

Chấn thương cột sống và phân loại gãy xương

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

Những cảm giác bạn có thể trải qua

Sau khi bị chấn thương cột sống, cơn đau hoặc đau khi ấn có thể xuất hiện ở bất kỳ vị trí nào dọc theo cột sống, từ gốc sọ xuống tận xương cụt. Một số người chỉ cảm thấy đau ở một điểm cụ thể; những người khác lại cảm thấy đau trên một vùng rộng hơn ở lưng hoặc cổ. Hầu hết các chấn thương cột sống không gây ra vấn đề về thần kinh, nhưng chỉ riêng cơn đau cũng là lý do đủ để bạn cần đi kiểm tra cột sống.

Vị trí của chấn thương ảnh hưởng đến những triệu chứng mà bạn cảm nhận. Gãy xương vùng giữa và dưới lưng thường xảy ra ở chỗ nối giữa vùng ngực và thắt lưng, đặc biệt sau khi ngã từ độ cao. Chấn thương cổ có thể xuất hiện sau khi đầu bị va đập; đôi khi ảnh hưởng đến nhiều đốt sống cùng lúc. Nếu bạn mắc bệnh làm cứng cột sống như viêm cột sống dính khớp, chỉ cần một chấn thương nhẹ cũng có thể gây gãy xương, và vết gãy đó vẫn có thể không ổn định.

Cơn đau thường tăng lên khi vận động, khi nâng vật nặng hoặc khi có lực tác động lên vùng xương bị tổn thương; việc nghỉ ngơi yên lặng thường giúp giảm đau. Một số chấn thương gây đau nhiều hơn vào ban đêm hoặc khi vừa thức dậy. Việc cúi người, ngồi lâu, hoặc đứng dậy từ ghế thấp, giường thấp cũng trở nên khó khăn. Nếu chấn thương nằm ở vùng cổ, việc quay đầu để lùi xe có thể gây đau. Việc mang đồ mua sắm, leo cầu thang hay mặc quần áo cũng có thể mất nhiều thời gian hơn bình thường.

Nếu tủy sống hoặc các dây thần kinh xuất phát từ tủy bị ảnh hưởng, bạn có thể cảm thấy yếu cơ, tê tay chân hoặc thay đổi về khả năng kiểm soát bàng quang, ruột. Những dấu hiệu này rất quan trọng và cần được báo ngay cho bác sĩ, vì chức năng thần kinh có thể thay đổi theo thời gian và cần được kiểm tra, ghi nhận cụ thể.

Nhóm bác sĩ điều trị cũng sẽ tìm kiếm các chấn thương ở những vùng khác ngoài chỗ đau. Khoảng 10% các trường hợp có gãy xương thêm ở các đốt sống khác; vì vậy việc chẩn đoán hình ảnh thường bao gồm toàn bộ cột sống chứ không chỉ vùng bị đau.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Cột sống của bạn gồm 33 đốt xương được xếp chồng lên nhau. Bảy đốt nằm ở vùng cổ, mười hai đốt ở vùng ngực, năm đốt ở vùng thắt lưng; những đốt còn lại hợp lại thành một khối ở phía dưới. Mỗi đốt xương có phần phía trước là khối xương chắc chắn chịu trọng lượng cơ thể, và phần phía sau là vòng xương bảo vệ các dây thần kinh chạy qua giữa. Những dải mô chắc khỏe gọi là dây chằng giúp giữ toàn bộ cấu trúc này lại với nhau.

Các đốt xương và dây chằng hoạt động giống như các sợi dây giăng và cọc chống của chiếc lều: các cọc giữ cho lều đứng thẳng, còn các sợi dây giữ cho hình dạng lều ổn định. Nếu một cọc bị nứt hoặc sợi dây đứt, chiếc lều có thể dần nghiêng hoặc sụp xuống, dù nhìn bề ngoài có vẻ vẫn ổn. Đó chính là chấn thương cột sống không ổn định: tình trạng tổn thương khiến cột sống mất đi hình dạng bình thường hoặc gây áp lực lên các dây thần kinh cần được bảo vệ.

Một số vùng phải chịu lực nhiều hơn những vùng khác. Chỗ nối giữa vùng ngực và thắt lưng là nơi phân cột sống cứng nhờ có xương sườn gặp gỡ phần cột sống linh hoạt hơn; vì vậy nơi này phải chịu nhiều lực và dễ bị gãy hơn. Vùng ngực cũng là chỗ ống dẫn thần kinh hẹp nhất; do đó, tình trạng sưng nề hoặc mảnh xương vỡ có ít không gian để di chuyển và dễ gây ra các vấn đề về thần kinh hơn.

Khi tủy sống bị tổn thương, các bác sĩ sẽ đánh giá mức độ mất chức năng. Chấn thương hoàn toàn có nghĩa là không còn cảm giác hay khả năng vận động nào ở vùng dưới chỗ tổn thương. Chấn thương không hoàn toàn vẫn còn một phần cảm giác hoặc khả năng vận động, và việc vẫn còn chức năng này thường liên quan đến tiên lượng tốt hơn. Vị trí tổn thương cũng rất quan trọng: tổn thương ở vùng cổ có thể ảnh hưởng đến cả bốn chi, trong khi tổn thương ở vùng thấp hơn chỉ ảnh hưởng đến hai chân.

Cơn đau và tình trạng cứng mà bạn cảm nhận được là do chính các đốt xương gãy và mô bị căng ra gây ra. Các triệu chứng như yếu cơ, tê bì hoặc rối loạn tiêu tiện, đại tiện đều xuất phát từ áp lực hoặc tổn thương tác động lên các dây thần kinh.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Hầu hết các trường hợp gãy xương cột sống không cần phẫu thuật. Nếu chấn thương của bạn ổn định, các dây thần kinh vẫn hoạt động bình thường và hình dạng cột sống không thay đổi, chúng tôi thường bắt đầu bằng phương pháp điều trị không phẫu thuật. Phương pháp này bao gồm việc đeo nẹp hoặc bó bột để giữ cột sống ở tư thế duỗi thẳng trong 3 tháng; đồng thời theo dõi sát sao sau 1, 2, 4 và 6 tuần để đảm bảo xương không bị xẹp thêm. Đối với các trường hợp gãy xương ổn định ở vùng ngực và thắt lưng, phương pháp điều trị không phẫu thuật cho kết quả giảm đau và phục hồi chức năng lâu dài tốt hơn so với phẫu thuật. Chúng tôi sẽ yêu cầu bạn tránh nâng vật nặng cũng như mọi hoạt động gây áp lực lên vùng xương bị chấn thương trong thời gian lành vết thương. Vật lý trị liệu sẽ giúp phục hồi khả năng vận động và sức mạnh cơ thể khi xương đã đủ vững.

Một số chấn thương lại cần can thiệp nhiều hơn nữa. Nếu vết gãy không ổn định, nếu mảnh xương bị đẩy vào ống dẫn thần kinh, hoặc nếu bạn gặp tình trạng yếu cơ, tê bì hoặc rối loạn tiêu tiện, đại tiện, thì phẫu thuật thường là lựa chọn được khuyến nghị. Ca phẫu thuật nhằm cố định cột sống, giúp nó giữ nguyên hình dạng và giảm áp lực lên các dây thần kinh. Đối với một số bệnh nhân, việc phẫu thuật được thực hiện ngay sau chấn thương vì việc cố định sớm giúp bắt đầu phục hồi chức năng sớm hơn. Nếu bạn bị chấn thương ở nhiều tầng đốt sống, hoặc vẫn đang điều trị các chấn thương nghiêm trọng khác, chúng tôi có thể cố định cột sống ngay từ đầu rồi mới tiến hành phẫu thuật sửa chữa hoàn chỉnh sau, khi bạn đã hồi phục khỏi cú sốc ban đầu đối với cơ thể. Trong trường hợp cột sống bị cứng do bệnh viêm cột sống dính khớp, các vết gãy thường không ổn định và thường cần phẫu thuật vì nẹp không thể giữ vững cột sống như vậy. Cả phương pháp phẫu thuật và không phẫu thuật đều có vai trò riêng; chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận xem phương pháp nào phù hợp nhất với chấn thương cũng như tình trạng sức khỏe tổng thể của bạn. Việc quyết định phẫu thuật là sự thỏa thuận chung giữa hai bên: chúng tôi sẽ giải thích rõ quy trình, mục đích của ca phẫu thuật và những hậu quả nếu bạn chọn chờ đợi.

Những điều có thể xảy ra

Tiên lượng hồi phục phụ thuộc vào hai yếu tố: liệu các dây thần kinh có bị ảnh hưởng hay không và chấn thương có ổn định hay không. Hầu hết các chấn thương cột sống không gây ra vấn đề về thần kinh; đối với những trường hợp này, quá trình hồi phục thường diễn ra ổn định. Gãy xương ổn định ở vùng ngực hoặc thắt lưng được điều trị không phẫu thuật thường sẽ ổn định dần qua nhiều tháng đeo nẹp; lâu dài, bệnh nhân cảm thấy ít đau hơn và vận động tốt hơn so với những người phải phẫu thuật cho cùng loại chấn thương. Xương sẽ liền lại, cơn đau giảm dần và bạn sẽ dần trở lại các hoạt động bình thường.

Nếu các dây thần kinh bị ảnh hưởng, tiên lượng phụ thuộc vào mức độ chức năng còn lại dưới vùng chấn thương. Chấn thương chưa hoàn toàn, khi vẫn còn một phần cảm giác hoặc khả năng vận động, thường có kết quả hồi phục tốt hơn. Ngược lại, chấn thương hoàn toàn – khi không còn bất kỳ cảm giác hay khả năng vận động nào dưới vùng tổn thương – thì tiên lượng kém hơn nhiều. Nhóm bác sĩ điều trị sẽ kiểm tra và ghi nhận chức năng thần kinh của bạn nhiều lần, vì nó có thể thay đổi theo thời gian; bất kỳ thay đổi nào cũng cần được phát hiện sớm.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng lâu dài ngay cả khi vết gãy đã lành tốt. Sau một số chấn thương, cột sống có thể dần mất đi hình dạng ban đầu theo thời gian; vì vậy bạn sẽ phải tái khám để theo dõi tình trạng này. Nếu bạn từ 70 tuổi trở lên, nguy cơ bị gãy xương ở các vùng khác của cột sống cao hơn so với người trẻ tuổi; do đó việc duy trì sức mạnh xương là rất quan trọng. Nếu bạn mắc bệnh như viêm cột sống dính khớp khiến cột sống bị cứng, chấn thương thường đòi hỏi phải phẫu thuật và có kế hoạch điều trị riêng biệt.

Trong trường hợp bạn bị chấn thương nghiêm trọng ở nhiều vùng cơ thể, việc cố định cột sống sớm trong vòng 24 đến 36 giờ sau chấn thương có liên quan đến ít biến chứng hơn, thời gian nằm viện ngắn hơn và ít ngày phải thở máy hơn. Điều này áp dụng cho những ngày đầu sau tai nạn nghiêm trọng, chứ không phải là lời hứa về quá trình hồi phục riêng của bạn.

Dù chấn thương ra sao, chấn thương cột sống có thể ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bạn trong nhiều năm. Việc tái khám đúng hẹn, duy trì các hoạt động phù hợp và báo cáo ngay bất kỳ dấu hiệu yếu cơ hay tê bì nào sẽ giúp bạn có cơ hội hồi phục ổn định nhất.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức nếu sau chấn thương cột sống bạn bị yếu cơ, tê bì, hoặc có thay đổi về khả năng kiểm soát bàng quang và ruột; hoặc nếu chấn thương xảy ra sau khi ngã từ độ cao hoặc bị va đập vào đầu. Điều tương tự cũng áp dụng nếu bạn mắc bệnh làm cứng cột sống như viêm cột sống dính khớp; vì những vết gãy ở vùng này có thể xảy ra ngay cả sau một chấn thương nhẹ và vẫn có nguy cơ không ổn định. Hãy nhờ bác sĩ chuyên khoa khám nếu sau chấn thương mà cơn đau vẫn kéo dài không thuyên giảm, hoặc nếu vài tuần sau cơn đau tái phát kèm theo triệu chứng yếu cơ hoặc tê bì mới xuất hiện. Nếu bạn từ 70 tuổi trở lên, hãy báo ngay bất kỳ cơn đau lưng mới nào sau một cú vấp ngã nhẹ, vì nguy cơ gãy xương ở các vùng khác của cột sống sẽ tăng lên theo tuổi tác. Chức năng thần kinh có thể thay đổi theo thời gian; vì vậy bất kỳ dấu hiệu mới nào cũng cần được kiểm tra ngay trong ngày.