HỌC PHẦN TỐT NGHIỆP

GÃY XƯƠNG DO CHẨN THƯƠNG

LÊ VIẾT CẨN

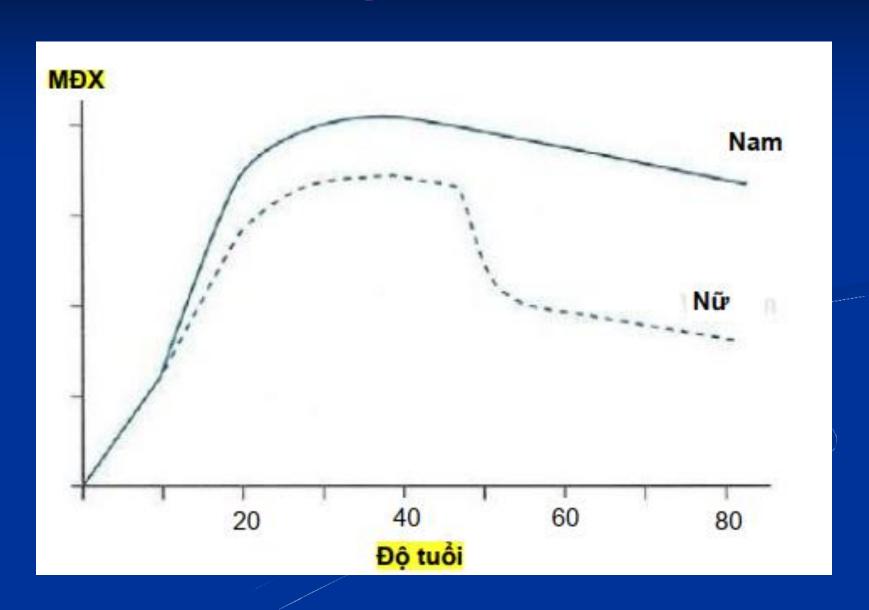
MỤC TIÊU HỌC TẬP

- Hiểu được quá trình bình thường của bộ xương: chu chuyển xương, khối lượng xương
- Chẩn đoán được gãy xương do chấn thương
 - B Hiểu được các biến chứng cấp và mạn tính
- Hiểu được các gãy xương đặc biệt: gãy xương hở, gãy xương trẻ em

CHU CHUYỂN XƯƠNG

Đặc tính	Tu chinh (modeling)	Tái tu chỉnh (remodeling)
Vị trí	Quá trình phân hủy bởi các tế bào hủy xương diễn ra một cách độc lập với quá trình tạo xương bởi các tế bào tạo xương	Quá trình phân hủy và tạo xương xảy ra song song nhau
Kết quả	Ảnh hưởng đến kích thước và hình dạng của xương	Ảnh hưởng đến mật độ, khoáng hóa, và vi cấu trúc của mô xương
Thời gian	Xảy ra rất dài (khoảng 18 năm), và hàn gắn xương (khoảng 1 năm)	Xảy ra trong một thời gian ngắn: hủy xương cần khoảng 3 tuần, nhưng tạo xương cần đến 13 tuần
Giai đoạn	Dừng lại ở độ tuổi 18 – 20 (trước khi trưởng thành)	Diễn ra một cách liên tục, suốt đời, nhưng tốc độ giảm dần với tuổi tác

KHỐI LƯỢNG XƯƠNG



GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG ĐỊNH NGHĨA

Sự mất liên tục của xương do nguyên nhân cơ học

- Trực tiếp: gãy nơi điểm đặt lực chấn thương
- Gián tiếp: gãy xa điểm đặt lực chấn thương

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG CHẨN ĐOÁN

Dấu hiệu chắc chắn:

- Biến dạng
- Cử động bất thường
- Lạo xạo xương

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG CHẨN ĐOÁN

Dấu hiệu không chắc chắn:

- Đau
- Sưng, bầm tím
- Mất cơ năng

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG CHẨN ĐOÁN

X quang quy ước

CT scan: gãy xương vùng khớp

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

- Nắn các di lệch
- Bất động vững chắc
- Bảo tồn mạch máu và mô mềm
- PHCN sóm

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG LÀNH XƯƠNG

- Thì đầu (trực tiếp): bất động vững chắc tuyệt đối
- Thì hai (gián tiếp): bất động vững chắc tương đối

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG NẮN XƯƠNG

- Nắn giải phẫu: đầu xương
 Nắn trực tiếp
- Nắn chức năng: hành xương- thân xương
 Nắn gián tiếp

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG BẤT ĐỘNG XƯƠNG GÃY

- Vững chắc tuyệt đối:
 Nẹp vít nén ép
 Lành xương trực tiếp
 Không can xương trên XQ
- Vững chắc tương đối:
 Đinh nội tuỷ hoặc nẹp bắt cầu, bó bột, CDN
 Nắn gián tiếp
 Lành xương gián tiếp
 Cal xương trên X quang

GÃY XƯƠNG CHẨN THƯƠNG NGUYÊN LÝ PERREN

Kiểu gãy đơn giản

Vững chắc tuyệt đối Nắn hoàn chỉnh về mặt giải phẫu

Kiểu gãy phức tạp

Vững chắc tương đối Nắn đạt được về mặt chức năng

Định nghĩa:

- Có sự phá vỡ lớp da và mô mềm dưới da
- Thông trực tiếp vào ổ gãy và ổ máu tụ quanh ổ gãy

Phân loại Gustilo & Anderson:

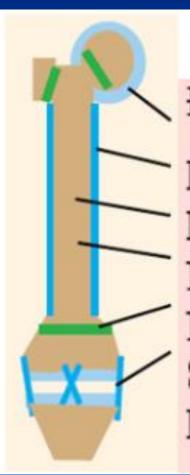
- Vét thương
- Mức độ nhiễm bẩn
- Mức độ tổn thương mô mềm
- Mức độ tổn thương xương

Chăm sóc ban đầu:

- Băng vết thương
- Bất động chi gãy
- Kháng sinh
- Giảm đau
- Ngừa uốn ván

Xử trí cấp cứu:

- Cắt lọc vết thương
- Kết hợp xương
- Phục hồi chức năng



Đặc điểm

Lớp sụn dày
Màng xương dày
Nhiều collagen
Nhiều xương xốp
Sụn tiếp hợp
Dây chẳng khỏe

Ánh hưởng

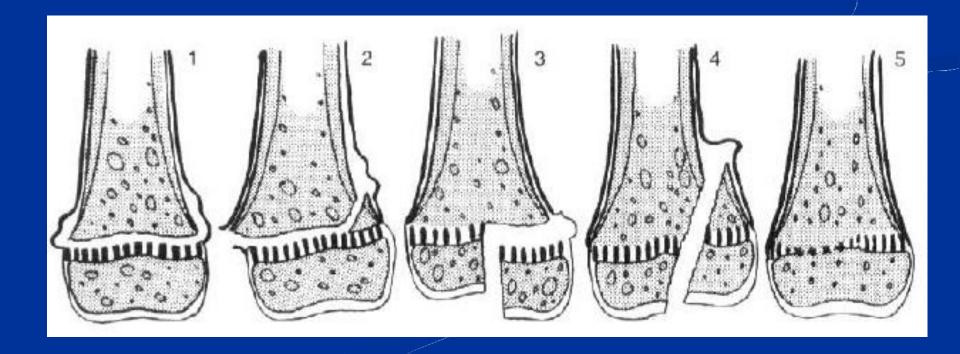
Khó thấy trên X quang Lành xương nhanh Dễ gãy xương Kiểu gãy đơn giản Khả năng tự điều chính Gãy xương trước

Khả năng tự điều chỉnh:

- Vị trí
- Tuổi
- Mức độ di lệch

Gãy bong sụn tiếp hợp:

Phân Ioại Salter- Harris



Gãy cành tươi:



Gãy phình vỏ xương:



Gãy cong tạo hình:



Sốc chấn thương

• Nguyên nhân:

Giảm thể tích tuần hoàn

Dau

Mất nhiệt

Sốc chấn thương

Chẩn đoán:

Dấu hiệu lâm sàng Cận lâm sàng

Sốc chấn thương

Chẩn đoán:

Dấu hiệu lâm sàng Cận lâm sàng

Sốc chấn thương

• Điều trị:

Bảo đảm thông khí tốt

Dịch truyền

Cố định xương gãy

Thuốc giảm đau

Hội chứng tắc mạch máu do mỡ

Sinh bệnh học:

Thuyết cơ học Thuyết sinh hóa

Hội chứng tắc mạch máu do mỡ

Chẩn đoán: lâm sàng

Tiêu chuẩn Gurd & Wilson Tiêu chuẩn Schonfeld

Hội chứng tắc mạch máu do mỡ

Chẩn đoán: lâm sàng

Tiêu chuẩn Gurd & Wilson Tiêu chuẩn Schonfeld

Hội chứng tắc mạch máu do mỡ

• Điều trị: ICU

Hỗ trợ

Hội chứng chèn ép khoang cấp tính

Sinh lý bệnh:



Hội chứng chèn ép khoang cấp tính

Chẩn đoán:

Dấu hiệu lâm sàng: đau Đo áp lực khoang

Hội chứng chèn ép khoang cấp tính

• Điều trị:

Rạch giải áp

Tổn thương mạch máu

Chẩn đoán:

Lâm sàng: dấu cứng, dấu mềm

CLS: CT, siêu âm, DSA

Tổn thương mạch máu

Điều trị: thám sát ngay

Dấu cứng

Không có dấu Doppler

Vị trí tổn thương tương ứng

Thời gian thiếu máu: kéo dài

Tổn thương thần kinh

Chẩn đoán

LS

CLS: EMG, đo tốc độ dẫn truyền

Chậm lành xương

Chẩn đoán:

LS: cử động bất thường, đau chói

XQ: khe gãy

Chậm lành xương

• Điều trị:

Không phẫu thuật Phẫu thuật

Không lành xương

Chẩn đoán:

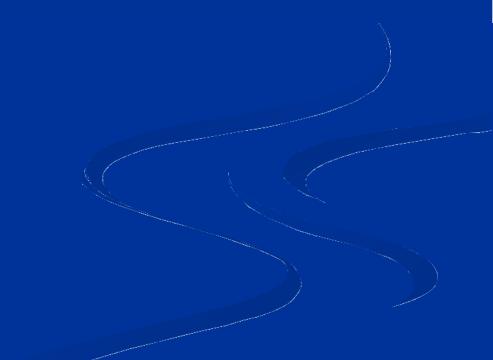
LS: cử động bất thường, hết đau

XQ: khe gãy

Không lành xương

• Điều trị:

Thể phì đại Thể vô mạch Khớp giả



Can lệch

• Điều trị:

Vật lý trị liệu Cắt xương chỉnh trục

GHI NHÓ

Gãy xương do chấn thương:

- Chẩn đoán, nguyên tắc điều trị
- Gãy xương hở, gãy xương trẻ em
- Biến chứng cấp và mạn tính