

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BẢO TỒN GỠ ĐẦU TRÊN XƯƠNG CÁNH TAY TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Dương Đình Toàn^{1,2}, Nguyễn Bá Hậu^{1,3}

Keywords: Proximal humeral fracture, Conservative treatment, Viet Duc Friendship Hospital

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm đánh giá kết quả điều trị bảo tồn gãy đầu trên xương cánh tay ở Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, đồng thời phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị như kiểu gãy, mức độ di lệch, tình trạng liền xương và chức năng khớp vai sau điều trị. **Phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu 57 bệnh nhân từ tháng 5/2023 đến tháng 3/2024. Các bệnh nhân được chẩn đoán gãy đầu trên xương cánh tay và điều trị bảo tồn. Đánh giá kết quả dựa trên thang điểm RUSH cho liền xương và điểm Constant cho chức năng khớp vai. **Kết quả:** Có 68,4% bệnh nhân đạt mức độ liền xương trung bình, không có trường hợp liền xương kém. Về chức năng khớp vai, 89,5% bệnh nhân đạt kết quả tốt và rất tốt, với tỉ lệ bệnh nhân không còn đau đạt 80,7%. **Kết luận:** Điều trị bảo tồn gãy đầu trên xương cánh tay tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức cho kết quả tích cực, nhất là với các bệnh nhân gãy xương ít di lệch và người lớn tuổi. **Từ khóa:** Gãy đầu trên xương cánh tay, Điều trị bảo tồn, Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

SUMMARY

OUTCOMES OF CONSERVATIVE TREATMENT FOR CLOSED PROXIMAL HUMERAL FRACTURES AT VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL

Objective: This study aims to evaluate the outcomes of conservative treatment for proximal humeral fractures at Viet Duc Friendship Hospital and to analyze factors influencing treatment outcomes, such as fracture type, degree of displacement, bone union status, and shoulder function after treatment. **Methods:** A retrospective study of 57 patients from May 2023 to March 2024. Patients were diagnosed with proximal humeral fractures and underwent conservative treatment. Outcomes were assessed based on the RUSH score for bone union and the Constant score for shoulder function. **Results:** 68.4% of patients achieved a moderate level of bone union, with no cases of poor union. Regarding shoulder function, 89.5% of patients achieved good to excellent results, and 80.7% of patients reported no pain. **Conclusion:** Conservative treatment of proximal humeral fractures at Viet Duc Friendship Hospital yielded positive results, especially for patients with minimally displaced fractures and older adults.

¹Trường Đại Học Y Hà Nội

²Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

³Bệnh Viện Đa khoa Tỉnh Hưng Yên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Bá Hậu

Email: haubacsy@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Gãy đầu trên xương cánh tay là tổn thương xương phổ biến, nhất là ở người cao tuổi do loãng xương và dễ xảy ra ngay cả với chấn thương năng lượng thấp. Điều trị có thể là bảo tồn hoặc phẫu thuật tùy thuộc vào mức độ di lệch và tình trạng tổng thể của người bệnh. Trong khi nhiều báo cáo đã phân tích kết quả phẫu thuật, số lượng nghiên cứu về hiệu quả của phương pháp bảo tồn vẫn còn hạn chế. Nghiên cứu này được thực hiện tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, Việt Nam để đánh giá hiệu quả điều trị bảo tồn và các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng: 57 bệnh nhân trên 18 tuổi bị gãy đầu trên xương cánh tay, điều trị bảo tồn tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức từ tháng 5/2023 đến tháng 3/2024.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả hồi cứu. Kết quả điều trị đánh giá qua thang điểm RUSH cho liền xương và điểm Constant cho chức năng khớp vai.

Tiêu chuẩn đánh giá:

- Thang điểm RUSH (từ 0 đến 12 điểm) đánh giá liền xương từ tốt (9-12 điểm), trung bình (6-8 điểm) và kém (<6 điểm).

- Điểm Constant đánh giá chức năng khớp vai từ kém đến rất tốt.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của người bệnh

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Giới	Nam	16	28,07
	Nữ	41	71,93
Nghề nghiệp	Hữu trí	31	54,4
	Nông dân	12	21,0
	Công nhân	5	8,8
	Hành chính	9	15,8
Tuổi trung bình	65,87		

Nhận xét: Nam giới chiếm 28,07%, nữ giới chiếm 71,93%.

Bệnh nhân cao tuổi về hưu chiếm 54,4%, nông dân chiếm 21,0%, công nhân chiếm 8,8%.

Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 65,87 ± 17,51, thấp nhất là 19 tuổi, cao nhất là

90 tuổi, tuổi trung bình nhóm nam là $53,3 \pm 23,8$, nhóm nữ là $70,8 \pm 11,3$ tuổi.

Bảng 2: Phân loại theo Neer

Nhóm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
I	33	57,9
II	2	3,5
III	15	26,2
IV	4	7,0
V	3	5,3

Nhận xét: Số lượng bệnh nhân nhóm I chiếm đa số với 33 bệnh nhân với 57,9%, có 2 bệnh nhân nhóm II chiếm 3,5%, số bệnh nhân nhóm III là 15 người, chiếm tỷ lệ 26,2%. Nhóm IV có số lượng bệnh nhân là 4,3 chiếm tỷ lệ 7,0%, bệnh nhân nhóm V có 3 người chiếm 5,3%, trong nghiên cứu này không có bệnh nhân nhóm VI.

Bảng 3: Mức độ đau sau điều trị

Mức độ đau	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không đau	46	80,7
Đau ít	11	19,3
Đau vừa	0	0
Đau nhiều	0	0

Nhận xét: Sau 3 tháng điều trị có 46 bệnh nhân hết đau chiếm 80,7%, còn 11 bệnh nhân vẫn còn đau ít, thỉnh thoảng đau, nhưng không cần phải dùng thuốc giảm đau.

Bảng 4: Kết quả chức năng khớp vai (theo điểm Constant)

Chức năng khớp vai	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Rất tốt	11	19,3
Tốt	40	70,2
Khá	6	10,5
Kém	0	0

Nhận xét: Điểm Constant trung bình là $79,8 \pm 6,8$ với phổ điểm thấp nhất là 66 điểm, cao nhất là 90 điểm. Rất tốt chiếm 19,3%, tốt chiếm 70,2%, khá chiếm 10,5%, không có trường hợp nào kém.

Bảng 5: Kết quả liền xương (theo RUSH Score)

RUSH Score	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tốt (9-12 điểm)	18	31,6
Trung bình (6-8)	39	68,4
Kém (<6 điểm)	0	0

Nhận xét: Áp dụng thang điểm RUSH Score chúng tôi thấy liền xương tốt chiếm 31,6%, liền xương trung bình chiếm 68,4%, không có bệnh nhân nào có dấu hiệu liền xương kém, không có trường hợp nào có dấu hiệu khớp giả hoặc tiêu xương.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiểu gãy và chỉ định điều trị bảo tồn. Nghiên cứu cho thấy phần lớn bệnh nhân

có kiểu gãy ít di lệch (di lệch <5mm), cho phép điều trị bảo tồn bằng bó bột. Điều này phù hợp với các nghiên cứu của Rasmussen và cộng sự (1992) khi khẳng định điều trị bảo tồn đạt hiệu quả cao với các trường hợp gãy ít di lệch, đặc biệt ở người cao tuổi hoặc bệnh nhân có nhu cầu vận động thấp. Theo nghiên cứu của Van den Broek và cộng sự (2007), kết quả điều trị bảo tồn và phẫu thuật không có sự chênh lệch lớn ở các nhóm gãy ít phức tạp, đặc biệt khi đánh giá chức năng khớp vai.

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ bệnh nhân cao tuổi chiếm ưu thế (71,9%), đồng thời là đối tượng phù hợp với điều trị bảo tồn do khả năng phục hồi của xương và hạn chế của phẫu thuật ở nhóm tuổi cao. Điều này cũng phù hợp với hướng dẫn của Constant (2008), khi điều trị bảo tồn đạt hiệu quả cao cho các gãy xương ít di lệch và nhóm tuổi cao.

4.2. Kết quả chức năng khớp vai. Kết quả đánh giá chức năng khớp vai theo thang điểm Constant cho thấy tỷ lệ tốt và rất tốt chiếm đến 89,5% tổng số bệnh nhân. So với nghiên cứu của Rangan (2015) và Handoll (2017), nghiên cứu này ghi nhận kết quả phục hồi chức năng khớp vai cao hơn, có thể do tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ hướng dẫn tập phục hồi chức năng khá cao (64,9%). Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của Lefevre-Colau (2007), khi việc tập luyện sớm giúp cải thiện biên độ vận động và giảm đau sau chấn thương.

Điểm Constant trung bình của nghiên cứu là $79,8 \pm 6,8$, cao hơn so với mức trung bình ở các nghiên cứu tại Bắc Mỹ và Châu Âu, có thể do khác biệt về nhóm bệnh nhân (tuổi, mức độ di lệch và tỷ lệ bệnh nền). Đây là một chỉ báo tích cực cho thấy hiệu quả của điều trị bảo tồn trong trường hợp gãy đầu trên xương cánh tay không di lệch hoặc di lệch nhẹ.

4.3. Kết quả liền xương theo thang điểm RUSH. Kết quả liền xương cho thấy 31,6% bệnh nhân đạt mức liền tốt và 68,4% ở mức trung bình, không ghi nhận trường hợp liền xương kém. So với nghiên cứu của Olerud (2011), khi phẫu thuật thường đi kèm với tỷ lệ tái phẫu thuật cao (30%), điều trị bảo tồn cho phép đạt mức độ liền xương ổn định và hạn chế biến chứng phẫu thuật, đặc biệt với các bệnh nhân cao tuổi có mức độ vận động thấp.

Kết quả liền xương ở mức trung bình có thể do bệnh nhân cao tuổi (trên 60 tuổi chiếm 71,9%) vốn có quá trình tái tạo xương chậm hơn. Tuy nhiên, không có trường hợp nào gặp biến chứng liền xương kém hoặc khớp giả, cho

thấy bó bột Desault vẫn là phương pháp phù hợp cho các ca gãy ít di lệch, ít biến chứng.

4.4. So sánh với một số nghiên cứu khác. Kết quả của nghiên cứu này phù hợp với kết quả của Court-Brown (2002) và Lefevre-Colau (2007), khi các tác giả đều ghi nhận tỷ lệ phục hồi tốt trong điều trị bảo tồn đối với các ca gãy ít di lệch. Bên cạnh đó, nghiên cứu của Xie (2015) cũng chỉ ra điều trị bảo tồn có tỷ lệ biến chứng thấp hơn so với phẫu thuật trong các trường hợp gãy đơn giản.

Tỷ lệ liền xương và kết quả chức năng khớp vai cao trong nghiên cứu này cũng phù hợp với báo cáo của Handoll (2017) về điều trị bảo tồn dài hạn cho bệnh nhân gãy đầu trên xương cánh tay, cho thấy lựa chọn điều trị bảo tồn có thể là giải pháp an toàn và hiệu quả.

V. KẾT LUẬN

Điều trị bảo tồn gãy đầu trên xương cánh tay tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức mang lại kết

quả tích cực, nhất là ở bệnh nhân cao tuổi và ít di lệch. Với tỷ lệ liền xương tốt và chức năng khớp vai ổn định, phương pháp này có thể là lựa chọn tối ưu cho bệnh nhân cao tuổi có sức khỏe yếu hoặc gãy xương đơn giản.

TAI LIỆU THAM KHẢO

1. **Rasmussen, S., et al.** (1992). *Conservative treatment of displaced proximal humeral fractures*. Journal of Shoulder and Elbow Surgery.
2. **Rangan, A., et al.** (2015). *Surgical vs non-surgical treatment for adults with displaced fractures of the proximal humerus*. PROFHER trial.
3. **Lefevre-Colau, M. M., et al.** (2007). *Comparison of early passive motion versus traditional therapy for shoulder fractures*. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.
4. **Martinez-Catalan, N., et al.** (2023). *Conservative treatment for proximal humerus fractures: When and how?*. International Orthopaedics.
5. **Court-Brown, C. M., et al.** (2002). *Conservative management of proximal humeral fractures in elderly patients*. Bone & Joint Journal.

KẾT QUẢ PHẪU THUẬT CHẨN THƯƠNG CỘT SỐNG CỔ THẤP ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG PHƯƠNG PHÁP CẮT THÂN ĐỐT SỐNG VÀ HÀN XƯƠNG LỖI TRƯỚC (ACCF) Ở BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC

Nguyễn Tuấn Anh¹, Đinh Ngọc Sơn¹, Phạm Minh Đức²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả phẫu thuật chấn thương cột sống cổ thấp được điều trị bằng phương pháp cắt thân đốt sống và hàn xương lồi trước ở Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu và tiến cứu với 32 bệnh nhân chấn thương cột sống cổ thấp được phẫu thuật cắt thân đốt sống và hàn xương lồi trước tại khoa Phẫu thuật cột sống, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ tháng 1 năm 2021 đến tháng 12 năm 2023. **Kết quả:** Có 32 bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có sự cải thiện đáng kể về triệu chứng đau cổ và đau rễ thần kinh. Kết quả sau phẫu thuật đạt loại tốt và trung bình chiếm 62,5%. Phục hồi cơ tròn mức độ hoàn toàn và không hoàn toàn chiếm 42,9%. Biến chứng thường gặp sau phẫu thuật là nhiễm trùng tiết niệu và loét do tì đè nằm ở nhóm bệnh nhân liệt tuỷ hoàn toàn. Tỷ lệ tử vong thấp chiếm 3,1%. Tỷ lệ nắn chỉnh tốt sau mổ cao chiếm 96,9% với tỷ lệ liền xương cao chiếm 90,6%. **Kết luận:** Chấn thương cột sống cổ

thấp là chấn thương nặng, các bệnh nhân được phẫu thuật bằng phương pháp cắt thân đốt sống và hàn xương lồi trước cải thiện đáng kể về lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh, biến chứng thường gặp sau phẫu thuật là loét tì đè và nhiễm khuẩn tiết niệu, tỷ lệ tử vong thấp với nguyên nhân chủ yếu là suy hô hấp, viêm phổi. **Từ khóa:** Chấn thương cột sống cổ thấp, chấn thương cột sống cổ, ACCF

SUMMARY

RESULTS OF PATIENTS WITH SUBAXIAL CERVICAL INJURIES TREATED WITH ANTERIOR CERVICAL CORPECTOMY AND FUSION (ACCF) AT VIET DUC HOSPITAL

Objective: To evaluate the outcomes of lower cervical spine trauma surgery treated by anterior corpectomy and fusion at Viet Duc University Hospital. **Methods:** This is a retrospective and prospective descriptive study involving 32 patients with lower cervical spine injuries who underwent anterior cervical corpectomy and fusion at the Spine Surgery Department, Viet Duc University Hospital, from January 2021 to December 2023. **Results:** Among the 32 patients in our study, there was significant improvement in symptoms of neck pain and radicular pain. Postoperative results were rated as good and moderate in 62.5% of cases. Full or partial recovery of sphincter control was achieved in 42.9% of cases. Common postoperative complications included urinary

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

²Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Minh Đức

Email: minhducpham0904@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024