

GÃY ĐẦU DƯỚI XƯƠNG QUAY

Gãy đầu dưới xương quay là gì?	<ul style="list-style-type: none"> - Đầu dưới xương quay được xác định khoảng 3cm tính từ mặt khớp đầu dưới đi về phía thân xương. - Gãy đầu dưới xương quay là một gãy xương phổ biến, gây ảnh hưởng nhiều đến chức năng cổ tay - bàn tay; thường gặp trong độ tuổi lao động và độ tuổi trên 40 kèm tình trạng loãng xương.
Nguyên nhân	<ul style="list-style-type: none"> - Chấn thương phổ biến là té ngã chống tay ở tư thế gập hoặc duỗi quá mức cổ tay. - Loãng xương là yếu tố nguy cơ dễ gây gãy đầu dưới xương quay.
Biểu hiện thường gặp	<ul style="list-style-type: none"> - Đau, sưng nề vùng cổ tay. - Đau chói vùng gãy xương. - Biến dạng vùng cổ tay. - Hạn chế vận động cổ tay, cẳng tay.
Biến chứng	Tổn thương mạch máu, thần kinh, khớp giả, can lệch,...
Các xét nghiệm cần làm	<ul style="list-style-type: none"> - Xquang hai bình diện thẳng, nghiêng lấy được 2 khớp 2 đầu. - Chụp cắt lớp vi tính.
Hướng điều trị	<ul style="list-style-type: none"> - Nguyên tắc điều trị: Phục hồi giải phẫu xương; đảm bảo xương lành tốt, không nhiễm trùng; phục hồi chức năng cổ tay - bàn tay, cẳng tay. - Điều trị bảo tồn: nắn bó bột cánh - bàn tay (gãy xương ít di lệch hoặc các trường hợp có chống chỉ định phẫu thuật) - Phẫu thuật: cắt lọc, cố định ngoại vi; phẫu thuật kết hợp xương bên trong.
Chế độ theo dõi và phòng ngừa	<ul style="list-style-type: none"> - Bảo tồn: Theo dõi chèn ép bột trong 1 – 2 tuần đầu (sưng, phù nề, tím tái). - Phẫu thuật: Theo dõi chảy máu, nhiễm trùng, lành thương, lành xương. - Theo dõi lành xương trong 18 – 24 tháng, mỗi 4 – 6 tuần dựa trên lâm sàng và Xquang. - Tập phục hồi chức năng sớm và tái tạo sức lao động.