

Sửa chữa cơ tam đầu vùng xa

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 15 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
2-6 weeks	4-6 months	12 months
Giai đoạn đầu cần bảo vệ: có thể dùng tay nhẹ nhàng cho công việc bàn giấy khi vẫn đeo nẹp; việc gấp khuỷu nhiều hơn và chủ động duỗi thẳng tay được cho phép từ khoảng sáu tuần.	Việc tập tăng cường sức mạnh có sức kháng bắt đầu từ khoảng mười hai tuần; dần dần tăng dần mức tải trọng. Các hoạt động lao động thủ công và tập tạ tại phòng gym có thể thực hiện được sau khoảng 4-6 tháng.	Vết khâu phục hồi vẫn tiếp tục ổn định trong nhiều tháng; sức mạnh cuối cùng – đặc biệt là khả năng đẩy vật nặng phía trên đầu và hít đất – sẽ đạt mức ổn định sau khoảng một năm.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Bác sĩ Kieran Hirpara – bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện tư nhân Mater Rockhampton – sẽ lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn. Gân tam đầu là sợi gân nằm phía sau khuỷu tay, có chức năng duỗi thẳng cánh tay. Khi gân này bị đứt hoàn toàn khỏi xương, thường cần phẫu thuật để khôi phục lại khả năng vận động. Ca phẫu thuật này được gọi là phục hồi gân tam đầu vùng xa, nhằm nối lại sợi gân bị đứt.

Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu nhà vật lý trị liệu khuyên bạn nên đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả chi phí từ Medicare. Chúng tôi sẽ đánh giá tiền sử bệnh, khám khuỷu tay và chỉ định các xét nghiệm hình ảnh cần thiết nhằm xác nhận chẩn đoán.

Trong trường hợp gân chỉ bị rách một phần, có thể thử các phương pháp điều trị không phẫu thuật như vật lý trị liệu trước. Phẫu thuật sẽ được thực hiện nếu các phương pháp này không mang lại hiệu quả đáng kể, hoặc khi gân bị đứt hoàn toàn. Ca phẫu thuật này thường được khuyến nghị cho những người năng động, những người lao động phải sử dụng nhiều cánh tay, cũng như các vận động viên muốn trở lại thi đấu. Mục đích của việc phục hồi là khôi phục sức mạnh và chức năng vận động; hầu hết bệnh nhân có thể quay lại làm việc sau khoảng 2,2 tháng, và 89,3% có thể trở lại tập luyện thể thao.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ xác nhận tình trạng rách gân thông qua các phim chụp trước khi lên kế hoạch phẫu thuật. Thông thường, bước đầu tiên là chụp X-quang để xác định xem có mảnh xương nhỏ nào bị tách ra cùng với gân hay không. Chụp MRI cũng có thể được thực hiện để quan sát kỹ hơn chính mô gân.

Trước khi phẫu thuật, bạn cần nhịn ăn và uống trong vòng bảy giờ. Chúng tôi yêu cầu thời gian nhịn ăn là bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ được rút ngắn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn những loại thuốc cần ngừng dùng và thời điểm ngừng. Hãy mang theo danh sách viết tay về tất cả các loại thuốc bạn đang sử dụng. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái vào ngày phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê đánh giá lại tình trạng sức khỏe.

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. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm làm bạn ngủ và kiểm soát cơn đau trong suốt ca phẫu thuật. Ca mổ 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; ông ấy 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 sửa chữa.

Sau khi phẫu thuật, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi sát sao tình trạng của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển đến phòng bệnh hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn biến hồi phục của bạn. Nếu bạn về nhà ngay trong ngày, bạn cần có người mà bạn đã sắp xếp trước đó đưa về.

Quy trình phẫu thuật

Gân cơ tam đầu gắn vào một vùng xương nhỏ ở khớp khuỷu tay. Trong trường hợp rách hoàn toàn, gân bị tách rời khỏi vùng xương này, tương tự như sợi dây bị tuột khỏi điểm neo. Mục đích của ca phẫu thuật là khâu lại gân vào đúng vị trí trên xương.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch một đường ở mặt sau khuỷu tay để tiếp cận gân bị rách. Sau đó, gân được gắn trở lại vào vị trí tự nhiên trên xương bằng các móc neo nhỏ được cấy vào xương, cùng với các mũi khâu chắc chắn giúp giữ gân ở trạng thái căng đều. Việc này giúp phục hồi hình dạng và vị trí gắn của gân, từ đó đảm bảo độ vững chắc cho vết vá.

Một số ca phẫu thuật áp dụng kỹ thuật đặt hai hàng móc neo phủ kín toàn bộ vùng gắn, tương tự như việc khâu viên vải bằng hai đường chỉ song song. Trong các ca khác, người ta dùng các móc neo được chế tạo hoàn toàn từ vật liệu khâu; những móc này giữ gân chắc chắn không kém gì các móc tiêu chuẩn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ chọn phương pháp phù hợp nhất với chấn thương của bạn.

Khi gân đã được cố định vững chắc, bác sĩ sẽ kiểm tra xem vết vá có di chuyển trơn tru hay không, sau đó khâu lại vết mổ và băng bó. Bạn sẽ phải giữ băng bó này trong khoảng 10 ngày, theo hướng dẫn trong mục hồi phục.

Về cơ bản, phẫu thuật chỉ đơn giản là đưa gân bị rách trở lại vị trí trên xương và giữ nó vững chắc để có thể lành lại. Những diễn biến tiếp theo, tốc độ phục hồi khả năng vận động của cánh tay sẽ được trình bày trong mục hồi phục dưới đây.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi sát sao tình trạng của bạn khi thuốc mê dần hết tác dụng. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong chiếc đai treo đơn giản để giúp bạn cảm thấy thoải mái hơn. Khuỷu tay không bị cố định; bạn có thể bắt đầu vận động nhẹ nhàng ngay từ sớm. Liều thuốc giảm đau sẽ được điều chỉnh phù hợp với từng người; các điều dưỡng cũng sẽ giúp bạn cảm thấy dễ chịu. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, nên có người ở bên cạnh bạn. Đội ngũ bác sĩ 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 giữ băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; xin đừng tự ý tháo ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn. Hầu hết bệnh nhân đều có thể đi lại và vận động nhẹ nhàng ngay trong ngày phẫu thuật.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, khuỷu tay của bạn sẽ cảm thấy đau và sưng. Tình trạng này sẽ dần cải thiện. Việc nghỉ ngơi, giữ tay ở vị trí cao khi ngồi, cùng việc dùng các loại thuốc giảm đau theo chỉ định đều có ích. Cánh tay của bạn sẽ được đeo nẹp đơn giản để tăng cảm giác thoải mái; tuy nhiên khuỷu tay không bị cố định hoàn toàn mà có thể vận động nhẹ ngay từ sớm.

Vật lý trị liệu cho tay là yếu tố quan trọng trong quá trình hồi phục. Các buổi trị liệu sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation thực hiện. Ruby là chuyên gia vật lý trị liệu chuyên về tay; cô ấy sẽ hướng dẫn các bài tập và chế tạo nẹp phù hợp nếu cần thiết. Ban đầu, mục tiêu là bảo vệ vùng vừa được phẫu thuật trong lúc

khuỷu tay dần lấy lại khả năng vận động. Khi gân bắt đầu lành lại, các bài tập sẽ được tăng dần độ khó nhằm phục hồi sức mạnh để duỗi thẳng cánh tay chống lại lực cản.

Hàng ngày, bạn có thể thực hiện những công việc nhẹ nhàng tại nhà bằng tay còn lại trong lúc vùng phẫu thuật đang hồi phục. Bạn không được lái xe khi tay vẫn đang đeo nẹp; trước khi lái lại, bạn cần đảm bảo có thể nắm vô lăng bằng cả hai tay, phản ứng nhanh trong các tình huống phanh khẩn cấp, và không dùng thuốc giảm đau mạnh. Hướng dẫn của chúng tôi về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) sẽ giải thích chi tiết hơn vấn đề này.

Các môc hồi phục thường được nhận biết qua những thay đổi thực tế chứ không phải theo ngày cụ thể. Khi tình trạng sưng giảm, việc gấp và duỗi khuỷu tay sẽ dễ dàng hơn. Khi chuyên viên trị liệu xác nhận rằng bạn đã đủ sức mạnh, bạn có thể bắt đầu tăng dần tải trọng lên cánh tay. Hầu hết mọi người đều có thể quay lại làm việc và tham gia các hoạt động thể thao với cường độ như trước khi bị chấn thương. Tuy nhiên thời gian hồi phục của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và Ruby sẽ hỗ trợ bạn xác định lộ trình phù hợp.

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.

Biến chứng nghiêm trọng nhất là tình trạng vết khâu bị đứt trở lại. Bạn có thể cảm nhận được tiếng “pop” đột ngột hoặc cảm giác lỏng lẻo ở phía sau khuỷu tay; sau đó là tình trạng yếu cơ khi cố gắng duỗi thẳng tay. Một số người còn nhận thấy sưng và bầm tím tại vùng khuỷu tay, tương tự như cảm giác khi gân vừa bị đứt lần đầu. Nếu gặp phải tình trạng này, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Bác sĩ phẫu thuật sẽ khám khuỷu tay và chỉ định các xét nghiệm hình ảnh để xác định xem vết khâu có còn bền chắc hay không.

Một số vấn đề khác có thể xuất hiện ngay quanh vết mổ. Hãy chú ý nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần, vùng da quanh vết mổ bị đỏ rộng ra, hoặc có dịch rỉ ra qua băng gạc. Sốt hoặc cảm giác mệt mỏi kèm theo những dấu hiệu này cũng rất đáng lo ngại. Nếu nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào, hãy gọi ngay cho phòng khám thay vì chờ đến lần khám định kỳ.

Thỉnh thoảng, vết khâu cần phải được phẫu thuật lại. Điều này có thể do gân bị đứt trở lại, hoặc do kết quả phục hồi không như mong đợi. Thông thường, bạn sẽ nhận thấy tình trạng đau kéo dài, yếu cơ hoặc cảm giác khuỷu tay không hồi phục đúng tiến độ. Hãy trao đổi vấn đề này trong buổi tái khám, hoặc liên hệ với chúng tôi sớm hơn nếu thấy có điều gì bất thường.

Việc hồi phục sau các biến chứng này có thể mất nhiều thời gian hơn dự kiến ban đầu; một số người còn phải nghỉ ngơi khỏi công việc hoặc các hoạt động thường ngày lâu hơn so với dự định. Bác sĩ phẫu thuật sẽ giải thích rõ cho bạn về tình trạng hiện tại và các bước tiếp theo nếu điều này ảnh hưởng đến bạn.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này cung cấp tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề 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, hoặc nếu vùng da quanh vết thương ngày càng đỏ và tiết dịch nhiều hơn. Nếu bạn cảm thấy có tiếng “bật” đột ngột kèm theo yếu đi khi duỗi thẳng cánh tay, hãy gọi ngay cho chúng tôi, hoặc đến phòng cấp cứu nếu đang ngoài giờ làm việc. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột ở khuỷu tay mà không thuyên giảm dù đã dùng thuốc giảm đau. Hãy đến phòng cấp cứu nếu vùng bắp chân bị sưng hoặc đau, hoặc nếu bạn thấy khó thở. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn mất cảm giác ở cánh tay hoặc bàn tay, hoặc nếu không thể cử động chi đó.

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

Sửa chữa cơ tam đầu vùng xa

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 15 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
Tình trạng vết khâu bị rách lại.	8.4%	Trong nghiên cứu lớn nhất gồm 107 ca rách gân do chấn thương, tỷ lệ tái rách là 8,4%, tỷ lệ biến chứng toàn bộ là 14% và tỷ lệ phải phẫu thuật lại là 13,1%. Các phương pháp khâu qua lỗ xương có tỷ lệ tái rách và phải phẫu thuật lại cao hơn so với phương pháp dùng móc cố định (tỷ lệ tái rách lần lượt là 6,7% so với 0%; tỷ lệ phải phẫu thuật lại là 9,5% so với khoảng 1% trong một nghiên cứu gồm 184 ca). Tỷ lệ tái rách được ghi nhận dao động trong khoảng 0-21% giữa các nghiên cứu.
Tình trạng cứng khớp (mất khả năng duỗi hoặc gấp cánh tay hết mức).	—	Đây là vấn đề thường gặp nhất; cũng là lý do khiến việc vận động được thực hiện theo từng giai đoạn chứ không được tự do. Vấn đề này không được đo lường riêng trong các nghiên cứu nêu trên; được tính chung vào tỷ lệ 14% biến chứng toàn bộ.
Viêm túi thanh dịch mỏm khuỷu / dụng cụ cố định nhô lên	—	Vị trí khâu phục hồi nằm ngay dưới da tại vùng khuỷu tay.
Tình trạng kích ứng dây thần kinh trụ.	—	Dây thần kinh này chạy ngay phía trong vùng vết khâu phục hồi.

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
------------------------------	--------	------