

Gãy xương thuyền

X-quang cho thấy gãy xương thuyền ở cổ 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 ở góc ngón tay cái. Vùng này được gọi là hộp tam giác (snuffbox), là hốc nhỏ mà bạn thấy ở mặt sau bàn tay khi bạn giơ ngón tay cái lên. Cơn đau thường bắt đầu sau một cú ngã xuống bàn tay đang rộng. Nó có thể cảm giác như một cơn đau âm ỉ sâu hoặc một nhói đau sắc nhọn. Bạn có thể nhận thấy sưng xung quanh cổ tay và ngón tay cái.

Cơn đau thường trở nên tồi tệ hơn khi bạn di chuyển ngón tay cái hoặc cổ tay. Các hoạt động đơn giản có thể trở nên khó khăn. Bạn có thể gặp khó khăn khi nắm chặt các vật. Việc vớ ra sau lưng để cài áo ngực có thể gây đau. Nhét áo vào quần cũng có thể gây khó chịu. Xoay tay nắm cửa hoặc mở lọ có thể cảm thấy bất tiện và đau nhức. Bạn có thể thấy khó nâng bất kỳ vật gì nặng hơn một tách cà phê.

Nhiều người nhận thấy cơn đau trở nên tồi tệ hơn vào ban đêm. Nằm nghiêng về phía bên bị tổn thương có thể gây áp lực lên vùng bị thương và khiến bạn mất ngủ. Bạn cũng có thể cảm thấy cứng khớp khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Sự cứng khớp này thường giảm bớt sau khi bạn di chuyển tay trong vài phút. Tuy nhiên, sử dụng tay quá nhiều trong ngày có thể khiến cơn đau bùng phát trở lại.

Điều quan trọng là phải biết rằng một số chấn thương không hiển thị rõ ràng trên phim X-quang ban đầu. Nếu cơn đau của bạn vẫn tiếp tục mặc dù các kết quả chụp scan sớm bình thường, đừng bỏ qua nó. Cơn đau dai dẳng tại vị trí cụ thể này là một dấu hiệu chính của gãy xương thuyền (scaphoid). Chẩn đoán sớm giúp ngăn ngừa các biến chứng lâu dài. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn về các bước tiếp theo để đảm bảo quá trình lành thương đúng cách.

Những gì thực sự đang xảy ra

Cổ tay của bạn chứa tám xương nhỏ hoạt động cùng nhau như một hệ thống bánh răng phức tạp. Xương thuyền (scaphoid) là một trong những xương này, nằm ở gốc ngón tay cái của bạn. Nó đóng vai trò là cầu nối quan trọng, kết nối cẳng tay với phần còn lại của bàn tay. Vị trí này cho phép cổ tay của bạn uốn cong và xoay một cách mượt mà.

Khi bạn ngã và chống tay ra, xương này có thể bị nứt. Đây được gọi là gãy xương thuyền. Xương thuyền có nguồn cung cấp máu độc đáo khiến quá trình lành xương gặp khó khăn. Nếu vết gãy không lành đúng cách, nó được gọi là không liền xương. Điều này có thể làm gián đoạn chuyển động tinh tế giữa các xương cổ tay, gây đau và cứng khớp.

Cách các xương di chuyển là chìa khóa để hiểu các triệu chứng của bạn. Trong một cổ tay khỏe mạnh, hàng xương cổ tay trên và hàng xương cổ tay dưới di chuyển theo một mẫu phối hợp. Một xương thuyền bị gãy có thể làm mất sự phối hợp giữa hai hàng này. Điều này có nghĩa là các xương không còn trượt qua nhau đúng cách. Theo thời gian, chuyển động bất thường này có thể dẫn đến viêm xương khớp do hao mòn, được gọi là hội chứng sụp đổ tiến triển do không liền xương thuyền. Tình trạng này làm thay đổi hình dạng khớp và giảm phạm vi chuyển động của cổ tay.

Tuy nhiên, không phải tất cả các kết quả đều nghiêm trọng. Nhiều bệnh nhân bị gãy xương thuyền phân xa báo cáo chức năng bàn tay bình thường và sức mạnh tốt sau nhiều năm. Ngay cả khi xương lành với một biến dạng nhẹ, chức năng cổ tay ở giai đoạn giữa thường vẫn không bị ảnh hưởng. Hầu như tất cả các trường hợp gãy xương thuyền liên đều dẫn đến kết quả tốt, bất kể sự lệch lạc nhỏ.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đánh giá mức độ di lệch của vết gãy. Các trường hợp gãy không di lệch có thể lành tốt với điều trị không phẫu thuật, chẳng hạn như nẹp cố định. Các trường hợp gãy có di lệch thường cần cố định nội khoa để giữ xương tại chỗ. Can thiệp sớm ngày càng được ưu tiên để ngăn ngừa các biến chứng lâu dài. Mục tiêu là khôi phục sự thẳng hàng tự nhiên của các xương cổ tay để chúng có thể di chuyển cùng nhau một lần nữa mà không gây đau.

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 cách chúng tôi quản lý chấn thương này. Bệnh nhân đến phòng khám của chúng tôi thông qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám (lịch sử bệnh, khám lâm sàng và chụp hình ảnh khi cần thiết) giúp xác định chẩn đoán. Đối với các vấn đề cấu trúc cấp tính như gãy xương thuyền, phẫu thuật có thể được khuyến nghị ngay lập tức, mà không cần thử điều trị bảo tồn trước đó. Tuy nhiên, đối với các gãy xương không lệch hoặc lệch tối thiểu, chúng tôi thường thảo luận xem liệu chăm sóc bảo tồn có phù hợp hay không.

Bạn có thể bắt đầu với việc tự quản lý và vật lý trị liệu. Nếu gãy xương của bạn ổn định, chúng tôi có thể khuyến nghị một nẹp hoặc bột bó để giữ xương bất động trong quá trình lành. Vật lý trị liệu nhằm khôi phục cử động và sức mạnh cổ tay của bạn sau khi xương đã liền. Bằng chứng cho thấy rằng đối với các gãy xương không lệch, điều trị không phẫu thuật có thể hiệu quả, với tỷ lệ liền xương đạt mức tương đương hoặc cao hơn so với phẫu thuật. Bạn có thể chọn phương án này để tránh phẫu thuật, mặc dù nó đòi hỏi sự kiên nhẫn. Quá trình lành xương có thể mất thời gian, và bạn phải duy trì cố định bất động theo hướng dẫn.

Quản lý y khoa tập trung vào giảm đau và bảo vệ xương đang lành. Chúng tôi thường khuyến nghị các loại thuốc giảm đau đơn giản. Hãy thận trọng với các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs). Bệnh nhân sử dụng các loại thuốc này trong vòng một tháng đầu tiên kể từ khi chẩn đoán có nguy cơ cao hơn bị không liền xương và có thể cần các thủ thuật bổ sung sau này. Chúng tôi tránh kê đơn các loại thuốc này nếu có thể để cho xương của bạn cơ hội tốt nhất để lành tự nhiên. Tiêm thuốc không phải là một phân tiêu chuẩn trong chăm sóc gãy xương thuyền cấp tính, vì ưu tiên hàng đầu là ổn định cấu trúc, chứ không phải kiểm soát viêm.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn không phù hợp hoặc đã thất bại. Chúng tôi khuyến nghị điều trị phẫu thuật đối với các gãy xương có lệch, vì những trường hợp này khó có thể lành đúng cách nếu không được cố định. Cố định nội khoa sớm ngày càng được ưa chuộng đối với một số bệnh nhân được chọn lọc, kể cả một số trường hợp gãy xương không lệch, để cho phép quay trở lại làm việc nhanh hơn. Đối với các trường hợp không liền xương chưa lành, chúng tôi có thể sử dụng ghép xương xâm lấn tối thiểu và vít nén. Thủ thuật này an toàn và hiệu quả đối với các trường hợp không biến chứng. Nếu bạn đã từng bị gãy xương gần đây mà các phương pháp điều trị khác không hiệu quả, việc cắt bỏ phần xa của xương thuyền có thể là một lựa chọn. Chúng tôi thảo luận các lựa chọn này với bạn để quyết định phương án phù hợp nhất với lối sống và mục tiêu phục hồi của bạn.

Những điều cần biết

Cổ tay của bạn có thể cảm thấy cứng và đau trong vài tuần. Hầu hết mọi người nhận thấy các triệu chứng giảm dần khi xương lành lại. Nếu bạn bị gãy xương thuyền ở trẻ em, tiên lượng thường rất tốt. Đối với người lớn, quá trình lành xương mất nhiều thời gian. Bạn có thể nhận thấy rằng cơn đau xuất hiện rồi biến mất khi bạn bắt đầu sử dụng tay trở lại.

Nếu vết gãy không lệch, bạn có thể được điều trị bằng bột bó hoặc nẹp. Phương pháp bảo tồn này hiệu quả với nhiều bệnh nhân. Không có lợi ích lâu dài thực sự nào từ phẫu thuật so với điều trị không phẫu thuật đối với các loại gãy xương này. Kết quả chức năng của bạn sau 12 tháng thường giống nhau bất kể bạn có phẫu thuật hay không. Tuy nhiên, phẫu thuật có thể giúp bạn trở lại làm việc sớm hơn khoảng 7 tuần.

Nếu vết gãy có lệch, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ khuyên bạn nên phẫu thuật. Điều này liên quan đến việc đặt một vít để giữ các mảnh xương lại với nhau. Phương pháp này giúp xương liền lại một cách dự đoán được. Ngay cả khi xương lành lại với hình dạng hơi khác (liên kết lệch), kết quả thường vẫn tốt. Dị dạng tồn tại không ảnh hưởng đáng kể đến chức năng cổ tay ở giai đoạn trung hạn của bạn.

Điều quan trọng là phải hiểu rõ các rủi ro của việc không liên xương, nơi xương không lành lại. Tần suất không liên xương sau quản lý phẫu thuật vượt quá 10%. Nếu không liên xương xảy ra, nó có thể dẫn đến các thay đổi thoái hóa tiến triển ở cổ tay. Tình trạng không liên xương dai dẳng là phổ biến sau phẫu thuật điều trị không liên xương, và các phẫu thuật tiếp theo ít thành công hơn. Việc trình diện muộn hơn 21 ngày làm tăng nguy cơ thất bại của việc bó bột.

Về lâu dài, hầu hết bệnh nhân báo cáo chức năng tay bình thường và sức mạnh cổ tay tốt. Từ góc độ 8 đến 11 năm, những bệnh nhân bị gãy xương thuyền đoạn xa báo cáo chức năng tay tự đánh giá bình thường. Nếu viêm xương khớp phát triển do không liên xương, việc cắt bỏ đoạn xa xương thuyền là một thủ thuật bền vững. 94% bệnh nhân vẫn hài lòng sau thủ thuật này. Không có sự sụp đổ cổ tay hoặc viêm xương khớp cổ tay quay nào phát triển thêm sau phẫu thuật này.

Quá trình hồi phục của bạn giống như sự cân bằng giữa nghỉ ngơi và vận động nhẹ nhàng. Bạn sẽ tuân theo một phác đồ để bảo vệ xương đang lành trong khi ngăn ngừa cứng khớp. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua quá trình này. Hầu hết các vết gãy liên đều có kết quả tốt, bất kể các vấn đề về căn chỉnh nhỏ.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có tình trạng đau dai dẳng ở gốc ngón tay cái không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu được khám chuyên khoa nếu bạn nhận thấy tình trạng yếu cơ, mất ổn định hoặc cảm giác bị kẹt ở cổ tay. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế khẩn cấp nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn, hoặc nếu bạn trải qua tình trạng đau tăng lên đột ngột. Chẩn đoán sớm là rất quan trọng vì các xét nghiệm X-quang tiêu chuẩn và khám lâm sàng thường bỏ sót những chấn thương này. Có tới 60% bệnh nhân bị gãy xương thực sự có thể không được phát hiện ngay từ đầu. Điều trị chậm trễ có thể dẫn đến tình trạng gãy xương không liên, trong đó xương không lành lại đúng cách. Điều này có thể yêu cầu phẫu thuật và gây ra tình trạng cứng khớp kéo dài. Đừng bỏ qua tình trạng đau ngón tay cái sau khi bị ngã.