**GÃY GALEAZZY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

**L.1 Định Nghĩa**

Gãy Galeazzy là gãy xương quay kèm trật khớp quay trụ dưới 1.2Nguyên nhân

Nguyên nhân thường do té ngã chống tay

**2. ĐÁNH GIÁ BỆNH NHÂN**

**2.1 Bệnh Sử**

Khai thác bệnh sử bao gồm thời gian, nguyên nhân, cơ chế chấn thương và các sơ cấp cứu trước đó

**2.2 Khám Lâm Sàng**

- Triệu chứng gãy xương: Biến dạng, cử động bất thường, lạo xạo xương.

- Biến dạng cổ tay, mõm trâm trụ xuống thấp hơn bình thường (<1,5cm) và thường trật đầu dưới xương trụ ra sau

**2.3 Cận Lâm Sàng**

X quang: Chụp qua 2 khớp và 2 tư thế để đánh giá di lệch

**3. CHẨN ĐOÁN**

**3.1Chẩn Đoán Xác Định**

Chẩn đoán xác định dựa vào lâm sàng và X quang 3.2Chẩn đoán biến chứng

Gãy Galeazzy có thể có các biến chứng như: chèn ép khoan, tổn thương thần kinh, mạch máu, gãy hở...

**4. ĐIỀU TRỊ**

**4.1Mục Tiêu Điều Trị**

Lành xương, hết trật khớp

Phục hồi chức năng vận động của cẳng tay

**4.2. Nguyên Tắc Điều Trị**

Bất động vững chắc

Tập vận động sớm

**4.3. Điều Trị Cụ Thể**

Thường điều trị phẫu thuật cho các trường hợp gãy Galeazzi ở người lớn, xương quay được kết hợp xương bằng nẹp vít. Sauk hi kết hợp xương quay xong sẽ kiêm tra khớp quay trụ dưới nếuu vào vị trí và vững thì không làm gì thêm. Nếu còn trật thì sẽ có các tình huống:

- Trật khi sấp và ngữa thì khớp vào vị trí: Nẹp bột cẳng bàn tay ở tư thế ngữa trong 3 tuần.

- Nếu trật cả khi sấp và ngữa: Nắn và cố định khớp quay trụ dưới bằng Kirschner trong 3 tuần

Nếu có gãy mỏm trâm trụ mảnh lớn nên kết hợp xương mỏm trâm trụ bằng kirschner.

**5. THEO DÕI TÁI KHÁM**

**5.1Tiêu Chuẩn Nhập Viện**

Tất cả các gãy xương kiểu Galeazzy

**5.2. Theo Dõi**

Theo dõi lành xương

Theo dõi phục hồi chức năng cẳng tay

**5.3 Tiêu Chuẩn Xuất Viện**

Bệnh nhân giảm đau Vết mổ khô, không sốt 5.4Tái khám

Tái khám 01 tuần, 02 tuần và sau đó mỗi 04 tuần và kiểm tra X quang mỗi tháng đến khi lành xương