

Giải phóng cơ pronator và dây thần kinh AIN

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 74 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	2-3 months	6-12 months
Chỉ cần băng gạc mỏng; có thể làm việc văn phòng trong vài ngày, và sử dụng tay nhẹ nhàng sau một hoặc hai tuần. Cần khuyến khích vận động khuỷu tay và cẳng tay sớm. Sau khi thực hiện thủ thuật giải phóng Lacertus dưới gây tê tại chỗ, những người không làm việc chân tay thường trở lại làm việc văn phòng trong vòng 1-2 ngày.	Có thể cầm nắm và làm việc chân tay sau khoảng 2-3 tháng khi vết mổ ở cẳng tay đã lành. Các nghiên cứu đã ghi nhận sức nắm tay cải thiện rõ rệt ngay sau khi thực hiện thủ thuật giải phóng.	Sự hồi phục của dây thần kinh mới là tiêu chí quan trọng nhất: cảm giác đau và mệt mỏi ở cẳng tay thường giảm nhanh, nhưng khoảng một nửa số ca ghi nhận cần hơn 3 tháng để hồi phục; tình trạng tê hoặc yếu cơ có từ trước phẫu thuật có thể mất tới 6-12 tháng mới cải thiện. Trường hợp liệt dây thần kinh gian cốt trước (AIN) nặng còn hồi phục chậm hơn nữa.

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. Phẫu thuật này là giải phóng dây thần kinh ở cẳng tay của bạn. Ca mổ giúp giảm áp lực lên một trong những dây thần kinh chính chạy từ khuỷu tay xuống bàn tay. Chúng tôi thường đề xuất phẫu thuật này khi các phương pháp điều trị khác chưa giúp bạn đỡ đủ nhiều.

Hầu hết mọi người thử điều trị không phẫu thuật trước. Điều đó có nghĩa là cho cánh tay nghỉ ngơi, tránh các hoạt động làm triệu chứng nặng thêm, và dùng thuốc chống viêm. Phẫu thuật được cân nhắc khi triệu chứng vẫn còn dù đã điều trị như vậy. Đối với hội chứng cơ pronator, phẫu thuật là một lựa chọn nếu triệu chứng đã kéo dài hơn 6 tháng. Đối với hội chứng dây thần kinh gian xương trước, phẫu thuật là một lựa chọn sau ít nhất 12 tháng mà không có dấu hiệu sức cơ hồi phục. Chúng tôi cũng có thể đề xuất phẫu thuật sớm hơn nếu các hoạt động hằng ngày của bạn đòi hỏi phải xoay cẳng tay mạnh và lặp đi lặp lại, và các xét nghiệm xác nhận dây thần kinh bị chèn ép.

Mục tiêu của ca phẫu thuật này là làm giảm đau và khôi phục sức mạnh cũng như khả năng sử dụng bàn tay của bạn. Khoảng 64 đến 71% số người được giảm triệu chứng hoàn toàn. Khoảng 20% chỉ đỡ một phần, và khoảng 8% cần phẫu thuật thêm. Chúng tôi sẽ trao đổi những con số này với bạn để bạn cùng chúng tôi quyết định liệu phẫu thuật có phù hợp với bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn rõ ràng để bạn chuẩn bị. Bạn cần nhịn ăn và uống bảy giờ trước ca phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể đưa bạn vào mổ sớm hơn nếu lịch mổ diễn ra sớm hơn dự kiến. Bạn có thể cần ngưng một số loại thuốc trước phẫu thuật, và bác sĩ phẫu thuật sẽ cho bạn biết đó là những loại nào và ngưng khi nào. Hãy sắp xếp người lái xe đưa bạn về nhà sau phẫu thuật. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng. Hãy mặc quần áo rộng rãi và thoải mái vào ngày phẫu thuật. Có thể cần chụp hình ảnh như X-quang, chụp MRI hoặc siêu âm để lên kế hoạch cho ca mổ. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê đánh giá, nhưng hầu hết mọi người không cần.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Nhân viên sẽ làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho bạn trước ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người cho bạn dùng thuốc giúp bạn ngủ và dễ chịu trong suốt ca phẫu thuật. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn tiến hành chặn dây thần kinh vùng 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 ca phẫu thuật. Khi ca mổ kết thúc, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ theo dõi bạn tại đó 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 tiến triển hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Đây là phẫu thuật giải phóng dây thần kinh ở cẳng tay. Bác sĩ phẫu thuật rạch một đường ở mặt trước cẳng tay, gần khuỷu tay, để tiếp cận dây thần kinh. Đường rạch được giữ nhỏ nhất có thể. Qua đường rạch này, bác sĩ tìm những vị trí mà mô căng chặt đang chèn ép dây thần kinh và giải phóng các mô đó, giúp dây thần kinh được tự do dọc theo toàn bộ đường đi của nó. Nếu có một dải mô hoặc một mạch máu bất thường đang đè lên dây thần kinh, chúng cũng sẽ được lấy bỏ.

Vết rạch được khâu lại bằng chỉ và băng lại. Bạn sẽ về nhà với băng gạc còn nguyên.

Bản thân ca phẫu thuật là công việc tập trung và tỉ mỉ trong một không gian nhỏ. Việc giải phóng dây thần kinh tại chỗ nó đi xuyên qua cơ cẳng tay đòi hỏi bóc tách sâu hơn so với một số phẫu thuật giải phóng thần kinh khác, vì vậy bác sĩ phẫu thuật dành thời gian để bảo vệ dây thần kinh và các cấu trúc xung quanh.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với các điều dưỡng theo dõi bạn trong lúc thuốc mê hết dần tác dụng. Cánh tay của bạn có thể cảm thấy nặng hoặc tê một lúc. Điều này là bình thường và sẽ hết khi thuốc hết tác dụng. Bạn sẽ được dùng thuốc giảm đau để luôn dễ chịu, và bàn tay cùng cẳng tay của bạn sẽ được quấn băng mềm. Bạn có thể đi lại sớm sau khi tỉnh dậy, và cần có người ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu. Nhóm bác sĩ sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay trong ngày hay phải ở lại bệnh viện một đêm. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; xin đừng tự ý tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định của chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, bàn tay và cẳng tay của bạn có thể đau nhức và sưng. Vùng quanh vết rạch có thể đau âm ỉ, và các ngón tay có thể cảm thấy cứng. Nghỉ ngơi, kê tay cao trên gối và dùng thuốc giảm đau đều giúp làm dịu tình trạng này. Sự khó chịu thường giảm dần theo từng ngày.

Bạn sẽ về nhà với băng mềm trên cánh tay. Chúng tôi giữ nguyên băng khoảng 10 ngày và thay hoặc gỡ ra khi khám lại cho bạn. Sau khi tháo băng, bạn sẽ bắt đầu trị liệu tay. Chuyên viên trị liệu tay của bạn, bà Ruby Doolan tại trung tâm Extend Rehabilitation, sẽ hướng dẫn các bài tập và làm nẹp nếu bạn cần. Những bài tập này giúp các ngón tay tiếp tục cử động và ngăn ngừa cứng khớp trong khi dây thần kinh dịu lại.

Ở nhà, bạn có thể làm hầu hết các việc nhẹ hằng ngày trong vòng một hai tuần đầu, sử dụng bàn tay ở mức bạn cảm thấy dễ chịu. Tránh nâng vật nặng, nắm chặt, hoặc bất cứ việc gì gây căng cho cẳng tay cho đến khi chuyên viên trị liệu cho phép. Bạn có thể ngủ ở tư thế nào thấy thoải mái; một số người thích kê cánh tay trên gối bên cạnh mình.

Quá trình hồi phục diễn ra theo một trình tự chứ không theo một lịch cố định. Trước tiên, cơn đau và sưng giảm dần. Sau đó, cử động và sức nắm trở lại. Sức mạnh và cảm giác ở bàn tay tiếp tục cải thiện trong nhiều tháng, và kết quả cuối cùng đạt được khi cơn đau và sức mạnh của bạn không còn thay đổi nữa. Mỗi người hồi phục theo tốc độ riêng, vì vậy thời gian hồi phục của bạn có thể khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ hướng dẫn 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.

Vì phẫu thuật giải phóng này được thực hiện sâu trong cơ cẳng tay, cao hơn so với một số phẫu thuật giải phóng thần kinh khác. Bác sĩ phẫu thuật sẽ đặc biệt cẩn thận để bảo vệ dây thần kinh và các mô xung quanh.

Dây thần kinh được giải phóng nằm gần các dây thần kinh khác chi phối cảm giác và vận động cho bàn tay. Hiếm khi, một trong những dây thần kinh này có thể bị kích thích trong lúc phẫu thuật. Bạn có thể nhận thấy tê, cảm giác kim châm, hoặc yếu mới xuất hiện ở một phần bàn tay hoặc cẳng tay sau khi tác dụng chèn ép dây thần kinh đã hết, tức là sau khoảng 24 giờ. Tê và yếu ít nhiều trong 24 giờ đầu là điều bình thường do chính thuốc chèn ép dây thần kinh. Nếu tình trạng này kéo dài hơn thời gian đó, hãy gọi cho phòng khám.

Vết mổ cũng có thể gặp vấn đề. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, có vùng đỏ lan rộng ra từ vết rạch, hoặc dịch hay mủ rỉ ra từ vết rạch. Cơn đau ngày càng nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau cũng cần gọi cho phòng khám ngay trong ngày.

Đôi khi một khối chắc, đau khi chạm hình thành gần vết mổ trong những ngày sau phẫu thuật. Đây là máu tụ lại dưới da. Nếu khối này to lên, ngày càng đau hơn, hoặc vùng da phía trên trông căng và bóng, hãy gọi cho phòng khám.

Nếu việc giải phóng được thực hiện qua một đường rạch nội soi nhỏ thay vì mổ mở, đôi khi kết quả không duy trì được, và có thể cần phẫu thuật thêm. Bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi điều này với bạn khi lên kế hoạch điều trị.

Quá trình hồi phục sau phẫu thuật thần kinh thường chậm, và dây thần kinh có thể tiếp tục cải thiện trong nhiều tháng. Mức độ hồi phục phụ thuộc một phần vào việc dây thần kinh đã bị chèn ép bao lâu trước phẫu thuật. Nếu sự chèn ép đã có từ lâu, một số thay đổi ở bàn tay có thể không hồi phục hoàn toàn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn về những gì có thể mong đợi trong trường hợp của bạn.

Bảng các biến chứng ở trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra các biến chứng thường gặp nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề xuất hiện trong vài ngày đầu. Một số cần gọi điện nhanh cho chúng tôi, và một số cần được chăm sóc khẩn cấp.

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

Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, có vùng đỏ lan rộng ra từ vết rạch, hoặc dịch hay mủ rỉ ra từ vết rạch. Cơn đau ngày càng nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau cũng cần gọi cho phòng khám ngay trong ngày.

Hãy gọi cho phòng khám nếu bạn không cảm nhận được cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay, hoặc không thể cử động chúng, sau khi tác dụng chặn dây thần kinh đã hết. Tác dụng chặn dây thần kinh mất khoảng 24 giờ để hết, và tê và yếu trong khoảng thời gian đó là điều bình thường. Nếu tình trạng này kéo dài hơn thời gian đó, hãy gọi cho chúng tôi.

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

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

Giải phóng cơ pronator và dây thần kinh AIN

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 74 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
Triệu chứng không giảm hẳn sau phẫu thuật.	20%	Nguy cơ nghiêm trọng nhất phụ thuộc rất nhiều vào thời gian dây thần kinh bị chèn ép. Trong các nhóm bệnh nhân được chọn lọc kỹ, tỷ lệ hồi phục hoàn toàn là 64-71%; khoảng 80% bệnh nhân có kết quả tốt (64% trong số 61 ca theo Mujadzic; 71% trong số 21 ca theo Hsiao; 80% trong số 55 ca theo Sos). Như vậy, khoảng 1/5 bệnh nhân vẫn còn triệu chứng nhẹ. Ở những ca bệnh kéo dài nhiều năm, tình hình tồi tệ hơn: sau gần 4 năm, một nghiên cứu trên 205 bệnh nhân cho thấy chỉ 11% hồi phục hoàn toàn, 47% cải thiện, còn 30% không thay đổi (Svernlöv). Những ca thất bại thường do giải phóng chèn ép chưa đầy đủ, bỏ sót vị trí chèn ép thứ hai, hoặc chẩn đoán sai.
Triệu chứng trở nên nặng hơn sau phẫu thuật.	12%	Trong cùng nhóm bệnh nhân hỗn hợp bị chèn ép dây thần kinh vùng cẳng tay gần kéo dài, 12% đánh giá cánh tay của họ tệ hơn tại lần tái khám, trong một nghiên cứu về các trường hợp chèn ép dây thần kinh lâu năm được theo dõi khoảng bốn năm. Thời gian có triệu chứng trước phẫu thuật là yếu tố dự báo mạnh nhất cho kết quả kém.
Tái phát bệnh cần phẫu thuật chỉnh sửa lại.	8%	Một nghiên cứu riêng về hội chứng cơ tròn quay ghi nhận 1/12 bệnh nhân (8%) bị tái phát sau 12 tháng; tình trạng này được khắc phục bằng phẫu thuật giải phóng lại. Tuy nhiên, các ca tái phát sau năm đầu tiên vẫn thường không được ghi nhận đầy đủ do thời gian theo dõi ngắn của hầu hết các nghiên cứu.
Quá trình hồi phục dây thần kinh diễn ra chậm.	49%	Đây không phải lỗi phẫu thuật mà là đặc điểm tự nhiên của bệnh: trong một nghiên cứu trên 55 bệnh nhân, có 49% cần hơn 3 tháng mới hồi phục sau thủ thuật. Cảm giác tê hoặc đau thoáng qua trong vài tuần sau giải phóng Lacertus là hiện tượng phổ biến; trong nghiên cứu lớn nhất về giải phóng Lacertus (n=93), các triệu chứng này đã hết sau 6 tháng. Trường hợp liệt dây thần kinh gian cốt trước (AIN) nặng hồi phục chậm và khó dự đoán nhất.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Các vấn đề nhỏ về vết thương và cảm giác đau ở sọ.	20%	Theo các nghiên cứu, những biến chứng này thường nhẹ và tự khỏi: 3/14 bệnh nhân phẫu thuật giải ép nội soi gặp biến chứng nhẹ và tự hết mà không cần điều trị (Lee). Cảm giác khó chịu ở cẳng tay khi vận động hoặc sọ mặt trước (mặt gan tay) cẳng tay đau khi chạm trong vài tuần cũng là hiện tượng thường gặp dù dùng phương pháp nào.
Tổn thương dây thần kinh hoặc mạch máu.	—	Hiếm gặp (chỉ ghi nhận qua các ca riêng lẻ); dây thần kinh giữa và các nhánh của nó là những cấu trúc được giải phóng trực tiếp trong phẫu thuật. Nếu có động mạch giữa tồn tại, nó chạy qua Ống Lacertus và là nguy cơ mạch máu chính trong thủ thuật này.

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