

Thay khớp mắt cá chân toàn phần

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
6 weeks Việc lái xe có thể bị hạn chế sau các ca phẫu thuật ở phía bên phải cơ thể; gần 10% bệnh nhân không vượt qua được các bài kiểm tra phản xạ phanh sau 6 tuần.	6 months Việc phục hồi cấu trúc giải phẫu của xương sên thường đạt được trong vòng 6 tháng; hai phần ba số bệnh nhân có thể trở lại tham gia các hoạt động thể thao.	—

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Viêm khớp mắt cá chân xảy ra khi lớp bề mặt trơn nhẵn bên trong khớp bị mòn đi, khiến các xương cọ xát vào nhau. Tình trạng này thường xuất hiện sau khi bị gãy xương hoặc bong gân mắt cá chân nặng. Mức độ tàn phế do bệnh gây ra có thể tương đương với viêm khớp hông. Đối với hầu hết những người mắc chứng bệnh kéo dài này, chúng tôi bắt đầu bằng các phương pháp điều trị không phẫu thuật như thay đổi thói quen vận động, vật lý trị liệu và đeo nẹp; chỉ cân nhắc phẫu thuật khi các biện pháp đó chưa mang lại hiệu quả đáng kể.

Phẫu thuật thay khớp mắt cá chân toàn phần giúp thay thế các bề mặt khớp bị mòn bằng một bộ phận nhân tạo. Đây là một trong hai phương pháp điều trị viêm khớp mắt cá chân giai đoạn cuối; phương pháp còn lại là cố định khớp mắt cá chân, tức là làm cho các xương dính lại với nhau. Chúng tôi sẽ trao đổi chi tiết về cả hai phương pháp với bạn. Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật thay khớp mắt cá chân thường vượt

mức 90%; mục tiêu của ca phẫu thuật là giảm đau và phục hồi khả năng vận động, giúp bạn đi lại và duy trì các hoạt động hàng ngày một cách dễ dàng hơn.

Trước khi phẫu thuật

Khi kế hoạch phẫu thuật đã được xác định, chúng tôi sẽ thực hiện các chẩn đoán hình ảnh cần thiết: chụp X-quang mắt cá chân khi chịu lực, và đôi khi là chụp MRI hoặc siêu âm để quan sát kỹ khớp, sụn cũng như các mô mềm xung quanh. Vào ngày phẫu thuật, bạn cần ngừng ăn uống trong vòng bảy giờ trước đó. Chúng tôi yêu cầu thời gian nhịn ăn là bảy giờ thay vì ngắn hơn nhằm mục đích có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ có sự thay đổi. Một số loại thuốc cần phải ngừng sử dụng trước khi phẫu thuật; bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn loại thuốc nào và thời điểm nào nên ngừng dùng. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng, mặc quần áo rộng rãi và thoải mái, đồng thời sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê thăm khám lại.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khoa 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 chịu trách nhiệm về việc gây mê cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta sẽ kết hợp thêm phương pháp chặn dây thần kinh vùng để giảm đau sau phẫu thuật; bác sĩ gây mê sẽ trao đổi với bạn về điều này vào ngày hôm đó. Sau đó bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca 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 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 diễn biến hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật thay khớp mắt cá chân là việc thay thế các bề mặt khớp đã bị hao mòn bằng các bộ phận nhân tạo, thường được làm từ kim loại và nhựa. Bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ phần xương và sụn bị tổn thương ở hai đầu xương tạo thành khớp mắt cá chân, sau đó mài nhẵn chúng để phù hợp với các bề mặt khớp mới. Các bộ phận nhân tạo này được cố định vào vị trí sao cho chúng có thể chuyển động trơn tru với nhau, tương tự như khớp mắt cá chân khỏe mạnh.

Phẫu thuật được thực hiện qua một đường rạch ở phía trước mắt cá chân. Một số loại thiết kế còn sử dụng một trụ ngắn đặt vào bên trong xương chày để giữ cho bộ phận thay khớp ổn định. Trong cùng ca phẫu thuật, bác sĩ cũng có thể kéo dài gân bị căng ở phía sau mắt cá chân nếu điều đó giúp khớp mắt cá chân của bạn cử động linh hoạt hơn sau này.

Sau khi bộ phận thay khớp đã được đặt vào đúng vị trí và kiểm tra kỹ lưỡng, đường rạch sẽ được khâu lại và băng lại bằng gạc. Bạn sẽ phải giữ miếng băng này trong khoảng 10 ngày, như đã mô tả trong phần hướng dẫn hồi phục.

Loại bộ phận thay khớp được sử dụng cụ thể sẽ tùy từng trường hợp; các thiết kế này không ngừng được cải tiến khi các bác sĩ phẫu thuật hiểu rõ hơn về hình dạng và vật liệu nào phù hợp nhất. Trước khi tiến hành phẫu thuật, bác sĩ sẽ giải thích chi tiết kế hoạch điều trị cho khớp mắt cá chân của bạn, bao gồm cả việc có cần thực hiện thêm các bước nào nữa hay không dựa trên kết quả chẩn đoán hình ảnh.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các y tá sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Khi tình trạng ổn định, bạn sẽ được chuyển sang phòng bệnh hoặc về nhà. 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. Chúng tôi sẽ chuẩn bị thuốc giảm đau cho bạn trước khi thuốc gây mê hết tác dụng; nếu cơn đau vẫn không thuyên giảm, hãy báo ngay cho y tá. Mắt cá chân của bạn sẽ được băng bó; chúng tôi để băng bó này trong khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định khác. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng bó khi khám lại cho bạn. Ngay sau phẫu thuật, bạn sẽ được hỗ trợ đứng dậy và đi vài bước bằng nạng hoặc dụng cụ hỗ trợ. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn.

Quá trình hồi phục

Trong những ngày đầu, mục tiêu chính là nghỉ ngơi và giảm sưng. Mắt cá chân của bạn sẽ cảm thấy đau nhức, sưng phù; da vùng này có thể xuất hiện vết bầm. Việc nâng chân cao hơn mức tim, chườm đá được bọc trong khăn và uống thuốc giảm đau đúng theo chỉ định đều giúp cải thiện tình trạng này. Thông thường, mức độ sưng đạt đỉnh trong vài ngày đầu rồi dần giảm xuống; tuy nhiên nó có thể thỉnh thoảng tái phát, đặc biệt sau khi bạn vận động nhiều.

Ngay sau phẫu thuật, các nhân viên y tế sẽ hỗ trợ bạn đứng dậy và đi vài bước bằng nạng hoặc khung hỗ trợ. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn các bài tập nhằm duy trì sự vận động cho phần chân còn lại; khi bác sĩ phẫu thuật xác nhận mắt cá chân đang hồi phục tốt, bạn sẽ được tập các bài tăng cường vận động và sức mạnh cho mắt cá chân. Trong thời gian này, bạn sẽ phải mang giày nẹp hoặc dụng cụ hỗ trợ tương tự; người hướng dẫn sẽ chỉ dẫn cách dồn trọng lượng lên chân khi đã sẵn sàng. Tại nhà, hãy giữ chân ở tư thế cao khi ngồi, đi bộ những quãng ngắn theo chỉ dẫn và tránh đứng lâu. Nằm ngửa với chân nâng cao thường là tư thế thoải mái nhất khi ngủ.

Quá trình hồi phục phụ thuộc vào từng cá nhân. Có người có thể đi vững nhanh hơn người khác; tình trạng sưng cũng có thể kéo dài hơn dự kiến mà không hề là dấu hiệu bất thường. Lộ trình phục hồi của bạn có thể khác với người khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn từng bước. Khi sưng

giảm và mất cá chân vận động linh hoạt hơn, việc đi bộ và thực hiện các hoạt động hàng ngày sẽ dần trở nên dễ dàng hơn.

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.

Đôi khi xương xung quanh khớp nhân tạo dần bị mòn. Bạn có thể cảm thấy đau âm ỉ gần vị trí khớp, hoặc cảm giác mất cá chân kém vững chắc hơn trước. Tình trạng này thường được phát hiện qua phim X-quang trong các lần tái khám; vì vậy hãy tuân thủ lịch hẹn tái khám ngay cả khi mất cá chân của bạn cảm thấy ổn. Nếu phát hiện sớm tình trạng mòn xương, thường có thể điều trị mà không cần thay thế toàn bộ khớp.

Nhiễm trùng quanh khớp nhân tạo tuy hiếm gặp nhưng rất nghiêm trọng. Hãy chú ý nếu có cơn đau sâu, dữ dội không thuyên giảm khi dùng thuốc giảm đau thông thường; vùng da quanh vết mổ bị đỏ và lan rộng; hoặc dịch mủ chảy ra từ vết mổ. Bạn cũng có thể cảm thấy sốt và ớn lạnh. Hãy thông báo ngay cho chúng tôi nếu nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào, hoặc đến phòng cấp cứu nếu thấy sức khỏe suy giảm.

Cục máu đông có thể gây sưng và đau dữ dội ở vùng bắp chân, đôi khi kèm theo cảm giác nóng rát hoặc nặng nề ở chân. Nếu cục máu đông di chuyển đến phổi, có thể gây khó thở hoặc đau ngực. Những triệu chứng này cần được xử lý ngay lập tức; vì vậy hãy đến phòng cấp cứu hoặc gọi cấp cứu thay vì chờ đợi.

Xương ở rìa mất cá chân có thể bị nứt trong lúc đặt các bộ phận khớp nhân tạo. Thông thường tình trạng này được phát hiện và xử lý ngay trong lúc phẫu thuật; tuy nhiên có thể khiến bạn phải mang nạng hoặc bó bột lâu hơn. Nếu sau phẫu thuật bạn cảm thấy đau dữ dội, đột ngột ở các mấu xương hai bên mất cá chân, hãy báo ngay cho chúng tôi.

Vết thương ở phía trước mất cá chân đôi khi hồi phục chậm. Hãy chú ý nếu mép vết thương bị hở, vùng da xung quanh ngày càng đỏ hoặc có dịch tiết ra. Hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám hoặc gọi cho phòng khám, vì một số vết thương cần sự chăm sóc đặc biệt từ đội ngũ y tế.

Đôi khi xương mới hình thành gần khớp nhân tạo gây cảm giác bị kẹt ở phía trước mất cá chân, đặc biệt khi bạn gập bàn chân lên trên. Nếu tình trạng này vẫn gây đau kéo dài, có thể thực hiện một ca phẫu thuật nội soi nhỏ để loại bỏ phần xương thừa.

Nếu sau nhiều năm khớp nhân tạo bị mòn hoặc hỏng, vẫn còn nhiều phương án điều trị. Các phương pháp này bao gồm thay khớp mới hoặc chuyển thành phẫu thuật hợp nhất xương, tức là làm cho các xương mất cá chân mọc dính vào nhau.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này nêu rõ tỷ lệ xảy ra của từng biến chứng nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề đều xuất hiện sớm, và việc xử lý kịp thời sẽ giúp điều trị dễ dàng hơn. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vùng vết thương ngày càng đỏ lên hoặc tiết dịch, hoặc cơn đau ngày càng tăng thay vì thuyên giảm. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau nhức vùng bắp chân đột ngột, khó thở hoặc đau ngực, vì đây có thể là dấu hiệu của huyết khối. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn mất cảm giác ở bàn chân hoặc không thể cử động nó. Nếu bạn không chắc liệu tình trạng đó có bình thường hay không, hãy gọi cho phòng khám và chúng tôi sẽ giúp bạn đánh giá.

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

Thay khớp mắt cá chân toàn phần

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
Tiêu xương quanh khớp nhân tạo	15.3%	Được ghi nhận trong một nhóm nghiên cứu gồm 144 mắt cá chân; ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả điều trị và có thể cần phải nạo bỏ hoặc phẫu thuật chỉnh sửa.
Phẫu thuật chỉnh sửa lại	—	Tỷ lệ phải phẫu thuật lại sau chỉnh sửa cao hơn so với phương pháp làm cứng khớp; trong nhóm 144 mắt cá chân, có 5,6% phải chỉnh sửa do lỏng khớp nhân tạo vô khuẩn hoặc lún bộ phận khớp.
Nhiễm trùng sâu	0.7%	Được ghi nhận trong một nhóm nghiên cứu gồm 144 mắt cá chân; được xem là biến chứng đáng sợ với hậu quả nghiêm trọng.
Biến chứng trong quá trình phẫu thuật	12%	Xảy ra ở 71 ca phẫu thuật trong một nhóm nghiên cứu tại Pháp; bao gồm gãy mắt cá, mất ổn định nhíp đệm khớp và các vấn đề về cố định implant.
Gãy mắt cá	—	Xảy ra ở 53 ca trong một nhóm nghiên cứu tại Pháp (35 ca gãy mắt cá trong, 18 ca gãy mắt cá ngoài), do implant quá cỡ hoặc thao tác phẫu thuật sai.
Thuyên tắc huyết khối	—	Tỷ lệ các biến cố có triệu chứng thấp ngay cả khi không dùng thuốc dự phòng thường quy; các trường hợp nhập viện lại thường là để kiểm tra huyết khối tĩnh mạch sâu hoặc thuyên tắc phổi.
Biến chứng vết mổ	—	Các biến chứng vết mổ sau phẫu thuật đã được ghi nhận; việc truyền máu làm tăng nguy cơ biến chứng và chi phí điều trị trong bệnh viện.
Sự hình thành xương ngoại vị trí	—	Được ghi nhận sau phẫu thuật thay khớp mắt cá chân, bao gồm cả cốt hóa lạc chỗ ở phía trước cổ xương sên.
Hiện tượng va chạm khớp	—	Trường hợp va chạm khớp mắt cá chân phía trong có thể cần nội soi giải phóng nếu implant vẫn ổn định và được đặt đúng vị trí.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Lồng khớp nhân tạo	5.6%	Trong nhóm 144 mắt cá chân, có 8 mắt cá chân phải chỉnh sửa do lồng khớp nhân tạo vô khuẩn hoặc lún bộ phận khớp.

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