

PATIENT INFORMATION

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 có thể sẽ cảm thấy đau nhói ở đầu khuỷu tay. Đây là vị trí của xương mỏm khuỷu. Cơn đau thường trở nên nghiêm trọng hơn khi bạn cố gắng duỗi thẳng cánh tay chống lại lực cản. Bạn cũng có thể cảm thấy một cơn đau âm ỉ sâu, bùng phát sau khi bạn sử dụng cánh tay cho các hoạt động hàng ngày.

Các cử động đơn giản có thể trở nên khó khăn. Việc vớ tay ra sau lưng để cài áo ngực có thể gây đau. Việc nhét áo vào quần hoặc nâng một vật nhẹ có thể kích hoạt cơn đau tăng đột biến. Bạn có thể thấy khó khăn khi đặt cánh tay lên bàn vì áp lực lên đầu xương gây đau.

Ngủ có thể trở nên khó khăn. Nhiều bệnh nhân nhận thấy họ không thể nằm nghiêng về phía bên bị ảnh hưởng. Trọng lượng cơ thể bạn đè trực tiếp lên khuỷu tay bị thương, gây ra cơn đau đáng kể. Bạn có thể thức dậy với một khớp khuỷu tay cứng đờ, đau nhức và cảm thấy căng cứng vào buổi sáng.

Một số sưng và bầm tím là phổ biến trong những ngày sau khi bị thương. Khu vực này có thể cảm thấy ấm khi chạm vào. Nếu bạn có một vết gãy xương cũ, bạn có thể nhận thấy rằng cơn đau thay đổi theo thời tiết hoặc sau những khoảng thời gian dài bất hoạt.

Điều quan trọng là hãy lắng nghe cơ thể của bạn. Nghỉ ngơi cánh tay ở một tư thế thoải mái, thường hơi cong, có thể giúp giảm căng thẳng cho cơ tam đầu. Tránh nâng vật nặng hoặc các cử động đẩy có thể ngăn ngừa kích thích thêm cho khớp.

Mặc dù các triệu chứng này là điển hình, chúng có thể khác nhau ở mỗi người. Một số người trải nghiệm tình trạng cứng khớp nhiều hơn là đau, trong khi những người khác cảm thấy đau nhói, nhạy cảm tại một vị trí cụ

thể. Nếu cơn đau của bạn trở nên nghiêm trọng hoặc bạn nhận thấy tình trạng sưng tăng lên, hãy liên hệ với bác sĩ phẫu thuật của bạn. Họ có thể giúp xác định xem các triệu chứng của bạn có phù hợp với một vết gãy xương đơn giản hay không, hoặc nếu có các yếu tố khác đang diễn ra, chẳng hạn như viêm xương khớp do hao mòn phát triển trong khớp theo thời gian.

Những gì thực sự đang xảy ra

Khuỷu tay của bạn là một khớp bản lề nơi xương cánh tay trên gặp xương cẳng tay. Mỏm khuỷu (olecranon) là phần xương nhô ra ở đầu khuỷu tay mà bạn có thể cảm thấy khi gấp cánh tay. Nó hoạt động như một cái móc, bám vào xương cánh tay trên để giữ cho khớp được ổn định. Một vết gãy ở đây có nghĩa là điểm neo quan trọng này đã bị gãy.

Khi xương gãy, gân ba đầu (triceps) mạnh mẽ gắn liền với nó có thể kéo mảnh xương rời ra. Điều này làm gián đoạn bề mặt trơn tru của khớp. Không có bề mặt trơn tru, khuỷu tay của bạn không thể trượt một cách bình thường. Bạn có thể mất khả năng duỗi thẳng cánh tay hoàn toàn chống lại trọng lực. Điều này xảy ra vì hệ thống đòn bẩy cơ học không còn được căn chỉnh đúng cách.

Khớp cũng được bao quanh bởi một lớp vỏ bảo vệ gọi là bao khớp. Nếu vết gãy bị lệch, lớp vỏ này có thể bị rách hoặc giãn ra. Điều này dẫn đến sưng và đau. Trong một số trường hợp, vết gãy phức tạp, liên quan đến nhiều mảnh hoặc sự mất ổn định của các dây chằng xung quanh. Điều này khiến khớp cảm thấy lỏng lẻo hoặc không ổn định.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn nhằm mục đích khôi phục bề mặt khớp trơn tru và khít nhau. Điều này cho phép cánh tay của bạn hoạt động bình thường trở lại. Đối với những bệnh nhân lớn tuổi có nhu cầu vận động thấp, điều trị không phẫu thuật có thể là đủ. Cơ thể đôi khi có thể tự lành vết gãy đủ tốt để mang lại chức năng thỏa đáng, ngay cả khi xương không liền hoàn hảo. Tuy nhiên, đối với nhiều người, cần cố định chắc chắn để cho phép vận động sớm. Điều này ngăn ngừa khớp bị cứng.

Nếu cần phẫu thuật, mục tiêu là giữ các mảnh xương tại chỗ để chúng lành lại. Các kỹ thuật khác nhau từ việc sử dụng dây và vít đến chỉ khâu hoặc loại bỏ hoàn toàn phần đầu gãy. Sự lựa chọn phụ thuộc vào kiểu gãy và tình trạng sức khỏe tổng thể của bạn. Trong khi hầu hết bệnh nhân đều phục hồi tốt chức năng, vẫn có nguy cơ mắc viêm xương khớp do hao mòn về lâu dài. Tỷ lệ mắc bệnh viêm xương khớp sau chấn thương trung bình sau các vết gãy mỏm khuỷu đơn độc là 19% tại thời điểm theo dõi trung bình là 41 tháng. Điều này có nghĩa là khớp có thể đau hoặc cứng dần theo thời gian, nhưng nhiều người vẫn năng động và hài lòng với quá trình phục hồi của họ.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Cách tiếp cận của Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, trong phòng khám của chúng tôi phản ánh một quyết định chung dựa trên chấn thương cụ thể

và hồ sơ sức khỏe của bạn. Bệnh nhân đến phòng khám của chúng tôi thông qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc nhà vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám giúp xác định chẩn đoán. Đối với các trường hợp gãy xương cấp tính, chúng tôi thường khuyến nghị phẫu thuật ngay lập tức. Đối với các trường hợp khác, chúng tôi thường thử điều trị không phẫu thuật trước.

Bạn có thể kiểm soát các triệu chứng nhẹ bằng cách nghỉ ngơi và chườm đá. Vật lý trị liệu nhằm khôi phục khả năng vận động và sức mạnh mà không gây đau. Chúng tôi thường khuyến nghị nên áp dụng phương pháp này trong vài tuần để thấy kết quả. Nếu bạn lớn tuổi hoặc có các bệnh lý khác, quản lý không phẫu thuật có thể là lựa chọn tốt nhất. Bằng chứng cho thấy nhiều bệnh nhân lớn tuổi đạt được phạm vi vận động thỏa đáng và mức độ hài lòng cao mà không cần phẫu thuật. Ngay cả khi xương không liền hoàn toàn, nhiều bệnh nhân báo cáo chức năng khuỷu tay ở mức hợp lý và ít đau.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ kê đơn thuốc giảm đau để giúp bạn đối phó. Thuốc chống viêm giúp giảm sưng. Tiêm không được sử dụng thường quy cho các gãy xương cấp tính nhưng có thể được xem xét cho viêm xương khớp do mòn lâu dài. Tiêm cortisone giúp giảm viêm trong vài tuần. Tiêm axit hyaluronic giúp bôi trơn khớp trong vài tháng. Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu nhằm hỗ trợ quá trình lành thương, mặc dù hiệu quả có thể khác nhau. Chúng tôi chỉ thảo luận về các lựa chọn này nếu chúng phù hợp với mục tiêu dài hạn của bạn.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn không mang lại đủ cải thiện hoặc khi gãy xương bị lệch vị trí. Phẫu thuật sửa chữa xương gãy hoặc loại bỏ mảnh xương nhỏ để khôi phục chức năng cơ tam đầu. Điều này cho phép bạn cử động khuỷu tay trở lại. Hầu hết bệnh nhân giữ lại các thiết bị cấy ghép, chỉ có 3% gặp phải tình trạng di chuyển thiết bị cấy ghép. Chúng tôi hướng dẫn bạn trong quá trình ra quyết định này, đảm bảo bạn hiểu rõ lợi ích và rủi ro cho tình huống cụ thể của mình.

Những điều cần biết

Tiên lượng của bạn phụ thuộc phần lớn vào độ tuổi và mức độ hoạt động hàng ngày. Ở người cao tuổi có nhu cầu vận động thấp, việc điều trị không phẫu thuật thường mang lại kết quả ngắn hạn và dài hạn thỏa đáng. Nhiều bệnh nhân trong nhóm này đạt mức độ hài lòng cao và có tâm vận động chức năng mà không cần phẫu thuật. Ngay cả khi xương gãy không liền hoàn toàn (liền xương kém), chức năng khuỷu tay thường vẫn ở mức chấp nhận được, và đa số không yêu cầu phẫu thuật thêm.

Nếu bạn trẻ hơn hoặc năng động hơn, cố định phẫu thuật thường được khuyến nghị để khôi phục sức mạnh. Hầu hết bệnh nhân vẫn giữ lại các thiết bị cấy ghép sau thủ thuật này, chỉ có 3% gặp phải tình trạng di chuyển thiết bị cấy ghép. Thời điểm phẫu thuật không làm tăng đáng kể biến chứng sớm hoặc nhu cầu phẫu thuật lại. Dù được điều trị bằng dây thép, tấm kim loại hoặc neo, kết quả chức năng nhìn chung đều tốt. Ở những bệnh nhân năng động, không có sự khác biệt về kết quả do bệnh nhân báo cáo sau 1 năm giữa các phương pháp phẫu thuật phổ biến như cố định bằng dây thép vòng căng và cố định bằng tấm kim loại.

Bạn nên nhận thức được những thay đổi tiềm ẩn về lâu dài. Tỷ lệ mắc trung bình của viêm xương khớp sau chấn thương sau khi gãy mỏm khuỷu đơn độc là 19% tại thời điểm theo dõi trung bình là 41 tháng. Viêm

xương khớp do hao mòn này có thể gây cứng khớp hoặc đau đớn theo thời gian. Tuy nhiên, kết quả chức năng dài hạn tốt vẫn được kỳ vọng trong các trường hợp phức tạp, ngay cả khi có những thay đổi do viêm xương khớp.

Ở bệnh nhân cao tuổi, chấn thương này đi kèm với tỷ lệ tử vong sau 1 năm cao hơn dự kiến so với các loại gãy xương khác. Điều này phản ánh tình trạng sức khỏe tổng thể của nhóm nhân khẩu học này hơn là bản thân vết gãy xương. Nếu bạn trên 75 tuổi, bằng chứng chưa giải quyết dứt khoát cuộc tranh luận về việc điều trị không phẫu thuật, nhưng nó cung cấp dữ liệu để xây dựng kế hoạch điều trị cá nhân hóa. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận xem hướng đi nào phù hợp nhất với hồ sơ sức khỏe cụ thể và mục tiêu của bạn.

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, hoặc nếu khuỷu tay của bạn cảm thấy yếu hoặc không vững. Hãy yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa thăm khám nếu khớp bị khóa, bị mất ổn định, hoặc nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Việc đau tăng lên đột ngột cũng là lý do để bạn đi khám. Mặc dù hầu hết các trường hợp gãy xương đều lành tốt, hãy lưu ý rằng 19% bệnh nhân có thể phát triển viêm xương khớp do hao mòn sau này. Ở người cao tuổi, những chấn thương này đi kèm với nguy cơ cao hơn về các biến chứng sức khỏe nghiêm trọng trong năm đầu tiên. Việc đánh giá sớm giúp quản lý các nguy cơ này và đảm bảo bạn nhận được sự hỗ trợ phù hợp cho quá trình hồi phục.