

Phẫu thuật giải phóng khuỷu tay quần vợt

Khuỷu tay quần vợt: gân duỗi bị thoái hóa tại chỗ bám vào mỏm trên lồi cầu ngoài (chỗ xương lồi ở phía ngoài khuỷu tay). Phẫu thuật giải phóng loại bỏ phần mô gân 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	3-6 months	12 months
Hầu hết bệnh nhân quay lại công việc văn phòng trong khoảng từ hai đến sáu tuần. Có thể lái xe khi đã tháo nẹp (nếu có) và cơn đau đã giảm, thường là sau hai đến ba tuần.	Hầu hết bệnh nhân quay lại công việc nặng và thể thao vào khoảng ba tháng. Sức nắm tay có thể tiếp tục cải thiện trong sáu tháng hoặc lâu hơn.	Sự cải thiện chức năng tối đa và giảm các triệu chứng thường đạt trạng thái ổn định 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. Chứng viêm gân khuỷu tay tennis là tình trạng gân ở mặt ngoài khuỷu tay bị tổn thương do hao mòn. Hầu hết mọi người đều cải thiện mà không cần phẫu thuật; khoảng 90% những người không điều trị vẫn hết triệu chứng sau 1 năm, và các triệu chứng thường thuyên giảm trong vòng 12–18 tháng. Vì vậy, chúng tôi thường thử các biện pháp điều trị không phẫu

thuật trước: thay đổi hoạt động sinh hoạt, vật lý trị liệu hoặc trị liệu tay, đeo nẹp, và tiêm thuốc. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi những phương pháp này chưa mang lại hiệu quả đáng kể.

Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu nhà trị liệu vật lý khuyên bạn đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả từ Medicare. Tại phòng khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám khuỷu tay và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết. Phẫu thuật giải phóng gân khuỷu tay tennis là thủ thuật tách phần gân bị tổn thương ra khỏi xương ở mặt ngoài khuỷu tay. Đối với tỷ lệ nhỏ những người không đáp ứng với điều trị không phẫu thuật, phương pháp này mang lại tỷ lệ hài lòng gần 90%. Mục tiêu của ca phẫu thuật là giảm đau và phục hồi chức năng cánh tay cho bạn. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về vấn đề này để đưa ra quyết định chung.

Trước khi phẫu thuật

Trước khi phẫu thuật, bạn cần nhịn ăn và uống trong vòng bảy giờ. Chúng tôi yêu cầu thời gian bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ được hoàn thành trước thời hạn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn loại thuốc nào cần ngừng dùng và vào thời điểm nào. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc bạn đang sử dụng, bao gồm cả viên uống, thuốc nhỏ mắt và kem bôi. Hãy nhờ ai đó đưa bạn về nhà sau phẫu thuật vì bạn sẽ không thể tự lái xe được. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và dễ cởi ra. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, MRI hoặc siêu âm có thể được sử dụng để lên kế hoạch phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp gỡ bác sĩ gây mê để đánh giá tình trạng sức khỏe.

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 sẽ trao đổi với bạn về tình trạng sức khỏe và các loại thuốc bạn đang dùng. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân; bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt quá trình mổ. Một số bệnh nhân có thể được tiêm thuốc gây tê vùng để giảm đau sau phẫu thuật; quyết định này sẽ do bác sĩ gây mê đưa ra vào ngày mổ, 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 vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển đến khu nội trú hoặc xuất viện về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục. Rất nhiều bệnh nhân có thể về nhà ngay trong ngày. Trước khi ra về, chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn cách chăm sóc khuỷu tay và những điều cần lưu ý trong những ngày tiếp theo.

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện thủ thuật giải phóng gân khuỷu tay vận động viên quần vợt bằng cách rạch một đường duy nhất ở mặt ngoài khuỷu tay, ngay trên chỗ gồ lên của xương mà bạn có thể sờ thấy. Phần gân bị tổn thương sẽ được tách ra khỏi xương. Việc này giúp giải phóng gân khỏi chỗ bám, nơi gây ra cơn đau. Phần mô gân bị mòn, sần rách ở chỗ khởi nguồn của gân sẽ được loại bỏ, và bề mặt xương phía dưới cũng được làm nhẵn.

Sau đó, vết mổ được khâu lại bằng chỉ khâu. Trước khi bạn rời khỏi phòng mổ, vết thương sẽ được băng lại bằng gạc.

Thủ thuật này được thực hiện qua một đường rạch duy nhất thay vì nhiều vết rạch nhỏ kiểu nội soi. Bác sĩ phẫu thuật có thể tiếp cận trực tiếp với gân và xương, nhờ đó vùng bị tổn thương có thể được quan sát và điều trị một cách đầy đủ.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với các y tá ở gần bên cạnh trong lúc thuốc gây mê dần hết tác dụng. Vết mổ ở khuỷu tay sẽ được băng gạc mềm che phủ, giữ cố định bằng băng quấn. Bạn có thể cảm thấy hơi đau ở phía ngoài khuỷu tay; hãy báo cho các y tá biết vì họ có thể cho bạn thuốc để giảm đau. Ngay sau khi tỉnh dậy, bạn có thể cử động nhẹ; hầu hết mọi người đều có thể đi vệ sinh với sự hỗ trợ vào cùng ngày. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn. Thông thường đây là ca phẫu thuật ngoại trú, nên bạn có thể về nhà ngay trong ngày; tuy nhiên thỉnh thoảng bệnh nhân cũng phải ở lại qua đêm. Chúng tôi để 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

Trong vài ngày đầu, khuỷu tay của bạn sẽ cảm thấy đau và có thể hơi sưng ở phía ngoài. Tình trạng này sẽ dần ổn định. Việc giữ tay ở tư thế cao hơn mức tim khi nghỉ ngơi có thể giúp giảm sưng; các loại thuốc giảm đau thông thường cũng giúp làm dịu cơn khó chịu. Băng gạc vẫn được giữ nguyên cho đến khi chúng tôi khám lại cho bạn, vì vậy bạn vẫn có thể tắm như bình thường mà không chạm vào vết thương.

Gần như ngay lập tức sau phẫu thuật, bạn có thể sử dụng cánh tay để thực hiện các công việc nhẹ nhàng tại nhà. Bạn có thể tự mặc quần áo, ăn uống và di chuyển bình thường. Tuy nhiên, hãy tránh nâng vật nặng, dùng cánh tay để đứng dậy khỏi ghế, cũng như mọi hoạt động gây căng thẳng cho phía ngoài khuỷu tay. Sau phẫu thuật, bạn sẽ được Ruby Doolan tại trung tâm Extend Rehabilitation hướng dẫn các bài tập trị liệu. Ruby sẽ chỉ dẫn các bài tập phù hợp và làm nẹp nếu cần thiết. Những bài tập này giúp cổ tay và khuỷu tay vận động linh hoạt, đồng thời dần phục hồi sức mạnh nắm tay của bạn.

Ban đầu, việc ngủ có thể hơi khó khăn. Nhiều người thấy thoải mái hơn khi kê gối dưới hoặc bên cạnh cánh tay.

Khi tình trạng sưng giảm bớt và các chuyển động trở nên dễ dàng hơn, bạn sẽ nhận thấy sức nắm tay mình dần hồi phục. Khi có thể nắm và siết tay mà không còn đau đớn, các hoạt động thường ngày sẽ trở lại bình thường. Sau khi tháo nẹp và có thể nắm chắc tay lái cũng như phản ứng nhanh, bạn thường có thể lái xe trở lại. Chúng tôi có cung cấp thêm thông tin chi tiết tại [Việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#). Việc quay lại làm việc phụ thuộc vào tính chất công việc; chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận kỹ về vấn đề này.

Mỗi người có tốc độ hồi phục riêng. Lộ trình phục hồi của bạn có thể khác đi, và bác sĩ phẫu thuật cùng chuyên viên trị liệu sẽ hỗ trợ bạn trong suốt quá trình đó.

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.

Đôi khi cơ thể hình thành những mảng xương mới ở những vị trí không nên có, bên trong hoặc quanh khớp khuỷu tay. Tình trạng này gọi là hiện tượng tạo xương dị vị. Bạn có thể cảm thấy khớp cứng lại, có tiếng kêu lạo xạo khi gập hoặc duỗi tay, hoặc cảm giác rằng khớp khuỷu không còn linh hoạt như trước. Nếu thấy vận động bị hạn chế hoặc khớp cứng, sưng, hãy báo lại cho bác sĩ trong lần khám tiếp theo.

Một số người sau phẫu thuật không thể gập hoặc duỗi khuỷu tay hết biên độ vận động. Bạn có thể nhận thấy điều này khi với tay lấy đồ trên kệ cao hoặc xoay tay nắm cửa. Việc vận động nhẹ nhàng, đều đặn theo hướng dẫn của chuyên viên trị liệu sẽ rất hữu ích. Nếu tình trạng cứng khớp không cải thiện, hãy nói với bác sĩ để được đánh giá kỹ hơn.

Ở một vài trường hợp, phẫu thuật không giúp giảm đau như mong đợi. Bên ngoài khớp khuỷu vẫn đau âm ỉ, hoặc cơn đau tái phát sau một thời gian giảm. Nếu gặp phải tình huống này, chúng tôi sẽ đánh giá lại tình trạng khớp và cùng bạn thảo luận về các phương án điều trị, có thể bao gồm cả phẫu thuật tiếp theo. Hãy thông báo ngay nếu cơn đau không thuyên giảm như dự kiến.

Việc tiêm nhiều lần vào cùng một khớp khuỷu trước phẫu thuật làm tăng nguy cơ phải thực hiện phẫu thuật thêm sau này. Nếu bạn đã từng tiêm điều trị vấn đề này ở nơi khác, hãy cho chúng tôi biết để có kế hoạch chăm sóc phù hợp.

Nếu nhận thấy vùng da quanh vết mổ bị đỏ lan rộng, có dịch rỉ ra, sốt, hoặc cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Những dấu hiệu này cần được xử lý kịp thời.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra điển hình nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hãy gọi ngay cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vùng da quanh vết thương bị đỏ lan rộng, có dịch rỉ ra từ vết thương, hoặc cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, vùng bắp chân sưng phù hoặc khó thở; hoặc nếu bạn mất cảm giác ở tay hoặc không thể cử động cánh tay. Những dấu hiệu này cần được đánh giá ngay lập tức. Nếu bạn cảm thấy có điều gì không ổn mà chưa chắc chắn, hãy gọi cho phòng khám. Chúng tôi luôn mong nhận được thông tin từ bạn sớm nhất có thể.

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 cho thấy khi nào phẫu thuật mang lại hiệu quả và khi nào thì không, đều được trình bày kỹ lưỡng hơn trên trang [Chứng viêm khuỷu tay do vận động](#).

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 quân vệt

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 BẢO CÁO	GHI CHÚ
Giảm sức mạnh nắm và kẹp vật thể	10-20%	Tình trạng yếu sức mạnh nắm tay tạm thời rất phổ biến trong 3-6 tháng đầu sau phẫu thuật; thông thường sẽ hồi phục.
Rò rỉ ch khớp màng hoạt dị ch	8.0-11.1%	Tình trạng này thường xuất hiện do việc cắt bỏ quá mức vùng gân duỗi và màng khớp.
Cứng khớp hoặc giảm biên độ vận động	6.4%	Cứng khớp sau phẫu thuật có thể xảy ra nếu bệnh nhân bị bất động quá lâu; việc bắt đầu vật lý trị liệu sớm trong vòng 2-3 ngày là điều thiết yếu.
Tình trạng không Ổn định nh khớp khuỷu tay vùng sau ngoài	3.7-13.9%	Việc cắt lọc quá mức ở phía trước đường giữa của đầu xương quay có thể làm tổn thương dây chằng bên trụ ngoài (LUCL), dẫn đến mất vững xoay sau ngoài và cần phải tái tạo dây chằng.
Đau không giảm hẳn hoặc các triệu chứng vẫn còn tồn tại	3-15%	Dù đã phẫu thuật, vẫn có 3-15% trường hợp có kết quả điều trị trung bình hoặc kém; nguyên nhân gồm chẩn đoán sai, cắt bỏ không đầy đủ, sự hình thành mô sẹo hoặc kỳ vọng không thực tế.
Phẫu thuật chỉnh sửa hoặc mổ lại	1.5-3.9%	Có 5.9-6.4% bệnh nhân cần phải mổ lại do đau kéo dài, cắt bỏ không triệt để, tình trạng viêm gân tái phát hoặc hội chứng Ống quay đồng thời.
Các biến chứng vết mổ	0.57%	Có thể gặp nhiễm trùng, loét vết mổ, chậm lành thương, sẹo phì đại hoặc tự dị ch dưới da; các nhiễm trùng nông thường đáp ứng tốt với kháng sinh.
Tổn thương dây thần kinh cảm giác ngoài da vùng quay	0.36%	Nhánh thần kinh cảm giác này nằm trong vùng phẫu thuật; tổn thương gây tê, hình thành u thần kinh đau đớn hoặc tăng cảm giác ở vùng cẳng tay và bàn tay phía quay.
Chảy máu hoặc tụ máu	0.19%	Chảy máu sau phẫu thuật có thể xảy ra; hầu hết các trường hợp tự khỏi nếu theo dõi kỹ, nhưng tụ máu lớn có thể cần phải dẫn lưu.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tổn thương dây thần kinh gian xương sau	Rare	Nguy cơ tổn thương tăng lên khi thực hiện phẫu thuật mở gần mỏm chồi ngoài khuỷu tay; tuy nhiên tổn thương vĩnh viễn rất hiếm gặp.
Nhiễm trùng mức độ nhẹ	Rare	Các nhiễm trùng tiến triển chậm như do vi khuẩn Cutibacterium acnes có thể xuất hiện âm thầm sau phẫu thuật.

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