

Gãy xương đòn

X-quang cho thấy gãy xương đòn trái (xương quai xanh) có di lệch.

Kieran Hirpara © ① ④ 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 có thể cảm thấy đau nhói ở phía trước vai hoặc dọc theo xương đòn. Chấn thương này thường xảy ra sau khi ngã xuống vai hoặc bị tác động trực tiếp. Tình trạng này phổ biến ở nam giới, đặc biệt là trong các môn thể thao như bóng đá. Bạn có thể nhận thấy sưng và bầm tím trên xương. Vùng này sẽ nhạy cảm khi chạm vào.

Các hoạt động đơn giản hàng ngày trở nên khó khăn vì việc di chuyển cánh tay kéo căng xương bị tổn thương. Với tay ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần có thể gây đau. Nhấc các vật, kể cả những vật nhẹ, có thể cảm thấy nặng nề hoặc không an toàn. Bạn có thể thấy khó giữ cánh tay xa khỏi cơ thể. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ khuyên bạn giữ cánh tay sát bên hông để giảm căng thẳng.

Cơn đau thường bùng phát vào ban đêm, khiến bạn khó tìm được tư thế ngủ thoải mái. Nằm nghiêng về phía bị thương thường là không thể. Thức dậy với cảm giác cứng khớp là điều phổ biến, đặc biệt nếu bạn di chuyển trong lúc ngủ. Sau khi vận động, cơn đau âm ỉ có thể tăng lên. Nghỉ ngơi thường giúp làm dịu cơn đau, nhưng bạn phải tránh mọi cử động gây ra những cơn đau nhói dữ dội.

Hầu hết các gãy xương đòn đều lành tốt với điều trị không phẫu thuật. Tuy nhiên, bạn cần theo dõi sát sao để đảm bảo xương không bị lệch vị trí. Các biến chứng phổ biến nhất là gãy xương không liền (non-unions), nơi xương không lành lại, và gãy xương liền lệch (malunions), nơi xương lành ở một vị trí hơi khác. Những điều này có thể gây đau kéo dài hoặc một khối u nhìn thấy được. Nếu bạn bị gãy xương đòn bên trong (gân ngực hơn), bản thân xương thường lành tốt nếu bạn vượt qua được giai đoạn chấn thương ban đầu. Nhưng hãy

lưu ý rằng một tỷ lệ cao bệnh nhân bị loại gãy xương cụ thể này có thể đối mặt với các rủi ro sức khỏe nghiêm trọng trong vòng ba năm sau chấn thương.

Đối với các gãy xương bên ngoài bị lệch (gân khớp vai), điều trị không phẫu thuật dẫn đến tỷ lệ gãy xương không liền cao hơn nhưng vẫn mang lại chức năng vai tuyệt vời và nguy cơ thấp đối với các biến chứng khác. Thanh thiếu niên bị gãy xương hoàn toàn bị lệch thường thấy kết quả tuyệt vời sau năm năm nếu được điều trị không phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ điều chỉnh việc chăm sóc dựa trên kiểu gãy xương cụ thể và kỳ vọng của bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Xương đòn của bạn nối xương ức với xương bả vai. Nó đóng vai trò như một thanh chống giúp duy trì vai rộng và ổn định. Hầu hết các trường hợp gãy xương xảy ra khi bạn ngã trực tiếp xuống vai hoặc bị tác động mạnh vào vùng này. Những chấn thương này phổ biến ở nam giới và thường liên quan đến tai nạn xe hơi, té ngã hoặc hoạt động thể thao.

Khi xương bị gãy, sự cân chỉnh bình thường bị mất đi. Điều này có thể gây đau và hạn chế khả năng cử động cánh tay của bạn. Tin tốt là cơ thể bạn rất giỏi trong việc chữa lành xương này. Hầu hết các trường hợp gãy xương, đặc biệt là ở phần giữa, đều lành tốt mà không cần phẫu thuật. Ngay cả khi bạn chọn không phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật của bạn vẫn sẽ theo dõi bạn chặt chẽ. Điều này là do các mảnh xương có thể dịch chuyển nhẹ trong những ngày ngay sau khi chấn thương.

Đối với một số bệnh nhân, phẫu thuật là lựa chọn tốt hơn. Điều này thường đúng nếu vết gãy bị lệch hoàn toàn hoặc nếu xương bị gãy từ 2 cm trở lên. Phẫu thuật giúp cố định xương tại chỗ để nó lành đúng cách. Đây là một thủ thuật an toàn và hiệu quả cho cả người lớn và thanh thiếu niên. Trên thực tế, hầu hết các biến chứng từ gãy xương đòn—dù được điều trị có phẫu thuật hay không—đều là các vấn đề liên quan đến cách xương lành, chẳng hạn như không liền lại hoặc lành ở vị trí hơi sai lệch.

Tỷ lệ biến chứng chung đối với chăm sóc phẫu thuật trung bình là 8,1%. Đối với thanh thiếu niên, điều trị không phẫu thuật thường dẫn đến ít biến chứng hơn và mức độ hài lòng tương tự so với phẫu thuật. Tuy nhiên, trong một số trường hợp chọn lọc khi vết gãy nghiêm trọng, phẫu thuật có thể mang lại kết quả tốt hơn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xem xét hình dạng cụ thể của vết gãy và mục tiêu cá nhân của bạn để quyết định hướng đi tốt nhất. Mục tiêu luôn là khôi phục chức năng và sự thoải mái cho vai của bạn một cách an toàn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Hầu hết các gãy xương đòn là do ngã xuống vai hoặc bị tác động trực tiếp. Phần lớn các trường hợp xảy ra ở nam giới và liên quan đến chấn thương giao thông, té ngã hoặc chấn thương thể thao. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ khám kỹ lưỡng để tìm các chấn thương khác ở vùng vai, đặc biệt nếu chấn thương liên quan đến lực

nén. Hầu hết bệnh nhân bị gãy xương đòn đều có kết quả xuất sắc khi được điều trị bảo tồn. Điều này có nghĩa là bạn có thể mong đợi kết quả lâm sàng và chức năng tốt, bất kể bạn có chọn phẫu thuật hay không.

Bạn có thể bắt đầu với việc tự chăm sóc và vật lý trị liệu. Việc điều trị không phẫu thuật ban đầu là hợp lý vì bệnh nhân có kết quả chức năng tương tự ngay cả khi phẫu thuật bị trì hoãn. Cần theo dõi chặt chẽ do nguy cơ di lệch tiến triển trong giai đoạn quanh thời điểm chấn thương. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến nghị trì hoãn đánh giá sau 6 tuần đối với gãy thân xương đòn di lệch. Thời điểm này cho phép dự đoán chính xác những bệnh nhân có khả năng liền xương với điều trị không phẫu thuật. Vật lý trị liệu nhằm khôi phục tâm vận động và sức mạnh khi xương lành. Sau khi gãy xương đòn đã lành, việc chụp hình ảnh X-quang thêm không cung cấp thông tin đáng kể nào.

Điều trị nội khoa tập trung vào giảm đau. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể kê đơn thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm để giúp bạn kiểm soát khó chịu trong quá trình lành xương. Đối với các trường hợp cụ thể như không liền xương, tiêm tủy xương là một phương pháp điều trị đầy hứa hẹn với tỷ lệ biến chứng thấp và thành công ban đầu. Tuy nhiên, phim X-quang đơn giản một mặt tiêu chuẩn của xương đòn là không đủ để xác định một cách đáng tin cậy mức độ ngăn lại của gãy xương đòn và nhu cầu phẫu thuật giữa các bác sĩ chỉnh hình được đào tạo chuyên khoa về y học vai/chấn thương thể thao. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ sử dụng phán đoán lâm sàng kết hợp với hình ảnh học để hướng dẫn việc chăm sóc cho bạn.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn đã đạt đến giới hạn. Bằng chứng chất lượng cao cho thấy điều trị phẫu thuật các gãy xương đòn di lệch ở người trưởng thành dẫn đến tỷ lệ liền xương cao hơn và kết quả báo cáo bởi bệnh nhân sớm tốt hơn so với điều trị không phẫu thuật, mặc dù kết quả dài hạn tương tự. Điều trị phẫu thuật các gãy thân xương đòn di lệch ở người trưởng thành có liên quan đến tỷ lệ liền xương cao hơn và kết quả báo cáo bởi bệnh nhân sớm tốt hơn so với điều trị không phẫu thuật. Một nhóm bệnh nhân chọn lọc với các gãy xương hoàn toàn di lệch, ngăn lại 2 cm trở lên, hoặc các chỉ định cụ thể được hưởng lợi từ cố định phẫu thuật, điều đã được chứng minh là dẫn đến kết quả cải thiện so với các biện pháp không phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận xem lựa chọn này có phù hợp với bạn hay không dựa trên đặc điểm gãy xương và kỳ vọng của bạn.

Những điều cần biết

Tiên lượng của bạn phụ thuộc phần lớn vào độ tuổi và vị trí của vết gãy. Đối với hầu hết người lớn bị gãy ở giữa xương đòn, phẫu thuật giúp xương liền nhanh hơn và chức năng vai sớm tốt hơn so với điều trị không phẫu thuật. Tuy nhiên, kết quả dài hạn tương tự nhau bất kể bạn có chọn phẫu thuật hay không. Nếu bạn là thiếu niên, điều trị không phẫu thuật thường được ưu tiên. Phương pháp này có tỷ lệ biến chứng thấp hơn và vẫn mang lại chức năng dài hạn xuất sắc, ngay cả khi xương liền ở vị trí hơi lệch.

Quá trình liền xương cần có thời gian. Với phẫu thuật, xương thường liền nhanh hơn so với không phẫu thuật. Trong một số trường hợp đòi hỏi vận động mạnh, chẳng hạn như vận động viên chuyên nghiệp, xương có thể liền sau khoảng 8,8 tuần. Không phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật có thể chờ đợi sáu tuần để xem

xương có tự liền hay không trước khi đưa ra các quyết định tiếp theo. Hầu hết các trường hợp gãy xương là do té ngã hoặc va đập trực tiếp. Các vấn đề phổ biến nhất là gãy không liền (xương không liền) hoặc gãy liền lệch (xương liền ở vị trí không thẳng hàng). Những vấn đề này có thể xảy ra với cả hai phương pháp điều trị.

Biến chứng tương đối hiếm gặp. Tỷ lệ biến chứng trung bình đối với điều trị phẫu thuật là 8,1%. Đối với thanh thiếu niên, điều trị không phẫu thuật thậm chí còn ít biến chứng hơn. Nếu bạn bị gãy xương đòn trong (medial clavicle), tiên lượng của bạn thường tốt sau khi vượt qua giai đoạn chấn thương ban đầu, mặc dù cần lưu ý rằng một tỷ lệ lớn bệnh nhân bị loại gãy xương cụ thể này có thể phải đối mặt với các nguy cơ sức khỏe nghiêm trọng trong vòng ba năm. Đối với hầu hết các trường hợp gãy xương đòn khác, nguy cơ đau vai dài hạn hoặc hội chứng đau dưới mỏm quạ (subacromial pain syndrome - đau dưới xương bả vai) không tăng lên do chính chấn thương đó.

Nếu bạn chọn điều trị không phẫu thuật, việc theo dõi sát là rất quan trọng. Có nguy cơ các mảnh xương có thể tách xa nhau hơn trong những tuần đầu. Nếu bạn không phẫu thuật, bên vai của bạn có thể có nhiều triệu chứng hơn bên kia từ 10 đến 30 năm sau chấn thương. Nếu bạn có phẫu thuật, bạn có thể gặp phải nhiều biến chứng ngắn hạn hơn một chút, nhưng bạn sẽ có khả năng phục hồi chức năng sớm hơn. Một khi vết gãy đã liền hoàn toàn, việc chụp X-quang thêm thường không cung cấp thông tin mới. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ điều chỉnh kế hoạch điều trị dựa trên kiểu gãy xương cụ thể và mục tiêu cá nhân của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có tình trạng đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa khám lại nếu bạn nhận thấy tình trạng yếu hoặc mất ổn định ở khớp vai. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế nếu khớp vai của bạn bị khóa hoặc đột ngột mất sức chịu lực. Hãy liên hệ với bác sĩ phẫu thuật nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Hãy tìm kiếm sự trợ giúp nếu tình trạng của bạn xấu đi đột ngột. Hầu hết các trường hợp gãy xương là do té ngã vào vai hoặc bị tác động trực tiếp. Phần lớn các trường hợp xảy ra ở nam giới và có liên quan đến chấn thương do phương tiện giao thông, té ngã hoặc chấn thương thể thao. Cần theo dõi chặt chẽ các trường hợp gãy xương đòn được điều trị không phẫu thuật để đảm bảo quá trình lành xương diễn ra đúng cách.