

Giải phóng đường hầm quay

Dây thần kinh quay đi vòng quanh phía ngoài khuỷu tay và phân nhánh ở cẳng tay. Thủ thuật giải phóng đường hầm quay giúp giải phóng nhánh sâu tại nơi nó bị chèn ép giữa các lớp của cơ ngửa.

Kieran Hirpara © 2024



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 125 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 quay lại các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng trong vòng 2 đến 6 tuần; cảm giác đau cũng thường giảm dần ngay từ giai đoạn này.	3-6 months Việc phục hồi chức năng hoàn toàn và có thể quay lại làm việc nặng hoặc tham gia các hoạt động thể thao thường diễn ra trong vòng 3 đến 6 tháng.	12 months Mức độ cải thiện tối đa cũng như sự ổn định về mức độ đau và sức mạnh cơ thường được ghi nhận 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 điều trị 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 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. Việc chẩn đoán được xác lập dựa trên tiền sử bệnh, kết quả khám lâm sàng và các hình ảnh chẩn đoán hình ảnh nếu cần thiết.

Hội chứng ống cổ tay quay gây đau ở phía ngoài khuỷu tay và cẳng tay. Dây thần kinh quay chạy dọc theo cẳng tay, và có nhiều cấu trúc khác nhau dọc theo đường đi của nó có thể gây chèn ép dây thần kinh này. Những cấu trúc đó có thể là nếp cơ, dải mô sợi hoặc các mạch máu nhỏ chạy ngang qua dây thần kinh. Thông thường chúng tôi bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật như thay đổi hoạt động sinh hoạt, vật lý trị liệu hoặc trị liệu tay, đeo nẹp, hoặc tiêm thuốc. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các phương pháp trên không mang lại hiệu quả đủ rõ rệt. Ca phẫu thuật này gọi là giải phóng ống cổ tay quay, nhằm giảm áp lực lên dây thần kinh tại các vị trí bị chèn ép. Chúng tôi khuyến nghị phương pháp này cho những người vẫn bị đau dù đã điều trị bằng các cách khác. Mục đích chính là giảm đau và giúp cẳng tay, cổ tay hoạt động trở lại bình thường.

Trước khi phẫu thuật

Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian dài hơn một chút so với các cơ sở y tế khác để có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ được hoàn thành trước thời hạn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn những loại thuốc thường dùng mà bạn cần ngừng uống vào ngày phẫu thuật, và những loại vẫn có thể dùng bình thường. Vui lòng mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, bao gồm cả viên uống, thuốc tiêm, cũng như các loại thuốc nhỏ mắt hoặc kem bôi. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật, vì lúc đó bạn sẽ chưa đủ sức lái xe. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái, có tay áo dễ dàng kéo qua cánh tay. Việc chụp các hình ảnh chẩn đoán như X-quang, MRI hoặc siêu âm sẽ giúp chúng tôi lên kế hoạch phẫu thuật tốt hơn. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê thăm khám lại.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khoa tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm kiểm soát giấc ngủ và cơn đau của bạn trong suốt ca phẫu thuật. Ca mổ này được thực hiện dưới gây mê toàn thân; bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt quá trình 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 sẽ tỉnh dậy tại khu hồi sức. Các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng ổn định, bạn sẽ được chuyển sang phòng bệnh hoặc về nhà ngay trong ngày, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn biến hồi phục của bạn. Nếu về nhà, người đã được bạn sắp xếp để đưa đón sẽ đưa bạn về.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật này được gọi là giải phóng dây thần kinh quay. Phẫu thuật được thực hiện qua một vết mổ duy nhất ở mặt trước cẳng tay, ngay dưới nếp gấp khuỷu tay. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tác động qua vết mổ này để tiếp cận dây thần kinh quay.

Đọc theo đường đi của dây thần kinh, có nhiều cấu trúc khác nhau có thể gây chèn ép lên nó. Những cấu trúc này có thể là mép cơ, dải mô sợi, hoặc các mạch máu nhỏ chạy ngang qua dây thần kinh. Bác sĩ phẫu thuật sẽ xác định từng điểm gây chèn ép và giải phóng chúng, giúp giảm áp lực lên dây thần kinh. Các mô xung quanh được giữ nguyên càng ít bị tổn thương càng tốt, đồng thời việc cung cấp máu cho dây thần kinh cũng được bảo toàn.

Sau khi đã giải phóng hết các điểm chèn ép, bác sĩ phẫu thuật sẽ khâu lại vết mổ. Trước tiên, một màng lưới dính mỏng được đặt lên vết thương đã khâu để giữ hai mép da lại với nhau. Sau đó, một loại keo dán da dạng lỏng được phết lên trên màng lưới; loại keo này sẽ đông lại và niêm phong toàn bộ vết thương. Màng lưới này sẽ giữ nguyên vị trí khoảng một đến hai tuần rồi tự bong ra, vì vậy không cần phải cắt bỏ gì cả.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, có các y tá ở gần để theo dõi trong lúc thuốc mê dần hết tác dụng. Vết mổ trên cánh tay sẽ được băng gạc mềm che phủ; chúng tôi cũng sẽ sắp xếp thuốc giảm đau để bạn cảm thấy thoải mái. Bạn có thể di chuyển khi cảm thấy sẵn sàng, và có thể sử dụng tay để thực hiện các công việc nhẹ ngay lập tức. Thông thường đây là ca phẫu thuật ngoại trú nên bạn có thể về nhà trong ngày; tuy nhiên đôi khi bệnh nhân cần ở lại qua đêm. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, nên có người ở bên cạnh bạn. Chúng tôi sẽ băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Khi về nhà, cánh tay của bạn sẽ được băng bó nhẹ nhàng. Trong những ngày đầu, cảm giác đau nhức và sưng tấy quanh vết mổ là hiện tượng bình thường. Hãy nghỉ ngơi cho cánh tay khi có thể, giữ cánh tay ở tư thế cao khi ngồi, và dùng thuốc giảm đau theo chỉ dẫn. Hầu hết mọi người đều thấy cơn đau dần giảm đi theo thời gian.

Bạn có thể sử dụng tay để thực hiện các công việc nhẹ ngay lập tức. Sau ca phẫu thuật này không cần đeo nẹp hay bó bột; vì vậy cổ tay và các ngón tay vẫn có thể cử động tự do. Các động tác nhẹ nhàng giúp dây thần kinh hoạt động trơn tru và ngăn ngừa tình trạng cứng khớp. Chuyên viên vật lý trị liệu phụ trách hồi phục chức năng tay sau mổ là Ruby Doolan tại trung tâm Extend Rehabilitation. Ruby là chuyên gia trị liệu tay; cô ấy sẽ

hướng dẫn các bài tập và chế tạo nẹp nếu cần thiết. Tại nhà, hãy giữ vết mổ khô ráo và không tháo băng bó cho đến khi chúng tôi kiểm tra lại.

Khi tình trạng sưng giảm dần, bạn sẽ cảm nhận được sức mạnh nắm tay và cẳng tay dần hồi phục. Các hoạt động thường ngày như mặc quần áo, ăn uống và gõ bàn phím thường trở lại sớm. Việc nâng vật nặng hoặc nắm chặt chỉ có thể thực hiện sau đó, khi tay đã đủ khỏe và hết cảm giác đau nhức. Khi chuyên viên trị liệu xác nhận rằng khả năng vận động và sức mạnh tay của bạn đã ổn định, bạn có thể dần trở lại các hoạt động bình thường.

Thông thường, bạn có thể lái xe khi đã tháo nẹp và cơn đau giảm đủ để điều khiển vô lăng và phản ứng nhanh chóng. Những bệnh nhân vẫn đang đeo nẹp thì tuyệt đối không được lái xe. Vui lòng xem trang thông tin về

[Việc lái xe sau phẫu thuật chi trên.](#)

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Lịch trình phục hồi của bạn có thể không giống người khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ hướng dẫn cụ thể cho bạn.

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.

Dây thần kinh được giải phóng nằm gần vùng phẫu thuật, nên có thể bị kích thích hoặc tổn thương trong quá trình mổ. Nếu điều này xảy ra, bạn có thể cảm thấy yếu khi nâng cổ tay hoặc duỗi thẳng các ngón tay; hoặc cảm giác tê, ngứa ran ở mặt sau cẳng tay, cổ tay hoặc bàn tay. Một số triệu chứng này chỉ mang tính tạm thời và sẽ tự hết trong vài tuần đến vài tháng. Nếu sau phẫu thuật bạn nhận thấy có dấu hiệu yếu hoặc tê mới xuất hiện, hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật trong lần tái khám tiếp theo; nếu các triệu chứng xuất hiện đột ngột, hãy gọi ngay cho phòng khám.

Đôi khi mô sẹo hình thành quanh dây thần kinh trong quá trình lành vết thương. Điều này có thể gây chèn ép dây thần kinh và khiến cơn đau trước đó tái phát, thường là vài tuần hoặc vài tháng sau khi mọi thứ dường như đã ổn định. Nếu cơn đau ban đầu quay trở lại, hãy nói với bác sĩ trong lần khám tiếp theo. Nếu cần thiết, có thể tiến hành phẫu thuật thêm để loại bỏ mô sẹo.

Cũng có khả năng ca phẫu thuật đầu tiên không giúp giảm triệu chứng, hoặc các triệu chứng tái phát ngay sau đó. Điều này có thể xảy ra nếu có điểm chèn ép dọc theo dây thần kinh chưa được xử lý, hoặc chẩn đoán ban đầu chưa chính xác. Nếu cơn đau vẫn tiếp diễn hoặc tái phát, hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật. Họ sẽ đánh giá lại tình trạng của bạn và thảo luận về các phương án điều trị tiếp theo, có thể bao gồm các liệu pháp bổ sung.

Bất kỳ ca phẫu thuật nào ở cẳng tay cũng tiềm ẩn nguy cơ nhỏ về các vấn đề liên quan đến vết mổ. Hãy chú ý nếu thấy vết đỏ lan rộng ra từ vết mổ, có dịch hoặc mủ chảy ra, hoặc xuất hiện sốt. Nếu gặp bất kỳ dấu hiệu nào như vậy, hãy liên hệ ngay với phòng khám; nếu không thể liên lạc được, hãy đến phòng cấp cứu.

Nếu bạn lo lắng về tiến triển hồi phục của cánh tay, hãy gọi cho phòng khám thay vì chờ đến lần khám định kỳ. 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 gọi cho chúng tôi

Hãy gọi cho chúng tôi nếu cơn đau của bạn đột nhiên trở nên dữ dội hơn, hoặc nếu xuất hiện tình trạng yếu cơ hoặc tê mỏi một cách nhanh chóng. Hãy gọi nếu vết thương trở nên đỏ hơn, chảy dịch hoặc mủ, hoặc nếu bạn bị sốt. Hãy đến phòng cấp cứu nếu không thể liên lạc được với chúng tôi, hoặc nếu bạn mất cảm giác ở cánh tay hoặc không thể cử động nó. Hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức nếu bạn bị khó thở hoặc sưng phù vùng bắp chân. Nếu bạn cảm thấy lo lắng, hãy gọi cho phòng khám thay vì chờ đến lần khám tiếp theo.

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 chính bệnh lý được điều trị, bao gồm cả bằng chứng cho thấy khi nào phẫu thuật mang lại hiệu quả và khi nào thì không, đều được trình bày kỹ lưỡng hơn trên trang [Hội chứng ống cẳng 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

Giải phóng đường hầm quay

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 125 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
Đau không giảm hẳn hoặc các triệu chứng vẫn còn tồn tại.	25.5%	Kết quả điều trị ở mức trung bình đến kém xảy ra ở 29-33% bệnh nhân; tình trạng đau có thể kéo dài do chẩn đoán sai, việc giải ép không triệt để, hình thành mô sẹo hoặc các bệnh lý đi kèm.
Tình trạng cứng khớp hoặc giảm biên độ vận động.	25.0%	Tình trạng cứng khớp khuỷu tay và cẳng tay sau phẫu thuật có thể xảy ra, đặc biệt nếu bệnh nhân phải bất động trong thời gian dài; việc trở lại các hoạt động bình thường thường mất khoảng 3-4 tháng.
Chảy máu hoặc hình thành máu tụ.	10.0%	Các mạch quặt ngược quay (bó mạch Henry) bắt chéo dây thần kinh gian cốt sau và cần được thắt lại; chảy máu hoặc máu tụ có thể gây chèn ép dây thần kinh.
Yếu cơ hoặc mệt mỏi.	10-20%	Tình trạng yếu cơ cẳng tay và giảm sức nắm tay thường gặp trong giai đoạn sớm; tình trạng này thường cải thiện nhờ các bài tập tăng cường sức mạnh.
Tổn thương các nhánh thần kinh quay nông.	4.5%	Các nhánh cảm giác nông và dây thần kinh da sau cẳng tay có thể bị tổn thương, dẫn đến tê, hình thành u thần kinh gây đau hoặc tăng cảm giác.
Phẫu thuật chỉnh sửa lại.	2.1%	Khoảng 2,1% bệnh nhân cần phải phẫu thuật chỉnh sửa lại trong vòng 90 ngày do giải ép không triệt để, tình trạng chèn ép thần kinh tái phát do mô sẹo hoặc chẩn đoán sai.
Tổn thương thần kinh do can thiệp y tế.	1.05%	Trong quá trình phẫu thuật giải ép, dây thần kinh gian xương sau hoặc các nhánh của nó có thể bị tổn thương, gây yếu cơ duỗi ngón tay, ngón cái, cổ tay hoặc giảm khả năng xoay cẳng tay.
Các biến chứng vết mổ.	0.5%	Có thể xảy ra nhiễm trùng vết mổ, vết mổ bị rách hoặc lành thương chậm; các nhiễm trùng nhẹ thường đáp ứng tốt với kháng sinh đường uống.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tình trạng chèn ép thần kinh tái phát do mô sẹo.	Rare	Mô sẹo có thể hình thành lại quanh dây thần kinh đã được giải ép, gây tái phát các triệu chứng.

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