

Cố định khớp mắt cá 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 25 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

CÔNG VIỆC NHẸ	HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY	ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG
làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày	công việc thủ công, thể thao, phòng gym	đau và sức mạnh
—	—	4 months
		Thời gian để khớp liên hoàn toàn khoảng 16 tuần đối với phẫu thuật cố định khớp chày-sên-gót bằng đinh nội tủy.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Phẫu thuật cố định khớp mắt cá chân (còn gọi là làm cứng khớp hay hàn khớp mắt cá chân) nối các xương của khớp mắt cá chân lại với nhau để chúng không còn cọ xát vào nhau nữa. Chúng tôi thường đề xuất phương pháp này cho những người bị thoái hóa khớp mắt cá chân mức độ vừa đến nặng, hoặc viêm khớp phát sinh sau chấn thương, khi mà cơn đau và tình trạng cứng khớp ảnh hưởng nghiêm trọng đến sinh hoạt hàng ngày.

Mục đích của ca phẫu thuật này là làm giảm cơn đau đang gây hạn chế nặng nề cho bạn, đồng thời cải thiện chức năng và giúp khớp mắt cá chân vững chắc. Khi được thực hiện với kỹ thuật tốt ở những bệnh nhân được lựa chọn cẩn thận, phẫu thuật cố định khớp giảm được loại đau này một cách đáng tin cậy. Với các kỹ thuật hiện đại, tỷ lệ liên khớp trên 90% là điều có thể kỳ vọng ở những ca tiêu chuẩn, không phức tạp. Việc lựa chọn giữa cố định khớp hay thay khớp mắt cá chân là quyết định được đưa ra chung giữa chúng tôi và bạn, dựa trên tình trạng khớp, sức khỏe tổng thể và mong muốn của bạn đối với khớp mắt cá chân.

Trước khi phẫu thuật

Sau khi bạn và bác sĩ phẫu thuật đã thống nhất về việc thực hiện phương pháp cố định khớp, một vài bước chuẩn bị đơn giản sẽ giúp ngày phẫu thuật diễn ra suôn sẻ. Bạn sẽ cần các hình ảnh chẩn đoán như X-quang; đôi khi còn cần MRI hoặc siêu âm để lên kế hoạch điều trị cho mắt cá chân của mình. Trước phẫu thuật 7 giờ, bạn không được ăn hay uống bất cứ thứ gì. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ thay vì 6 giờ như thông thường để ca mổ của bạn có thể được đưa lên sớm hơn nếu lịch mổ diễn ra sớm hơn dự kiến. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn loại thuốc thường dùng nào cần ngưng sử dụng và vào thời điểm nào; việc mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng sẽ rất hữu ích. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật, đồng thời mặc quần áo rộng rãi và thoải mái. Nếu bạn có các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê thăm khám.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê, người sẽ trao đổi với bạn về tình trạng sức khỏe và các loại thuốc mà bạn đang dùng. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn tiến hành chặn dây thần kinh vùng để giảm đau sau phẫu thuật; bác sĩ gây mê sẽ thảo luận về điều này với bạn vào ngày hôm đó.

Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Sau khi mổ, bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi sát sao cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật cố định khớp mắt cá chân là việc nối các xương ở mắt cá chân lại với nhau một cách vĩnh viễn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ phần sụn mịn còn lại trên các bề mặt khớp, giúp các xương có thể dính liền thành một khối vững chắc. Các vít sẽ giữ mọi thứ ở đúng vị trí trong lúc các xương lành lại với nhau.

Phẫu thuật có thể được thực hiện theo hai cách. Với phẫu thuật nội soi, bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện qua hai hoặc ba vết rạch nhỏ, mỗi vết dài khoảng 1 cm, sử dụng camera mỏng và các dụng cụ nhỏ. Với phẫu thuật mở, bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo một vết rạch lớn hơn ở vùng mắt cá chân để tiếp cận trực tiếp khớp. Cả hai phương pháp đều nhằm mục đích tương tự: loại bỏ các bề mặt khớp bị tổn thương và ép các xương lại gần nhau trước khi đặt các vít vào.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ chọn phương pháp phù hợp nhất với tình trạng mắt cá chân của bạn. Phẫu thuật nội soi thường thích hợp với những trường hợp mắt cá chân ít hoặc không bị biến dạng; còn những trường hợp mắt

cá chân bị biến dạng nhiều hoặc lệch trục thì có thể cần phẫu thuật mở. Đôi khi bác sĩ sẽ gắn thêm một tấm kim loại nhỏ kèm theo các vít để tăng độ ổn định. Sau đó, các vết rạch sẽ được khâu lại và băng bó lại bằng gạc.

Sau phẫu thuật, mắt cá chân của bạn sẽ được bó bột hoặc đeo nẹp bảo vệ để giữ mọi thứ cố định trong lúc các xương dần liên lại với nhau.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Mắt cá chân của bạn sẽ được bó bột hoặc đeo nẹp bảo vệ; các điều dưỡng sẽ giúp bạn giảm đau để bạn cảm thấy thoải mái hơn. Trong một hoặc hai ngày đầu sau phẫu thuật, bạn có thể cảm thấy hơi đau ở vùng mắt cá chân. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, nên có người ở bên cạnh bạn. Chúng tôi sẽ để băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; xin đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho 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.

Quá trình hồi phục

Trong những ngày và tuần đầu sau phẫu thuật, bạn có thể cảm thấy đau nhức và sưng vùng mắt cá chân. Đây là hiện tượng bình thường trong quá trình lành thương. Việc nghỉ ngơi với chân nâng cao hơn mức tim sẽ giúp giảm sưng; việc dùng thuốc giảm đau đúng hướng dẫn cũng giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn. Cơn đau thường giảm dần khi mắt cá chân dần ổn định.

Sau phẫu thuật, mắt cá chân của bạn sẽ được bó bột hoặc đeo nẹp bảo vệ; bạn phải giữ nguyên như vậy cho đến khi chúng tôi yêu cầu thay đổi. Chúng tôi sẽ để băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày rồi mới thay hoặc tháo ra khi bạn tái khám. Trong giai đoạn đầu, bạn cần hạn chế đặt trọng lượng lên chân, dùng nạng hoặc khung hỗ trợ để di chuyển trong nhà. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn các bài tập nhằm duy trì sức mạnh cho phần chân còn lại và cải thiện tuần hoàn máu; đồng thời chỉ dẫn cách di chuyển an toàn trên cầu thang và trong nhà. Ban đầu, nằm ngửa và nâng chân lên cao thường giúp bạn ngủ ngon hơn.

Các xương cần thời gian dài mới liên lại, vì vậy sự kiên nhẫn là rất quan trọng. Khi chúng tôi xác nhận khớp đã liên, chúng tôi sẽ cho phép bạn bắt đầu đặt trọng lượng lên chân, ban đầu khi vẫn mang nẹp bảo vệ rồi sau đó với giày thường. Khi tình trạng sưng giảm và bạn tự tin hơn, bạn sẽ đi bộ được quãng đường dài hơn mỗi ngày và dần trở lại với các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Khi chính bác sĩ phẫu thuật của bạn cho phép lái xe, các quy tắc áp dụng như sau: không lái xe khi mắt cá chân được phẫu thuật vẫn đang bó bột, mang nẹp bảo vệ hoặc nẹp chỉnh hình, hoặc khi vẫn phải tránh dẫm trọng lượng lên chân đó; và chỉ lái xe khi bạn đã ngừng thuốc giảm đau mạnh và có thể di chuyển bàn chân giữa các bàn đạp cũng như đạp phanh mạnh mà không chân chừ. Mang nẹp bảo vệ không phải là ngoại lệ, và việc đã tháo bột hoặc tháo nẹp tự nó chưa có nghĩa là

bạn được phép lái xe. Việc mất cá chân nào được cố định có ý nghĩa quan trọng, và xe số tự động hay số sàn cũng vậy: Ở xe số tự động, chân phải đảm nhận việc phanh, còn ở xe số sàn, chân trái đạp côn.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Thời gian hồi phục của bạn có thể khác đi, và chúng tôi sẽ luôn hướng dẫn bạn trong suốt 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.

Vấn đề chính mà chúng tôi chú ý sau phẫu thuật cố định khớp mắt cá chân là tình trạng các xương không liên lại với nhau. Bạn có thể cảm thấy đau âm ỉ, sâu ở vùng mắt cá chân mà không giảm dần như mong đợi; hoặc cảm giác khớp lỏng lẻo, dịch chuyển khi chịu trọng lượng cơ thể. Nếu cơn đau vẫn không thuyên giảm trong quá trình hồi phục, hãy thông báo cho chúng tôi trong lần tái khám tiếp theo để chúng tôi kiểm tra mức độ liên xương.

Một số tình trạng sức khỏe làm tăng nguy cơ này, bao gồm tiểu đường, các rối loạn thần kinh ở bàn chân, lưu lượng máu đến xương kém, cũng như việc hút thuốc hoặc uống rượu nhiều. Nếu bạn mắc phải bất kỳ tình trạng nào trong số này, chúng tôi sẽ thảo luận với bạn trước khi phẫu thuật và theo dõi quá trình hồi phục kỹ lưỡng hơn sau đó.

Các khớp lân cận khớp mắt cá chân đã được cố định cũng có thể dần bị thoái hóa khớp nhiều hơn theo thời gian. Thông thường, tình trạng này biểu hiện qua cảm giác cứng hoặc đau nhức mới xuất hiện ở vùng giữa bàn chân hoặc mu bàn chân, xuất hiện nhiều năm sau khi khớp đã liền. Hãy báo cáo bất kỳ cơn đau mới nào như vậy trong các lần tái khám để chúng tôi có thể đánh giá.

Nhiễm trùng là một rủi ro có thể xảy ra trong mọi ca phẫu thuật. Hãy theo dõi vùng xung quanh vết mổ xem có hiện tượng đỏ da lan rộng ra ngoài vùng băng gạc, nóng lên, sưng tấy nhiều hơn, chảy dịch hoặc sốt hay không. Các vấn đề về vết thương cũng có thể thể hiện qua việc mép vết mổ hồi phục chậm hoặc rỉ dịch nhẹ. Nếu nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào như vậy, hãy liên hệ ngay với phòng khám thay vì chờ đến lần hẹn tiếp theo.

Nếu bạn cảm thấy mệt mỏi, không khỏe trong người, kèm theo vùng da đỏ lan rộng, sốt hoặc cơn đau ngày càng tăng nhanh, hãy đến ngay phòng cấp cứu.

Bảng các biến chứng ở trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra điển hình nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Hầu hết các ca hồi phục diễn ra suôn sẻ, nhưng có một số dấu hiệu cần được chú ý ngay lập tức. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vùng vết thương ngày càng đỏ lên hoặc có dịch tiết, hoặc cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, bắp chân sưng, khó thở hoặc đau ngực; những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Hãy liên hệ ngay với chúng tôi nếu bàn chân hoặc các ngón chân bị tê, có màu nhợt nhạt hoặc xanh tái, hoặc bạn không thể cử động chúng. Khi không chắc chắn, hãy gọi cho chúng tôi. Chúng tôi muốn được nghe từ bạn sớm.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cupperlimb.com.au · cupperlimb.com.au

Cố định khớp mắt cá chân

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 25 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
không liền xương	up to 40	Tỷ lệ có thể lên tới 40% ở những bệnh nhân nguy cơ cao có bệnh đi kèm (tiểu đường, bệnh thần kinh ngoại biên) hoặc có tiền sử hút thuốc.
nhiễm trùng (sâu)	<5%	Tỷ lệ nhiễm trùng dưới 5% sau phẫu thuật cố định khớp mắt cá chân trong một tổng quan hệ thống trên 1262 ca.
phẫu thuật lại	<10%	Tỷ lệ phẫu thuật lại dưới 10% sau phẫu thuật cố định khớp mắt cá chân trong một tổng quan hệ thống.
thoái hóa các khớp lân cận	34-40%	Tiến triển thoái hóa ở các khớp lân cận là khớp dưới sên (40%) và khớp sên-thuyền (34%) được ghi nhận sau 6,5 năm.
tỷ lệ biến chứng chung	26%	Tỷ lệ biến chứng là 26% sau phẫu thuật cố định khớp mắt cá chân trong một nghiên cứu đoàn hệ có bắt cặp.
chậm liền xương	—	Tỷ lệ chậm liền xương cao hơn được ghi nhận khi cố định khớp vùng hậu bàn chân bằng nẹp lưỡi (blade plate) đường sau so với các đường tiếp cận khác.
biến chứng vết mổ	—	Biến chứng vết mổ là vấn đề đã được ghi nhận, đặc biệt ở đường mổ mở so với kỹ thuật nội soi.
tháo dụng cụ kết hợp xương	—	Tháo dụng cụ kết hợp xương là một biến chứng có thể xảy ra, mặc dù tiền sử phẫu thuật giảm béo không phải là yếu tố dự báo có ý nghĩa.

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