

Tái tạo dây chằng khuỷu tay (Ổn định khớp)

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 20 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	5-7 months	9-16 months
Ban đầu, bệnh nhân cần đeo nẹp để bảo vệ khớp; sau đó có thể làm việc tại văn phòng ngay. Mục tiêu là phục hồi toàn bộ biên độ vận động vào khoảng tuần thứ 6.	Đối với ca phẫu thuật sửa chữa (có gia cố bằng nẹp nội tại – internal brace), lộ trình trở lại thể thao có cấu trúc kéo dài khoảng 5-7 tháng; các công việc chân tay trong giai đoạn này cần tuân theo hướng dẫn.	Sau phẫu thuật tái tạo, việc tham gia các môn thể thao ném bóng hoặc tiếp xúc thường mất khoảng 9-16 tháng; mô ghép cần thời gian để ổn định nên cần thiết lập kỳ vọng phù hợp ngay từ đầu.

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. 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 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. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám khuỷu tay và chỉ định các xét nghiệm hình ảnh nếu cần thiết để xác định nguyên nhân vấn đề.

Phẫu thuật tái tạo dây chằng khuỷu tay là thủ thuật dùng một đoạn gân hiến tặng để tái tạo lại dây chằng bị mòn hoặc rách, giúp ổn định khớp. Chúng tôi thường đề xuất phương pháp này khi khuỷu tay của bạn vẫn có cảm giác “trôi” hoặc không giữ được tư thế ổn định sau khi các phương pháp điều trị khác chưa mang lại hiệu

quả đáng kể. Thủ thuật này cũng được áp dụng khi khuỷu tay chỉ có thể giữ được trạng thái ổn định khi gân như duỗi thẳng, hoặc khi gãy xương quanh khớp khiến nó mất ổn định. Mục tiêu là giúp khuỷu tay trở nên vững chắc, cho phép bạn vận động, sử dụng mà không đau đớn. Phương pháp tái tạo bằng mô hiến tặng giúp khôi phục độ ổn định cho khoảng 85% các trường hợp khuỷu tay bị mất ổn định kiểu xoay sau ngoài. Chúng tôi sẽ trao đổi kỹ với bạn và cùng nhau quyết định xem phương pháp này có phù hợp với tình trạng khuỷu tay cũng như mục tiêu điều trị của bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Trong những tuần lễ trước khi phẫu thuật, chúng tôi hoàn tất kế hoạch điều trị bằng các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, chụp MRI (phương pháp cho thấy các mô mềm như dây chằng) hoặc siêu âm. Vào ngày phẫu thuật, bạn cần nhịn ăn uống trong 7 giờ trước đó. Chúng tôi yêu cầu thời gian nhịn ăn 7 giờ để có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ có sự thay đổi; bác sĩ phẫu thuật sẽ xác nhận chính xác thời gian nhịn ăn dành cho bạn. Có thể bạn cần ngưng dùng một số loại thuốc trước khi phẫu thuật; chúng tôi sẽ cung cấp hướng dẫn rõ ràng về loại thuốc nào và trong bao lâu. Hãy mang theo danh sách viết tay ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, bao gồm viên uống, thuốc nhỏ mắt và kem bôi. Hãy sắp xếp người đưa đón bạn về nhà sau phẫu thuật. Mặc quần áo rộng rãi, thoải mái, có tay áo dễ dàng kéo qua khuỷu tay. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê (bác sĩ chuyên về gây mê) khám lại.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Tại đây, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn tiêm thuốc gây tê vùng thần kinh để giảm đau sau mổ; bác sĩ gây mê sẽ trao đổi với bạn về vấn đề này vào ngày hôm đó. Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành phẫu thuật. Khi ca mổ kết thúc, bạn tỉnh dậy tại khu hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc mê hết tác dụng. Khi sức khỏe ổn định, tùy vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà.

Mục tiêu của ngày hôm đó rất đơn giản: khôi phục độ ổn định cần thiết cho khớp khuỷu tay để bạn có thể bắt đầu vận động ngay sau phẫu thuật. Việc giữ khuỷu tay bất động trong thời gian dài sau mổ thường khiến khớp bị cứng; vì vậy việc vận động sớm cũng là một phần trong kế hoạch điều trị.

Quy trình phẫu thuật

Các bước cụ thể sẽ phụ thuộc vào các cấu trúc xung quanh khuỷu tay bị tổn thương; chúng tôi lên kế hoạch chi tiết dựa trên các hình ảnh chụp chiếu trước ngày phẫu thuật. Nếu có gãy xương, bác sĩ phẫu thuật sẽ cố định

các mảnh xương bằng ốc vít hoặc một tấm kim loại nhỏ. Trong trường hợp mảnh xương ở phần trên cẳng tay không thể phục hồi, chúng tôi có thể thay thế bằng một mảnh ghép kim loại. Sau khi xương đã ổn định, các dây chằng bị rách sẽ được khâu lại hoặc tái tạo.

Việc tái tạo dây chằng là quá trình tạo ra một dây chằng mới từ một đoạn gân; đoạn gân này có thể lấy từ mô hiến tặng hoặc từ chính cơ thể bệnh nhân. Các móc nhỏ được dùng để cố định dây chằng mới vào đúng vị trí trên xương; bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm tra xem khuỷu tay có thể vận động trong toàn bộ phạm vi chuyển động hay không trước khi kết thúc ca mổ. Đôi khi, một dải chỉ khâu chắc chắn sẽ được thêm vào bên cạnh vết khâu để đóng vai trò như nẹp nội tại, hỗ trợ dây chằng trong quá trình lành lại. Nếu khuỷu tay vẫn không giữ được ổn định, có thể phải gắn một khớp nối tạm thời để giữ nó ở đúng vị trí cho đến khi hồi phục.

Thông thường, phẫu thuật có thể thực hiện qua những vết mổ nhỏ thay vì một đường rạch dài. Đối với một số ca tái tạo dây chằng, vết mổ dài khoảng 2–3 cm là đủ. Việc mổ qua các vết mổ nhỏ giúp bảo vệ các gân và cơ lành mạnh xung quanh khớp, đồng thời hạn chế ảnh hưởng đến lớp màng bao quanh khớp.

Sau khi hoàn tất việc sửa chữa, các vết mổ sẽ được khâu lại bằng chỉ và băng vết thương. Mục tiêu của toàn bộ ca phẫu thuật là tạo ra một khuỷu tay ổn định để bệnh nhân có thể bắt đầu vận động sớm; việc giữ khuỷu tay bất động quá lâu thường dẫn đến tình trạng cứng khớp.

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 thuốc gây mê hết tác dụng. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong đai treo hoặc kê trên gối, đồng thời các vết thương được băng bó cẩn thận. Chúng tôi sẽ cho bạn dùng thuốc giảm đau và kiểm tra xem thuốc có phát huy tác dụng hay không trước khi bạn di chuyển. Trong 24 giờ đầu 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 hay phải ở lại bệnh viện qua đêm. Chúng tôi giữ băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; xin đừng tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi bạn đến tái khám. Hầu hết mọi người có thể đi lại và thực hiện các công việc nhẹ ngay sau phẫu thuật; tuy nhiên, khi di chuyển, hãy luôn giữ khuỷu tay nằm trong đai treo.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, khuỷu tay của bạn sẽ cảm thấy đau nhức và sưng tấy. Tình trạng này sẽ dần dịu đi. Việc nghỉ ngơi, giữ tay ở tư thế cao và dùng thuốc giảm đau sẽ giúp giảm cảm giác khó chịu. Việc hơi đau nhức khi bắt đầu vận động khớp là hiện tượng bình thường; tình trạng này sẽ cải thiện dần theo thời gian.

Sau phẫu thuật, bạn sẽ về nhà với cánh tay được đeo nẹp treo. Bạn có thể đi lại và thực hiện các công việc nhẹ ngay lập tức, nhưng hãy để khuỷu tay nghỉ ngơi trong nẹp khi đang vận động. Bàn tay và cổ tay có thể cử động sớm; các bài tập nhẹ dành cho chúng thường được bắt đầu trong vài ngày đầu. Các buổi trị liệu tay sau

phẫu thuật sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation phụ trách. Ruby là chuyên gia trị liệu tay; cô ấy sẽ hướng dẫn các bài tập và chế tạo nẹp nếu cần thiết. Mục tiêu của việc trị liệu là giúp vận động sớm và đều đặn, vì việc để khuỷu tay bất động quá lâu có thể gây cứng khớp.

Khi tình trạng sưng giảm bớt, bạn sẽ sử dụng cánh tay nhiều hơn: ăn uống, viết lách và thực hiện các công việc nhà nhẹ nhàng. Khi bác sĩ phẫu thuật xác nhận rằng vết khâu đã ổn định, nẹp treo sẽ được tháo ra và bạn bắt đầu gấp, duỗi khuỷu tay. Ban đầu, khả năng vận động thường cải thiện nhanh chóng, sau đó chậm dần. Khi bạn có thể nắm và giữ các vật thể mà không cảm thấy đau, các hoạt động hàng ngày sẽ trở nên dễ dàng hơn. Việc lái xe là không an toàn khi cánh tay vẫn đang đeo nẹp; bạn cần phải có khả năng nắm vô lăng bằng cả hai tay và phản ứng nhanh trong các tình huống dừng khẩn cấp mà không phụ thuộc vào thuốc giảm đau mạnh. Hướng dẫn của chúng tôi về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) sẽ giúp bạn biết khi nào có thể quay lại lái xe.

Mỗi người có tốc độ hồi phục riêng. Lộ trình phục hồi của bạn có thể khác đi một chút; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ hỗ trợ 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.

Dây thần kinh chạy dọc phía trong khuỷu tay có thể bị kích ứng sau phẫu thuật. Bạn có thể cảm thấy tê, kiến bò hoặc mất cảm giác ở ngón áp út và ngón út. Thông thường tình trạng này tự khỏi; tuy nhiên hãy báo cho chúng tôi nếu triệu chứng không thuyên giảm hoặc ngón tay trở nên yếu đi.

Đôi khi khuỷu tay vẫn còn lỏng lẻo hoặc có cảm giác dễ bị trật khớp. Nếu khuỷu tay trở nên không vững, hoặc có dấu hiệu trật ra khỏi vị trí, hãy liên hệ ngay với phòng khám.

Khuỷu tay cũng có thể bị cứng lại. Bạn có thể gặp khó khăn khi duỗi thẳng hoặc gấp cánh tay hoàn toàn; cảm giác cử động bị hạn chế thay vì đau nhức. Hãy đề cập vấn đề này trong lần tái khám, vì vật lý trị liệu bổ sung hoặc điều trị thêm có thể giúp ích.

Nhiễm trùng là tình trạng hiếm gặp nhưng rất nghiêm trọng. Hãy chú ý nếu có cơn đau âm ỉ, dữ dội không giảm khi dùng thuốc giảm đau thông thường; vùng da quanh vết mổ bị đỏ lan rộng; hoặc có dịch chảy ra từ vết thương. Nếu gặp các dấu hiệu này, hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày; nếu có sốt hoặc cảm thấy mệt mỏi, hãy đến phòng cấp cứu.

Các móc kim loại hoặc ốc vít nhỏ dùng để cố định vết khâu đôi khi gây kích ứng; khớp nối tạm thời cũng có thể bị lỏng. Bạn có thể cảm nhận được tiếng lục cục, cảm giác vướng víu hoặc có khối u nhỏ dưới da. Hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám tới.

Trong trường hợp dùng một đoạn gân tự thân để tái tạo dây chằng, vùng đó có thể còn đau nhức trong một thời gian. Hãy báo cho chúng tôi nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì thuyên giảm.

Đôi khi xương có thể mọc ở những nơi không nên, quanh khớp hoặc bên trong khớp. Điều này có thể hạn chế vận động hoặc gây cảm giác vướng víu, tiếng kêu lạo xạo khi cử động. Nếu khả năng vận động của khuỷu tay không tiến triển, hãy đề cập vấn đề này trong lần tái khám.

Vết sẹo đôi khi có thể bị bong tróc hoặc tiết dịch. Nếu vết thương hở ra, trở nên đỏ hơn hoặc có dịch chảy ra, hãy liên hệ chúng tôi ngay thay vì chờ đợi.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng tình trạng nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề đều xuất hiện từ sớm; vì vậy chúng tôi mong nhận được thông tin càng sớm càng tốt. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết thương trở nên đỏ hơn hoặc có dịch chảy ra, hoặc cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau ở vùng bắp chân, hoặc đột ngột khó thở. Hãy gọi ngay cho chúng tôi nếu ngón áp út và ngón út của bạn bị tê, tay bạn yếu đi, hoặc bạn không thể cử động cánh tay được nữa. Nếu khuỷu tay bạn bị trật khớp hoặc có cảm giác như sắp trật lại, hãy liên hệ với phòng khám ngay trong ngày.

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

Tái tạo dây chằng khuỷu tay (Ổn định khớp)

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 20 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
Các triệu chứng liên quan đến dây thần kinh trụ.	12%	Tỷ lệ biến chứng nhẹ sau phẫu thuật tái tạo/sửa chữa dây chằng UCL là 11,9%; chủ yếu là cảm giác tê bì do tổn thương dây thần kinh trụ, đau vùng khuỷu tay trong và các vấn đề về vết thương; dây thần kinh này nằm ngay trong vùng phẫu thuật ở mặt trong khuỷu tay.
Tình trạng mất Ổn định khớp vẫn tiếp diễn hoặc tái phát.	—	Đây là tình trạng mà ca phẫu thuật nhằm ngăn ngừa; nguy cơ xảy ra cao hơn nếu mô khớp yếu hoặc có tổn thương phối hợp chưa được phát hiện.
Tháo bỏ dụng cụ Ổn định khớp bên trong (IJS)	12%	Khi sử dụng dụng cụ IJS: trong nhóm nghiên cứu so sánh, tỷ lệ phải phẫu thuật lại do hỏng dụng cụ là 12% và tỷ lệ biến chứng chung là 30%; dụng cụ thường được tháo bỏ theo kế hoạch, và 46% bệnh nhân được thực hiện thêm một thủ thuật khác trong cùng lần mổ tháo dụng cụ.
Các biến chứng tại vị trí lấy mô ghép.	—	Vị trí mà gân được lấy để ghép; các biến chứng tại đây thường hiếm gặp và nhẹ; không được thống kê riêng trong các phân tích tổng hợp.
Tình trạng cứng khớp.	—	Sau bất kỳ ca phẫu thuật dây chằng khuỷu tay nào, việc giảm một chút khả năng duỗi thẳng khớp là hiện tượng thường gặp.

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