

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ Y TẾ

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

VŨ HỒNG ÁI

**KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TÔN THƯƠNG NHỎ, ĐÚT CÁC RỄ
TRÊN CỦA ĐÁM RỐI THẦN KINH CÁNH TAY BẰNG
PHƯƠNG PHÁP CHUYỂN THẦN KINH TẠI BỆNH VIỆN
TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108**

LUẬN VĂN TỐT NGHIỆP BÁC SĨ NỘI TRÚ

THÁI NGUYÊN – 2018

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ Y TẾ

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

VŨ HỒNG ÁI

**KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TỔN THƯƠNG NHỎ, ĐỨT CÁC RỄ
TRÊN CỦA ĐÁM RỐI THẦN KINH CÁNH TAY BẰNG
PHƯƠNG PHÁP CHUYỂN THẦN KINH
TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108**

Chuyên ngành: Ngoại khoa

Mã số: NT 62.72.07.50

LUẬN VĂN TỐT NGHIỆP BÁC SĨ NỘI TRÚ

Hướng dẫn khoa học: 1. PGS. TS. LÊ VĂN ĐOÀN

2. TS. TRẦN CHIẾN

THÁI NGUYÊN – 2018

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành luận văn này, tôi xin trân trọng cảm ơn: Đảng ủy, Ban Giám hiệu, phòng Đào tạo, Bộ môn Ngoại, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên; Ban Giám đốc, Ban lãnh đạo Viện Chấn thương – Chỉnh hình, Ban lãnh đạo khoa Phẫu thuật chi trên và Vi phẫu thuật, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã tạo mọi điều kiện thuận lợi cho tôi trong suốt quá trình học tập và hoàn thành luận văn.

Đặc biệt, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến Đại tá PGS.TS Lê Văn Đoàn, Viện trưởng Viện Chấn thương – Chỉnh hình, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108; TS Trần Chiến – Phó Trưởng khoa Ngoại thần kinh, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, giảng viên chính Bộ môn Ngoại – Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên là những người thầy đã trực tiếp hướng dẫn và chỉ bảo tôi trong suốt quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành luận văn này.

Tôi xin trân trọng cảm ơn tới toàn thể cán bộ nhân viên khoa Phẫu thuật chi trên và Vi phẫu thuật, Viện Chấn thương – Chỉnh hình, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã nhiệt tình giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập, nghiên cứu và thu thập số liệu. Trân trọng cảm ơn Ban lãnh đạo, các bác sỹ và điều dưỡng trong khối Ngoại, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đã luôn tạo điều kiện, giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập.

Để đạt được kết quả như ngày hôm nay, tôi xin dành những tình cảm yêu quý, biết ơn và trân trọng nhất đến gia đình, bạn bè, đồng nghiệp là những người đã luôn sát cánh, giúp đỡ và động viên tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2018

Tác giả

Vũ Hồng Ái

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi, do tôi thực hiện dưới sự hướng dẫn của PGS.TS Lê Văn Đoàn và TS Trần Chiến.

Các số liệu, kết quả được nêu trong luận văn này là hoàn toàn trung thực và chưa được công bố trong bất cứ công trình nghiên cứu nào khác. Nếu có gì sai trái, tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2018

Tác giả

Vũ Hồng Ái

CHỮ VIẾT TẮT

BN	Bệnh nhân
CS	Cộng sự
ĐRCT	Đám rối cánh tay
MRI	Cộng hưởng từ
MRC	Thang điểm sức cơ hội đồng Y học Anh
n	Số lượng mẫu
SBA	Số bệnh án
SLT	Số lưu trữ
TNGT	Tai nạn giao thông
TG, DG	Trên gai, dưới gai
TK	Thần kinh
TƯQĐ	Trung ương Quân Đội

MỤC LỤC

Đặt vấn đề.....	1
Chương 1: Tổng quan.....	3
1.1. Sơ lược giải phẫu thần kinh và chức năng các cơ vùng vai.....	3
1.1.1. Đám rối cánh tay.....	3
1.1.2. Thần kinh xi.....	5
1.1.3. Vi cấu trúc và ứng dụng.....	6
1.1.4. Giải phẫu và chức năng các cơ vùng vai.....	8
1.2. Cơ chế gây nhổ đứt đám rối cánh tay.....	9
1.3. Chẩn đoán đứt các rễ trên của đct.....	11
1.3.1. Lâm sàng.....	11
1.3.2. Cận lâm sàng.....	12
1.4. Các phương pháp điều trị.....	14
1.4.1. Các phương pháp kinh điển.....	14
1.4.2. Các phương pháp chuyển thần kinh.....	16
Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu.....	23
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	23
2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn.....	23
2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ.....	23
2.2. Phương pháp nghiên cứu.....	23
2.2.1. Thiết kế nghiên cứu.....	23
2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu.....	23
2.2.3. Các chỉ tiêu nghiên cứu.....	24
2.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu.....	30
2.4. Phương pháp thu thập số liệu, thống kê số liệu.....	30
2.5. Đạo đức nghiên cứu.....	30
Chương 3: Kết quả nghiên cứu.....	31
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.....	31
3.2. Kết quả phục hồi giạng và xoay ngoài khớp vai.....	36
3.2.1. Kết quả giạng vai.....	36
3.2.2. Kết quả xoay ngoài khớp vai.....	37
3.2.3. Kết quả điều trị chung.....	38
3.3. Mức độ ảnh hưởng sau lấy thần kinh chuyển.....	38

3.3.1. Sức cơ tam đầu cánh tay	38
3.3.2. Sức cơ thang.....	39
3.4. Các yếu tố ảnh hưởng tới kết quả phẫu thuật.....	39
3.4.1. Độ tuổi.....	39
3.4.2. Thời điểm phẫu thuật	40
3.4.3. Vị trí tổn thương.....	40
3.4.4. Sử dụng thuốc sau mổ	41
3.4.5. Tập phục hồi chức năng	41
3.4.6. Thời điểm đánh giá sau phẫu thuật	42
Chương 4: Bàn luận	43
4.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu	43
4.1.1. Độ tuổi và giới tính	43
4.1.2. Nguyên nhân chấn thương	44
4.1.3. Phân bố tay bên tổn thương.....	46
4.1.4. Thời điểm được phẫu thuật kể từ lúc bị chấn thương.....	46
4.1.5.vị trí tổn thương.....	48
4.1.6. Thời điểm đánh giá cuối cùng.....	49
4.2. Kết quả điều trị.....	50
4.2.1. Kết quả phục hồi sức cơ trên gai, dưới gai và cơ delta.....	50
4.2.2. Kết quả phục hồi biên độ gập và xoay ngoài khớp vai.....	53
4.3. Tổn thương sau phẫu thuật của nơi cho thần kinh	56
4.4. Các yếu tố ảnh hưởng tới kết quả phẫu thuật.....	57
4.4.1. Độ tuổi.....	57
4.4.2. Thời điểm phẫu thuật	58
4.4.3. Vị trí tổn thương.....	59
4.4.4. Uống thuốc bổ thần kinh sau phẫu thuật.....	60
4.4.5. Tập lý liệu và phục hồi chức năng	61
4.4.6. Ảnh hưởng của thời điểm đánh giá sau phẫu thuật đến kết quả phẫu thuật.....	62
Kết luận	64
Khuyến nghị	65
Tài liệu tham khảo	

DANH MỤC BẢNG

Bảng 3.1 Thời điểm phẫu thuật.....	33
Bảng 3.2 Thời điểm đánh giá kết quả	34
Bảng 3.3 Đặc điểm thời gian điều trị sau phẫu thuật.....	34
Bảng 3.4 Đặc điểm tập lý liệu, PHCN	35
Bảng 3.5 Đánh giá sức cơ Delta sau phẫu thuật	36
Bảng 3.6 Đánh giá biên độ gập vai sau phẫu thuật.....	36
Bảng 3.7 Biên độ xoay ngoài khớp vai sau phẫu thuật.....	37
Bảng 3.8 Kết quả điều trị chung sau phẫu thuật	38
Bảng 3.9 Liên quan của yếu tố tuổi lúc phẫu thuật và kết quả phẫu thuật	39
Bảng 3.10. Liên quan của thời điểm phẫu thuật và kết quả phẫu thuật	40
Bảng 3.11 Liên quan của yếu tố vị trí tổn thương đám rối thần kinh cánh tay và kết quả phẫu thuật.....	40
Bảng 3.12. Liên quan của yếu tố uống thuốc tăng dẫn truyền TK sau phẫu thuật và kết quả phẫu thuật.....	41
Bảng 3.13. Liên quan của yếu tố uống thuốc tăng dẫn truyền TK sau phẫu thuật và kết quả phẫu thuật.....	41
Bảng 3.14. Liên quan giữa yếu tố thời điểm đánh giá sau phẫu thuật và kết quả phẫu thuật	42

DANH MỤC BIỂU

Biểu đồ 3.1: Đặc điểm độ tuổi của nhóm nghiên cứu.....	31
Biểu đồ 3.2: Đặc điểm phân bố giới tính	31
Biểu đồ 3.3: Các nhóm nguyên nhân chấn thương	32
Biểu đồ 3.4: Phân bố tay bên tổn thương.....	32
Biểu đồ 3.5: Đặc điểm vị trí tổn thương ĐRCT.....	33
Biểu đồ 3.6: Đặc điểm uống thuốc tăng dẫn truyền thần kinh.....	35
Biểu đồ 3.7: Sức cơ xoay ngoài khớp vai	37
Biểu đồ 3.8: Sức cơ tam đầu cánh tay sau phẫu thuật	38
Biểu đồ 3.9: Sức cơ thang sau phẫu thuật.....	39

DANH MỤC CÁC HÌNH

Hình 1.1. Cấu tạo ĐRCT	4
Hình 1.2. Giải phẫu TK đầu dài cơ tam đầu và TK mũ phía sau vai.....	7
Hình 1.3. Chuyển TK đầu dài cơ tam đầu cho nhánh trước TK mũ.....	7
Hình 1.4. Các dạng tổn thương	9
Hình 1.5. Nhổ rãnh theo cơ chế ngoại vi	9
Hình 1.6. Nhổ rãnh theo cơ chế trung tâm.....	9
Hình 1.7. Đứt, nhổ các rãnh trên của ĐRCT.....	10
Hình 1.8. Đứt, nhổ các rãnh dưới của ĐRCT	10
Hình 1.9. Đứt rãnh C5, C6, nhổ rãnh C7 (pseudomeningocele)	13
Hình 1.10. Nhổ rãnh C6, C7 bên T có hình ảnh pseudomeningocele	13
Hình 1.11. Trước mổ: teo, liệt cơ trên gai cơ dưới gai, cơ denta.....	20
Hình 1.12. Sau mổ 28 tháng đạt kết quả rất tốt.....	20
Hình 1.13. Sau mổ 26 tháng cơ denta nổi thành bó khi co cơ	20
Hình 1.14. sau mổ 40 tháng giạng vai rất tốt	21
Hình 1.15. sau mổ 36 tháng xoay ngoài rất tốt	21
Hình 1.16. Trước mổ mất gấp khuỷu, mất giạng vai trái.....	21
Hình 1.17. Sau mổ 40 tháng: đạt kết quả rất tốt gấp khuỷu và giạng vai trái gần bình thường.	21
Hình 2.1 Đo biên độ xoay ngoài khớp vai ở tư thế giạng vai 900	25
Hình 2.2 Đo biên độ xoay ngoài khớp vai ở tư thế giạng vai 00	26
Hình 2.3 Đo biên độ giạng vai theo tiêu chuẩn của Mallet	27
Hình 2.4 Thước đo góc chuyên dụng dùng để đo biên độ khớp vai	28