**GÃY CỔ PHẪU THUẬT XƯƠNG CÁNH TAY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

**L.1 Định Nghĩa**

Gãy đầu trên xương cánh tay bao gồm cổ phẫu thuật và cổ giải phẫu.

Gãy cổ phẫu thuật xương cánh tay thường gặp ở người lớn tuổi, nữ, mãn kinh, chiếm 60% gãy đầu trên xương cánh tay

**1.2 Nguyên Nhân**

Nguyên nhân thường do té ngã chống tay hoặc đập vai trực tiếp.

**1.3 Phân Loại**

Thường dùng bảng phân loại theo Neer

Displaced Fractures



**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**

Sưng vùng vai, đau chói ổ gãy

Bầm tím muộn mặt trong cánh tay còn gọi là bầm Hennequin Biến dạng vai 2.3Cận lâm sàng

Chụp X quang 2 bình diện: Thẳng và tư thế nách

CT scan khớp vai (nếu có) để đánh giá di lệch các mảnh gãy.

**3. CHẨN ĐOÁN**

**3.1 Chẩn Đoán Xác Định**

Chẩn đáon xác định dựa vào lâm sàng và X quang hoặc CT scan 3.2Chẩn đoán biến chứng

Gãy cổ phẫu thuật xương cánh tay có thể có các biến chứng như: chèn ép khoan, tổn thương thần kinh, mạch máu, gãy kèm trật khớp vai...

**4. ĐIỀU TRỊ**

**4.1Điều Trị Cụ Thể**

\* Bảo tồn:

- Chỉ định cho những trường hợp gãy gài, di lệch ít

- Bó bột hoặc đai nẹp kiểu Dessault trong 3 - 4 tuần

\* Phẫu thuật:

- Chỉ định phẫu thuật cho những trường hợp gãy di lệch nhiều, gãy kèm theo trật khớp

- Phương pháp phẫu thuật: Kirschner, nẹp vít (nâng đở hoặc khóa)

**5. THEO DÕI TÁI KHÁM**

**5.1 Tiêu Chuẩn Nhập Viện**

Gãy cổ phẫu thuật xương cánh tay có di lệch

Gãy cổ phẫu thuật xương cánh tay có biền chứng

**5.2 Theo Dõi**

Theo dõi lành xương

Theo dõi phục hồi chức năng khớp vai

5.3 Tiêu chuẩn xuất viện

Bệnh nhân giảm đau

Nắn chỉnh được hết các di lệch, phục hồi giải phẫu xương gãy 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