



**GÃY TRÊN HAI LỖI CẦU XƯƠNG CÁNH TAY TRẺ EM**



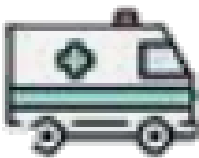
Gãy trên hai lỗ cầu là gãy xương vùng khuỷu thường gặp ở trẻ em, nguyên nhân thường gặp là té ngã chống tay.

**Nguyên nhân**



Tai nạn sinh hoạt.  
Tai nạn giao thông.  
Tai nạn thể thao.

**Triệu chứng**



**LÂM SÀNG:**

- Sung đau vùng khuỷu.
- Biến dạng vùng khuỷu tay.
- Không gập duỗi được khuỷu tay.
- Có thể kèm theo các dấu bầm tím, loét da do ổ gãy di lệch nhiều cơ kéo phần da bên ngoài, nguy cơ tổn thương mạch máu thần kinh cao.
- Các dấu chứng thần kinh: làm động tác bao, búa, kéo và ngón tay “number 1”.
- Sờ mạch quay cổ tay để xác định biến chứng mạch máu.

**Cận lâm sàng**



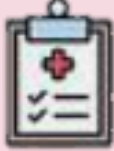
X-quang khuỷu có thể xác định kiểu gãy và mức độ di lệch.  
Siêu âm Doppler mạch máu nếu có tổn thương mạch máu.

**Điều trị**



- Bó bột nếu gãy không di lệch.
- Gây mê, nắn ổ gãy và xuyên kim cố định dưới màn tăng sáng nếu gãy di lệch. Thường để đinh ngoài da.
- Mở mổ kết hợp xương bên trong nếu nắn dưới màn tăng sáng thất bại, có tổn thương mạch máu, gãy có vết thương hở kèm theo. Thường để đinh dưới da.
- Tổn thương thần kinh có thể trì hoãn theo dõi 3-6 tháng, nếu không hồi phục mổ thám sát thần kinh.

## Săn sóc hậu phẫu



- Bệnh nhân được làm nẹp bột cánh bàn tay hoặc bó bột cánh bàn tay sau mổ nên theo dõi các biến chứng chèn ép bột.
- Hướng dẫn bệnh nhân nằm kê tay cao phòng tránh sưng nề.
- Gòng cơ trong bột, cử động các ngón tay giúp máu lưu thông.
- Thời gian giữ bột khoảng 3-4 tuần.
- Tái khám khoảng 2-3 tuần sau mổ.
- Chụp X-quang kiểm tra sau mỗi lần tái khám.
- Nếu đinh để ngoài da:
  - Thay băng chân đinh mỗi 2-3 ngày
  - Rút đinh tại cơ sở y tế sau 3-4 tuần
  - Bỏ bột sau rút đinh
- Nếu đinh để dưới da:
  - Thay băng mỗi 2 ngày
  - Bỏ bột tập vận động sau 3-4 tuần
  - Mổ lấy đinh sau 3 tháng.
- Tập vận động khuỷu tích cực sau khi rút đinh hoặc bỏ bột.

## Biến chứng



Nhiễm trùng chân đinh, nhiễm trùng vết mổ.  
Co rút Volkmann.  
Khuỷu vẹo trong.  
Cứng khớp.  
Cal lệch do điều trị muộn.

## Dinh dưỡng



Không kiêng cử đồ ăn, thức uống gì. Cần ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng để phục hồi sau mổ.

## Phòng ngừa



Phòng tránh té ngã.  
Bất động, sơ cứu đúng cách. Vận chuyển đến cơ sở y tế gần nhất để được chăm sóc y tế đúng cách và chuyển đến các cơ sở đủ phương tiện điều trị. Lưu ý không tự cố nắn thẳng biến dạng khi sơ cứu.  
Không bó thuốc, đắp thuốc, xoa dầu, xoa rượu hay các điều trị dân gian làm trì hoãn điều trị.