

Phẫu thuật giải phóng khuỷu tay người chơi golf

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 10 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
1-2 weeks	3 months	6-18 months
Bằng bó nhẹ nhàng và vận động sớm; bệnh nhân có thể làm việc văn phòng trong vài ngày, và sử dụng tay nhẹ nhàng sau khoảng một đến hai tuần.	Từ tuần thứ 4 trở đi, có thể tăng dần mức độ vận động; việc nắm chặt và làm các công việc thủ công thường trở nên dễ dàng sau khoảng 3 tháng.	Quá trình tái cấu trúc gân diễn ra chậm — theo quy trình điều trị, phải mất từ 6 đến 18 tháng mới ổn định hoàn toàn, dù chức năng vận động hàng ngày sẽ phục hồi sớm hơn nhiều.

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 chụp hình ảnh nếu cần thiết để xác nhận chẩn đoán.

Chứng viêm gân khuỷu tay người chơi golf là tình trạng tổn thương và kích ứng tại chỗ các gân điều khiển cử động cổ tay và nắm tay gắn vào xương phía trong khuỷu tay. Tình trạng này thường phát triển dần theo thời gian; cơn đau có thể vẫn tồn tại ngay cả khi bạn nghỉ ngơi. Thông thường chúng tôi sẽ áp dụng các biện pháp điều trị không phẫu thuật như thay đổi hoạt động sinh hoạt, vật lý trị liệu hoặc trị liệu tay, cùng việc đeo nẹp. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các phương pháp này không mang lại cải thiện đáng kể về lâu dài.

Phẫu thuật này nhằm tách phần gân bị tổn thương ra khỏi xương, giúp vùng bị đau không còn bị kéo căng mỗi khi bạn nắm tay hoặc nâng vật. Phương pháp này được chỉ định cho những người mà cơn đau vẫn không thuyên giảm sau khi áp dụng các phương pháp điều trị khác. Hầu hết các trường hợp khuỷu tay được điều trị theo cách này đều có tiến triển tốt; tỷ lệ thành công dao động từ 72% đến 94%. Mục tiêu của ca phẫu thuật là giúp giảm đau lâu dài và giúp bạn sử dụng khuỷu tay hiệu quả hơn trong sinh hoạt hàng ngày cũng như khi chơi thể thao.

Trước khi phẫu thuật

Trước khi phẫu thuật, bạn cần thực hiện một số chụp hình để bác sĩ có thể lên kế hoạch phẫu thuật. Các hình ảnh này có thể bao gồm X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI – phương pháp sử dụng từ trường để hiển thị các mô mềm quanh khuỷu tay. Hầu hết mọi người không cần làm thêm các xét nghiệm nào khác. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm về việc gây mê – thăm khám.

Vào ngày phẫu thuật, hãy ngừng ăn uống 7 giờ trước giờ mổ. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ thay vì 6 giờ nhằm tạo điều kiện dời lịch phẫu thuật lên sớm hơn nếu danh sách ca mổ được thực hiện sớm. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn nên uống những loại thuốc thường dùng nào và nên ngừng dùng những loại nào. Hãy mang theo danh sách 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

Bạn đến đơn vị 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 sẽ tiến hành gây mê cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi, người ta còn áp dụng phương pháp chặn dây thần kinh vùng để giảm đau sau phẫu thuật; bác sĩ gây mê 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 ca phẫu thuật.

Sau khi tỉnh dậy, bạn sẽ ở khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi sức khỏe ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc xuất viện. Nhiều bệnh nhân sau ca phẫu thuật này đã có thể về nhà ngay trong ngày. Trước khi ra về, chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn cách chăm sóc khuỷu tay và thời điểm cần quay lại tái khám.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật nhằm vào vùng phía trong khuỷu tay nơi các gân bị tổn thương gắn vào xương. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo một vết mổ nhỏ ngay tại điểm đó, sau đó tách phần gân bị hư hỏng ra khỏi xương để nó không còn bị kéo căng mỗi khi bệnh nhân nắm tay hay nâng vật gì. Phần mô săn sùi, không lành mạnh ở gân sẽ được loại bỏ; phần gân khỏe mạnh sẽ có đủ không gian để trở lại vị trí gắn vào xương và lành lại.

Một số trường hợp cần áp dụng phương pháp hơi khác. Nếu dây thần kinh chạy dọc phía trong khuỷu tay cũng bị kích thích, bác sĩ phẫu thuật có thể giải phóng dây thần kinh khỏi “đường hầm” mô mà nó đi qua, hoặc di chuyển một mảnh xương nhỏ đang chèn ép lên dây thần kinh đó. Trong trường hợp khớp khuỷu tay bị cứng hoặc có những mảnh mô lỏng lẻo gây vướng víu, phẫu thuật có thể được thực hiện qua hai hoặc ba vết mổ nhỏ kiểu nội soi; lúc này một camera mỏng sẽ được dùng để quan sát bên trong khuỷu tay.

Vết mổ được khâu lại bằng chỉ khâu và băng gạc được đặt lên trên. Toàn bộ ca phẫu thuật thường chỉ mất chưa đầy một giờ; hầu hết bệnh nhân có thể về nhà ngay trong ngày.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các y tá theo dõi tình trạng của bạn khi thuốc mê dần hết tác dụng. Khuỷu tay của bạn sẽ được băng bó, và cánh tay có thể được đặt trong nẹp treo để giúp bạn cảm thấy thoải mái hơn. Ngay sau khi tỉnh dậy, bạn có thể di chuyển nhẹ nhàng; các y tá sẽ hỗ trợ bạn bất cứ điều gì cần thiết. Thuốc giảm đau sẽ được dùng trước khi bạn ra về, và đội ngũ y tế sẽ hướng dẫn cách xử lý cơn đau tại nhà. Trong 24 giờ đầu tiên sau phẫu thuật, cần có người ở bên cạnh bạn. Các bác sĩ sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay hay phải ở lại bệnh viện qua đêm. Chúng tôi sẽ giữ miếng băng bó này trong khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng bó khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, khuỷu tay của bạn sẽ cảm thấy đau và có thể bị sưng. Việc nghỉ ngơi, giữ tay ở tư thế cao khi có thể, cùng các biện pháp giảm đau mà chúng tôi chỉ định sẽ giúp giảm triệu chứng này. Cơn đau sẽ dần thuyên giảm khi mô đang hồi phục ổn định trở lại.

Bạn sẽ bắt đầu thực hiện các động tác nhẹ nhàng ngay từ sớm. Chuyên viên trị liệu tay Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation sẽ hướng dẫn các bài tập và chế tạo nẹp nếu bạn cần. Mục tiêu trong giai đoạn đầu là giúp khuỷu tay có thể gập và duỗi hoàn toàn trở lại. Sau đó mới là việc tăng cường sức mạnh nắm tay và cơ cánh tay; điều này đóng vai trò quan trọng trong việc giúp bạn trở lại sinh hoạt bình thường.

Tại nhà, bạn có thể sử dụng cánh tay để thực hiện các công việc nhẹ khi cảm thấy thoải mái. Tuy nhiên, hãy tránh nâng vật nặng cho đến khi chúng tôi cho phép, vì gân đang hồi phục cần thời gian để bám chắc trở lại.

vào xương. Nếu một động tác nào đó gây đau dữ dội, hãy giảm cường độ và thông báo ngay cho chuyên viên trị liệu.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Thời gian phục hồi của bạn có thể không giống người khác; chúng tôi cùng chuyên viên trị liệu sẽ hỗ trợ và theo dõi tiến độ của bạn trong từng lần tái khám.

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 vấn đề nào.

Dây thần kinh chạy dọc mặt trong khuỷu tay nằm gần vùng phẫu thuật. Nếu dây thần kinh này bị kích thích sau phẫu thuật, bạn có thể cảm thấy tê rần, kiến bò hoặc mất cảm giác ở ngón út và ngón áp út. Hãy cho chúng tôi biết nếu có hiện tượng này trong lần tái khám tiếp theo; nếu triệu chứng nặng, hãy gọi ngay cho phòng khám.

Một số trường hợp khuỷu tay bị cứng sau phẫu thuật. Bạn có thể gặp khó khăn khi duỗi thẳng cánh tay, hoặc cảm thấy khuỷu tay căng cứng khi gấp lại. Việc thực hiện các bài tập nhẹ nhàng dưới sự hướng dẫn của chuyên viên vật lý trị liệu thường giúp cải thiện tình trạng này. Nếu khuỷu tay vẫn cứng, chúng tôi sẽ thảo luận về các phương pháp khác để phục hồi vận động trong lần tái khám.

Các gân chịu trách nhiệm gấp cổ tay và nắm chặt tay cũng gắn vào vùng gân đó. Tình trạng yếu sức khi nắm hay nâng vật là hiếm gặp; tuy nhiên nếu bạn nhận thấy sức nắm có gì khác lạ, hãy nói với bác sĩ trong lần khám tiếp theo.

Nhiễm trùng là một nguy cơ có thể xảy ra trong mọi ca phẫu thuật. Hãy chú ý nếu có cơn đau âm ỉ, dữ dội không thuyên giảm khi dùng thuốc giảm đau thông thường, vùng da quanh vết mổ bị đỏ lan rộng, hoặc dịch chảy ra từ băng gạc. Nếu gặp bất kỳ dấu hiệu nào, hãy gọi ngay cho phòng khám thay vì chờ đến lần tái khám.

Tình trạng huyết khối trong tĩnh mạch gần khuỷu tay rất hiếm gặp nhưng cần được điều trị ngay lập tức. Sưng đột ngột và đau nhức ở cánh tay hoặc bắp chân cần được kiểm tra khẩn cấp; nếu có hiện tượng này, hãy đến phòng cấp cứu.

Trong những trường hợp rất hiếm, khuỷu tay có thể bị trật khớp trở lại, hoặc các khối xương cứng có thể hình thành bên trong khớp sau chấn thương. Cảm giác lục cục hay tiếng kêu khi cử động, hoặc việc mất khả năng vận động đột ngột cũng cần được báo ngay cho chúng tôi.

Một số người vẫn cảm thấy đau nhẹ ở vùng phẫu thuật sau nhiều tháng. Nếu cơn đau không giảm như đã trao đổi, hãy đề cập với bác sĩ trong lần tái khám để chúng tôi tìm hiểu nguyên nhân.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này nêu rõ tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Hãy gọi ngay cho phòng khám nếu bạn bị sốt, hoặc vết thương trở nên đỏ hơn, sưng nhiều hơn hoặc chảy dịch. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, sưng hoặc đau nhức ở cánh tay hoặc bắp chân một cách đột ngột, hoặc khó thở. Những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Bạn cũng nên đến phòng cấp cứu nếu không còn cảm giác ở tay, hoặc hoàn toàn không thể cử động cánh tay. Đối với tình trạng tê hoặc ngứa ran nhẹ ở ngón út và ngón áp út, hãy gọi cho chúng tôi hoặc báo cáo lại trong lần tái khám tiếp theo.

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 giải phóng khuỷu tay người chơi golf

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 10 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
Chưa giảm đau hoàn toàn.	20%	Tỷ lệ thành công sau phẫu thuật là 63-100% trong các nghiên cứu (bao gồm cả phân tích hệ thống với thời gian theo dõi trung bình 4,4 năm); tức là khoảng 1/5 bệnh nhân vẫn còn triệu chứng. Tỷ lệ kết quả tốt/tuyệt vời là 80% (phẫu thuật mở) so với 84% (phẫu thuật nội soi). Có tới 38% bệnh nhân phẫu thuật mắc kèm viêm dây thần kinh trụ; nếu không được điều trị, đây là nguyên nhân chính dẫn đến kết quả không như mong đợi.
Kích ứng dây thần kinh trụ.	—	Dây thần kinh trụ đi ngay phía sau mỏm trên lồi cầu trong; các triệu chứng mới liên quan đến dây thần kinh này nằm trong tỷ lệ biến chứng chung là 4,3% nêu dưới đây.
Yếu cơ vùng khuỷu tay phía trong.	—	Tình trạng yếu tạm thời khi nắm chặt và gấp cổ tay trong thời gian chỗ gắn cơ đang hồi phục.
Nhiễm trùng hoặc các vấn đề về vết thương.	4.3%	Tỷ lệ tổng hợp của tất cả các biến chứng nhẹ (tụ máu, tụ dịch, nhiễm trùng vết thương, viêm dây thần kinh trụ, tê do tổn thương thần kinh da) trong tổng quan hệ thống về điều trị phẫu thuật viêm mỏm trên lồi cầu trong.

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