

# Hàn khớp liên đốt xa (khớp DIP)

Phẫu thuật làm cứng khớp cổ đỉ nh khớp nhỏ gần móng tay nhất thành một khối liền, giúp hết đau nhưng đổi lại khớp không còn gập được.

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



Trang này được dī ch 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 12 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

| CÔNG VIỆC NHẸ<br>làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày                                                                          | HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY<br>công việc thủ công, thể thao, phòng gym                                                                                              | ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ<br>CUỐI CÙNG<br>đau và sức mạnh                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2-6 weeks</b><br>Thông thường, bệnh nhân có thể thực hiện các bài tập vận động sớm và trở lại các hoạt động nhẹ trong vòng 2 đến 6 tuần. | <b>3-6 months</b><br>Việc phục hồi chức năng và trở lại công việc đòi hỏi vận động tay thường diễn ra trong vòng 3 đến 6 tháng, khi vùng xương được nối liền vững chắc. | <b>12 months</b><br>Sự cải thiện chức năng tối đa cùng giảm đau thường được ghi nhận sau 12 tháng 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. 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 tay và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết để xác định nguyên nhân gây bệnh.

Phẫu thuật này là việc nối liền hai đầu xương ở hai bên khớp ngón tay hoặc ngón cái, khiến chúng liền thành một khối xương duy nhất. Sau khi lành thương, khớp này sẽ không còn cử động được nữa, nhưng cũng không còn gây đau đớn.

Chúng tôi thường đề xuất phẫu thuật này khi khớp đã bị hao mòn, tổn thương nặng do chấn thương hoặc không ổn định; các biện pháp đơn giản hơn như thay đổi hoạt động sinh hoạt, vật lý trị liệu hoặc đeo nẹp không mang lại hiệu quả đủ rõ rệt. Đối với một số chấn thương cấp tính, phẫu thuật có thể là lựa chọn thích hợp ngay lập tức. Mục tiêu cuối cùng là giúp ngón tay ổn định, không đau và vẫn thực hiện tốt chức năng nắm, kẹp.

## Trước khi phẫu thuật

---

Trong những tuần lễ trước khi phẫu thuật, chúng tôi xác nhận kế hoạch điều trị bằng cách chụp X-quang ngón tay mới nhất của bạn. Hầu hết bệnh nhân chỉ cần làm vậy thôi. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, bạn có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê (chuyên gia y tế chịu trách nhiệm đảm bảo an toàn và giảm đau cho bạn trong lúc phẫu thuật) thăm khám. Bạn sẽ được yêu cầu nhịn ăn và uống trong bảy giờ trước khi phẫu thuật; chúng tôi yêu cầu thời gian dài hơn sáu giờ thông thường để có thể sắp xếp lịch mổ sớm hơn nếu danh sách các ca phẫu thuật được hoàn thành nhanh. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn nên tạm ngưng dùng những loại thuốc nào; vì vậy hãy mang theo danh sách viết tay ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà, vì sau phẫu thuật bạn không được lái xe. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và dễ mặc qua tay đã được băng bó.

## 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 – chuyên gia chịu trách nhiệm đảm bảo an toàn và giảm đau cho bạn trong suốt ca phẫu thuật. Hầu hết mọi người đều chọn gây mê tại chỗ vì thời gian hồi phục nhanh hơn và bạn có thể về nhà ngay sau đó. Nếu bạn muốn ngủ say trong lúc phẫu thuật, đó cũng là lựa chọn hợp lý; hãy thảo luận với bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê.

Tiếp theo, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Sau đó, bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi thuốc mê hết tác dụng. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, tùy vào loại phẫu thuật và tiến độ hồi phục, bạn sẽ được chuyển sang phòng bệnh hoặc về nhà.

## Quy trình phẫu thuật

---

Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch một đường duy nhất ở đầu khớp ngón tay hoặc ngón cái. Qua đường rạch này, bác sĩ loại bỏ các bề mặt khớp đã bị mòn để hai đầu xương có thể tiếp xúc với nhau.

Sau đó, hai đầu xương được giữ chặt lại với nhau để chúng liên thành một khối xương duy nhất. Các dụng cụ kim loại nhỏ như ốc vít hoặc tấm nẹp mỏng sẽ giúp giữ hai đầu xương áp sát và ở đúng vị trí. Góc khớp được

điều chỉnh sao cho phù hợp với cách bạn sử dụng tay để kẹp và nắm; góc này có thể được điều chỉnh tinh chỉnh trước khi đặt các dụng cụ kim loại vào vị trí cuối cùng.

Cuối cùng, vết rạch được khâu lại bằng chỉ khâu và băng gạc được đặt lên trên.

## Sau phẫu thuật

---

Hầu hết bệnh nhân sẽ ở lại bệnh viện một đêm sau ca phẫu thuật này; tuy nhiên một số người có thể về nhà ngay trong ngày. Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu hồi sức, nơi các y tá theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Tay bạn sẽ được băng bó, và ngón tay thường được cố định bằng nẹp (một lớp vỏ cứng giúp giữ ngón tay ổn định trong quá trình lành thương). Chúng tôi sẽ lên kế hoạch giảm đau cùng bạn trước khi bạn rời phòng mổ; các y tá cũng có thể tiêm thêm thuốc giảm đau nếu bạn cần. Trong 24 giờ đầu tiên, nên có người ở bên cạnh bạn. Bạn có thể di chuyển và sử dụng tay một cách nhẹ nhàng ngay khi cảm thấy đủ sức. Chúng tôi để băng gạc trên vết thương 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, ngón tay của bạn sẽ bị đau và sưng; khớp cuối ngón tay có thể cảm thấy nhức nhối. Việc nâng tay lên cao và đặt lên gối sẽ giúp giảm triệu chứng này; đồng thời dùng thuốc giảm đau như thường lệ cũng giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn. Tình trạng sưng sẽ dần giảm đi trong những tuần tiếp theo.

Sau phẫu thuật, bạn sẽ được đeo nẹp (loại nẹp cứng giúp giữ ngón tay cố định trong quá trình lành vết thương) và băng gạc quấn quanh tay. Hãy giữ cho lớp băng gạc luôn khô ráo và không được tháo ra cho đến khi chúng tôi khám lại cho bạn. Ruby Doolan – chuyên viên trị liệu tay tại Extend Rehabilitation – sẽ hướng dẫn bạn các bài tập phục hồi chức năng và chế tạo nẹp phù hợp nếu cần thiết. Bà cũng sẽ hướng dẫn bạn những bài tập nhẹ nhàng giúp các ngón tay và phần còn lại của bàn tay vẫn có thể vận động trong lúc khớp bị cố định đang lành lại.

Hàng ngày, bạn có thể dùng tay còn lại để thực hiện hầu hết các công việc. Bạn vẫn có thể đi lại trong nhà, mặc quần áo và nấu những bữa ăn đơn giản. Tuy nhiên, hãy tránh nâng vật nặng, nắm chặt vật gì đó hoặc để lớp băng gạc bị ướt. Việc ngủ với tay đặt trên gối hoặc nâng cao tay lên cũng giúp giảm cảm giác nhức nhối vào ban đêm.

Bạn phải đeo nẹp cho đến khi các xương ở ngón tay hợp nhất thành một khối vững chắc. Khi tháo nẹp và được bác sĩ phẫu thuật cho phép, bạn mới có thể lái xe trở lại, miễn là vẫn có thể nắm vô lăng một cách an toàn. Vui lòng tham khảo trang thông tin của chúng tôi về [Việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Mỗi người có tốc độ hồi phục riêng, vì vậy lộ trình phục hồi của bạn có thể khác với người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu tay sẽ hướng dẫn 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 bất thường nào.

Điều chính mà chúng tôi theo dõi là tình trạng các xương không liền lại thành một khối vững chắc. Nếu điều này xảy ra, ngón tay có thể vẫn bị đau ở khớp cuối, hoặc bạn có thể cảm nhận được tiếng “click”, sự di động hoặc tiếng kêu cọt kẹt ở chỗ không nên có. Hãy cho chúng tôi biết trong lần tái khám nếu cơn đau không thuyên giảm hoặc khớp có cảm giác lỏng lẻo. Đôi khi các xương liền lại ở vị trí hơi khác so với dự kiến; ngón tay có thể bị xoắn hoặc nghiêng sang một bên, khiến việc nắm tay trở nên khó khăn hơn. Hãy nói với bác sĩ trong lần hẹn tiếp theo nếu gặp tình trạng này.

Các vật liệu kim loại dùng để cố định cũng có thể gây ra vấn đề. Vít hoặc tấm kim loại có thể bị lỏng, tự tách ra hoặc chèn vào da; bạn có thể cảm nhận được cạnh sắc dưới da hoặc thấy vật liệu cấy ghép nhô ra ngoài. Nếu gặp tình huống này, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Việc loại bỏ vật liệu cấy ghép chỉ là một ca phẫu thuật nhỏ, và chúng tôi sẽ trao đổi kỹ lưỡng với bạn về điều này.

Nhiễm trùng là tình trạng hiếm gặp nhưng cần được xử lý ngay lập tức. Hãy chú ý nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm, vùng da quanh vết mổ đỏ rộng ra, sưng nề ngày càng nhiều thay vì thuyên giảm, hoặc có dịch chảy ra từ vết mổ. Bạn cũng có thể cảm thấy nóng người và mệt mỏi. Đừng chờ đến lần tái khám: hãy gọi ngay cho phòng khám hoặc đến phòng cấp cứu nếu không thể liên lạc được với chúng tôi.

Một số bệnh lý làm tăng nguy cơ gặp biến chứng; tiểu đường là một ví dụ. Vì vậy, nếu bạn mắc bệnh này, chúng tôi sẽ cẩn trọng hơn trong việc lên kế hoạch phẫu thuật. Tình trạng sức khỏe tổng thể và mức độ phức tạp của ca mổ cũng là những yếu tố quan trọng; vì thế chúng tôi sẽ đánh giá kỹ lưỡng để đảm bảo ca phẫu thuật phù hợp với bạn trước khi tiến hành.

Nếu xuất hiện bất kỳ dấu hiệu nào nêu trên, đừng cho rằng đó là diễn biến bình thường của quá trình hồi phục. Hãy gọi cho chúng tôi; nếu cần thiết, chúng tôi sẽ sắp xếp lịch hẹn sớm hơn cho bạn.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này cung cấp tỷ lệ xảy ra cụ thể nếu bạn muốn biết chi tiết.

## Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

---

Hầu hết các vấn đề đều xuất hiện trong vài tuần đầu. Hãy gọi cho chúng tôi nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần, nếu vùng da đỏ lan rộng ra từ vết thương, hoặc nếu có dịch rỉ ra từ vết thương. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn cảm thấy nóng người và mệt mỏi, hoặc nếu ngón tay bị tê, lạnh hoặc thay đổi màu sắc. Hãy đến phòng cấp cứu nếu không thể liên lạc được với chúng tôi, hoặc nếu sưng nề nghiêm trọng và xuất hiện đột ngột. Hãy tin vào trực giác của mình: nếu có điều gì đó không ổn, hãy gọi cho chúng tôi.

## 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 khoa học cho thấy khi nào phẫu thuật mang lại hiệu quả và khi nào thì không, đều được trình bày kỹ lưỡng hơn trên trang [Viêm khớp khớp ngón tay giữa](#).

---

**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](mailto:office@cupperlimb.com.au) · [cupperlimb.com.au](http://cupperlimb.com.au)

## Hàn khớp liên đốt xa (khớp DIP)

### Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 12 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                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Các bộ phận cổ nhị xương gây triệu chứng cần được loại bỏ. | 17.4%              | Tình trạng các bộ phận cổ nhị xương lồi ra hoặc gây đau xảy ra ở khoảng 8% ca phẫu thuật; trường hợp này phổ biến hơn ở các ngón tay nhỏ, nơi đường kính ốc vít gần tương đương với đường kính xương.      |
| Tỷ lệ phải phẫu thuật lại.                                 | 16%                | Khoảng 16% bệnh nhân cần phẫu thuật lại do tình trạng không liền xương gây triệu chứng, nhiễm trùng buộc phải tháo ốc vít, các bộ phận cổ nhị xương lồi ra gây đau, hoặc tình trạng xương liền sai vị trí. |
| Nhảy cảm với lạnh.                                         | 10-20%             | Tình trạng nhảy cảm với lạnh tăng lên là hiện tượng phổ biến; thường sẽ cải thiện trong vòng 6-12 tháng.                                                                                                   |
| Nhiễm trùng.                                               | 5%                 | Biến chứng phổ biến nhất; các trường hợp nhiễm trùng nông có thể điều trị bằng kháng sinh đường uống.                                                                                                      |
| Dị dạng móng hoặc móng bị nứt.                             | 5-10%              | Tổn thương mầm móng hoặc ốc vít lồi ra có thể gây ra tình trạng móng bị nứt hoặc có rãnh.                                                                                                                  |
| Quá trình liền xương bị chậm trễ.                          | 5-10%              | Quá trình hồi phục kéo dài (3-6 tháng), đòi hỏi phải bảo vệ vùng phẫu thuật trong thời gian dài.                                                                                                           |
| Tình trạng không liền xương.                               | 3-15%              | Xương không được nối liền; các yếu tố nguy cơ bao gồm hút thuốc, cổ nhị không đầy đủ và nhiễm trùng.                                                                                                       |
| Cứng khớp liên đốt ngón tay gần nhất với lòng bàn tay.     | Rare               | Tình trạng cứng khớp các khớp lân cận do phải bất động; có thể cải thiện nhờ vật lý trị liệu tay.                                                                                                          |

| BIẾN CHỨNG                                      | TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO | GHI CHÚ                                                                                                        |
|-------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vấn đề về liền vết thương.                      | <b>Rare</b>        | Hoại tử da vùng lưng bàn tay hoặc vết thương bị rách; các yếu tố nguy cơ gồm hút thuốc và bệnh đái tháo đường. |
| Xương liền sai vị trí hoặc góc nối không đúng.  | <b>Rare</b>        | Việc xương liền ở vị trí không phù hợp có thể ảnh hưởng đến chức năng của bàn tay.                             |
| Tê hoặc thay đổi cảm giác.                      | <b>Rare</b>        | Kích thích dây thần kinh ngón tay; thường chỉ là tình trạng tạm thời.                                          |
| Ốc vít bị xuyên qua hoặc di chuyển khỏi vị trí. | <b>Rare</b>        | Ốc vít xuyên qua xương đốt ngón tay cuối gây đau hoặc dị dạng móng.                                            |
| Ốc vít bị gãy.                                  | <b>Rare</b>        | Ốc vít nên bị gãy trước khi quá trình liền xương hoàn tất.                                                     |

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