CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

Thủ thuật hợp nhất khớp gót chân

Trang này được dị ch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Phẫu thuật hợp nhất khớp gót là một lựa chọn khi chính khớp này là nguyên nhân gây đau đớn cho bệnh nhân. Khớp gót nằm phía dưới mắt cá chân và giúp bàn chân có thể nghiêng hoặc xoay trên các bề mặt không bằng phẳng. Phẫu thuật hợp nhất khớp, còn gọi là arthrodesis, là việc nối các xương của khớp lại với nhau để chúng không còn cọ xát vào nhau nữa. Khi các xương liền thành một khối vững chắc, các chuyển động gây đau sẽ chấm dứt.

Chúng tôi thường đề xuất phẫu thuật này đối với các trường hợp viêm khớp kéo dài sau gãy gót chân, bàn chân bẹt gây đau do khớp không hình thành đúng cách, hoặc trường hợp gót chân đã liền nhưng ở vị trí bất thường. Vì đây thường là những vấn đề tồn tại lâu năm, chúng tôi bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật như thay đổi hoạt động sinh hoạt, vật lý trị liệu, đeo nẹp hoặc máng chỉnh hình; phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các biện pháp này chưa mang lại hiệu quả đáng kể. Mục tiêu cuối cùng là giúp bàn chân ổn định và không còn đau đớn, để bạn có thể đi lại và đứng vững một cách thoải mái.

Trước khi phẫu thuật

Để lên kế hoạch phẫu thuật, chúng tôi sẽ thực hiện các chụp hình chân của bạn. Các hình ảnh này có thể bao gồm X-quang khi chân chịu lực (bạn sẽ đứng thẳng trong lúc chụp), đôi khi là chụp CT để quan sát chi tiết cấu trúc xương, hoặc chụp MRI để xem các mô mềm như gân và dây chằng. Đội ngũ y tế sẽ hướng dẫn bạn về việc nhịn ăn: không được ăn uống gì trong vòng bảy giờ trước phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu nhịn ăn bảy giờ thay vì sáu giờ nhằm tạo điều kiện dời lịch phẫu thuật lên sớm hơn nếu danh sách bệnh nhân chờ phẫu thuật giảm bớt. Chỉ ngưng dùng một số loại thuốc khi được chúng tôi chỉ định; hãy mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, kể cả thuốc viên và các sản phẩm thảo dược. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và sắp xếp người đưa về nhà vì bạn sẽ không thể tự lái xe. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm về việc gây mê – khám lại.

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@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

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. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm tiêm thuốc gây mê cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn sử 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. Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật.

Bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng viên theo dõi sát sao tình trạng của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc gây mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn biến hồi phục, bạn sẽ được chuyển sang phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà. Một số ca phẫu thuật hợp nhất khớp cổ chân được thực hiện theo hình thức phẫu thuật trong ngày, vì vậy bạn có thể không cần phải nằm lại qua đêm. Đội ngũ của chúng tôi sẽ thông báo cho bạn những điều cần biết liên quan đến ca phẫu thuật của mình.

Quy trình thực hiện ca phẫu thuật

Phẫu thuật hợp nhất khớp cổ chân dưới là việc nối các xương trong khớp này lại với nhau để chúng liền thành một khối thống nhất. Để thực hiện điều này, bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ phần sụn trơn còn lại trên bề mặt khớp – tức là mô bị mòn gây ra cơn đau. Sau đó, các xương được cố định lại bằng các ốc vít trong lúc chúng lành lại. Đôi khi, người ta còn đặt thêm mảnh ghép xương – một loại vật liệu xương nhân tạo giúp hai bề mặt xương dính vào nhau – vào giữa chúng.

Có nhiều cách tiếp cận khác nhau để tiếp cận khớp này. Một số ca phẫu thuật chỉ cần một đường rạch ở mặt ngoài bàn chân; những ca khác lại sử dụng phương pháp phẫu thuật nội soi, trong đó bác sĩ thực hiện qua hai hoặc ba đường rạch nhỏ thay vì một đường rạch lớn. Việc lựa chọn phương pháp nào phụ thuộc vào tình trạng bàn chân của bạn, kết quả chẩn đoán hình ảnh, và khả năng di chuyển khớp vào vị trí thích hợp. Nếu khớp mắt cá chân cũng bị tổn thương, ca phẫu thuật có thể được mở rộng để hợp nhất cả khớp mắt cá chân và xương gót; lúc này người ta sẽ dùng một thanh kim loại luồn từ mắt cá chân xuống tận gót chân.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ giải thích cho bạn biết phương pháp nào phù hợp trước khi bạn ký vào giấy đồng ý thực hiện phẫu thuật.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại phòng hồi sức, nơi các y tá theo dõi sát sao tình trạng của bạn trong lúc thuốc mê dần hết tác dụng. Bàn chân của bạn sẽ được băng bó; chúng tôi cũng cung cấp thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn. Trước khi cho phép bạn đứng dậy, y tá sẽ kiểm tra vết thương, khả năng tuần hoàn máu và cảm giác của bạn. Hầu hết bệnh nhân đều có thể đi vài bước bằng nạng hoặc khung hỗ trợ ngay trong ngày hôm đó, dưới sự hỗ trợ của đội ngũ chúng tôi. Do thuốc mê có thể khiến bạn buồn ngủ và mất thăng bằng, vui lòng sắp

xếp người thân ở bên cạnh trong 24 giờ đầu tiên. Đội ngũ điều trị 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 băng gạc trên vết thương 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 khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Trong những ngày và tuần đầu tiên, bàn chân của bạn sẽ bị đau và sưng. Điều này là bình thường. Việc nghỉ ngơi, nâng cao chân và dùng thuốc giảm đau sẽ giúp giảm bớt cảm giác khó chịu. Tình trạng sưng thường giảm dần theo thời gian; cơn đau cũng thuyên giảm khi các xương bắt đầu liền lại với nhau.

Ban đầu, bạn không thể chịu toàn bộ trọng lượng cơ thể lên bàn chân. Bạn sẽ phải dùng nạng hoặc khung hỗ trợ để di chuyển; bàn chân cũng sẽ được bảo vệ bằng nẹp hoặc ủng trong suốt thời gian xương lành lại. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn thực hiện những bài tập đơn giản nhằm duy trì sức mạnh cho phần còn lại của chân và giúp máu lưu thông tốt. Bạn có thể di chuyển quanh nhà, nấu ăn và leo cầu thang một cách cẩn thận; tuy nhiên trong giai đoạn đầu bạn vẫn cần sự trợ giúp cho một số công việc hàng ngày. Việc nằm ngủ với chân được kê cao trên gối sẽ giúp giảm sưng và mang lại giấc ngủ thoải mái hơn.

Cột mốc quan trọng đầu tiên là khi chúng tôi kiểm tra và thấy các vết thương của bạn đã lành. Khi quá trình hồi phục tiếp tục tiến triển, bạn sẽ dần chuyển từ việc dùng nạng sang việc đi bộ, ban đầu là có sự hỗ trợ rồi sau đó là tự đi được. Một khi các xương đã liền thành một khối vững chắc và bác sĩ phẫu thuật hài lòng với kết quả hồi phục, bạn có thể dần tăng cường các hoạt động. Việc đi bộ xa hơn, trở lại làm việc và tập luyện thể thao đều sẽ diễn ra từng bước khi sức mạnh và sự tự tin của bạn được phục hồi.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Thời gian hồi phục của bạn có thể không giống với người khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn từng bước 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.

Nỗi lo phổ biến nhất sau ca phẫu thuật này là vấn đề về vết thương. Hãy chú ý nếu thấy vùng da quanh vết mổ bị đỏ lan rộng, có dịch hoặc mủ chảy ra, hoặc da nóng lên và có màu đỏ sẫm. Cơn đau sâu, âm ỉ không thuyên giảm dù đã dùng thuốc giảm đau thông thường cũng là dấu hiệu cảnh báo. Nếu gặp bất kỳ triệu chứng nào như vậy, hãy gọi ngay cho phòng khám thay vì chờ đến lần khám tiếp theo.

Đôi khi các xương không liền lại như dự kiến; tình trạng này gọi là không liền xương. Bạn có thể cảm nhận được tiếng kêu lạo xạo hoặc tiếng “click” ở bàn chân, hoặc cơn đau vẫn tái diễn sau nhiều tháng phẫu thuật

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@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

thay vì dần biến mất. Hãy trao đổi vấn đề này trong buổi tái khám để chúng tôi có thể chỉ định chụp chiếu và bàn bạc phương án xử lý tiếp theo.

Nếu ca phẫu thuật của bạn bao gồm việc nối cố định xương mắt cá chân và gót chân, thanh kim loại hoặc ốc vít đôi khi có thể gây kích ứng hoặc dẫn đến gãy xương quanh vị trí đó. Triệu chứng thường là cơn đau mới xuất hiện, cảm giác bàn chân thay đổi khi chịu lực, hoặc tiếng "cạch" đột ngột kèm theo khó khăn khi đặt trọng lượng lên chân. Khi gặp tình huống này, hãy liên hệ ngay với phòng khám.

Ở một số dạng bàn chân và những trường hợp từng chấn thương trước đó, da và mô mềm quanh gót chân thường khá yếu. Bác sĩ phẫu thuật đã cân nhắc kỹ yếu tố này khi chọn phương pháp mổ, tức là vị trí đặt các vết rạch, nhằm giúp vết thương có cơ hội lành lại tốt nhất. Nếu bạn lo ngại về diễn tiến của vết thương trong những tuần đầu, chúng tôi rất mong nhận được phản hồi từ bạn.

Trong một số ít ca phức tạp, đặc biệt là khi bàn chân bị dị dạng nặng hoặc khó lành, có thể cần tiến hành phẫu thuật bổ sung để giải quyết vấn đề. Nếu trường hợp của bạn thuộc diện này, bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn trước đó.

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

Hầu hết các vấn đề đều xuất hiện trong vài tuần đầu, và việc điều trị sớm sẽ giúp giải quyết chúng dễ dàng hơn. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vùng da đỏ quanh vết thương lan rộng ra, hoặc có dịch hoặc mủ chảy ra từ vết thương. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột mà các loại thuốc giảm đau thông thường không giúp ích. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau ở vùng bắp chân, hoặc khó thở; những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bàn chân bạn bị tê, lạnh, hoặc bạn không thể cử động các ngón chân. Nếu không chắc chắn, hãy gọi cho phòng khám. Chúng tôi thà nghe về những lo lắng nhỏ còn hơn để bạn phải đối mặt với những vấn đề lớn.

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@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au