

Phẫu thuật thay khớp bằng vật liệu pyrocarbon

Một implant làm từ pyrocarbon dùng để phục hồi bề mặt khớp bị viêm khớp.

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 7 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 months	12 months	12 months
Thông thường, bệnh nhân có thể trở lại các hoạt động nhẹ và lái xe trong vòng 2 đến 6 tuần sau phẫu thuật, miễn là tuân thủ các quy định về cố định khớp.	Mức độ cải thiện tối đa về biên độ vận động và sức mạnh thường được ghi nhận trong năm đầu tiên sau phẫu thuật.	Cơn đau giảm dần, mức độ hài lòng của bệnh nhân và kết quả chức năng thường ổn định sau 12 tháng, đồng thời độ bền của implant cũng tốt.

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 điều trị 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 đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả từ chương trình Medicare. Trong buổi hẹn khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám tay và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần để xác nhận chẩn đoán.

Phẫu thuật này thay thế bề mặt bị mòn của một khớp nhỏ bằng một miếng carbon trơn nhẵn, được tạo hình sẵn. Phẫu thuật thường được đề nghị cho tình trạng viêm khớp lâu năm không thuyên giảm khi đã thay đổi hoạt động, trị liệu bàn tay hoặc đeo nẹp. Chúng tôi thường thử điều trị không phẫu thuật trước và cân nhắc phẫu thuật khi cách đó không mang lại đủ cải thiện. Với một số vấn đề về cấu trúc, phẫu thuật có thể được đề nghị ngay từ đầu.

Ca mổ nhằm giảm đau trong khi vẫn giữ cho khớp cử động được. Ca mổ cũng nhằm giữ chiều cao tự nhiên của ngón cái và duy trì lực kẹp và lực nắm. Với khớp ở gốc ngón cái, 91% mảnh ghép vẫn hoạt động tốt khi theo dõi trung hạn. Chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về lựa chọn này và cùng bạn quyết định xem nó có phù hợp với bàn tay và mục tiêu của bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Trong bảy giờ trước ca phẫu thuật, không được ăn và không được uống bất cứ thứ gì. Chúng tôi yêu cầu bảy giờ thay vì sáu giờ để ca mổ của bạn có thể được đưa lên sớm hơn nếu lịch mổ diễn ra sớm hơn dự kiến. Bác sĩ phẫu thuật sẽ cho bạn biết loại thuốc thường dùng nào cần ngưng và ngưng từ khi nào, và sẽ rất hữu ích nếu bạn mang theo một danh sách ghi lại tất cả các loại thuốc bạn đang dùng. Hãy sắp xếp người lái xe đưa bạn về nhà sau đó, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Thường chỉ cần chụp X-quang là đủ để lên kế hoạch cho ca mổ, tuy đôi khi cũng dùng thêm chụp MRI hoặc siêu âm. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê, tức là bác sĩ thực hiện gây mê cho bạn, thăm khám trước. Hầu hết bệnh nhân không cần xét nghiệm máu và cũng không cần buổi thăm khám đó.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê, tức là bác sĩ phụ trách việc gây mê cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt ca phẫu thuật. Một số bệnh nhân có thể được tiêm thuốc gây tê vùng để giảm đau sau phẫu thuật; quyết định này do bác sĩ gây mê đưa ra vào ngày mổ, dựa trên tình trạng cụ thể của từng bệnh nhân.

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

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch một đường duy nhất trên vùng bàn tay được phẫu thuật. Qua đường rạch này, bác sĩ loại bỏ các bề mặt khớp bị mòn, hư tổn. Thay vào chỗ các bề mặt bị mòn đó, bác sĩ đặt một miếng carbon trơn

nhấn, được tạo hình sẵn, nằm giữa các xương. Miếng đệm này đảm nhận vai trò của bề mặt khớp bị mòn, để các xương trượt êm lên nhau thay vì cọ xát vào nhau.

Với khớp ngón cái ở góc bàn tay, bác sĩ phẫu thuật giữ chiều cao tự nhiên của ngón cái bằng cách đặt miếng đệm vào giữa các xương. Sau đó, khớp được sửa chữa và nâng đỡ để lành ở vị trí tốt. Ngón cái của bạn có thể được giữ cố định ở tư thế thẳng trong khi lành.

Vết mổ được khâu lại bằng chỉ. Một lớp băng gạc được đặt lên vết mổ, và đội ngũ của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn cách chăm sóc vết mổ trong những ngày đầu.

Sau khi 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 tỉnh dậy tại khu hồi sức, sau đó được chuyển sang phòng bệnh. Các điều dưỡng sẽ giúp bạn cảm thấy dễ chịu và cho bạn dùng thuốc giảm đau nếu bạn cần. Bàn tay của bạn sẽ được băng gạc và đeo nẹp để bảo vệ vùng mổ trong khi lành. Bạn có thể ra khỏi giường và đi lại ngay khi cảm thấy vững. Vui lòng sắp xếp để có người ở cùng bạn trong 24 giờ đầu tiên ở nhà. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc trong khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tự ý tháo ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi bảo bạn làm vậy. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Bạn có thể bị đau và sưng ở bàn tay trong những ngày và tuần đầu tiên. Đây là một phản bình thường của quá trình lành thương và sẽ giảm dần. Kê tay cao khi nghỉ ngơi sẽ giúp ích, và thuốc giảm đau chúng tôi cho bạn sẽ làm dịu cảm giác khó chịu. Hầu hết mọi người thấy giai đoạn đau nhất qua đi sớm, và mức độ dễ chịu cải thiện đều đặn từ đó.

Bàn tay của bạn sẽ được băng gạc và đeo nẹp để bảo vệ khớp trong khi lành. Chúng tôi giữ băng gạc trong khoảng 10 ngày và sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám lại cho bạn. Phục hồi chức năng sau phẫu thuật bàn tay là trị liệu bàn tay, không phải vật lý trị liệu. Việc trị liệu bàn tay sau phẫu thuật của bạn sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation đảm nhận. Ruby là chuyên viên trị liệu bàn tay: cô ấy sẽ hướng dẫn các bài tập của bạn và làm bất kỳ chiếc nẹp nào bạn cần trong quá trình bàn tay hồi phục. Lúc đầu, các bài tập nhẹ nhàng và tập trung vào việc giảm sưng. Khi khả năng cử động trở lại, các bài tập sẽ tăng dần để phục hồi khả năng gập, duỗi và nắm.

Bạn sẽ có thể làm những việc nhẹ nhàng hằng ngày trong nhà trong giới hạn mà nẹp cho phép. Bạn sẽ không thể nắm, kẹp hoặc nâng đồ bằng tay đã mổ trong thời gian tay được giữ cố định. Khi đã tháo nẹp và được bác sĩ phẫu thuật cho phép, bạn có thể bắt đầu sử dụng bàn tay bình thường hơn, và sau đó có thể lái xe. Vui lòng xem trang thông tin về [Việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết chi tiết.

Quá trình hồi phục khác nhau ở mỗi người. Thời gian hồi phục của bạn có thể khác, và bác sĩ phẫu thuật cùng chuyên viên trị liệu sẽ hướng dẫn bạn trong suốt quá trình.

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 mảnh ghép thay đổi vị trí hoặc lún vào xương. Bạn có thể nhận thấy cơn đau mới ở khớp, cảm giác ngón tay hoặc ngón cái không nằm thẳng, hoặc sự thay đổi trong cách ngón cử động. Nếu bạn nhận thấy bất kỳ điều nào trong số này, hãy nêu ra trong lần tái khám tiếp theo.

Mảnh ghép cũng có thể bị lỏng. Tình trạng này thường biểu hiện bằng cơn đau quay trở lại sau một thời gian dài đã đỡ nhiều, thường nặng hơn khi bạn nắm hoặc kẹp. Hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật nếu điều này xảy ra.

Khớp có thể bị cứng. Ngón tay hoặc ngón cái có thể không gấp hoặc duỗi được nhiều như trước, và gân ở mặt mu của khớp có thể bị mô sẹo làm dính lại. Hãy nói điều này trong buổi tái khám để chuyên viên trị liệu có thể điều chỉnh các bài tập của bạn.

Khớp có thể trở nên mất ổn định, hoặc biến dạng ban đầu có thể quay trở lại. Bạn có thể thấy ngón tay lại bị lệch ra khỏi trục. Hãy nêu điều này trong cuộc hẹn tiếp theo.

Nhiễm trùng không thường gặp nhưng cần được xử lý nhanh. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, có vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ. Nếu cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau, bạn cũng cần gọi cho phòng khám ngay trong ngày.

Các cấu trúc ở gân có thể bị kích ứng hoặc tổn thương trong loại phẫu thuật này. Một dây thần kinh gân ngón cái có thể trở nên nhạy cảm, gây cảm giác châm chích hoặc thay đổi cảm giác ở da. Động mạch ở phía ngón cái của cổ tay, hoặc một gân ở mặt trước cổ tay, có thể bị ảnh hưởng. Nếu bạn bị tê hoặc không thể cử động các ngón tay khi thuốc gây tê vùng đã hết tác dụng, vào khoảng 24 giờ, hãy gọi cho phòng khám. Tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi gây tê vùng là điều bình thường.

Đôi khi một xương ở bàn tay có thể bị gãy trong hoặc sau phẫu thuật. Điều này gây đau và sưng đột ngột. Hãy gọi cho phòng khám nếu điều này xảy ra.

Nếu mảnh ghép thất bại và không thể cứu vãn, các ca phẫu thuật khác có thể giúp ích. Mảnh ghép có thể được lấy ra và khớp được điều trị theo cách khác, cách này giúp giảm đau một cách đáng tin cậy. Trong những trường hợp hiếm gặp, khớp có thể được hàn lại, nghĩa là làm cứng khớp vĩnh viễn, hoặc có thể cần phải cắt bỏ ngón tay.

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

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Hầu hết các vấn đề xuất hiện sớm, và hành động nhanh sẽ giúp xử lý chúng dễ dàng hơn. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, có vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ. Cũng hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau. Hãy gọi cho phòng khám nếu bạn bị tê hoặc không thể cử động các ngón tay khi thuốc gây tê vùng đã hết tác dụng, vào khoảng 24 giờ. Tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi gây tê vùng là điều bình thường.

Hãy đến khoa cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau bắp chân, hoặc bị khó thở hoặc đau ngực. Đây có thể là dấu hiệu của cục máu đông. Hãy đến khoa cấp cứu nếu các ngón tay, bàn tay hoặc ngón cái của bạn trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch, tím tái hoặc sẫm màu. Đây có thể là một vấn đề về tuần hoàn máu.

Nếu bạn không thể liên lạc với phòng khám, khi ngoài giờ làm việc hoặc vào cuối tuần, hãy đến khoa cấp cứu gần nhất.

Nơi để tìm đọc thêm thông tin về bệnh lý

Trang này nói về chính ca phẫu thuật. Các thông tin liên quan đến bệnh lý được điều trị, bao gồm cả bằng chứng cho thấy khi nào phẫu thuật có ích và khi nào thì không, đều được trình bày chi tiết hơn trên trang

[Viêm khớp gốc ngón tay cái](#).

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 thay khớp bằng vật liệu pyrocarbon

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 7 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
Tình trạng mờ xương quanh implant	35.0%	Ở một số bệnh nhân, có hiện tượng mờ xương có độ dày vượt quá 1 mm.
Sự tiến triển của tình trạng mờ xương quanh implant	26.0%	Các đường mờ xương xuất hiện và ngày càng lan rộng quanh implant.
Tình trạng mất ổn định gây triệu chứng	10.5%	Tình trạng mất ổn định đòi hỏi phải tiến hành phẫu thuật sửa chữa.
Phẫu thuật sửa chữa	6.52%	Tỷ lệ được báo cáo cho các trường hợp mất ổn định và đau đớn dẫn đến việc phải lấy bỏ implant và cắt bỏ xương thang.
Sự hỏng hóc của implant	3.4%	Bao gồm các trường hợp implant bị gãy hoặc nứt, đặc biệt là khi bệnh nhân thực hiện các hoạt động chịu tải trọng lớn.
Nhiễm trùng sâu	3.4%	Nhiễm trùng vùng mô sâu, cần phải loại bỏ implant và điều trị bằng kháng sinh.
Implant bị gãy	Rare	Có những báo cáo về các vết nứt xuất hiện ở trung tâm implant do bệnh nhân thực hiện các hoạt động chịu tải trọng cao.
Tiếng kêu lạ phát ra từ implant	Rare	Tiếng kêu nghe được khi implant vận động; thường không gây hại.
Hiện tượng hủy xương	Rare	Hiện tượng này thường gặp ở nam giới khi họ thực hiện các hoạt động đòi hỏi lực tác động lớn.
Sự mỏng đi của gân	Rare	Trong các ca phẫu thuật sửa chữa, người ta nhận thấy các gân giữ ổn định khớp có xu hướng mỏng đi.

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