

## **PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ GÃY THÂN XƯƠNG CÁNH TAY Ở NGƯỜI LỚN**

- I. Phân loại : dựa vào vị trí gãy, cơ chế chấn thương , chất lượng xương , tuổi bệnh nhân, đường gãy.
- II. Điều trị :
1. Bảo tồn : với những di lệch ổ gãy chấp nhận (theo Klenerman): gấp góc ra trước  $20^{\circ}$ , gấp góc mở vào trong  $30^{\circ}$ , chông ngắn 3 cm, di lệch xoay  $< 15^{\circ}$ , không có di lệch xa.
    - a. Bột chữ U cải tiến , 8 – 12 tuần.
    - b. Bột hoặc nẹp ngực – vai – cánh tay dạng vai ( gãy 1/3 trên): 8 – 12 tuần.
    - c. Bột treo : dùng để nắn sửa di lệch chông ngắn nhiều, 1 – 3 ngày, khi nắn hết di lệch chông ngắn sẽ chuyển thành bột chữ U cải tiến.
  2. Phẫu thuật :
    - a. Chỉ định :
      1. Điều trị bảo tồn thất bại.
      2. Kèm gãy phạm khớp.
      3. Tổn thương mạch máu thần kinh.
      4. Kèm gãy xương cẳng tay cùng bên.
      5. Gãy 2 tầng.
      6. Gãy xương bệnh lý.
      7. Đa chấn thương có gãy nhiều xương.
      8. Gãy ngang hoặc gãy chéo ở người trẻ.
      9. Gãy 2 thân xương cánh tay.
      10. Gãy hở.
    - b. Đường mổ :
      1. Đường trước ngoài : dùng trong trường hợp gãy 1/3 trên và 1/3 giữa thân xương cánh tay.
      2. Đường sau : gãy 1/3 dưới thân xương cánh tay.
    - c. Phương pháp mổ :
      1. Kết hợp xương bằng nẹp ốc.
      2. Xuyên đinh nội tủy.
      3. Bất động ngoài.