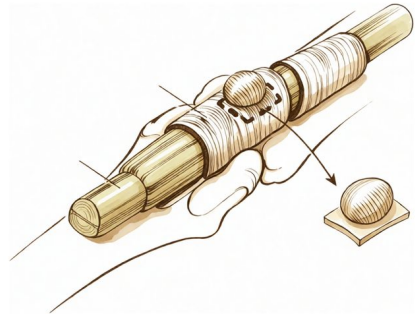


Cắt bỏ u nang bao gân gấp ngón tay

U nang bao gân gấp (dạng hạt ngọc) hình thành từ lớp màng sợi bao quanh gân gấp; đó là một khối u nhỏ, cứng, có thể gây đau khi bị tác động trong lúc nắm chặt tay. Một ca phẫu thuật nhỏ sẽ giúp loại bỏ khối u này khỏi bao gân.

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 5 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 sưng mạnh
a few days	3 weeks	3 months
Hầu hết mọi người có thể sử dụng tay cho các sinh hoạt nhẹ hàng ngày trong vòng vài ngày. Vết mổ nhỏ, không cần đeo nẹp và không có gân hay xương nào phải khâu nối, vì vậy bạn được khuyến khích cử động nhẹ nhàng ngay lập tức.	Theo hướng dẫn của Bác sĩ Hirpara, việc cầm nắm, nâng đồ vật và lao động chân tay thường có thể được thực hiện lại sau khoảng ba tuần, khi vết mổ đã để chịu và chỉ khâu đã được cắt.	Cảm giác đau còn sót lại ở vết sẹo, hoặc một vùng tê bên cạnh sẹo, thường sẽ hết sau khoảng ba tháng; đó cũng là lúc ngón tay thường cảm thấy hoàn toàn bình thường trở lại.

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 bạn và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết để xác nhận khối u đó là u nang gân.

U nang màng bao gân gấp là một khối u nhỏ, vô hại chứa đầy dịch đặc. Khối u này nằm ngay cạnh đường hầm mô mà các gân ngón tay di chuyển qua. Phẫu thuật này nhằm loại bỏ khối u đó bằng cách rạch một đường duy nhất tại vùng cần phẫu thuật.

Hầu hết các u nang đều được điều trị trước tiên mà không cần phẫu thuật. Người ta có thể dùng kim để hút dịch ra; phương pháp này thường được thử trước khi quyết định phẫu thuật. Một số u nang cũng tự teo đi; ở trẻ em, các nang thường tự biến mất trong vòng 18 tháng.

Phẫu thuật chỉ được chỉ định khi các biện pháp đơn giản trên không giúp giảm triệu chứng. Các triệu chứng đó có thể là đau, sức nắm tay yếu đi, hoặc khối u gây vướng víu khi cử động ngón tay. Mục đích của việc cắt bỏ u nang là giảm đau và giúp ngón tay, bàn tay hoạt động bình thường trở lại.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ xác nhận kế hoạch điều trị trong buổi khám và hướng dẫn bạn cách chuẩn bị. Bạn sẽ được yêu cầu không ăn uống trong vòng 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ thay vì 6 giờ như thông thường để có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ có sự thay đổi. Có thể bạn sẽ phải ngưng dùng một số loại thuốc thường dùng trước khi phẫu thuật; bác sĩ phẫu thuật sẽ đưa ra hướng dẫn cụ thể, vì vậy hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc bạn đang dùng. Hãy sắp xếp người đưa đón bạn về nhà sau phẫu thuật và mặc quần áo thoải mái, rộng rãi. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI 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 được bác sĩ gây mê đánh giá lại tình trạng sức khỏe.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khoa tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn 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; 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 mổ xong, bạn tỉnh dậy tại khu hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, tùy theo loại phẫu thuật và mức độ hồi phục, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà.

Quy trình phẫu thuật

Trong ca phẫu thuật này, bác sĩ sẽ loại bỏ u nang bằng cách rạch một đường duy nhất ngay trên chỗ sưng. Bác sĩ phẫu thuật sẽ thao tác cẩn thận xung quanh đường hầm mô mà các gân ngón tay đi qua, rồi lấy ra u nang

cùng với cuống nhỏ nối nó với đường hầm này. Việc loại bỏ toàn bộ khối u, kể cả phần gốc của nó, giúp giảm nguy cơ u tái phát.

Vết rạch sẽ được khâu lại bằng chỉ khâu. Sau đó, vết thương sẽ được băng lại trước khi bạn rời khỏi phòng mổ.

Trong quá trình phẫu thuật, bác sĩ cũng sẽ kiểm tra các mô xung quanh. Nếu có bất kỳ phần gân nào bị suy yếu do áp lực từ u nang, bác sĩ sẽ bảo vệ và giữ nguyên vẹn gân đó.

Sau khi phẫu thuật

Thông thường đây là ca phẫu thuật ngoại trú, vì vậy bạn có thể về nhà ngay trong ngày, mặc dù đôi khi bệnh nhân cần ở lại qua đêm. Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Vết mổ trên tay bạn sẽ được băng bó nhẹ nhàng, và chúng tôi sẽ cung cấp thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy thoải mái hơn. Bạn có thể di chuyển khi cảm thấy vững vàng. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, nên có người ở bên cạnh bạn. Chúng tôi giữ băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; vui lòng không tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi bạn đến tái khám.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, tay bạn sẽ cảm thấy đau nhức và hơi sưng. Tình trạng này sẽ dần cải thiện theo thời gian. Việc nâng tay lên cao, đặt lên gối – ngay cả khi ngồi hay ngủ – sẽ giúp giảm sưng và giảm cảm giác khó chịu. Các loại thuốc giảm đau mà chúng tôi kê đơn sẽ giúp bạn cảm thấy dễ chịu trong giai đoạn khó khăn nhất này.

Sau phẫu thuật, vết thương của bạn sẽ được băng bó bằng lớp gạc mềm. Chúng tôi giữ lớp băng này khoảng 10 ngày rồi mới thay hoặc tháo ra khi bạn tái khám. Trong lúc đó, bạn vẫn có thể cử động ngón tay và bàn tay một cách nhẹ nhàng mà không gây ảnh hưởng gì. Bạn sẽ không cần đeo nẹp hay bó bột.

Sau phẫu thuật, bạn sẽ được Ruby Doolan tại trung tâm Extend Rehabilitation hướng dẫn các bài tập phục hồi chức năng. Ruby là chuyên gia trị liệu tay, vì vậy cô ấy sẽ hướng dẫn bạn cách tập luyện và chế tạo những chiếc nẹp cần thiết nếu bạn cần. Các bài tập này giúp ngón tay luôn cử động và tránh bị cứng khớp trong quá trình lành vết thương. Bạn nên thực hiện chúng tại nhà, từng chút một và thường xuyên.

Các hoạt động sinh hoạt hàng ngày sẽ dần trở lại theo từng giai đoạn. Khi vết thương đã ổn định và bạn có thể nắm chặt tay, xoay vô lăng mà không cần bảo vệ tay nữa, bạn thường có thể lái xe trở lại. Bạn có thể đọc thêm thông tin trên trang web của chúng tôi về việc lái xe sau phẫu thuật chi trên. Việc trở lại làm việc phụ thuộc vào tính chất công việc của bạn; chuyên gia trị liệu sẽ tư vấn cho bạn khi tay bạn đã sẵn sàng.

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 gia trị liệu tay sẽ hỗ trợ bạn 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 vấn đề nào.

Đôi khi khối u tái phát tại cùng vị trí cũ. Bạn sẽ cảm nhận hoặc nhìn thấy một khối sưng nhỏ, cứng gần vết sẹo cũ. Nếu gặp tình trạng này, hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo.

Các dây thần kinh nằm gần vùng được phẫu thuật. Trong quá trình mổ, dây thần kinh có thể bị đâm hoặc kích ứng. Triệu chứng thường là cảm giác tê, kiến bò hoặc vùng da gần vết mổ bị tê cứng. Hầu hết các triệu chứng này sẽ hết, nhưng đôi khi vẫn xuất hiện một chỗ đau nhay cảm hoặc khối nhỏ tại vị trí dây thần kinh bị ảnh hưởng. Hãy báo cho bác sĩ nếu tình trạng tê hoặc kiến bò không thuyên giảm.

Các dây thần kinh nhỏ và mạch máu chạy dọc cạnh ngón tay nằm gần vùng phẫu thuật. Tình trạng tổn thương các cấu trúc này rất hiếm gặp, nhưng bác sĩ phẫu thuật vẫn luôn chú ý theo dõi điều này trong lúc mổ.

Vết thương có thể bị nhiễm trùng. Hãy chú ý các dấu hiệu như vùng da đỏ lan rộng từ vết mổ, đau tăng dần, vết thương nóng lên hoặc có dịch chảy ra. Bạn cũng có thể bị sốt. Nếu thấy bất kỳ dấu hiệu nào, hãy gọi ngay cho phòng khám hoặc đến phòng cấp cứu nếu đã ngoài giờ làm việc.

Sau phẫu thuật, máu có thể tích tụ dưới vết thương. Biểu hiện là vùng sưng cứng, đau nhay cảm xuất hiện trong vòng một vài ngày đầu. Nếu khối máu tụ lớn hoặc gây đau nhiều, có thể cần được chọc hút tại phòng mổ. Hãy gọi cho phòng khám nếu bạn nhận thấy tình trạng này.

Vết sẹo có thể bị dày lên, nổi cao và đỏ trong quá trình lành thương. Hiện tượng này gọi là sẹo phì đại; vết sẹo có thể cứng và đôi khi ngứa ngáy. Hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám vì có các phương pháp điều trị hiệu quả.

Lớp màng bao quanh gân gần vết thương có thể bị viêm. Triệu chứng là cảm giác kêu “cọt kẹt” hoặc “lách tách” khi cử động ngón tay, kèm theo vùng gân bị đau nhay cảm. Hãy báo cho bác sĩ trong lần tái khám tới.

Ngón tay hoặc cổ tay cũng có thể bị cứng trong một thời gian. Việc vận động nhẹ nhàng và thực hiện các bài tập vật lý trị liệu sẽ giúp ngăn ngừa tình trạng này. Nếu tình trạng cứng không cải thiện, hãy thông báo cho chuyên viên trị liệu hoặc bác sĩ phẫu thuật.

Bảng liệt kê các biến chứng dưới đây nêu rõ tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề đều được phát hiện trong các lần tái khám, nhưng một số trường hợp cần được xử lý ngay lập tức. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vùng da quanh vết mổ bị đỏ lan rộng, hoặc có dịch rỉ ra từ vết thương. Hãy gọi nếu cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội hơn, hoặc nếu xuất hiện khối sưng cứng và đau nhức gần vết mổ trong vòng một hoặc hai ngày đầu. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau vùng bắp

chân, hoặc khó thở; đây có thể là dấu hiệu của huyết khối. Bạn cũng nên gọi cho chúng tôi nếu các ngón tay bị tê, lạnh hoặc nhợt nhạt, hoặc nếu bạn không thể cử động ngón tay hay bàn tay như bình thường. Nếu là ngoài giờ làm việc, hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức.

Nơi để tìm đọc thêm thông tin về bệnh lý này

Trang này chỉ đề cập đến phương pháp phẫu thuật. Các thông tin chi tiết về bệnh lý được điều trị, bao gồm cả những 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 [U nang bao gân gập ngón 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

Cắt bỏ u nang bao gân gấp ngón tay

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 5 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
Tái phát	0-2%	Tình trạng tái phát sau phẫu thuật cắt bỏ ít gặp khi u nang được cắt bỏ cùng với một viền bao gân rộng 1 đến 2 mm xung quanh. Hai loạt ca phẫu thuật chuyên biệt không ghi nhận trường hợp tái phát nào (0 trên 25 u nang sau thời gian theo dõi trung bình 18,5 tháng, và 0 trên 34 u nang được theo dõi từ 3 tháng đến 3 năm); một loạt ca thứ ba ghi nhận tỷ lệ khoảng 2%.
Các biến chứng nhẹ nói chung	8%	Có hai biến chứng nhẹ xảy ra trong 25 ca phẫu thuật cắt bỏ, và cả hai đều khỏi mà không để lại vấn đề gì. Không có biến chứng nặng nào được ghi nhận trong cả hai loạt ca phẫu thuật chuyên biệt.
Đau ở sẹo hoặc vết mổ	4%	Một trong 25 bệnh nhân bị đau nhẹ ở vết mổ, và tình trạng này đã khỏi hoàn toàn sau một đợt trị liệu bàn tay ngắn.
Tê bì do dây thần kinh ngón tay	4%	Một trong 25 bệnh nhân bị tê bì ở cả vùng chi phối của dây thần kinh ngón tay phía xương quay và phía xương trụ của ngón tay được phẫu thuật, và đã khỏi hoàn toàn trong vòng một tháng. Các dây thần kinh ngón tay nằm ngay hai bên u nang và được tách riêng, bảo vệ trong quá trình cắt bỏ.
Tiếng lách cách hoặc cảm giác bất còn sót lại	Rare	Cảm giác lách cách nhẹ có thể vẫn còn do các nguyên nhân khác, chẳng hạn như dây chằng bên bị bật hoặc các dải bên của gân duỗi bị trượt lệch một phần.
Nhạy cảm với lạnh	Rare	Ngón tay được phẫu thuật có thể trở nên không chịu được lạnh; tình trạng này thường cải thiện trong vòng 6-12 tháng nhưng đôi khi kéo dài hơn.
Giảm sức nắm	Rare	Tình trạng yếu tạm thời thường gặp trong 2-4 tuần sau phẫu thuật, và hầu hết bệnh nhân lấy lại sức mạnh hoàn toàn sau 6-12 tuần.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Cắt bỏ không hoàn toàn	Rare	Nếu không cắt bỏ toàn bộ u nang cùng phần bao gân xung quanh có chứa nang, các nang rất nhỏ có thể phát triển thành u nang gây triệu chứng và cần phẫu thuật lại.

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