

Gãy xương đùi đoạn xa

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

Những cảm giác bạn đang trải qua

Gãy xương ở đoạn dưới của xương đùi, ngay phía trên đầu gối, gây đau tại chỗ gãy. Ban đầu cơn đau thường dữ dội, sau đó chuyển thành cảm giác đau âm ỉ, sâu bên trong. Việc đứng thẳng, chịu trọng lượng lên chân, gập đầu gối hoặc xoay người trên chân đó đều khiến cơn đau tăng lên; ngược lại, nghỉ ngơi với chân được giữ yên và có chỗ tựa sẽ giúp giảm đau.

Cơn đau âm ỉ thường trở nên dữ dội vào ban đêm và sáng sớm; sau khi đứng nhiều, chân cũng có thể bị đau nhức. Ngay cả những cử động nhỏ của đầu gối cũng gây đau, vì vết gãy nằm ngay chỗ tiếp giáp giữa xương đùi và khớp gối. Một số người cảm thấy đầu gối không vững chắc, như thể không thể chịu được trọng lượng cơ thể.

Trong sinh hoạt hàng ngày, việc sử dụng chân gập nhiều khó khăn: đi bộ xa, leo cầu thang, ngồi dậy từ ghế thấp hoặc bước vào vòi sen đều trở nên khó khăn. Bạn có thể cần dùng nạng hoặc khung hỗ trợ; việc mang vác đồ khi di chuyển cũng gặp trở ngại. Việc nằm nghiêng về phía chân bị thương, lái xe hay lên xuống xe cũng có thể gây khó khăn.

Chấn thương này thường gặp ở người cao tuổi, đặc biệt là phụ nữ trên 60 tuổi; nó thường xảy ra khi xương đã bị mỏng đi. Ở người già, đây là chấn thương nghiêm trọng: khoảng 1/4 số người trên độ tuổi nghỉ hưu bị gãy xương này không sống sót qua một năm sau chấn thương; các biến chứng y tế sau phẫu thuật cũng phổ biến ở nhóm tuổi này. Đó là lý do phẫu thuật thường được khuyến nghị: việc cố định xương giúp bệnh nhân sớm vận động trở lại, điều này rất quan trọng đối với sức khỏe và khả năng tự lập của họ.

Quá trình hồi phục mất nhiều thời gian. Ngay cả với các phương pháp điều trị hiện đại, đến một năm sau chấn thương chân vẫn có thể chưa trở lại trạng thái bình thường hoàn toàn; ảnh hưởng của chấn thương đến chất lượng cuộc sống có thể kéo dài tới 12 tháng. Dần dần, khả năng cử động của đầu gối và hông sẽ phục hồi.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Xương đùi có thân xương rộng và đầu dưới mở rộng thành hai chỗ lồi tròn, mỗi bên một cái ở vùng gôi. Hai chỗ lồi này tạo thành một nửa của khớp gôi và được phủ lớp sụn mịn giúp khớp di chuyển trơn tru. Gãy xương đùi dưới là tình trạng gãy ở vùng đầu dưới này, ngay phía trên khớp gôi. Khi xương bị gãy tại chỗ này, các cạnh gãy thô ráp cùng sự dịch chuyển của các mảnh xương là nguyên nhân gây đau dữ dội và cảm giác như khớp gôi không còn giữ được trọng lượng cơ thể.

Vết gãy cũng có thể ảnh hưởng đến sự cân đối của khớp gôi. Hai chỗ lồi này cần nằm ngang bằng nhau để trọng lượng được phân bố đều qua khớp. Nếu vết gãy khiến một bên bị hạ thấp hoặc bề mặt khớp bị lệch vị trí, trọng lượng sẽ được chịu đựng không đều, dẫn đến tình trạng mòn sụn nhanh hơn theo thời gian. Khớp gôi còn được giữ vững nhờ các dây chằng chắc khỏe; những dây chằng này bám vào chính vùng xương bị gãy, nên khớp có thể cảm thấy lỏng lẻo cho đến khi các mảnh xương được cố định lại.

Chấn thương này khá hiếm gặp, chỉ chiếm khoảng 0,5% tổng số các ca gãy xương. Nó thường gặp hơn ở người cao tuổi, đặc biệt là phụ nữ, vì lúc này xương thường mỏng hơn. Ở người trẻ tuổi, cần có lực tác động mạnh như trong tai nạn xe hơi hoặc ngã từ độ cao mới gây gãy. Còn ở người lớn tuổi, chỉ cần một cú ngã nhẹ lên chân cũng có thể dẫn đến gãy xương.

Do các mảnh xương bị gãy và dịch chuyển, chúng hiếm khi tự giữ nguyên vị trí. Vì vậy, phẫu thuật thường được chỉ định: các mảnh xương được đưa về vị trí đúng rồi cố định bằng nẹp vít hoặc đinh nội tủy và ốc vít trong khi xương liền lại với nhau. Việc giữ các mảnh xương yên vị còn giúp bệnh nhân sớm vận động khớp gôi, ngăn ngừa tình trạng cứng khớp. Những rủi ro chính của chấn thương này là xương không liền lại hoặc liền ở vị trí không đúng; những rủi ro này càng cao nếu chất lượng xương kém.

Những gì chúng tôi có thể làm

Trước khi đưa ra quyết định, chúng tôi xác định chính xác kiểu gãy xương. Chụp X-quang thường là bước đầu tiên. Đôi khi chụp X-quang được thực hiện khi bệnh nhân không chịu tải trọng lên chân, nhằm quan sát chấn thương mà không gây thêm sự dịch chuyển của xương. Chụp CT – công nghệ tạo ra hình ảnh chi tiết từ các tia X – có thể cho thấy các đường gãy và mức độ dịch chuyển của xương ở khớp gôi. Đối với những ca gãy phức tạp lan tới bề mặt khớp, việc tái tạo hình ảnh 3D từ CT sẽ hỗ trợ việc lập kế hoạch phẫu thuật.

Đối với hầu hết bệnh nhân bị gãy xương kiểu này, phương pháp điều trị là cố định xương bằng phẫu thuật. Mục tiêu là nối các mảnh xương gãy lại đúng vị trí và giữ chúng ổn định cho đến khi xương liền lại. Việc này được thực hiện bằng các dụng cụ kim loại: thường là thanh kim loại đặt vào lòng ống xương đùi, hoặc tám kim loại cùng các vít gắn bên ngoài xương. Việc lựa chọn phương pháp phụ thuộc vào kiểu gãy, chất lượng xương và tình trạng khớp gôi của bạn. Nếu vết gãy làm rách da, người ta có thể dùng khung cố định bên ngoài để giữ xương trong khi các mô mềm hồi phục. Khi có khớp gôi hoặc khớp háng nhân tạo đã thay trước đó

nằm gần vùng gãy, chúng tôi sẽ lên kế hoạch cố định sao cho có thể bám chắc vào phần xương khỏe mạnh phía trên và phía dưới vùng gãy.

Một số ca gãy đơn giản chỉ có một đường gãy rõ ràng chia xương thành hai mảnh. Trong những trường hợp này, việc dùng vít để cố định hai mảnh xương lại sẽ giúp xương liền nhanh hơn. Nếu xương bị gãy thành nhiều mảnh, đôi khi cần thêm một tấm kim loại nữa ở phía đối diện xương. Cách làm này có thể cải thiện khả năng vận động của khớp gối sau 6 tháng, giảm thiểu các biến chứng và hạn chế nguy cơ xương liền sai vị trí.

Nếu xương không liền lại, có thể cần phẫu thuật bổ sung. Điều này có thể bao gồm việc gắn thêm tấm kim loại cạnh thanh cố định hiện có; đôi khi cần ghép xương tự thân để hỗ trợ quá trình liền xương. Việc bảo tồn nguồn cung cấp máu tại vùng gãy là yếu tố quan trọng giúp chúng tôi quyết định phương pháp điều trị phù hợp.

Những điều có thể xảy ra

Hầu hết các trường hợp gãy đầu dưới xương đùi đều được điều trị bằng phẫu thuật; việc cố định xương giúp bệnh nhân sớm bắt đầu vận động trở lại. Với các phương pháp điều trị hiện đại, khả năng vận động của khớp gối và khớp háng thường dần hồi phục theo thời gian. Tuy nhiên, quá trình hồi phục là một chặng đường dài. Hậu quả của chấn thương này đối với chất lượng cuộc sống có thể kéo dài tới 12 tháng; ngay cả sau đó, chân vẫn có thể chưa cảm thấy hoàn toàn bình thường.

Quá trình liền xương mất nhiều tháng chứ không phải vài tuần. Đối với các ca gãy xương đùi được điều trị bằng cách đặt thanh kim loại vào trong xương, thời gian liền xương thường là khoảng 18 tuần; tuy nhiên một số người cần thời gian lâu hơn 25 tuần. Nếu xương liền chậm hoặc hoàn toàn không liền, phẫu thuật bổ sung có thể giúp hỗ trợ quá trình liền xương; quá trình này cũng mất nhiều tháng.

Những biến chứng chính có thể xảy ra là xương không liền hẳn hoặc liền ở vị trí không đúng. Nguy cơ này cao hơn ở những người có xương mỏng; đối với người trên 70 tuổi bị gãy xương kéo dài tới khớp gối, gần 1/5 số người gặp tình trạng không liền xương. Khi vết gãy nằm gần khớp gối hoặc khớp háng nhân tạo, khoảng 18% người bệnh không liền xương và khoảng 1/4 gặp phải một biến chứng nào đó. Nếu xảy ra nhiễm trùng hoặc không liền xương, tình trạng này có thể trở thành bệnh mãn tính ở gần 1/4 số người bị ảnh hưởng.

Việc để vết gãy tự lành hầu như không phải là lựa chọn khả thi. Nếu không phẫu thuật, xương rất khó giữ nguyên vị trí; việc nằm yên nhiều tuần cũng gây ra nhiều vấn đề sức khỏe, vì vậy phẫu thuật thường được khuyến nghị. Ở người cao tuổi, chấn thương này rất nghiêm trọng: khoảng 1/4 người trên độ tuổi nghỉ hưu không sống sót qua năm đầu sau chấn thương; các biến chứng y tế sau phẫu thuật cũng khá phổ biến ở nhóm tuổi này.

Tóm lại, với việc điều trị, hầu hết mọi người dần lấy lại khả năng vận động của khớp gối và khớp háng; tuy nhiên chân có thể chưa cảm thấy hoàn toàn bình thường trong vòng một năm. Một số người cần phải phẫu

thuật thêm. Bác sĩ phẫu thuật sẽ theo dõi tiến trình liên xương của bạn qua chụp X-quang và thông báo tình trạng xương tại mỗi lần tái khám.

Khi nào cần đi khám bác sĩ

Chấn thương này thường có các dấu hiệu rõ ràng. Cơn đau xuất hiện đột ngột và dữ dội; chân có thể không chịu được trọng lượng cơ thể, vì vậy hầu hết mọi người đều đến ngay phòng cấp cứu. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị ngã hoặc va đập vào đùi, gây đau dữ dội; chân có vẻ bị cong vẹo hoặc ngăn lại; hoặc bạn không thể đứng lên được. Hãy đến ngay lập tức nếu mảnh xương gãy đã xuyên qua da. Nếu bạn đã từng phẫu thuật thay khớp gối hoặc khớp háng và hiện nay bị đau đột ngột ngay phía trên đầu gối, hãy yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa khám, vì gãy xương quanh vùng khớp nhân tạo cần được đánh giá gấp. Ở người cao tuổi, chấn thương này rất nguy hiểm: khoảng 1/4 số người trên độ tuổi nghỉ hưu không sống sót qua năm đầu sau khi bị chấn thương; vì vậy đừng chần chừ mà hãy đi khám ngay dù cơn đau có vẻ thuyên giảm hay không.