể gây đau. Bạn có thể thấy khó ngủ ở bên bị thương. Cơn đau cũng có thể trở nên trầm trọng hơn sau khi bạn đã sử dụng cánh tay cho các hoạt động hàng ngày. Nghỉ ngơi với cánh tay được nâng đỡ thường mang lại một số sự giảm đau. Tuy nhiên, giữ cánh tay hoàn toàn bất động trong quá lâu có thể làm tình trạng cứng khớp tồi tệ hơn.

Bởi vì vết gãy liên quan đến bề mặt khớp, bạn có thể cảm thấy có cảm giác mài mòn hoặc nghe thấy tiếng lách cách khi bạn di chuyển. Điều này là do các xương cọ xát vào nhau nơi lẽ ra chúng phải trượt mượt mà. Ở người lớn tuổi, viêm xương khớp do hao mòn này ảnh hưởng đến khoảng 19% bệnh nhân trong vòng vài năm. Bạn có thể trải qua những cơn đau âm ỉ thỉnh thoảng kéo dài lâu sau khi vết thương ban đầu đã lành. Các triệu chứng này có thể đến và đi, thường được kích hoạt bởi những thay đổi về thời tiết hoặc sử dụng nhiều.

Nếu bạn trên 70 tuổi, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thảo luận về các lựa chọn không phẫu thuật. Những phương pháp tiếp cận này tập trung vào việc kiểm soát cơn đau và duy trì chức năng thay vì sự căn chỉnh xương hoàn hảo. Nhiều bệnh nhân báo cáo sự hài lòng cao với phương pháp này, ngay cả khi xương không

lành trong một vị trí hoàn hảo. Mục tiêu là giúp bạn thực hiện các nhiệm vụ hàng ngày với sự khó chịu tối thiểu. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ điều chỉnh kế hoạch dựa trên nhu cầu cụ thể và mức độ hoạt động của bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Mỏm khuỷu là phần xương nhô ra ở khuỷu tay, nơi bạn thường rests khuỷu tay lên bàn. Đây là một phần của xương trụ, một trong hai xương của cẳng tay. Khi xương này bị gãy, nó thường làm đứt gân ba đầu cánh tay (triceps), hoạt động như một sợi dây thừng chắc chắn gắn vào xương. Mối liên kết này cho phép bạn duỗi thẳng cánh tay chống lại trọng lực. Nếu vết gãy bị lệch, sợi dây này có thể kéo rời khỏi mảnh xương, khiến bạn khó hoặc không thể nâng tay hoặc giữ các vật thể lên.

Mục tiêu chính của bác sĩ phẫu thuật là khôi phục bề mặt trơn tru nơi xương cánh tay trên gặp xương cẳng tay. Bề mặt khớp này phải bằng phẳng để các xương có thể trượt qua nhau mà không bị ma sát. Nếu vết gãy không được cố định chắc chắn, khuỷu tay của bạn có thể bị cứng. Vận động sớm là yếu tố then chốt để ngăn ngừa tình trạng cứng khớp. Bác sĩ phẫu thuật sẽ chọn phương pháp cố định giữ cho xương ổn định đủ để bạn có thể vận động cánh tay sớm sau phẫu thuật, đồng thời vẫn bảo vệ xương đang lành.

Đôi khi, vết gãy quá phức tạp hoặc chất lượng xương quá kém để sửa chữa bằng phương pháp tiêu chuẩn. Trong những trường hợp này, bác sĩ phẫu thuật có thể loại bỏ hoàn toàn mảnh xương gãy và tái gắn gân ba đầu cánh tay trực tiếp vào xương cẳng tay. Phương pháp này tránh các biến chứng liên quan đến thiết bị cố định và thường dẫn đến chức năng tốt hơn với ít đau đớn hơn. Đối với bệnh nhân lớn tuổi có nhu cầu vận động thấp, điều trị không phẫu thuật cũng có thể là một lựa chọn an toàn và hiệu quả.

Ngay cả khi điều trị thành công, viêm xương khớp do hao mòn có thể phát triển trong khớp khuỷu theo thời gian. Dữ liệu cho thấy 19% bệnh nhân phát triển tình trạng này, với thời gian theo dõi trung vị là 41 tháng. Điều này có nghĩa là đối với một số người, lớp sụn bao phủ đầu xương bị mòn đi, có thể gây đau hoặc cứng khớp sau này. Tuy nhiên, hầu hết bệnh nhân đạt được chức năng và sự hài lòng tốt về lâu dài, bất kể họ có trải qua phẫu thuật hay quản lý bảo thủ.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Đối với nhiều bệnh nhân, đặc biệt là người lớn tuổi hoặc những người có nhu cầu vận động thấp, điều trị không phẫu thuật là một lựa chọn an toàn và hiệu quả. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên nghỉ ngơi, chườm đá và đeo nẹp để giữ khuỷu tay bất động trong khi xương lành lại. Phương pháp này tập trung vào sự thoải mái và cho phép quá trình lành thương tự nhiên mà không cần phẫu thuật. Các nghiên cứu cho thấy rằng các gãy xương rời lệch ở người cao tuổi thường mang lại kết quả ngắn hạn và dài hạn thỏa đáng với phương pháp này. Bạn có thể mong đợi duy trì phạm vi vận động chức năng và trải nghiệm ít đau đớn. Ngay cả khi xương không liền hoàn toàn (liền xương kém), nhiều bệnh nhân vẫn đạt được chức năng khuỷu tay

hợp lý và hiếm khi yêu cầu phẫu thuật sau này. Đối với bệnh nhân trẻ tuổi hoặc những trường hợp có độ lệch đáng kể, phẫu thuật thường là tiêu chuẩn để khôi phục sự ổn định.

Kiểm soát đau là một phần quan trọng trong quá trình hồi phục của bạn. Bác sĩ phẫu thuật có thể kê đơn thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm để giúp bạn duy trì sự thoải mái trong quá trình lành thương. Trong khi các loại tiêm như cortisone, axit hyaluronic hoặc PRP là phổ biến cho đau khớp, bằng chứng về gãy mòm khuỷu chủ yếu tập trung vào việc lành thương cấu trúc hơn là các loại tiêm cụ thể này. Mục tiêu là kiểm soát đau để bạn có thể bắt đầu vận động nhẹ nhàng ngay khi an toàn. Vận động sớm là rất quan trọng để ngăn ngừa khớp khuỷu tay bị cứng. Nếu phẫu thuật được thực hiện, cố định phải đủ chắc chắn để cho phép vận động sớm này. Hầu hết bệnh nhân giữ lại các thiết bị cấy ghép sau phẫu thuật, và chỉ có 3% gặp phải tình trạng di chuyển thiết bị cấy ghép. Các yếu tố kỹ thuật của thiết bị cấy ghép ít quan trọng hơn các yếu tố cá nhân trong việc quyết định có cần phẫu thuật lần hai để tháo bỏ hay không.

Phẫu thuật được xem xét khi chăm sóc bảo thủ không phù hợp hoặc đã thất bại. Điều này thường gặp ở các gãy xương lệch ở bệnh nhân trẻ, năng động hoặc những người có mô hình chấn thương phức tạp. Phẫu thuật nhằm mục đích giữ các mảnh xương tại chỗ để chúng có thể lành lại đúng cách. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ chọn phương pháp phù hợp nhất với loại gãy xương cụ thể và tình trạng sức khỏe của bạn. Dù sử dụng tằm, chỉ hoặc neo, mục tiêu là khôi phục cơ chế tam đầu và chức năng khuỷu tay. Trong một số trường hợp có tổn thương nghiêm trọng, việc loại bỏ mảnh xương gãy và sửa chữa cơ có thể được ưu tiên để giảm biến chứng. Nếu bạn có các chấn thương khác, nguy cơ hạn chế vận động cao hơn, vì vậy bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận điều này một cách cởi mở. Thời điểm phẫu thuật không làm tăng đáng kể các biến chứng sớm, vì vậy bạn có thể tiến hành khi bạn sẵn sàng.

Những điều cần biết

Tiên lượng của bạn phụ thuộc phần lớn vào độ tuổi, mức độ hoạt động và việc bạn lựa chọn phẫu thuật hay nghỉ ngơi. Đối với người cao tuổi hoặc những người có nhu cầu vận động thấp, điều trị không phẫu thuật thường mang lại kết quả khả quan cả trong ngắn hạn và dài hạn. Bạn có thể mong đợi chức năng khuỷu tay ở mức độ chấp nhận được ngay cả khi xương không liền hoàn toàn. Phần lớn bệnh nhân trong nhóm này không yêu cầu phẫu thuật thêm.

Nếu bạn còn trẻ và năng động, phẫu thuật thường được khuyến nghị để khôi phục sức mạnh và tâm vận động. Cố định phẫu thuật thường mang lại kết quả chức năng xuất sắc. Bạn có thể mong đợi giữ lại các thiết bị cấy ghép; chỉ có 3% bệnh nhân gặp phải tình trạng di chuyển thiết bị cấy ghép. Các yếu tố kỹ thuật ít quan trọng hơn lựa chọn cá nhân khi quyết định có muốn tháo bỏ thiết bị cấy ghép sau này hay không.

Quá trình hồi phục diễn ra từ từ. Bạn có thể nhận thấy cứng khớp hoặc đau nhức khi khớp đang lành. Khoảng 19% bệnh nhân phát triển viêm xương khớp sau chấn thương, một tình trạng do hao mòn, tại thời điểm theo dõi trung bình là 41 tháng. Điều này có nghĩa là bạn có thể cảm thấy khó chịu thỉnh thoảng khi thời

tiết thay đổi hoặc khi sử dụng nhiều. Mặc dù có những thay đổi này, chức năng tốt trong dài hạn vẫn có thể đạt được.

Cần lưu ý rằng gãy mỏm khuỷu ở người cao tuổi có tỷ lệ tử vong sau một năm cao hơn mức dự kiến. Nguy cơ này rất quan trọng cần thảo luận với bác sĩ phẫu thuật của bạn khi cân nhắc các lựa chọn điều trị. Nếu bạn chọn điều trị không phẫu thuật cho một ca gãy xương có di lệch, bạn có thể phải đối mặt với tình trạng xương không liền, nhưng nhiều bệnh nhân vẫn hài lòng với kết quả của mình.

Thời điểm phẫu thuật không làm tăng đáng kể biến chứng sớm hoặc nhu cầu phẫu thuật lại. Bạn không cần phải vội vàng vào phòng mổ vì lý do an toàn, mặc dù cố định sớm hơn có thể giúp cải thiện sự thoải mái. Nhìn chung, phần lớn bệnh nhân duy trì thiết bị cấy ghép và đạt được chức năng tốt, bất kể được điều trị bằng phẫu thuật hay nghỉ ngơi cẩn thận.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có cơn đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn cảm thấy yếu hoặc mất vững ở khuỷu tay. Hãy chú ý hiện tượng khóa khớp hoặc khớp bị sập. Hãy tìm kiếm chăm sóc y tế nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Hãy liên hệ với bác sĩ phẫu thuật nếu bạn nhận thấy tình trạng của mình xấu đi đột ngột. Hãy lưu ý rằng tỷ lệ mắc các loại gãy xương này đã tăng 29% trong suốt thời gian nghiên cứu 20 năm. Viêm xương khớp do hao mòn sau chấn thương xảy ra ở 19% các trường hợp với thời gian theo dõi trung bình là 41 tháng. Bệnh nhân cao tuổi có tỷ lệ tử vong trong vòng một năm cao hơn mức dự kiến. Việc đánh giá sớm giúp quản lý các nguy cơ này một cách hiệu quả.