

Sửa chữa gân duỗi

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 15 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
4-6 weeks	3 months	6-12 months
Ban đầu cần dùng nẹp để bảo vệ; việc sử dụng nhẹ tay có thể bắt đầu từ khoảng tuần 4-6 khi các bài tập vận động được triển khai, tùy thuộc vào vùng bị tổn thương.	Có thể thực hiện các động tác nắm tay và làm việc thủ công sau khoảng 3 tháng, khi vết khâu đã chịu được lực tác động và mọi tình trạng hạn chế vận động đã được khắc phục.	Khả năng vận động và cảm giác thoải mái sẽ ổn định dần trong vòng 6-12 tháng; việc hạn chế duỗi thẳng khoảng 10-15° là hiện tượng phổ biến và thường không gây ảnh hưởng lớn đến chức năng.

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 lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn. Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám của 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. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám tay bạn và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết để xác định tình trạng chấn thương.

Gân duỗi là những sợi gân nằm ở mặt sau bàn tay và các ngón tay, có chức năng giúp chúng duỗi thẳng. Chúng có thể bị đứt do vết cắt, rách do chấn thương do va đập hoặc chấn thương thể thao, hoặc đứt sau khi bị gãy xương. Nhiều chấn thương như tình trạng ngón tay cong không duỗi thẳng được điều trị không cần phẫu thuật bằng cách sử dụng nẹp. Tuy nhiên, một số trường hợp khác cần phải phẫu thuật, đặc biệt là những vết

cắt hở, tình trạng rách gân kéo dài hoặc chấn thương khiến gân bị tổn thương nghiêm trọng. Chúng tôi chỉ chỉ định phẫu thuật khi việc đeo nẹp không mang lại hiệu quả đủ tốt, hoặc ngay lập tức trong các trường hợp chấn thương cấp tính mà gân không thể tự lành. Mục tiêu của phẫu thuật là khôi phục chiều dài và sức mạnh của gân, giúp ngón tay hoặc ngón cái của bạn có thể duỗi thẳng trở lại, từ đó bạn sẽ có bàn tay hoạt động tốt và không còn đau đớn.

Trước khi phẫu thuật

Sau khi lịch phẫu thuật của bạn được xác nhận, chúng tôi sẽ cung cấp những hướng dẫn cụ thể mà bạn cần tuân thủ trong những ngày trước khi đến bệnh viện. Bạn phải ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ này để có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu danh sách các ca mổ được hoàn thành sớm. Bác sĩ phẫu thuật sẽ chỉ định những loại thuốc mà bạn đang dùng cần ngừng và những loại vẫn tiếp tục sử dụng; vì vậy hãy mang theo danh sách viết tay ghi rõ tất cả các loại thuốc, kể cả các thuốc chống đông máu. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật vì bạn sẽ không được phép tự lái xe. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và có tay áo dễ cởi ra. Hầu hết các bệnh nhân không cần chuẩn bị thêm gì nữa. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê – người chuyên trách về việc gây mê – khám lại.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Tại đây, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta sẽ tiêm thuốc gây tê 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. Sau khi mổ xong, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi 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 về phòng bệnh hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và tình trạng hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Các bước thực hiện cụ thể phụ thuộc vào vị trí và mức độ rách của gân. Các gân duỗi nằm ngay dưới da ở mặt sau bàn tay và các ngón tay; vì vậy bác sĩ phẫu thuật thường có thể tiếp cận vùng tổn thương thông qua một đường rạch trên mặt sau ngón tay hoặc bàn tay bị ảnh hưởng. Nếu da ở vùng đó cũng bị tổn thương, người ta sẽ loại bỏ mô bị hư hỏng trước, sau đó dùng da lành để che phủ vùng đó.

Khi đã tìm thấy hai đầu gân bị rách, bác sĩ sẽ khâu chúng lại với nhau. Mũi khâu được thực hiện sao cho đủ chắc chắn để chịu được các chuyển động ban đầu của bàn tay sau phẫu thuật. Nếu một đoạn gân bị mất hoặc

hư hỏng quá nặng không thể khâu được, người ta có thể dùng phương pháp nối gân. Cách này có thể thực hiện bằng cách lấy một mảnh gân từ ngón tay không thể cứu chữa, dùng mảnh ghép gân, hoặc di chuyển một gân lân cận để đảm nhiệm chức năng của gân bị rách. Mục tiêu của bác sĩ là khôi phục lại chiều dài tự nhiên của gân; nếu gân quá lỏng hoặc quá căng thì ngón tay sẽ không thể duỗi thẳng được.

Sau đó, vết mổ được khâu lại bằng chỉ khâu và băng vết thương được đặt lên trên. Bạn sẽ được về nhà cùng với hướng dẫn bằng văn bản về cách chăm sóc bàn tay.

Những bước chăm sóc sau phẫu thuật cũng quan trọng không kém việc khâu nối gân. Một số ca phẫu thuật yêu cầu dùng nẹp để giữ ngón tay cố định; trong khi những ca khác lại cho phép vận động nhẹ nhàng, có kiểm soát ngay trong những tuần đầu. Có phương pháp cho phép thực hiện các chuyển động chủ động với biên độ 30 độ trong hai tuần đầu, sau đó tăng lên 40 độ ở tuần thứ ba và 50 độ ở tuần thứ tư. Bác sĩ phẫu thuật sẽ xác định phương pháp phù hợp với tình trạng chấn thương của bạn và hướng dẫn cụ thể những gì bạn được và không được làm.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn khi thuốc mê dần hết tác dụng. Bàn tay của bạn sẽ được băng bó; tùy vào mức độ chấn thương mà có thể được đặt trong nẹp cố định. Chúng tôi sẽ cho bạn dùng thuốc giảm đau trước khi bạn rời khỏi phòng mổ; nếu cảm thấy đau, bạn có thể thông báo ngay cho các điều dưỡng. Trong 24 giờ đầu, nên có người ở bên cạnh bạn. Hầu hết mọi người có thể vận động bình thường ngay sau khi tỉnh dậy; phẫu thuật chỉ được thực hiện trên tay chứ không phải chân. Đội ngũ y tế 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 từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Trong những ngày và tuần đầu sau phẫu thuật, tay bạn sẽ bị đau và sưng. Điều này là bình thường. Việc nâng tay lên cao, kê trên gối ngay cả khi ngủ sẽ giúp giảm sưng. Việc dùng các loại thuốc giảm đau theo chỉ dẫn của bác sĩ thường giúp làm dịu cơn đau.

Băng gạc sẽ được giữ nguyên trên vết thương khoảng 10 ngày. Tùy vào mức độ chấn thương, bạn có thể phải đeo nẹp để giữ ngón tay cố định, hoặc được hướng dẫn thực hiện các động tác vận động nhẹ ngay từ sớm. Nếu việc vận động sớm là một phần trong kế hoạch điều trị, bạn sẽ được hướng dẫn cụ thể mức độ gập duỗi ngón tay và tần suất thực hiện. Ban đầu các động tác chỉ ở mức độ nhỏ, sau đó sẽ tăng dần khi vết thương lành lại. Việc phục hồi chức năng sẽ do Ruby Doolan – chuyên viên trị liệu tay tại Extend Rehabilitation – đảm nhiệm. Cô ấy sẽ hướng dẫn các bài tập và chế tạo nẹp nếu cần thiết.

Tại nhà, bạn có thể thực hiện hầu hết các hoạt động sinh hoạt hàng ngày không gây áp lực lên tay. Tuy nhiên, bạn cần tránh nâng vật nặng, nắm chặt tay và mọi hành động có thể làm ảnh hưởng đến vết phẫu thuật cho đến khi được chuyên viên trị liệu cho phép. Hãy giữ tay sạch sẽ và khô ráo cho đến khi chúng tôi kiểm tra vết thương. Khi sưng giảm và khả năng vận động cải thiện, các bài tập sẽ dễ dàng hơn và ngón tay cũng dần duỗi thẳng ra.

Quá trình hồi phục phụ thuộc vào từng người. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu tay sẽ hướng dẫn bạn trong từng giai đoạn.

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.

Biến chứng phổ biến nhất sau phẫu thuật này là tình trạng cứng khớp. Ngón tay có thể không duỗi thẳng hết mức hoặc không gấp lại thành nắm tay hoàn toàn; sức nắm cũng có thể yếu hơn so với trước đó. Tình trạng này xảy ra khi gân bị sẹo dính vào các mô xung quanh trong lúc bàn tay được giữ yên. Nhà trị liệu sẽ theo dõi điều này trong mỗi buổi tập và điều chỉnh các bài tập cho phù hợp. Nếu thấy chuyển động bị chậm lại hoặc ngón tay ngày càng cứng, hãy báo ngay cho bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo thay vì chờ đợi.

Đôi khi, dù mọi thứ diễn ra tốt đẹp, người bệnh vẫn mất đi một chút khả năng duỗi thẳng ngón tay. Bạn có thể nhận thấy ngón tay hơi thấp hơn so với các ngón còn lại khi cố gắng duỗi thẳng, hoặc không thể gấp hết vào lòng bàn tay. Hiện tượng này gọi là trễ duỗi thẳng (extensor lag). Bạn nên biết rằng điều này có thể xảy ra, đặc biệt nếu chân thương đã tồn tại từ lâu trước khi được điều trị. Hãy nói với bác sĩ trị liệu về vấn đề này để họ có thể can thiệp kịp thời.

Việc khâu nối gân cũng có thể thất bại. Nếu cảm thấy có tiếng “pop” đột ngột hoặc ngón tay vốn đã duỗi thẳng lại bắt đầu cong xuống, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Đừng chờ đến lần hẹn tiếp theo.

Nhiễm trùng là tình trạng hiếm gặp nhưng cần được xử lý nhanh chóng. Hãy chú ý nếu thấy cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm, vùng da quanh vết mổ đỏ rộng ra, sưng nề ngày càng nhiều hoặc có dịch rỉ ra từ vết khâu. Sốt kèm theo bàn tay đau cũng là dấu hiệu cảnh báo. Nếu gặp bất kỳ triệu chứng nào, hãy gọi ngay cho phòng khám trong ngày hoặc đến phòng cấp cứu nếu đã ngoài giờ làm việc.

Nếu sau này cần phẫu thuật để tách gân bị sẹo dính, thủ thuật này gọi là giải phóng gân (tenolysis). Đây không nằm trong kế hoạch điều trị ban đầu, nhưng là phương án được cân nhắc nếu các bài tập trị liệu không mang lại hiệu quả. Bác sĩ phẫu thuật chỉ đề cập đến phương pháp này nếu khả năng vận động của bạn không tiến triển thêm.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng tình trạng nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Các vấn đề sẽ dễ khắc phục hơn nếu được phát hiện sớm. Hãy gọi cho chúng tôi nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần; hoặc nếu vùng da quanh vết thương trở nên đỏ hơn, nóng hơn hoặc có dịch tiết ra. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, các ngón tay hoặc bàn tay bị tê, hoặc nếu bạn không thể cử động ngón tay được nữa. Nếu bạn nhận thấy vùng bắp chân đột nhiên sưng và đau, hoặc bạn thấy khó thở, hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức. Nếu ngón tay vốn đang duỗi thẳng bỗng dưng bị gập xuống, hoặc bạn nghe thấy tiếng “pop”, hãy gọi cho chúng tôi ngay lập tức.

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

Sửa chữa gân duỗi

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 15 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
Hạn chế duỗi thẳng	common (10-15%)	Hạn chế duỗi mức độ nhẹ là điểm không hoàn hảo đặc trưng sau khâu nối gân duỗi; những trường hợp hạn chế duỗi nặng hơn có thể cần nẹp bổ sung hoặc phẫu thuật. Trong các chương trình vận động chủ động sớm, kết quả chung về hạn chế duỗi đạt mức tốt/xuất sắc ở 72-96% theo tiêu chuẩn của Miller.
Cứng khớp / hạn chế gập tay	—	Sự hình thành mô sẹo dính ở mặt sau bàn tay và các ngón tay; đây là lý do các bài trị liệu phải được thực hiện sớm.
Đứt lại gân	—	Hiện tượng này ít xảy ra khi áp dụng phương pháp tăng tải trọng từ từ – trong các nghiên cứu có hệ thống, không ghi nhận ca tái rách nào ở nhóm bệnh nhân vùng IV áp dụng phương pháp vận động sớm; quy trình nẹp cũng nhằm mục đích ngăn ngừa điều này.
Biến dạng tái phát	—	Các ca điều chỉnh dị dạng dạng nút thắt hoặc hình cổ thiên nga có thể tái phát do quá trình xơ hóa thứ phát; lúc đó cần thực hiện thêm các thủ thuật khác.
Kết quả điều trị kém hơn ở những ca gãy xương kèm tổn thương dải giữa gân duỗi	—	Các tổn thương dải giữa gân duỗi có kèm mảnh xương thường có tiên lượng dè dặt.

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
------------------------------	--------	------