



Pulled elbow Nursemaid's elbow

ThS. BS. Huỳnh Mạnh Nhi
BS. Nguyễn Phước Thành

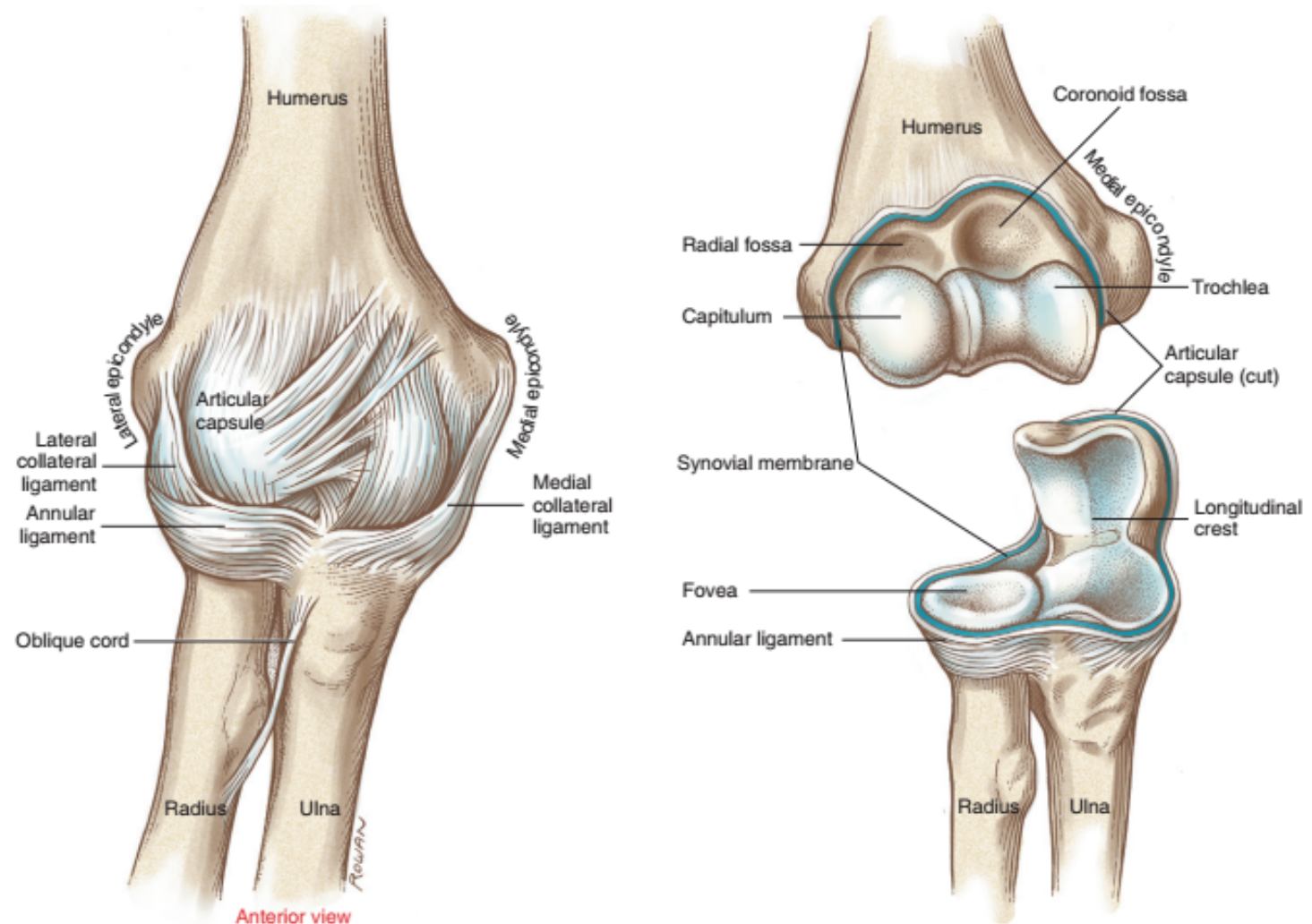
Email: bsthanhhx@gmail.com¹

Giới thiệu

- Thuật ngữ “Nursemaid’elbow” xuất hiện 100-150 năm trước ở Anh
- Sau này y văn đổi tên thành “Pulled elbow”, theo cơ chế gây ra tổn thương
- Được hiểu là bán trật chỏm quay (radial subluxation)
- Thường gặp, 20% các tổn thương ở chi trên, 1 – 4 tuổi
- Cần nhận ra và xử lý tốt ở phòng cấp cứu
- Có thể tự khỏi khi chụp phim hoặc về nhà
- Nhưng sẽ không tốt nếu: bỏ sót + nẹp bột + không nắn

Giải phẫu vùng khuỷu

- Ở trẻ dưới 5 tuổi dây chằng vòng khá lỏng lẻo, mỏng và yếu ở phần xa
- Chỏm quay không tròn hoàn toàn



Nguyên nhân

- Kéo tay bé để mặc áo
 - Kéo tay bé dắt đi
 - Kéo tay bé chơi đu quay
 - Bé dắt chó đi bộ
-
- Tổn thương pulled elbow khá thường gặp
 - Thường từ 1 – 4 tuổi
 - Hiếm khi gặp ở trẻ trên 5 tuổi



Putting on clothes



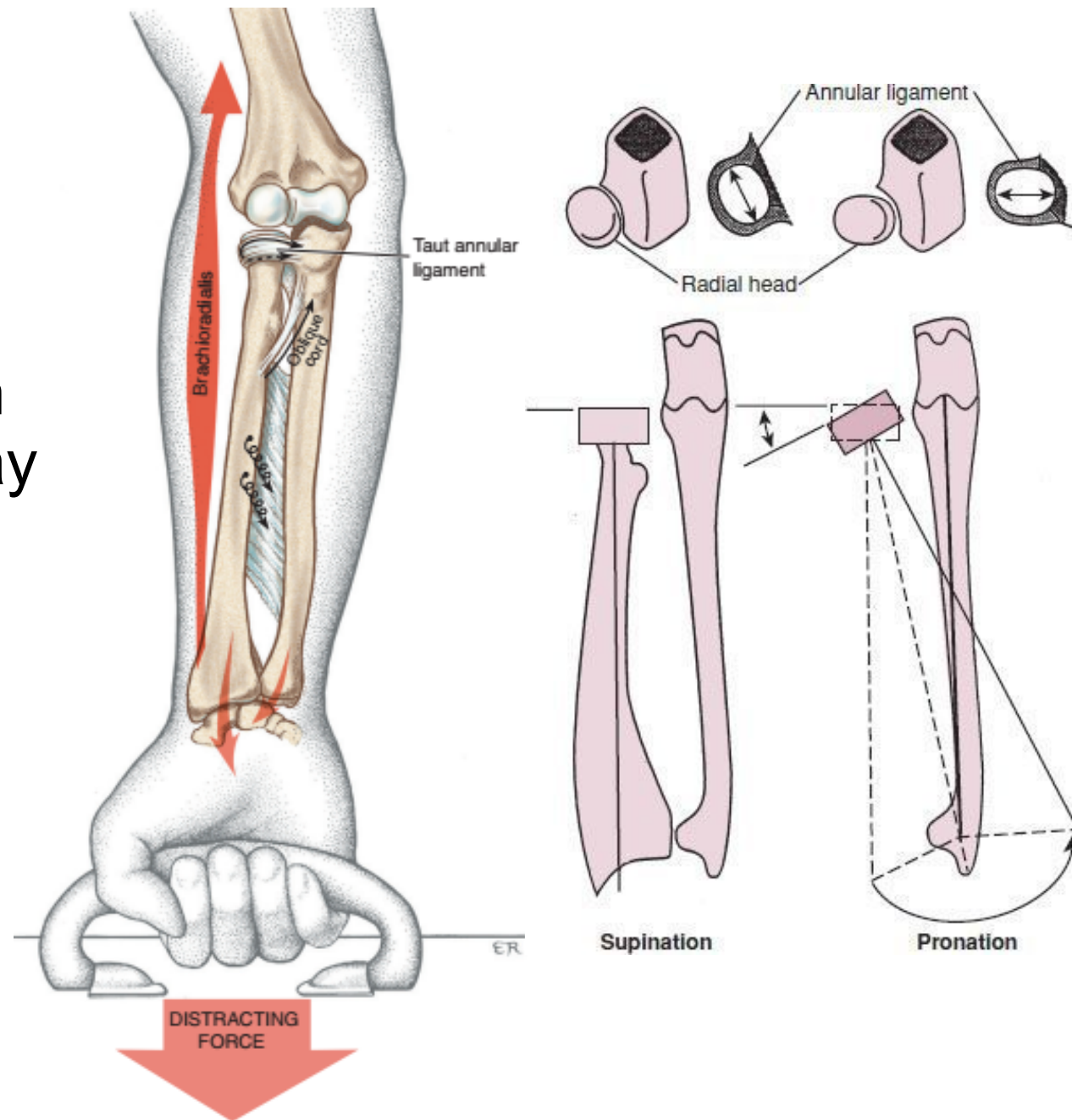
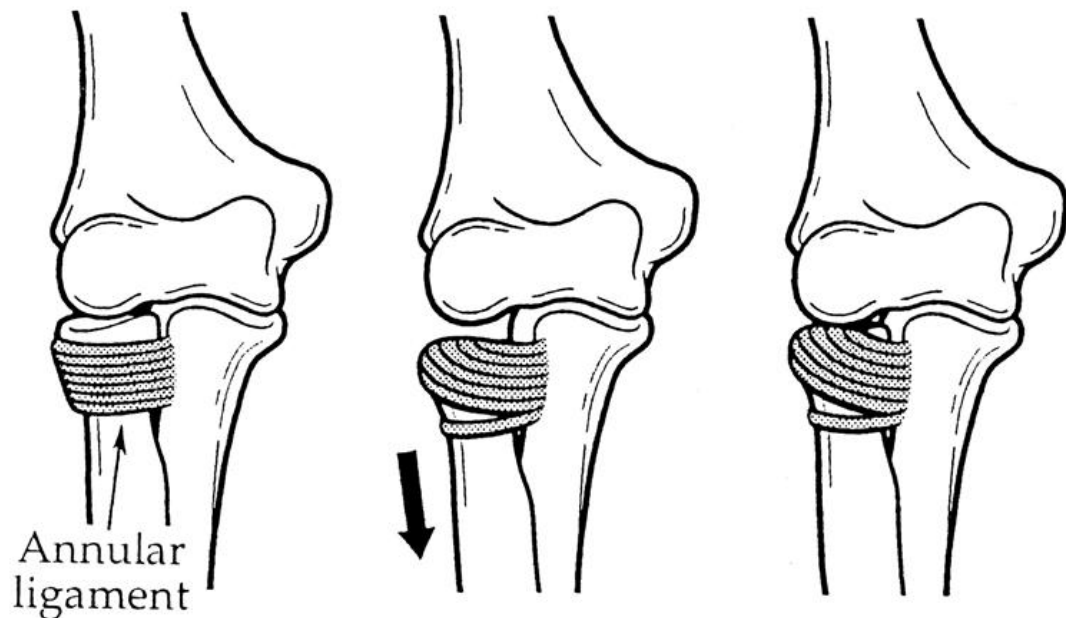
Lifting up stairs



Walking pet dog

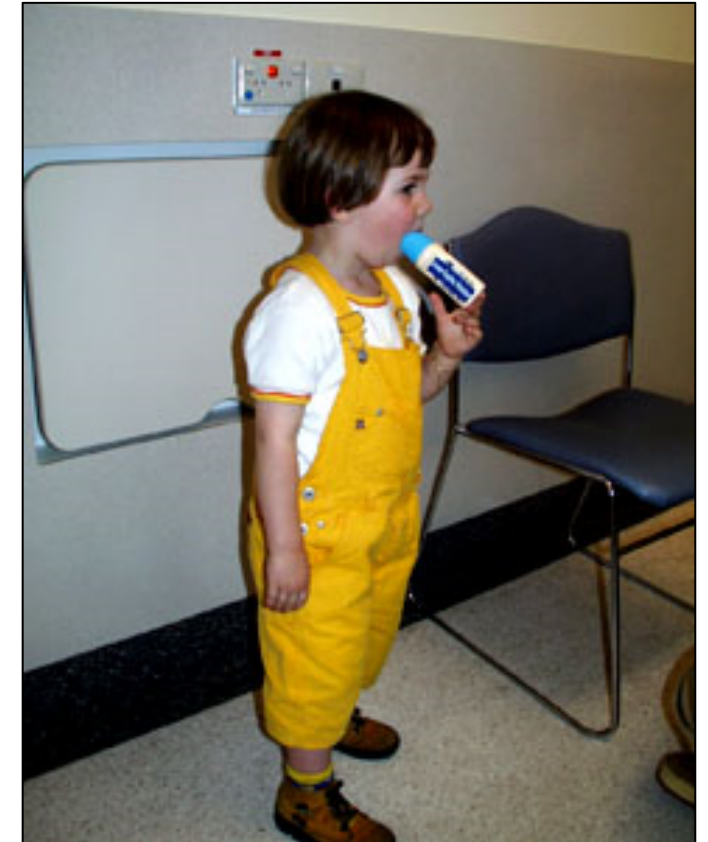
Cơ chế tổn thương

- Kéo dọc trục tay đột ngột, trong tư thế khuỷu duỗi, cẳng tay sấp
- Dây chằng vòng bị rách, tuột lên trên và chèn vào giữa chỏm quay và chỏm con



Hỏi và khám

- Bệnh sử có kéo tay bé, đôi khi tự bé gây ra
- Bé có biểu hiện e dè và không sử dụng tay bị tổn thương
- Khuỷu tay bé ở duỗi, căng tay sấp
- Người khám có thể gập duỗi khuỷu mà bé rất ít đau
- Bé chỉ kháng cự khi người khám thử ngửa căng tay bé
- Không sưng nề, biến dạng, bầm tím ở khuỷu tay và cổ tay
- Sờ ấn các điểm quanh khuỷu không đau



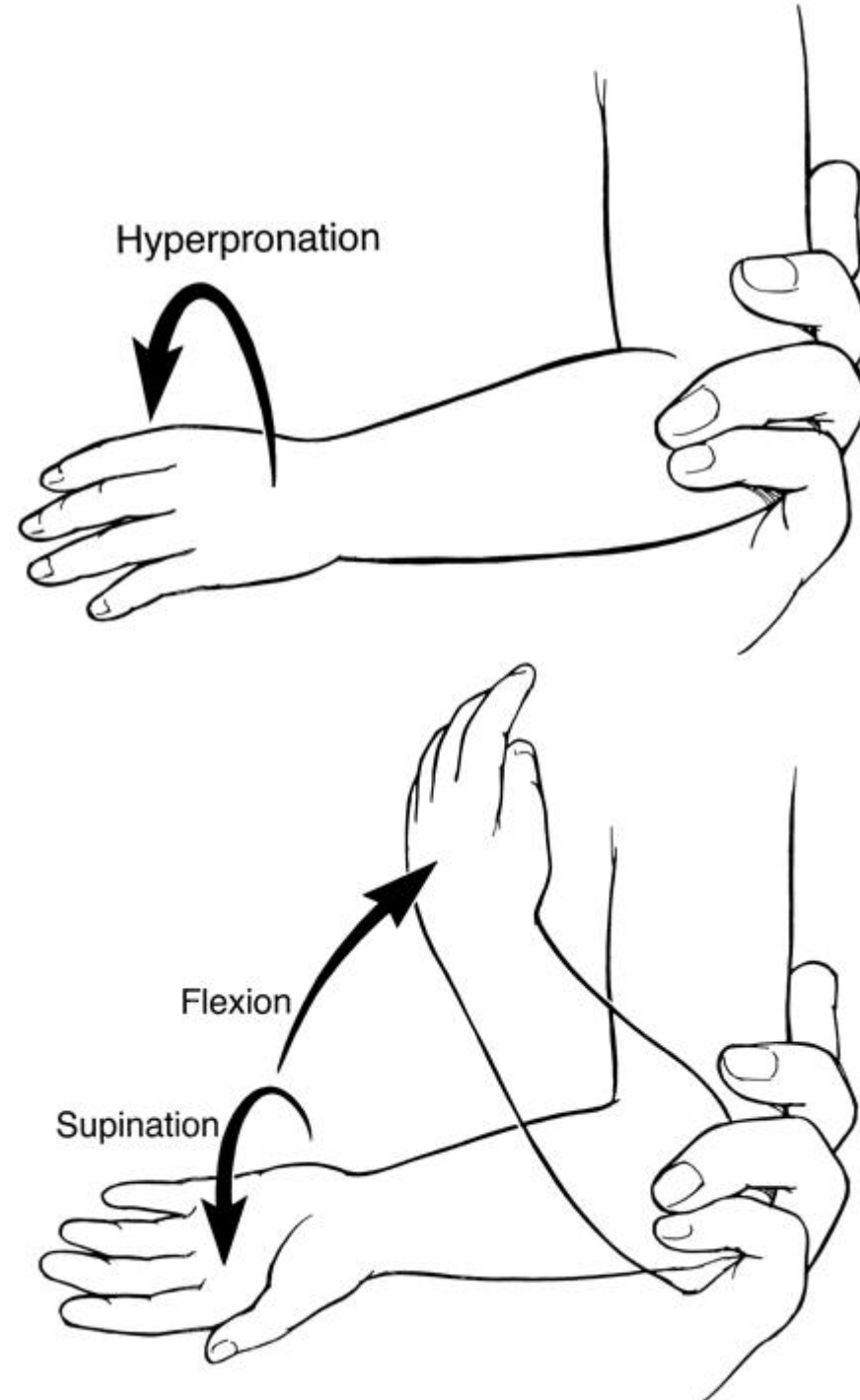
Chẩn đoán

- Dựa vào khái thác tiền sử và thăm khám là đủ
- X quang: thường không cần thiết, dùng để chẩn đoán phân biệt
 - Khi khuỷu sưng nề, bầm tím, biến dạng
 - Sau khi nắn thất bại

Nắn chỉnh

Có hai kỹ thuật nắn:

- Sấp cẳng tay tối đa
- Ngửa cẳng tay/gấp khuỷu tay



Nắn chỉnh

- Sắp căng tay tối đa + đè ép chỏm quay



Nắn chỉnh

- Ngừa căng tay/
gấp khuỷu tay +
đè chỏm quay



1



2



3



4

Theo dõi sau nắn

- Trẻ thường sử dụng lại tay bình thường sau vài phút
- Không cần nẹp hay bất động nếu thành công ngay ở lần nắn đầu tiên
- Cho gia đình số điện thoại liên lạc, phòng khi tái diễn khi kéo tay bé

So sánh hai phương pháp nắn

Pronation versus supination maneuvers for the reduction of 'pulled elbow': a randomized clinical trial

Doğan Bek, Cemil Yildiz, Özkan Köse, Ali Şehirlioğlu and Mustafa Başbozkurt

Results Thirty-two of 34 patients (94%) in the hyperpronation group and 22 of 32 patients (69%) in the supination-flexion group were reduced at first attempt ($P=0.007$). Two patients in the hyperpronation group and seven patients in the supination-flexion group were reduced at the second attempt. Reduction rates were statistically similar ($P=0.06$). Three patients in the supination-flexion group had failed reduction at the second attempt and the reduction maneuver needed to be changed. They were successfully reduced with hyperpronation maneuver at the first attempt. Final

Kết quả

Investigation on 2331 cases of pulled elbow over the last 10 years

Takashi Irie,¹ Takashi Sono,¹
Yousuke Hayama,² Taiichi Matsumoto,¹
Mutsumi Matsushita¹

¹Department of Orthopedic Surgery,

²Department of Pediatrics, Kurashiki

Central Hospital, Kurashiki, Japan

Từ 1/2002 – 12/2011

2331 trường hợp được chẩn đoán pulled elbow:

- 50% có tác động kéo căng tay
- 14% trật lại theo thời gian

1817 trường hợp theo dõi thì có:

- 72% có tiếng “**click**” khi nắn vào
- 12% không nghe tiếng “**click**”
- 16% trường hợp tự vào
- 48 bệnh nhân cần nẹp sau nắn do đau
- 6 bệnh nhân chẩn đoán nhầm với gãy xương

Kết quả theo dõi dài hạn, tất cả bệnh nhân đều hoạt động tốt, không có giới hạn vận động khuỷu

Ghi nhớ – Take home message



- Phòng ngừa: Tránh kéo bàn tay bé
- Khi nắm nên cho người nhà cùng đặt 1 ngón tay vào vùng gần chỏm quay để cảm nhận tiếng **“click”**: **NIỀM VUI X 2**





**Thank you
for your attention!**