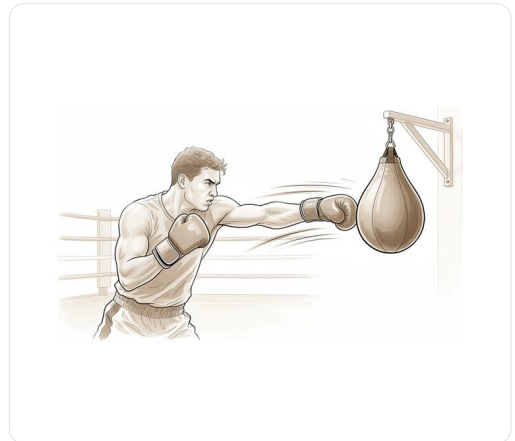


# Gãy xương ngón tay (bao gồm gãy Boxer)

Gãy xương bàn ngón tay — bao gồm cả gãy 'boxer' phổ biến ở khớp ngón tay út — thường xảy ra sau cú đấm hoặc va chạm trực tiếp vào bàn tay.

Kieran Hirpara © ① ③ 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

Gãy xương ngón tay là tình trạng gãy một trong những xương dài ở phần thân bàn tay: những xương nối cổ tay với các ngón tay, là những xương bạn có thể cảm nhận được khi nắm bàn tay lại. Trường hợp phổ biến nhất xảy ra sau cú đấm và liên quan đến xương nằm sau khớp knuckle của ngón út. Tình trạng này phổ biến đến mức có một biệt danh: **gãy đấm bốc**.

Thường sẽ có một khoảnh khắc rõ ràng: một cú đấm vào vật cứng, ngã xuống bàn tay, hoặc chấn thương do bị đè hoặc xoắn. Ngay sau đó, mặt sau bàn tay trở nên đau, sưng và bầm tím, và khớp knuckle có thể trông bị phẳng hoặc “hõm” so với bên kia. Nắm tay gây đau, và lực nắm tay của bạn cảm thấy yếu. Một số người nhận thấy rằng một ngón tay dường như chống lên hoặc hướng về phía ngón bên cạnh khi họ cố gắng cuộn bàn tay thành nắm đấm; sự xoắn này rất quan trọng và là một trong những điều chính mà chúng tôi kiểm tra.

## Những gì thực sự đang xảy ra

Bạn có năm xương ngón tay (xương bàn tay), mỗi xương chạy vào một ngón tay và ngón cái. Một vết gãy có thể nằm ở **cổ xương** (ngay phía sau khớp knuckle, vị trí điển hình của gãy xương đấm bốc), dọc theo **thân xương** (phần giữa của xương), hoặc ở **đế xương** (gần cổ tay). Sau khi gãy, các đầu xương gãy có thể bị lệch thành góc, ngấn lại hoặc xoắn.

Một chút góc lệch thường không sao, vì bàn tay có khả năng thích nghi tốt, và đặc biệt các xương của ngón áp út và ngón út có thể chịu được độ cong khá lớn mà không gây ra vấn đề thực sự, vì những khớp knuckle này vốn linh hoạt hơn. Điều mà bàn tay không dung nạp tốt là sự xoắn (chúng tôi gọi đây là xoay). Ngay cả một

lượng nhỏ xoay tại vị trí gãy cũng khiến một ngón tay vung chéo qua các ngón lân cận khi bạn nắm chặt bàn tay, khiến các ngón tay không còn xếp khít với nhau. Đó là lý do tại sao hình dáng của bàn tay khi bạn nắm lại cho chúng tôi biết nhiều hơn so với góc lệch trên phim X-quang đơn thuần.

## Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

---

Bác sĩ Kieran Hirpara là bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, người sẽ hướng dẫn quá trình chăm sóc của bạn từ đánh giá ban đầu cho đến khi hồi phục. Chúng tôi tiếp nhận các trường hợp được giới thiệu từ bác sĩ đa khoa hoặc nhà vật lý trị liệu của bạn để xác nhận chẩn đoán và lựa chọn kế hoạch phù hợp với nhu cầu của bạn. Đối với các vấn đề kéo dài, chúng tôi thường bắt đầu bằng điều trị không phẫu thuật và chỉ xem xét phẫu thuật nếu phương pháp đó không mang lại hiệu quả đủ tốt.

Tin tốt là **phần lớn các gãy xương ngón tay giữa (xương bàn tay) sẽ lành tốt mà không cần phẫu thuật.**

Đối với đa số các trường hợp (bao gồm phần lớn các trường hợp gãy boxer), giải pháp rất đơn giản: **chống đỡ và vận động sớm.** Tùy thuộc vào loại gãy xương, chúng tôi có thể sử dụng nẹp nhẹ, bột bó, hoặc chỉ buộc ngón tay bị thương vào ngón kế bên nó, sau đó khuyến khích bạn bắt đầu vận động nhẹ nhàng bàn tay khá sớm. Việc vận động sớm là có chủ đích: nó giúp ngăn ngừa tình trạng cứng khớp bàn tay, và các nghiên cứu cho thấy việc buộc cố định đơn giản kết hợp với vận động sớm có hiệu quả tương đương với bột bó nặng đối với các trường hợp gãy boxer điển hình.

Phẫu thuật chỉ được dự trù cho các trường hợp gãy xương không thể lành tốt nếu để yên. Các lý do chính để phẫu thuật bao gồm ngón tay bị **xoay (vặn)**, xương bị lệch góc hoặc ngăn lại nghiêm trọng, nhiều xương ngón tay giữa bị gãy cùng lúc, gãy xương xâm nhập vào khớp, hoặc vết thương hở trên vùng gãy. Khi thực hiện cố định, các lựa chọn bao gồm đặt các dây kim nhỏ xuyên qua da (dây Kirschner - K-wires), hoặc sử dụng tấm nhỏ và vít thông qua một vết rạch. Nhiều ca phẫu thuật trong số này có thể được thực hiện khi bệnh nhân hoàn toàn tỉnh táo, với bàn tay được gây tê tại chỗ trong khi bạn vẫn tỉnh táo và thoải mái, điều này cho phép chúng tôi yêu cầu bạn cử động ngón tay trên bàn mổ và xác nhận tình trạng xoay đã được sửa chữa trước khi kết thúc ca phẫu thuật.

## Những điều cần biết

---

Hầu hết các gãy xương ngón tay giữa sẽ liền lại trong khoảng **bốn đến sáu tuần**, và bàn tay sẽ trở lại với hầu hết các hoạt động bình thường không lâu sau đó. Ngay cả khi xương liền với một độ cong nhẹ, khớp ngón tay có thể trông kém nổi bật hơn một chút so với trước đây, nhưng bàn tay thường hoạt động hoàn toàn bình thường.

Dù có phẫu thuật hay không, yếu tố quan trọng nhất để bảo vệ kết quả điều trị là việc vận động bàn tay sau đó: nhẹ nhàng, sớm và có hướng dẫn của chuyên viên trị liệu bàn tay khi cần thiết. Các biến chứng mà chúng tôi theo dõi là cứng khớp (phổ biến nhất), xoắn hoặc cong còn sót lại (liên xương lệch), và đôi khi là tình trạng

khó duỗi thẳng ngón tay hoàn toàn. Cứng khớp để phòng ngừa hơn bằng cách vận động sớm hơn là điều trị sau này, đó là lý do chúng tôi khuyến khích bạn bắt đầu vận động sớm thay vì trì hoãn.

## Khi nào cần đi khám

---

- **Bất kỳ biến dạng nào, hoặc một ngón tay chổng lên các ngón lân cận khi bạn nằm tay:** hiện tượng xoắn này cần được đánh giá sớm, vì đây là lý do chính để nắn chỉnh hoặc cố định xương.
- **Vết thương hoặc rách da trên khớp knuckle,** đặc biệt sau khi đâm vào miệng người khác: răng có thể gây nhiễm trùng nghiêm trọng, và tình trạng này cần được chăm sóc y tế khẩn cấp.
- **Đau dữ dội, sưng rõ rệt, tê bì, hoặc các ngón tay có màu nhợt nhạt hoặc tái xanh:** cần được khám lại ngay lập tức.
- **Bàn tay trở nên cứng hơn thay vì linh hoạt hơn** trong những tuần sau chấn thương: liệu pháp phục hồi chức năng bàn tay sớm sẽ tạo ra sự khác biệt đáng kể.