

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT XƯƠNG THUYỀN BẰNG KIM KIRSCHNER CÓ REN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THỐNG NHẤT ĐỒNG NAI

Bs Nguyễn Tường Quang
Bs Nguyễn Quốc Lữ

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Gãy xương vùng cổ tay gãy xương thuyền hay gặp, đứng thứ hai sau gãy đầu dưới xương quay. Gãy xương thuyền có triệu chứng lâm sàng nghèo để bỏ sót: Khớp giả, mất vững cổ tay, hư khớp gây ảnh hưởng đến chức năng cổ bàn tay và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thế giới Adams (1928), Leyshon A, Eveland J (1984), Herbert (1990)

Ở nước ta công trình cứu và báo cáo khoa học của Bác sĩ Nguyễn Thúc Bội Châu, phương pháp này cũng có kết quả tốt.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

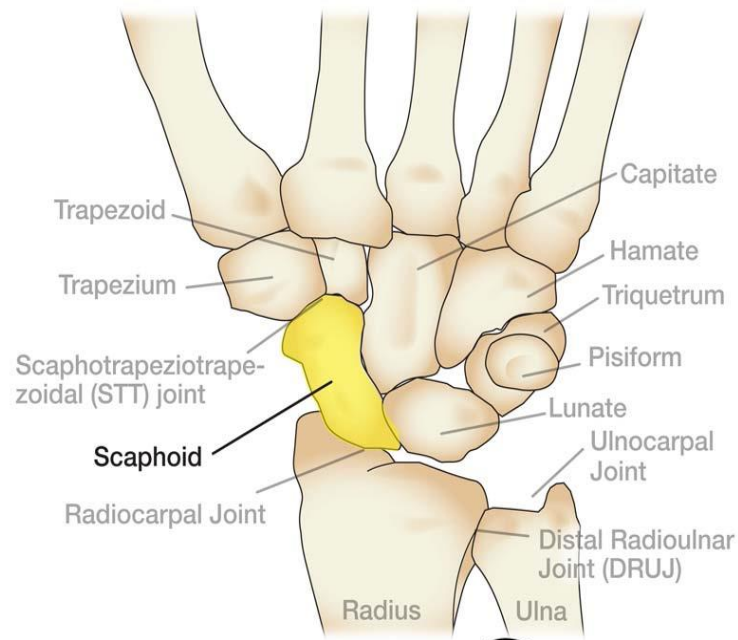
Bệnh Viện ĐK Thống Nhất Đồng Nai đã phẫu thuật gãy xương thuyền. “Đánh giá kết quả phẫu thuật gãy xương thuyền bằng kim Kirschner tại Bệnh Viện Đa khoa Thống Nhất Đồng Nai” với mục tiêu:

MỤC TIÊU

- 1. Đặc điểm phân bố số liệu của gãy xương thuyền*
- 2. Đánh giá kết quả phẫu thuật gãy xương thuyền tại bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai*

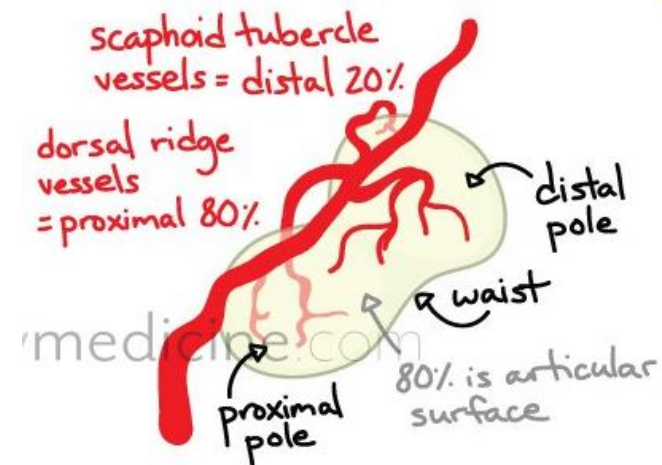
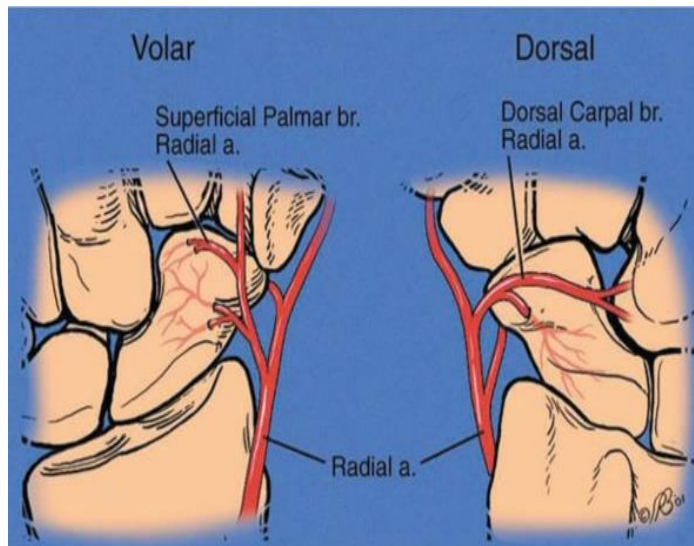
TỔNG QUAN TÀI LIỆU

* Giải phẫu xương thuyền



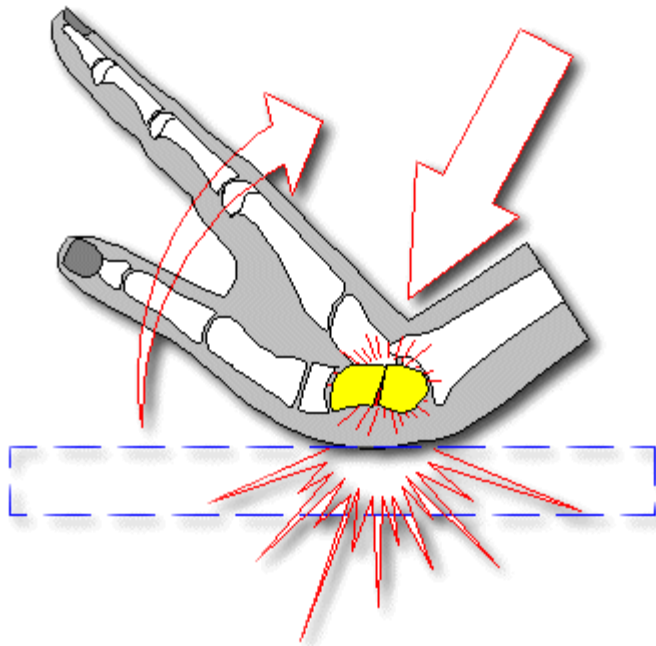
TỔNG QUAN TÀI LIỆU

- * Mạch máu nuôi xương thuyền. Theo Bonala, Gelberman gồm 2 nhóm
- * Nhóm mạch máu đi vào rãnh xoắn ở mặt lưng, cung cấp khoảng 70-80%. Nhóm mạch máu đi mặt lòng lồi củ xương thuyền cung cấp 20-30%



TỔNG QUAN TÀI LIỆU

- * Cơ chế chấn thương
 - Do lực ép lên đầu gần và lực căng lên phần lưng xương thuyền



TỔNG QUAN TÀI LIỆU

Chẩn đoán

* Lâm sàng:

- Tiền sử có chấn thương cổ tay
- Đau và ấn đau tại hố lồi, lồi củ xương thuyền.
- Hạn chế tầm vận động cổ tay vì đau.
- Sức cầm nắm bàn tay giảm lực nhất là giảm lực chống bàn tay duỗi.

TỔNG QUAN TÀI LIỆU

- * Cận lâm sàng:

- Xquangxương thuyên:

- Cổ tay thẳng 0^0 (chụp sau trước)

- Cổ tay nghiêng 90^0 (chụp bên)

- Cổ tay thẳng, bàn tay nghiêng trụ tối đa

- Tư thế Shreck 1

- Tư thế Shreck 2

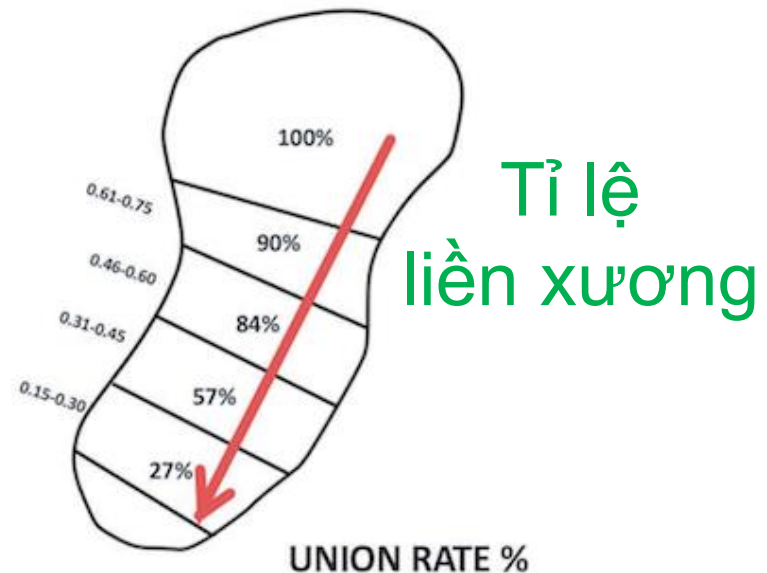
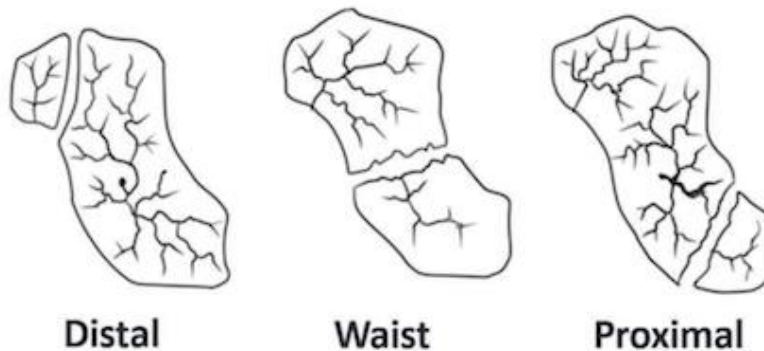
- Ct Scanner: đường gãy, vị trí, mức độ di lệch

- MRI: độ tin cậy đặc hiệu gần 100%, hoại tử vô mạch

PHÂN LOẠI GÃY

Phân loại tùy thuộc vào đường gãy (gãy ngang, chéo), vị trí ổ gãy(ngang eo, cực gần, cực xa).

Chúng tôi chọn phân loại theo vị trí gãy



CHỈ ĐỊNH PHẪU THUẬT

* Chỉ định:

- Gãy xương thuyền có di lệch.
- Gãy cực gần.
- Không lành xương.
- Khớp giả.
- Mất vững khớp cổ tay.

TỔNG QUAN TÀI LIỆU

* Điều trị

- Bảo tồn : gãy mới, ít di lệch

Bó bột cánh bàn tay ôm ngón 1 khoảng 6 tuần,
căng bàn tay đến khi lành 3-6 tháng

- Phẫu thuật: KHX bằng kim Kirschner, vít AO, vít Herbert, vít rỗng Acutrax, ghép xương xốp, có cuống mạch liền

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân nhập viện, gãy xương thuyền

❖ Tiêu chuẩn chọn lựa bệnh nhân:

Gãy xương thuyền có di lệch, gãy cực gần, không lành xương, khớp giả, mất vững khớp cổ tay

Gãy xương thuyền được phẫu thuật

❖ Tiêu chuẩn loại trừ

- Cứng khớp cổ tay.
- Bệnh nhân không tái khám

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.2 Phương pháp nghiên cứu:

- ❖ Phương pháp nghiên cứu hồi cứu mô tả hàng loạt ca.
- ❖ Lập hồ sơ bệnh án cho mỗi bệnh nhân.
- ❖ Tái khám bệnh nhân theo định kỳ.

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.3.. Đặc điểm cận lâm sàng:

- Chụp X- quang cổ tay bệnh nhân: 5 tư thế xương thuyền
- Đánh giá tổn thương gãy xương thuyền theo vị trí giải phẫu
- Đánh giá các tổn thương xương phối hợp
- Đánh giá một số biến chứng thường gặp của gãy xương thuyền: Khớp giả, can lệch, hoại tử xương thuyền
- Đánh giá sự liền xương

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.4. Đánh giá kết quả sau phẫu thuật:

Đánh giá kết quả sớm sau phẫu thuật,

KHX có đúng giải phẫu không: Dựa vào kết quả chụp X- quang sau phẫu thuật

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- + Đánh giá kết quả xa:
 - Đánh giá kết quả theo hệ thống bảng điểm của ***Mayo Clinic và Cooney***:
 - + Rất tốt: 90- 100 điểm
 - + Tốt: 80- 89 điểm
 - + Trung bình: 65- 79 điểm
 - + Xấu: < 65 điểm

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đánh giá sự liền xương dựa vào Xquang
- Đánh giá sự liên quan giữa vị trí giải phẫu kết và quả phẫu thuật.

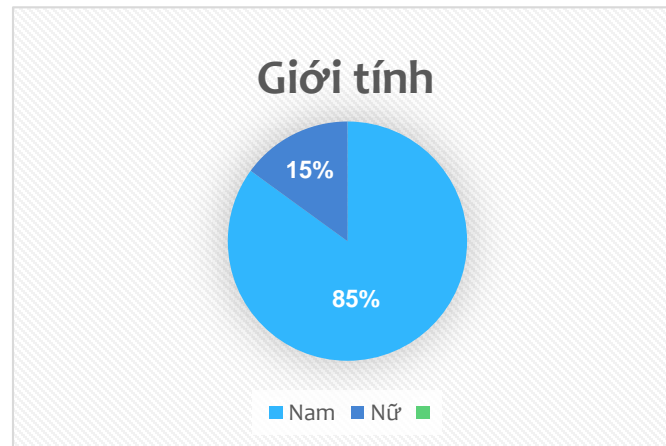
2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Sau khi thu thập thông tin số liệu được xử lý bằng phần mềm Excel 2016 và SPSS 20.0

IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- * Từ tháng 4/2014 đến tháng 8/2018 chúng tôi đã phẫu thuật 19 bệnh nhân với 20 trường hợp gãy xương thuyền cổ tay với kết quả như sau

1. Giới tính:



Nam chiếm 85%. Như vậy nam giới bị chấn thương gãy xương thuyền nhiều hơn nữ giới có thể nam giới làm chủ tay lái nhiều hơn khi tham gia giao thông.

IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

* 2. Tuổi

- * Thấp nhất 19 tuổi, cao nhất 48, 18 ca nằm trong độ tuổi 20 – 40, đa số bệnh nhân nằm trong độ tuổi lao động.

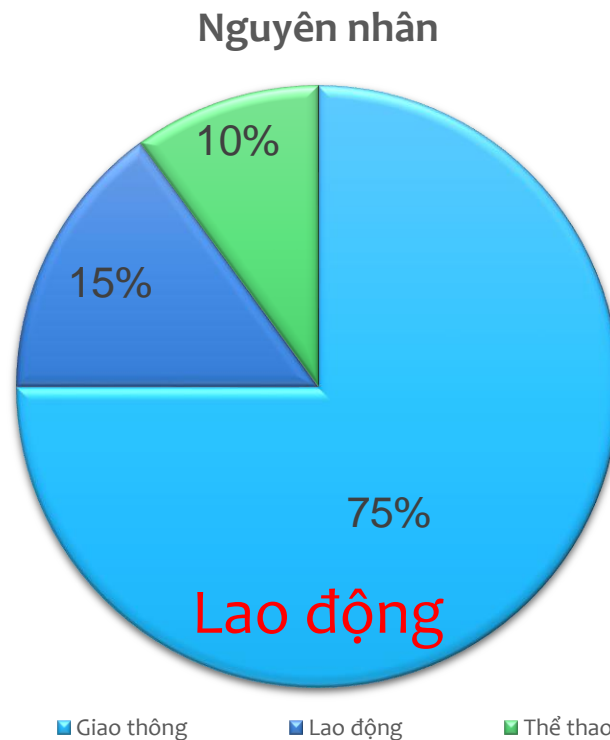
* 3. Nghề nghiệp



Đồng Nai là KCN lớn cả nước công nhân nhiều

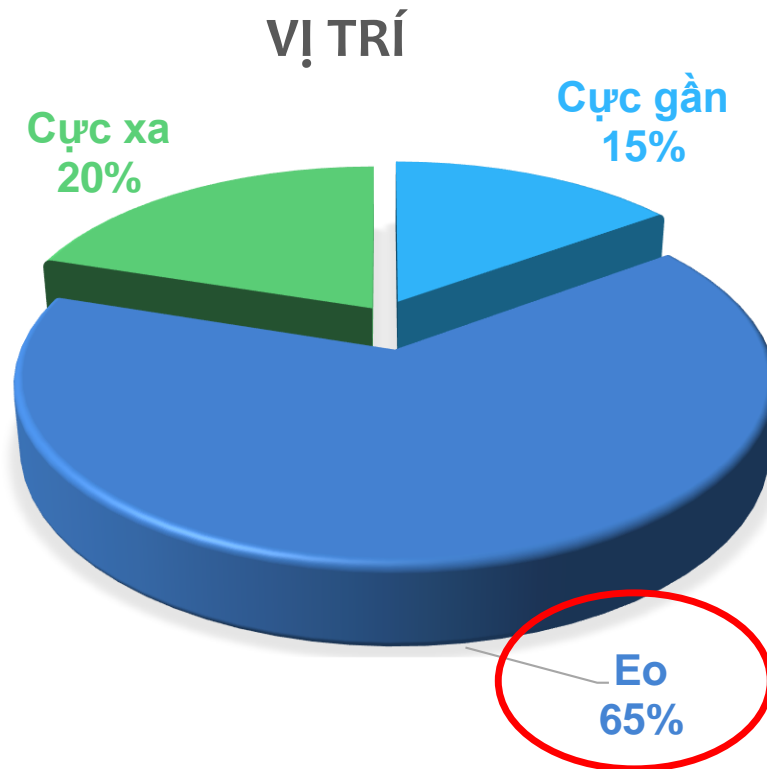
IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

4 .Nguyên nhân



IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

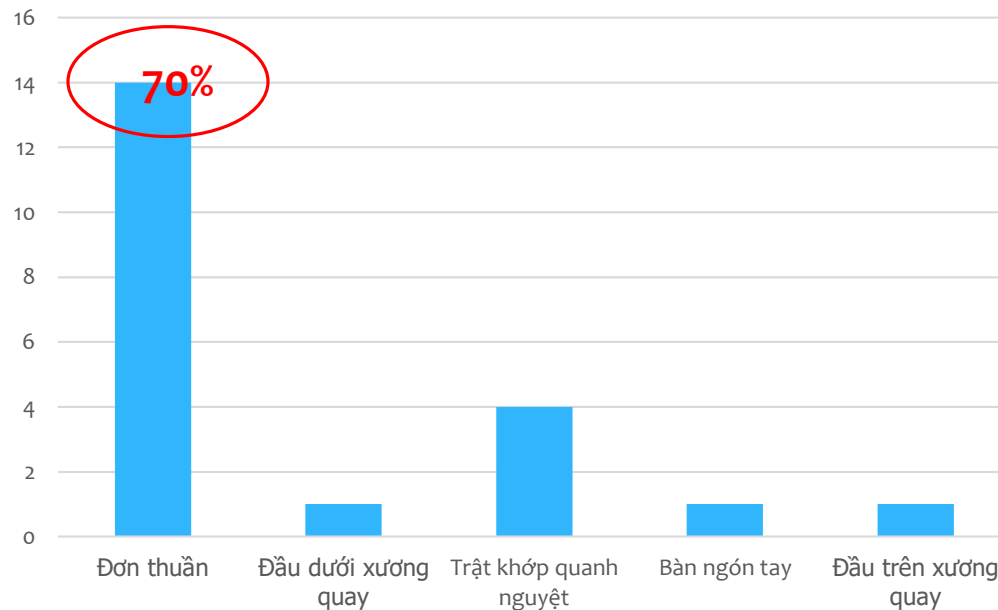
5. Vị trí gãy theo giải phẫu



IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

6. Các tổn thương phối hợp

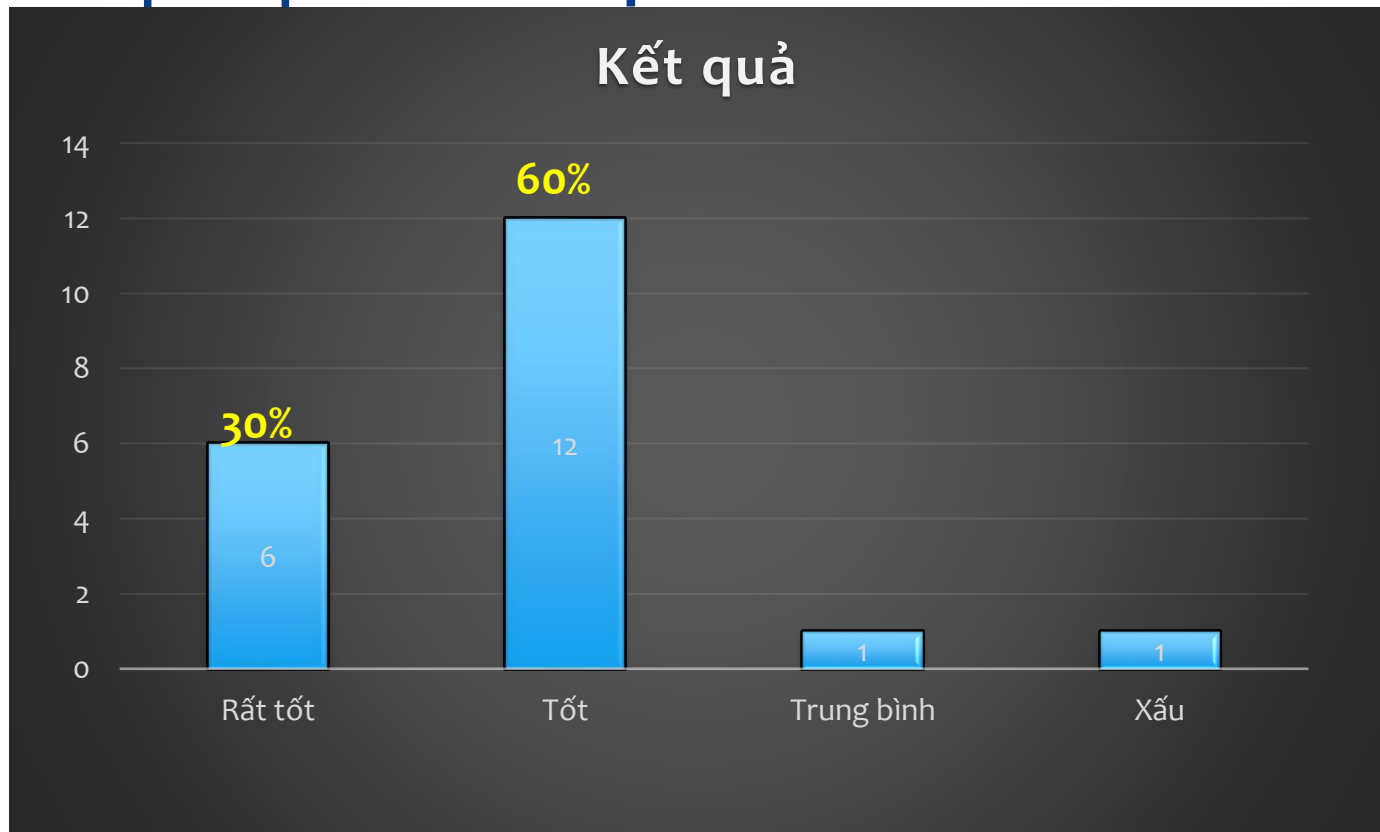
Tổn thương phối hợp



Phần lớn tổn đơn thuần

IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

7. Kết quả phẫu thuật



IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Kết quả tốt đạt 90% tương đồng với tác giả :
Nguyễn Thúc Bội Châu 91,14%
- Chúng tôi có 1 ca trung bình: sau phẫu thuật 1 năm khớp giả xương thuyên ở cực gần.
chúng tôi mổ lần 2 ghép xương thuyên có cuống mạch → kết quả tốt.

IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Ca có kết quả xấu: sau mổ 2 năm hoại tử phần gần xương thuyền. chúng tôi phải lấy bỏ hoàn toàn hàng trên khớp cổ tay

IV KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

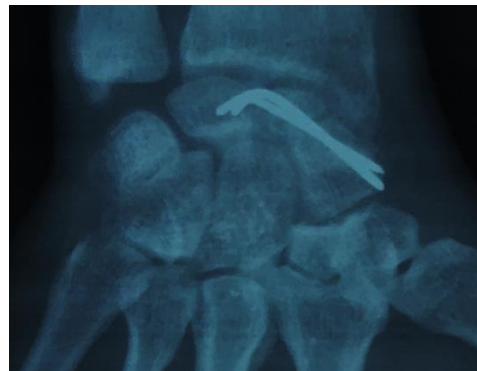
Biến chứng:

Trong nhóm nghiên cứu chúng tôi không có trường hợp nào nhiễm trùng sau mổ, tụ máu, rối loạn dinh dưỡng, tổn thương động mạch quay hay cứng khớp cổ tay sau mổ

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ phẫu thuật thành công xương thuyền bằng kim kirschner là 90%
- Phẫu thuật kết hợp xương thuyền bằng kim Kirschner là phương pháp phẫu thuật đơn giản, dễ thực hiện, kết quả lành xương cao, chi phí thấp.

Hình ảnh minh họa



Bệnh án minh họa

Bệnh nhân: Nguyễn Việt H

Chẩn đoán: Gãy eo xương thuyền/ Trật khớp quanh nguyệt

Sau 1 năm khớp giả xương thuyền được chúng tôi PT ghép xương có cuống mạch



Hình ảnh minh họa



Hình ảnh minh họa



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN

