

Phẫu thuật khâu lại gân gót chân

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Tóm tắt quá trình hồi phục. Tổng hợp từ 45 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

CÔNG VIỆC NHẸ làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày	HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY công việc thủ công, thể thao, phòng gym	ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG đau và sức mạnh
2-4 weeks	4-9 months	12 months
Việc vận động mắt cá chân có kiểm soát bắt đầu sau tuần thứ hai sau phẫu thuật; việc vận động sớm có lợi cho quá trình hồi phục chức năng.	Việc trở lại tập luyện thể thao có thể diễn ra sớm nhất là sau 4 tháng khi áp dụng các kỹ thuật phẫu thuật ít xâm lấn; công cụ Ankle-GO dự đoán rằng bệnh nhân có thể trở lại thể thao ở cùng mức độ như trước vào tháng thứ 9.	Các kết quả chức năng lâu dài cũng như các chỉ dấu sinh học dự đoán quá trình lành gân sẽ được đánh giá vào tháng thứ 12 sau phẫu thuật.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Gân gót chân là sợi gân chắc khỏe nằm phía sau mắt cá chân, giúp bạn đẩy người khi đi bộ hoặc chạy. Khi gân này bị đứt hoàn toàn, ca phẫu thuật sẽ khâu hai đầu gân bị đứt lại với nhau. Đối với những trường hợp gân vừa mới bị đứt, phẫu thuật có thể được chỉ định ngay lập tức mà không cần thử điều trị bảo tồn trước. Việc điều trị không phẫu thuật bằng nẹp hoặc giày chỉnh hình cũng cho kết quả tương đương phẫu thuật sau một năm, vì vậy chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận cả hai phương án này. Phương pháp phẫu thuật mở giúp giảm nguy cơ gân bị đứt lại, dù lại làm tăng nguy cơ gặp các biến chứng ở vết thương. Mục tiêu chính là giúp gân bám chắc, để bạn có thể chịu lực và trở lại các hoạt động sinh hoạt bình thường.

Trước khi phẫu thuật

Trong những ngày trước khi phẫu thuật, hãy làm theo các hướng dẫn chuẩn bị mà chúng tôi đưa ra. Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ này để có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu lịch phòng mổ diễn ra sớm hơn dự kiến. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn loại thuốc thường dùng nào cần ngừng uống và vào thời điểm nào. Hãy mang theo danh sách viết tay về tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, đồng thời sắp xếp người đưa bạn về nhà sau phẫu thuật. Hãy mặc quần áo rộng rãi và thoải mái. Các phương pháp chẩn đoán như chụp X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI có thể được sử dụng để lên kế hoạch phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp bác sĩ gây mê trước khi phẫu thuật.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm làm bạn ngủ và kiểm soát cơn đau. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi, bác sĩ gây mê sẽ đề xuất thêm phương pháp chặn dây thần kinh vùng để giảm đau sau phẫu thuật; bác sĩ gây mê sẽ trao đổi với bạn về vấn đề này vào ngày hôm đó. Tiếp theo, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật.

Sau khi ca mổ kết thúc, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ ở bên cạnh bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe của bạn ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn biến hồi phục, bạn sẽ được chuyển đến phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà.

Quy trình phẫu thuật

Gân gót chân là sợi gân chắc khỏe nằm ở phía sau mắt cá chân. Khi bị rách, hai đầu gân tách rời ra giống như sợi dây bị đứt. Ca phẫu thuật này nhằm khâu hai đầu gân lại với nhau.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch một đường nhỏ phía sau mắt cá chân, ngay trên vị trí gân. Trong kỹ thuật vá gân ít xâm lấn, vết rạch nhỏ hơn nhiều; các mũi khâu được luồn qua da mà hầu như không cần mở bao gân. Bác sĩ cũng có thể dùng camera mỏng để kiểm tra xem hai đầu gân rách đã được nối đúng cách chưa. Các mũi khâu chắc chắn sẽ nối liền phần gân lành phía trên với xương gót phía dưới, giữ cho hai đầu gân dính vào nhau trong quá trình lành thương.

Sau khi nối hai đầu gân, các mũi khâu được buộc chặt và vết rạch được khâu lại rồi băng bó. Sau phẫu thuật, mắt cá chân của bạn sẽ được giữ ở tư thế bảo vệ nhằm tránh gây áp lực lên vùng vừa được vá gân.

Một số phương pháp vá gân cho phép bệnh nhân chịu trọng lượng lên chân sớm hơn so với kỹ thuật vá gân mở truyền thống. Bác sĩ phẫu thuật sẽ giải thích cho bạn biết phương pháp nào sẽ được áp dụng và lý do tại sao.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với các y tá ở gần bên cạnh trong lúc thuốc gây mê dần hết tác dụng. Mắt cá chân của bạn sẽ được băng bó và giữ ở tư thế bảo vệ nhằm tránh gây căng thẳng cho vết khâu. Chúng tôi sẽ cho bạn dùng thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy thoải mái hơn; trước khi xuất viện, chúng tôi sẽ kiểm tra lại việc lưu thông máu, cảm giác và khả năng vận động của bàn chân. Trong 24 giờ đầu tiên sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn. Đội ngũ y tế sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay trong ngày hay phải ở lại bệnh viện qua đêm. Trong hai tuần đầu, không đặt trọng lượng cơ thể lên bàn chân trừ khi các bác sĩ chỉ định khác. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tự ý tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi bạn đến tái khám.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, mắt cá chân của bạn sẽ bị đau và sưng. Việc dùng thuốc giảm đau sẽ giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn; đồng thời việc nghỉ ngơi với chân được nâng cao cũng giúp giảm sưng. Hiện tượng bầm tím quanh mắt cá chân và lan xuống bàn chân là hiện tượng bình thường và sẽ dần mờ đi theo thời gian.

Khi xuất viện, mắt cá chân của bạn sẽ được giữ ở tư thế bảo vệ nhằm tránh gây áp lực lên vùng vừa được phẫu thuật. Trong hai tuần đầu, bạn không nên đặt trọng lượng lên chân trừ khi các bác sĩ chỉ định khác. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày rồi mới thay hoặc tháo ra khi bạn tái khám. Sau đó, chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các động tác vận động nhẹ nhàng cho mắt cá chân. Ban đầu, bạn sẽ được gập bàn chân xuống dưới một cách tự do, đồng thời tránh để bàn chân gập lên trên quá mức. Khi vết thương lành dần, bạn sẽ dần đặt nhiều trọng lượng lên chân và bắt đầu đi bộ xa hơn. Một số ca phẫu thuật cho phép bạn chịu trọng lượng sớm hơn những ca khác; bác sĩ phẫu thuật sẽ thông báo cho bạn kế hoạch cụ thể.

Ban đầu, bạn sẽ cần sự trợ giúp trong việc leo cầu thang, mua sắm và tắm rửa. Việc nằm ngửa và nâng chân lên cao thường giúp bạn ngủ thoải mái hơn. Thông thường, bạn có thể quay lại làm việc văn phòng và sinh hoạt hàng ngày khi cảm thấy thoải mái và vận động dễ dàng; việc trở lại tập thể thao chỉ được thực hiện khi sức mạnh và khả năng thăng bằng của bạn đã hồi phục. Nhiều người có thể trở lại chơi thể thao khoảng bốn tháng sau ca phẫu thuật ít xâm lấn.

Quá trình hồi phục phụ thuộc vào từng cá nhân. Lịch trình phục hồi của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn từng bước trong quá trình này.

Những biến chứng có thể xảy ra

Hầu hết bệnh nhân đều hồi phục tốt, nhưng đôi khi vẫn có thể gặp phải các vấn đề. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi sát sao để phát hiện sớm bất kỳ bất thường nào.

Các vấn đề về vết thương là điều cần chú ý nhất. Vùng da phủ lên gân gót chân có nguồn cung cấp máu kém, nên vết cắt có thể lâu lành hoặc các mép vết thương bị tách ra. Hãy chú ý nếu thấy vùng da đỏ lan rộng ra từ vết thương, có dịch tiết, đau tăng dần hoặc sốt. Nếu gặp bất kỳ triệu chứng nào, hãy gọi cho phòng khám ngay thay vì chờ đến lần khám tiếp theo. Một số bệnh lý như tiểu đường và việc hút thuốc làm tăng nguy cơ gặp vấn đề về vết thương; vì vậy chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về các yếu tố nguy cơ cá nhân trước khi phẫu thuật.

Nhiễm trùng có thể xảy ra ở vết thương hoặc sâu hơn quanh gân. Thông thường, người bệnh sẽ cảm thấy đau sâu, nhói theo nhịp mà thuốc giảm đau thông thường không làm dịu đi; kèm theo cảm giác nóng rát, sưng và đỏ da. Có thể kèm theo sốt hoặc cảm giác mệt mỏi toàn thân. Nhiễm trùng sâu cần được điều trị ngay lập tức; vì vậy hãy liên hệ với phòng khám trong ngày hoặc đến phòng cấp cứu nếu không thể liên lạc được với chúng tôi.

Các mũi khâu giúp giữ hai đầu gân lại với nhau trong quá trình lành thương; tuy nhiên gân vẫn có thể bị rách trở lại trước khi đủ chắc khỏe. Tình trạng này thường xảy ra khi có lực đẩy mạnh đột ngột, vấp ngã hoặc trượt chân. Bạn sẽ cảm thấy tiếng “cạch” hoặc “rắc” rõ rệt ở phía sau mắt cá chân, kèm theo cảm giác yếu đi và khó thực hiện động tác đẩy người. Nếu gặp phải tình huống này, hãy gọi ngay cho phòng khám hoặc đến phòng cấp cứu.

Dây thần kinh chạy dọc phía ngoài mắt cá chân có thể bị kích thích trong quá trình phẫu thuật. Điều này gây ra cảm giác tê, ngứa ran hoặc nóng rát dọc theo mặt ngoài bàn chân. Hãy báo lại với bác sĩ trong lần tái khám tới; nếu triệu chứng nặng, hãy gọi sớm hơn.

Sau chấn thương và phẫu thuật, huyết khối có thể hình thành trong các tĩnh mạch sâu ở bắp chân. Các dấu hiệu cảnh báo gồm sưng đột ngột, đau nhức hoặc cảm giác nặng nề ở bắp chân; nếu cục máu đông di chuyển lên phổi sẽ gây khó thở hoặc đau ngực. Trong trường hợp khó thở hoặc đau ngực, cần đến phòng cấp cứu ngay lập tức; còn nếu chỉ có triệu chứng ở bắp chân thì hãy gọi cho phòng khám sớm.

Mô sẹo đôi khi có thể dính gân vào các mô xung quanh, gây cảm giác “lục cục” hoặc lạo xạo, hoặc cứng khi vận động. Hãy đề cập vấn đề này trong lần tái khám tới.

Bảng biến chứng trên trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hãy gọi ngay cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, hoặc nếu tình trạng đỏ da, chảy dịch hoặc đau quanh vết thương ngày càng nặng hơn. Hãy gọi sớm cho chúng tôi nếu vùng bắp chân của bạn bị sưng, đau khi chạm vào hoặc cảm giác nặng nề. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn thấy khó thở hoặc đau ngực; nếu cảm thấy có tiếng “phụt” hoặc “rắc” đột ngột ở mắt cá chân kèm theo cảm giác yếu đi; hoặc nếu mất cảm giác ở bàn chân hoặc không thể cử động được. Nếu không thể liên lạc với chúng tôi, hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức.

Phẫu thuật khâu lại gân gót chân

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 45 nghiên cứu đã được công bố. Đây là các tỷ lệ ở cấp độ dân số, không phải là nguy cơ cá nhân của bạn — bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về những gì áp dụng cho bạn.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Biến chứng vết thương	7-13%	Tỷ lệ gặp biến chứng vết thương trong phẫu thuật khâu lại gân gót mổ; các kỹ thuật ít xâm lấn có thể giúp giảm tỷ lệ này.
Nhiễm trùng sâu	2-4%	Tỷ lệ nhiễm trùng sâu sau phẫu thuật mổ; phân tích tổng hợp các nghiên cứu ngẫu nhiên có đối chứng cho thấy nguy cơ nhiễm trùng là 4,7%.
Tái rách gân	—	Việc điều trị không phẫu thuật có tỷ lệ tái rách là 13-30%; phẫu thuật mổ giúp giảm đáng kể nguy cơ này so với điều trị không phẫu thuật. Tuy nhiên, việc khâu chỉ ở vùng xa có thể làm tăng tỷ lệ tái rách ở những bệnh nhân có nguy cơ cao.
Tổn thương dây thần kinh sural	—	Tỷ lệ gặp biến chứng này thấp hơn khi sử dụng dụng cụ Achilles; các báo cáo ban đầu về kỹ thuật qua da cho thấy có khả năng tổn thương thần kinh, nhưng các báo cáo gần đây cho thấy biến chứng này đã được hạn chế tối đa.
Thuyên tắc huyết khối	—	Nguy cơ thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch cấp tính cao hơn và diễn tiến kéo dài hơn so với các phẫu thuật vùng chi dưới khác; tỷ lệ huyết khối tĩnh mạch sâu và thuyên tắc phổi rất đa dạng tùy theo các nghiên cứu.
Dính mô	5.6%	Tình trạng dính mô do bệnh nhân tự báo cáo sau phẫu thuật ít xâm lấn; việc điều trị bảo tồn cũng có thể gây dính mô dẫn đến mất chức năng vận động.
Suy giảm chức năng	—	Gân sau khi được phẫu thuật có độ cứng và độ đàn hồi thấp hơn so với bên đối diện; điều này có thể là nguyên nhân gây ra các suy giảm chức năng lâu dài.
Phẫu thuật lại	—	Phẫu thuật lại bằng mảnh ghép đồng loại và chuyển gân nhằm khắc phục các khó khăn và ngăn ngừa các di chứng chức năng lâu dài do tái rách gân.

Tôi đã đọc thông tin này và có cơ hội đặt câu hỏi cho bác sĩ Hirpara về thủ thuật, quá trình hồi phục dự kiến và các biến chứng được liệt kê ở trên.

BỆNH NHÂN – HỌ TÊN (VIẾT RÕ)	CHỮ KÝ	NGÀY
------------------------------	--------	------