

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ GÃY LIÊN MÁU CHUYỂN XƯƠNG ĐÙI

Biên soạn : Bs Ngô Văn Thái
Và tập thể Khoa Chi dưới

I. Đại cương

- Gãy liên mấu chuyển xương đùi là loại gãy xương nặng, hay gặp ở người cao tuổi
- Vùng liên mấu chuyển là xương xốp, mạch máu nuôi phong phú, do đó khi gãy xương vùng này sẽ dễ lành xương hơn.
- Vùng liên mấu chuyển là nơi bám của nhiều cơ, nên gãy xương vùng này dễ gây di lệch.

II. Phân loại gãy liên mấu chuyển

- Dựa vào X-quang, gãy liên mấu chuyển có nhiều phân loại nhưng tại Khoa chi dưới BV CTCH thường dùng bảng phân loại của AO, vì nó đánh giá được độ vững tương đối của ổ gãy
- Phân loại gãy liên mấu chuyển của AO : có 3 nhóm lớn A_1, A_2, A_3
 - Trong đó loại gãy : $A_{1.1}, A_{1.2}, A_{1.3}, A_{2.1}, A_{2.2}$ là loại gãy tương đối vững
 - Trong đó loại gãy : $A_{2.3}, A_{3.1}, A_{3.2}, A_{3.3}$ là loại gãy không vững

III. Điều trị

- Gãy liên mấu chuyển xương đùi dễ gây di lệch ổ gãy, nên cần phải cố định ổ gãy vững chắc. Hầu hết bệnh nhân gãy liên mấu chuyển đều có chỉ định phẫu thuật kết hợp xương, ngoại trừ trường hợp bệnh nhân bị chống chỉ định do các bệnh lý đi kèm
- Cách lựa chọn dụng cụ trong mổ kết hợp xương trong gãy liên mấu chuyển :
 - Đối với các loại gãy tương đối vững $A_{1.1}, A_{1.2}, A_{1.3}, A_{2.1}, A_{2.2}$ thì mổ kết hợp xương bằng dụng cụ DHS dưới màn tăng sáng (Carm).
 - Đối loại gãy không vững $A_{2.3}, A_{3.1}, A_{3.2}, A_{3.3}$ mổ kết hợp xương với dụng cụ cố định PFNA là lựa chọn đầu tiên.
 - Trong trường hợp gãy liên mấu chuyển xương đùi loại không vững, nếu vỏ ngoài của xương đùi (vị trí khoan vít trượt của DHS hoặc DCS) không bị gãy thì có thể dùng DHS hoặc DCS