

Phẫu thuật thay khớp khuỷu tay

Sau phẫu thuật thay khớp khuỷu tay, trị liệu giúp bạn lấy lại khả năng vận động. Khớp mới thay thế các bề mặt khớp bị tổn thương.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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 80 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 Thông thường, bệnh nhân có thể trở lại các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng trong vòng 2 đến 6 tuần; việc vận động sớm được khuyến khích.	3-6 months Đến tháng thứ 3 đến 6 sau phẫu thuật, hầu hết bệnh nhân có thể tham gia các hoạt động có mức độ vận động trung bình; phạm vi chuyển động của chi cũng cải thiện đáng kể.	12 months Tình trạng đau, sức mạnh cơ và phạm vi chuyển động thường đạt mức cải thiện tối đa vào khoảng 12 tháng sau phẫu thuật.

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 bắt đầu bằng các phương pháp ít xâm lấn nhất phù hợp với tình trạng của bạn. Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu vật lý trị liệu viên khuyên bạn nên gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả từ Medicare. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám khuỷu tay và chỉ định các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang hoặc chụp cắt lớp nếu cần thiết. Đối với các vấn đề khuỷu tay lâu ngày, chúng tôi thường thử các biện pháp điều trị không phẫu thuật trước: thay đổi cách bạn sử dụng cánh tay, trị liệu tay, đeo nẹp và tiêm thuốc. Phẫu thuật được cân nhắc khi những biện pháp này chưa mang lại cho bạn cải thiện đủ.

Thay khớp khuỷu tay có nghĩa là các bề mặt bị mòn của khớp khuỷu tay được lấy bỏ và thay thế bằng các bộ phận nhân tạo. Phẫu thuật này thường được đề nghị khi cơn đau xuất hiện trong toàn bộ tầm vận động của khuỷu tay chứ không chỉ ở hai đầu tầm vận động, hoặc khi khớp đã trở nên không ổn định hoặc bị tổn thương nặng do thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp, hoặc một chấn thương cũ. Mục tiêu chính là giảm đau, đồng thời cải thiện cử động và khả năng sử dụng cánh tay. Chúng tôi sẽ thảo luận với bạn về lợi ích và nguy cơ, và quyết định tiến hành phẫu thuật là quyết định mà bạn cùng chúng tôi đưa ra.

Trước khi phẫu thuật

Khi ca phẫu thuật của bạn đã được lên lịch, chúng tôi sẽ đưa ra những hướng dẫn rõ ràng để bạn thực hiện trong những ngày trước đó. Bạn cần ngừng ăn và uống bảy giờ trước khi phẫu thuật; chúng tôi yêu cầu lâu hơn một chút so với một số bệnh viện phòng khi giờ mổ của bạn được dời lên sớm hơn. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, và chúng tôi sẽ cho bạn biết cần tạm ngưng những loại nào và ngưng khi nào. Hãy sắp xếp người lái xe đưa bạn về nhà sau phẫu thuật, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái, có tay áo dễ dàng luồn qua khuỷu tay. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang hoặc chụp cắt lớp có thể được chỉ định trước để giúp lên kế hoạch cho ca phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn cũng sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê, tức là bác sĩ thực hiện gây mê cho bạn, thăm khám. Hầu hết mọi người không cần cả hai điều này.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày phẫu thuật, bạn đến đơn vị tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Tại đó, bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người thực hiện gây mê cho bạn. Ca mổ này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong lúc phẫu thuật. Một số bệnh nhân có thể được tiêm thuốc gây tê vùng để giảm đau sau mổ; quyết định này do bác sĩ gây mê đưa ra vào ngày phẫu thuật dựa trên tình trạng cụ thể của từng người. Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Khi ca mổ kết thúc, bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng tại đó sẽ theo dõi bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển đến khoa nội trú hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn biến hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ Hirpara thực hiện phẫu thuật thay khớp khuỷu tay qua một đường rạch duy nhất ở phía sau khuỷu tay. Qua đường mổ này, bác sĩ phẫu thuật loại bỏ các bề mặt khớp đã bị mòn hỏng và chuẩn bị xương để tiếp nhận các bộ phận mới. Khớp thay thế được sử dụng ở đây là mẫu khớp khuỷu tay toàn phần Nexel. Một bộ phận có chuỗi được gắn bằng xi măng xương vào xương cánh tay và một bộ phận khác vào một trong các xương cẳng tay. Hai bộ phận này được nối với nhau ở giữa bằng một bản lề, nhờ đó chúng luôn gắn kết với

nhau khi khuỷu tay gấp và duỗi. Các bề mặt chuyển động được lót bằng một lớp đệm nhựa bên chắc. Vì hai nửa được liên kết với nhau, khớp khuỷu tay mới không phụ thuộc vào các dây chằng của chính bạn để giữ vững.

Nếu chỉ có một bên khớp bị mòn, phương án thay thế là thay khớp bán phần xương cánh tay. Phương pháp này chỉ thay phần đầu xương cánh tay bị mòn và giữ nguyên phần còn lại của khớp tự nhiên của bạn. Chúng tôi sẽ giải thích phương án nào phù hợp với khuỷu tay của bạn trước khi bạn quyết định.

Khi kết thúc ca mổ, các mô được đóng lại theo từng lớp và hai mép da được khép lại với nhau. Trước tiên, một tấm lưới tự dính mỏng được đặt lên vết mổ đã đóng, giữ hai mép da lại với nhau. Tiếp theo, một loại keo dán da dạng lỏng được phết lên tấm lưới; keo này sẽ đông cứng lại để niêm phong toàn bộ. Như vậy tạo thành một lớp đóng vết mổ duy nhất, chứ không phải keo dán với một lớp băng riêng bên trên. Lớp này sẽ giữ nguyên trên da khoảng một đến hai tuần rồi tự bong và tróc ra, vì vậy không có gì cần phải tháo bỏ.

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với một lớp băng gạc phủ trên khuỷu tay, và chúng tôi đề nghị bạn giữ nguyên lớp băng này khoảng 10 ngày.

Sau phẫu thuật

Hầu hết bệnh nhân sẽ nằm viện một đêm sau ca phẫu thuật này; tuy nhiên một số người có thể về nhà ngay trong ngày. Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, sau đó được chuyển sang phòng bệnh. Các điều dưỡng sẽ thường xuyên kiểm tra tình trạng của bạn và cho bạn dùng thuốc để bạn luôn dễ chịu. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong chiếc đai treo đơn giản để dễ chịu hơn; đai được tháo ra khi tập luyện và tắm rửa. Chúng tôi để băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; vui lòng không tự ý tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định của bác sĩ. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám lại cho bạn. Bạn sẽ được khuyến khích đi lại và thực hiện các sinh hoạt hằng ngày thường lệ trong giới hạn cho phép. Vui lòng sắp xếp để có người ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu tiên.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, khuỷu tay của bạn sẽ sưng và đau khi chạm vào, và đây là điều bình thường. Nghỉ ngơi, giữ bàn tay nâng cao khi có thể, và thuốc giảm đau chúng tôi cho bạn sẽ giúp giảm bớt tình trạng này. Tình trạng sưng sẽ giảm dần trong những tuần tiếp theo.

Cánh tay của bạn được đặt trong chiếc đai treo đơn giản để dễ chịu hơn; đai được tháo ra khi tập luyện và tắm rửa. Ngay từ sớm, bạn sẽ được khuyến khích thực hiện các sinh hoạt hằng ngày thường lệ trong giới hạn cho phép. Trị liệu tay sau phẫu thuật do Ruby Doolan tại trung tâm Extend Rehabilitation phụ trách. Ruby hướng dẫn các bài tập của bạn và làm bất kỳ chiếc nẹp nào bạn cần, bao gồm cả nẹp đeo ban đêm để giữ khuỷu tay duỗi thẳng khi bạn ngủ nếu điều đó có ích. Bạn sẽ không thể nâng vật nặng trong một thời gian, và chúng

tôi sẽ cho bạn biết giới hạn trọng lượng cần tuân thủ. Nếu gân ở phía sau khuỷu tay đã được di chuyển trong lúc phẫu thuật, bạn cũng cần tránh duỗi thẳng cánh tay chống lại lực cản trong một thời gian.

Khi vết mổ đã kín miệng, bạn bắt đầu các động tác gập và duỗi nhẹ nhàng. Khi khả năng cử động trở lại, các sinh hoạt hằng ngày như ăn uống và mặc quần áo sẽ trở nên dễ dàng hơn. Hầu hết mọi người quay lại làm việc văn phòng và các việc nhẹ hằng ngày trong khoảng thời gian được nêu trong bảng ở trên, còn công việc nặng hơn, chơi thể thao và tập gym sẽ cần lâu hơn. Sau khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là vào lần tái khám ở tuần thứ sáu, bạn có thể lái xe trở lại; vui lòng xem trang của chúng tôi về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Mỗi người hồi phục theo tốc độ riêng, vì vậy lộ trình phục hồi của bạn có thể khác. Chúng tôi sẽ gặp bạn thường xuyên để kiểm tra tiến triển, và bác sĩ phẫu thuật cùng chuyên gia trị liệu sẽ hướng dẫn bạn ở từng bước.

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 dấu hiệu bất thường nào.

Nhiễm trùng là biến chứng mà chúng tôi theo dõi kỹ nhất sau phẫu thuật thay khớp khuỷu tay. Các triệu chứng có thể là cơn đau sâu, nhức giật theo nhịp mạch, không thuyên giảm dù đã dùng thuốc giảm đau thông thường; vùng da đỏ lan rộng ra từ vết mổ; hoặc dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ. Bạn cũng có thể cảm thấy sốt. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào như vậy. Nhiễm trùng quanh khớp khuỷu tay mới có thể khó điều trị dứt điểm, vì vậy việc hành động sớm rất quan trọng. Việc điều trị có thể bao gồm một đợt kháng sinh truyền tĩnh mạch, rửa sạch khớp, hoặc trong một số trường hợp, phẫu thuật thêm để thay các bộ phận.

Các bộ phận nhân tạo cũng có thể bị lỏng khỏi xương theo thời gian, hoặc lớp đệm nhựa có thể bị mòn. Bạn có thể nhận thấy cảm giác lục cục hoặc lạo xạo mới xuất hiện, cơn đau quay trở lại sau một thời gian dài dễ chịu, hoặc cảm giác khuỷu tay kém vững hơn trước. Nếu điều này xảy ra, hãy nêu ra trong lần tái khám tiếp theo. Chẩn đoán hình ảnh sẽ cho thấy liệu các bộ phận có cần được xử lý hay không.

Đôi khi xương quanh khớp mới có thể bị nứt. Tình trạng này thường gây đau và sưng đột ngột ở cánh tay sau khi vấp ngã hoặc va đập. Hãy gọi cho phòng khám nếu điều này xảy ra.

Các dây thần kinh chạy ngang qua khuỷu tay có thể bị kích thích trong lúc phẫu thuật. Bạn có thể cảm thấy ngứa ran, tê, hoặc cảm giác kim châm ở ngón út và ngón áp út, hoặc yếu ở bàn tay. Tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi gây tê vùng là điều bình thường. Sau khi thuốc gây tê vùng đã hết tác dụng, hãy gọi cho phòng khám nếu bạn bị tê, hoặc không thể cử động cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay.

Đôi khi vết mổ có thể bị toác ra hoặc chậm lành, và gân ở phía sau khuỷu tay có thể trở nên yếu hoặc cứng. Nếu khuỷu tay không gấp hoặc duỗi được như mong đợi trong quá trình hồi phục, chúng tôi sẽ đánh giá trong lần tái khám.

Bảng liệt kê các biến chứng dưới đây nêu rõ tỷ lệ xảy ra các vấn đề này; bạn có thể tham khảo nếu muốn biết thông tin chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề sau phẫu thuật thay khớp khuỷu tay đều được phát hiện sớm, và chúng tôi muốn nghe bạn báo lại hơn là để bạn lo lắng ở nhà.

Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, có vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ. Cũng hãy gọi cho chúng tôi ngay trong ngày nếu cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau.

Hãy đến phòng cấp cứu nếu bắp chân của bạn bị sưng hoặc đau, hoặc nếu bạn thấy khó thở hoặc đau ngực. Đây có thể là dấu hiệu của cục máu đông. Cũng hãy đến phòng cấp cứu nếu các ngón tay hoặc bàn tay của bạn trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch, tím tái hoặc sẫm màu, vì điều này có thể cho thấy có vấn đề về lưu thông máu.

Tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi gây tê vùng là điều bình thường. Sau khi thuốc gây tê vùng đã hết tác dụng, hãy gọi cho phòng khám nếu bạn bị tê, hoặc không thể cử động cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay.

Nếu bạn không liên lạc được với phòng khám, ngoài giờ hành chính hoặc vào cuối tuần, hãy đến phòng cấp cứu gần nhất.

Nơi để tìm đọc thêm thông tin về bệnh lý

Trang này chỉ đề cập đến phương pháp phẫu thuật. Các thông tin chi tiết về bệnh lý được điều trị, bao gồm cả bằng chứng khoa học cho thấy khi nào phẫu thuật mang lại hiệu quả và khi nào thì không, đều được trình bày kỹ lưỡng hơn trên trang [Viêm khớp khuỷu tay](#).

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

Phẫu thuật thay khớp khuỷu tay

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 80 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
Phẫu thuật sửa chữa	13.1-14.6%	Các nghiên cứu theo dõi dài hạn cho thấy tỷ lệ phải phẫu thuật sửa chữa dao động trong khoảng 13,1% đến 14,6%.
Lở khớp vô trùng	9.5-12.9%	Lở khớp vô trùng là nguyên nhân phổ biến nhất dẫn đến phẫu thuật sửa chữa, đặc biệt là ở thành phần khớp cánh tay.
Các triệu chứng liên quan đến dây thần kinh trụ	3.6-10.5%	Viêm dây thần kinh trụ hoặc cảm giác tê bì thường gặp, xuất hiện ở 3,6% đến 10,5% các trường hợp.
Nhiễm trùng sâu	3.3-7.0%	Tỷ lệ nhiễm trùng sâu dao động từ 3,3% đến 7%; một số nhóm bệnh nhân có tỷ lệ cao hơn.
Gãy xương quanh khớp nhân tạo	2.6-6.8%	Tình trạng gãy xương quanh khớp nhân tạo xảy ra ở 2,6% đến 6,8% các trường hợp, thường ảnh hưởng đến xương cánh tay hoặc xương trụ.
Tình trạng không ổn định	2.3-9.0%	Tình trạng không ổn định hoặc trật khớp thường gặp hơn ở các thiết kế không có liên kết; tỷ lệ dao động từ 2,3% đến 9%.
Suy yếu cơ tam đầu	2.3-5.7%	Tình trạng yếu cơ hoặc đứt cơ tam đầu xuất hiện ở 2,3% đến 5,7% các trường hợp, đặc biệt là khi áp dụng đường mổ có tách (tháo) cơ tam đầu khỏi chỗ bám.
Sự hình thành xương ngoại lai	2.1-10.0%	Hiện tượng hình thành xương ngoại lai xảy ra ở 2,1% đến 10% các trường hợp; tỷ lệ gây triệu chứng khoảng 3%.
Các biến chứng vết thương	1.3-14.5%	Các vấn đề về lành vết thương dao động từ 1,3% đến 14,5%; tỷ lệ này cao hơn ở những bệnh nhân béo phì.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tình trạng cứng khớp	0.9-29.3%	Tình trạng cứng khớp cần can thiệp điều trị xảy ra ở 0,9% đến 29,3% các trường hợp; tỷ lệ này cao hơn trong các nghiên cứu so sánh với phương pháp nạo vét khớp nội soi.
Thuyên tắc huyết khối	0.26-2.2%	Tỷ lệ thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch rất thấp, chỉ dao động từ 0,26% đến 2,2%.

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