

Gãy liên mấu chuyển xương đùi

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

Những triệu chứng bạn đang gặp phải

Gãy liên mấu chuyển xương đùi là tình trạng gãy ở phần trên của xương đùi, ngay dưới chỏm xương đùi (phần “quả cầu” của khớp háng). Chỗ gãy thường xảy ra ở vùng rộng của xương nơi có hai nhóm cơ bám vào. Các trường hợp gãy này chiếm 40% đến 50% tổng số ca gãy khớp háng.

Cơn đau thường xuất hiện sâu bên trong khớp háng và vùng phía trên đùi; đôi khi lan sang vùng bẹn hoặc phía bên hông. Việc đứng thẳng, đi bộ hoặc chịu trọng lượng cơ thể lên chân bị tổn thương thường làm cơn đau nặng hơn. Nằm yên thường giúp giảm đau; tuy nhiên nhiều người vẫn cảm thấy đau dữ dội vào ban đêm hoặc khi vừa thức dậy và cố gắng cử động. Việc ra khỏi giường, ngồi dậy khỏi ghế, bước vào vòi sen hoặc leo cầu thang trở nên khó khăn vì khớp háng không thể chịu được trọng lượng cơ thể một cách bình thường. Bạn có thể không thể đi lại được nếu không có sự hỗ trợ.

Hầu hết các ca gãy này xảy ra sau khi bị ngã; tuy nhiên một số trường hợp lại hình thành dần dần. Nếu xương của bạn mỏng yếu (tình trạng gọi là loãng xương), chúng có thể bị nứt ngay cả dưới tác động bình thường mà không cần phải ngã. Những vết gãy do áp lực này thường khó phát hiện trên phim X-quang thông thường; đôi khi cần chụp chiếu thêm mới thấy rõ được.

Sưng và bầm tím quanh vùng háng là những triệu chứng phổ biến. Chân của bạn có thể trông ngắn hơn hoặc xoay ra ngoài, do mảnh xương gãy không còn giữ được tư thế bình thường của chi.

Khớp háng nằm gần nhiều mạch máu lớn; những ca gãy này có thể gây mất máu nhiều hơn mức dự đoán, khiến bạn cảm thấy mệt mỏi hoặc chóng mặt. Nếu bạn lớn tuổi hoặc mắc bệnh tim hoặc có vấn đề về trí nhớ, thì tình trạng sức khỏe tổng thể cũng ảnh hưởng không kém đến quá trình hồi phục.

Nếu sau khi ngã hoặc vấp ngã mà bạn không thể đứng dậy hoặc chịu trọng lượng lên chân, hãy đi khám ngay lập tức.

Chuyện gì đang xảy ra thực sự

Khớp háng của bạn là khớp hình cầu và hốc. Phần “quả cầu” nằm ở đầu xương đùi; ngay phía dưới đó, xương thu hẹp lại thành một “cổ xương” rồi lại mở rộng ra. Hai chỗ lõm ra ở vùng mở rộng này gọi là các mấu chuyển; chúng là điểm bám của các cơ vùng háng. Gãy liên mấu chuyển là tình trạng gãy xương xảy ra giữa hai mấu chuyển này.

Vùng xương này nằm ngoài bao khớp háng và có nguồn cung cấp máu rất dồi dào. Điều này có ý nghĩa quan trọng theo hai khía cạnh: thứ nhất, vết gãy có thể chảy máu nhiều hơn mức dự đoán, giải thích cho cảm giác mệt mỏi, kiệt sức đã nêu ở trên; thứ hai, vùng này thường lành tốt sau khi các mảnh xương được giữ đúng vị trí, vì máu lưu thông dồi dào đến chỗ gãy.

Khi xương bị gãy, các cơ bám vào các mấu chuyển vẫn tiếp tục kéo các mảnh xương. Một nhóm cơ kéo xương lên trên và ra ngoài, nhóm khác kéo xuống dưới và vào trong. Hệ quả là các đầu gãy bị lệch khỏi vị trí ban đầu; vì vậy chân bạn có thể trông ngắn hơn hoặc xoay ra ngoài. Mức độ lệch của xương phụ thuộc vào lực tác động lên nó. Trường hợp gãy mà một mảnh xương lớn bị kéo tách khỏi mấu chuyển dưới thường cần thời gian ổn định lâu hơn so với trường hợp mảnh xương đó vẫn giữ nguyên vị trí; tuy nhiên sự khác biệt này sẽ dần mờ đi theo thời gian.

Hầu hết các trường hợp gãy này xảy ra khi người bệnh ngã, khiến toàn bộ trọng lượng cơ thể dồn qua phần trên của xương đùi. Nếu xương bị mỏng do loãng xương, cấu trúc nội tại của xương yếu đi; vì vậy ngay cả những lực tác động bình thường cũng có thể gây gãy mà không cần phải ngã.

Vì vết gãy nằm ngoài khớp háng, lớp sụn trơn nhẵn bao phủ khớp thường không bị tổn thương. Vấn đề chủ yếu nằm ở mảnh xương gãy và các cơ kéo xung quanh, chứ không phải bề mặt khớp.

Những gì chúng tôi có thể làm

Hầu hết các trường hợp gãy xương vùng mấu chuyển đều cần phẫu thuật; chúng tôi thường khuyến nghị thực hiện sớm sau khi chấn thương xảy ra. Trước khi mổ, phim X-quang vùng hông sẽ cho thấy vị trí gãy và mức độ di lệch của các mảnh xương. Nếu phim X-quang chưa cung cấp đủ thông tin, chụp CT có thể mô tả gãy xương dưới dạng ba chiều, hỗ trợ việc lập kế hoạch phẫu thuật. Trong trường hợp nghi ngờ có vết nứt ẩn mà X-quang thông thường không phát hiện được, chụp MRI sẽ giúp xác định rõ vết nứt đó.

Phẫu thuật giúp giữ các mảnh xương gãy ở đúng vị trí để chúng liên lại, từ đó các cơ vùng hông có thể hoạt động trở lại và bạn có thể chịu lực lên chân. Phương pháp phổ biến nhất là đặt một thanh kim loại vào giữa xương đùi, kèm theo một chiếc vít giữ chắc chỏm xương đùi, cho phép chỏm trượt và lún ổn định dần khi xương liên lại. Đối với một số trường hợp gãy ổn định, việc dùng nẹp kim loại và vít ở mặt ngoài xương cũng mang lại hiệu quả tương tự, đồng thời ít gây mất máu trong quá trình mổ. Việc lựa chọn phương pháp phụ thuộc vào kiểu gãy, chất lượng xương và tình trạng sức khỏe tổng thể của bạn. Nếu mảnh xương gãy bị di lệch nhiều, xương của bạn lại mỏng, hoặc bạn trên 75 tuổi, chúng tôi có thể thảo luận về việc thay thế một phần

khớp hông thay vì cố định xương. Chúng tôi sẽ giải thích các lựa chọn phù hợp với bạn và cùng bạn quyết định.

Tình trạng sức khỏe tổng thể cũng quan trọng không kém so với chấn thương. Chúng tôi phối hợp với bác sĩ đa khoa và các bác sĩ chuyên khoa khác để kiểm soát các bệnh lý như bệnh tim hoặc phổi trước và sau phẫu thuật; đồng thời điều trị loãng xương bằng thuốc nếu cần thiết. Cách tiếp cận theo nhóm này giúp giảm nguy cơ biến chứng và rút ngắn thời gian nằm viện.

Trong một vài trường hợp, có thể áp dụng các phương pháp khác. Nếu phẫu thuật tiềm ẩn nhiều rủi ro đối với bạn, đôi khi có thể điều trị mà không cần mổ; tuy nhiên điều này đòi hỏi chăm sóc điều dưỡng kỹ lưỡng và thời gian dài không chịu lực lên chân. Một số trường hợp gãy xương đã lâu nhưng chưa được điều trị vẫn có thể được cải thiện bằng thủ thuật ít xâm lấn. Nếu ca phẫu thuật trước đó không thành công, các ca mổ tiếp theo thường có thể khôi phục lại cấu trúc khớp hông.

Tỷ lệ tử vong trong vòng một năm sau khi bị gãy xương hông kiểu này dao động từ 10% đến 30%. Tuổi tác, tình trạng sức khỏe trước chấn thương và mức độ vận động của bạn trước đó đều ảnh hưởng đến vị trí của bạn trong khoảng tỷ lệ này. Việc phẫu thuật kịp thời cùng sự chăm sóc phối hợp sẽ giúp giảm thiểu các rủi ro đó.

Những điều có thể xảy ra

Những vết gãy này thường lành tốt, vì vị trí gãy nằm ở vùng xương đùi có nguồn cung cấp máu dồi dào. Khi các mảnh xương được giữ đúng vị trí, chúng sẽ liền lại và các cơ vùng hông có thể hoạt động trở lại. Hầu hết mọi người nhận thấy cơn đau giảm đi trước khi sức mạnh cơ bắp và khả năng đi lại trở lại bình thường.

Quá trình hồi phục cần thời gian, và cần nói thẳng với bạn điều đó. Khả năng đi lại và các hoạt động hàng ngày như mặc quần áo, tắm rửa thường bị suy giảm rõ rệt sau chấn thương này. Một số người cần thời gian phục hồi lâu hơn những người khác, đặc biệt nếu vết gãy bị lệch nhiều hoặc sức khỏe tổng thể đã yếu. Sự khác biệt giữa quá trình hồi phục dễ dàng hay khó khăn thường mờ đi theo thời gian. Cơn đau vùng hông thường không còn là vấn đề chính sau đó; thách thức lớn hơn là khôi phục lại khả năng đi lại và độc lập trong sinh hoạt.

Sức khỏe tổng thể của bạn cũng ảnh hưởng không kém gì mức độ nghiêm trọng của vết gãy. Tuổi tác, suy tim, các vấn đề về trí nhớ, xương yếu và nồng độ protein trong máu thấp đều tác động đến diễn biến sức khỏe trong năm tiếp theo. Nếu bạn mắc nhiều bệnh lý cùng lúc, việc hồi phục sẽ khó khăn hơn và nguy cơ biến chứng cũng cao hơn. Đó là lý do chúng tôi điều trị toàn diện cho con người bạn, chứ không chỉ riêng xương.

Nếu vết gãy không được điều trị, tiên lượng sẽ rất xấu. Các mảnh xương gãy tiếp tục bị kéo lệch ra khỏi vị trí do lực tác động từ các cơ vùng hông, khiến xương không thể chịu được trọng lượng cơ thể. Chỉ dùng phương pháp kéo giãn không thể mang lại kết quả tốt; việc không phẫu thuật trong thời gian dài cũng không giúp xương liền lại ở tư thế thích hợp.

Khi tiến hành phẫu thuật, hầu hết các vết gãy đều liền và vật liệu kim loại vẫn giữ nguyên vị trí. Một số ít trường hợp cần phẫu thuật thêm; nếu ca phẫu thuật đầu tiên thất bại, người bệnh thường có thể được thay khớp hông. Ca phẫu thuật thứ hai phức tạp hơn ca đầu, nhưng kết quả thường khả quan và hầu hết các vật liệu cấy ghép vẫn giữ được vị trí trong nhiều năm sau đó.

Hãy đặt ra những mục tiêu thực tế. Hãy kỳ vọng sự tiến bộ từ từ qua các tuần, các tháng chứ không phải sự hồi phục tức thì; hãy chuẩn bị tinh thần cho những ngày tiến triển tốt lẫn những ngày không có tiến triển; và hãy biết rằng đội ngũ chăm sóc sẽ tiếp tục đồng hành cùng bạn rất lâu sau khi xương đã liền.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức nếu sau khi ngã mà bạn không thể đứng dậy hoặc chịu trọng lượng lên chân; hoặc nếu chân có vẻ ngắn hơn hoặc bị xoay ra ngoài. Những trường hợp gãy xương này cần được đánh giá ngay trong ngày. Hãy yêu cầu được khám cấp cứu nếu bạn cảm thấy mệt mỏi hoặc chóng mặt; điều này có thể là dấu hiệu cho thấy khớp háng đang bị mất máu bên trong. Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa càng sớm càng tốt nếu cơn đau sau khi ngã không thuyên giảm, đặc biệt là khi xương của bạn đã mỏng yếu; bởi một số vết nứt gãy hầu như không hiện rõ trên phim X-quang thông thường. Nếu bạn đã từng phẫu thuật và nay xuất hiện cơn đau háng mới, tình trạng yếu ngày càng tăng hoặc khó khăn khi đi lại, hãy yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa thăm khám. Nếu bạn mắc nhiều bệnh lý như suy tim hoặc rối loạn trí nhớ, hãy thông báo sớm cho đội ngũ điều trị; bởi tình trạng sức khỏe tổng thể cũng ảnh hưởng đến quá trình hồi phục của bạn không kém gì chấn thương gãy xương.