

THÔNG TIN LUẬN ÁN TIẾN SĨ ĐƯA LÊN MẠNG

Tên đề tài luận án: “Nghiên cứu kết quả điều trị trật khớp cùng đòn bằng tái tạo dây chằng qua đòn”

Chuyên ngành: Chấn thương chỉnh hình và tạo hình

Mã số: 62720129

Họ và tên nghiên cứu sinh: Vũ Xuân Thành

Họ và tên người hướng dẫn: PGS.TS Lê Chí Dũng

Tên cơ sở đào tạo: Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

1. Gân gấp nông ngón tay 3 phù hợp làm mảnh ghép tái tạo dây chằng qua đòn với: chiều dài: 16,5cm (16,2 - 17,2); đường kính: 3,2mm (3,1 - 3,9); sức chịu lực tải tối đa: 322,6N (257,9 - 395,6).

2. Phương pháp điều trị trật khớp cùng đòn bằng tái tạo dây chằng qua đòn 2 bó theo giải phẫu và dây chằng cùng đòn, dùng gân gấp nông ngón tay 3 cho kết quả tốt với:

2.1. Kết quả chức năng: Thang điểm đau VAS: Từ trước mổ $5,8 \pm 1,6$ giảm xuống còn 0,9 (0,7 - 1,2) tại thời theo dõi cuối cùng. Thang điểm chức năng Constant Score: tăng từ trước mổ 60 (49 - 67) lên 93 (88: 97) tại thời theo dõi cuối cùng. Mức độ CS: 94,8% rất tốt và 5,2% tốt. Mức độ hài lòng: 75,3% rất hài lòng và 24,7% hài lòng. Chức năng bàn tay: Điểm MHQ: sau 6 tháng và lần theo dõi cuối cùng không có sự khác biệt giữa tay lấy gân và tay lành; TAM: 72,8% Xuất sắc và 27,9% Tốt; sức cầm nắm bàn tay: tay tổn thương: $35,1 \pm 8,5$ kg giảm hơn tay bình thường $36,3 \pm 9,1$ kg nhưng không có ý nghĩa thống kê.

2.2. Kết quả X quang: bị mất nắn khớp là 9,1%.

2.3. Các biến chứng: Gãy đinh Kirschner 3,2%; gãy xương đòn 1,3%; thoái hóa khớp cùng đòn trên X quang 14,3%; vôi hóa khoảng qua đòn 2,6%.

2.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả: X quang: nắn quá mức không có ca nào mất nắn khớp; Chức năng: bệnh nhân > 60 tuổi, mất nắn khớp, gãy đinh, TAM tốt, bệnh nhân đã mổ các phương pháp khác thất bại.

TP.Hồ Chí Minh, ngàytháng.....năm

NGƯỜI HƯỚNG DẪN

NGHIÊN CỨU SINH

HIỆU TRƯỞNG

ONLINE Ph.D. DISSERTATION INFORMATION

The Ph.D. Dissertation title: "Outcome study of the treatment of acromioclavicular dislocation by coracoclavicular ligament reconstruction"

Specialty: Orthopedic and Plastic Surgery Code: 62720129

Ph.D. candidate: Vu Xuan Thanh

Supervisor: A. Prof. Le Chi Dung, MD, PhD.

Academic institute: University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

SUMMARY OF NEW FINDINGS

1. Flexor digitorum superficialis of the middle finger is suitable for graft to recreate coracoclavicular ligament with: length: 16,5cm (16,2 - 17,2); diameter: 3.2mm (3.1 - 3.9); The maximum of failure load: 322.6N (257.9 - 395.6).

2. The treatment of acromioclavicular dislocation with 2-bundle coracoclavicular ligament reconstruction according to anatomy and acromioclavicular ligament, using flexor digitorum superficialis of the middle finger giving good results with:

2.1. Functional outcome: VAS pain scale: 5.8 ± 1.6 before surgery decreased to 0.9 (0.7 - 1.2) at the last follow-up. Constant Score: increased from preoperative 60 (49 - 67) to 93 (88: 97) at the last follow-up. CS level: 94.8% excellence and 5.2% good. Satisfaction level: 75.3% was very satisfied and 24.7% was satisfied. Hand function: MHQ score: after 6 months and the last follow-up, there was no difference between hand taken tendons and other hand; TAM: 72.8% Excellent and 27.9% Good; Grip strength: 35.1 ± 8.5 kg at injury hand is less than 36.3 ± 9.1 kg at the normal hand but there is no statistically significant.

2.2. X-ray results: 9.1% loss of reduction.

2.3. Complications: 3.2% Kirschner wire fracture; 1.3% clavicle fracture; 14.3% osteoarthritis of acromioclavicular joint on X-ray; 2.6% calcification of coracoclavicular space.

2.4. Factors affecting the outcome: X-ray: over-reduction at surgery without case of reduction loss; Function: patient > 60 years old, loss of reduction, Kirschner wire fracture, good TAM, patient has failed other surgeries.

Supervisor

Ho Chi Minh City,.....

Ph.D. candidate

President