

Thay khớp ngón tay cái Touch

Phẫu thuật thay khớp ngón cái Touch thay mới bề mặt khớp ở gốc ngón tay cái, là khớp bị hao mòn trong bệnh viêm khớp gốc ngón cái, giúp bạn cầm nắm bằng ngón cái và ngón trỏ thoải mái trở lại.

Kieran Hirpara © ① ③ 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 19 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

4-6 weeks

Hầu hết bệnh nhân trở lại công việc văn phòng và các việc nhẹ hằng ngày sau bốn đến sáu tuần. Không thể lái xe cho đến khi tháo vấp ngón tay cái, thường là sau bốn đến sáu tuần.

HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY

công việc thủ công, thể thao, phòng gym

8-12 weeks

Công việc nặng hơn, thể thao và động tác kẹp mạnh bằng ngón tay thường có thể trở lại sau tám đến mười hai tuần. Trong một nghiên cứu, 90% người có loại vật liệu cấy ghép này đã đi làm lại trong vòng 90 ngày. Sức mạnh có thể tiếp tục cải thiện trong thời gian lên đến một năm.

ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG

đau và sức mạnh

12 months

Mức độ cải thiện tối đa về cơn đau, phạm vi vận động và chức năng thường được ghi nhận trong năm đầu tiên sau 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 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 khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám tay bạn và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết để xác nhận chẩn đoán.

Viêm khớp do hao mòn ở vùng gốc ngón tay cái là nguyên nhân thường gặp gây đau và yếu tay. Bệnh có thể khiến các động tác kẹp, nắm và xoay chìa khóa trở nên khó khăn. Thông thường chúng tôi sẽ thử các phương

pháp điều trị không phẫu thuật trước, chẳng hạn như thay đổi cách bạn sử dụng tay, trị liệu tay và đeo nẹp. Phẫu thuật được cân nhắc khi các biện pháp này không mang lại đủ cải thiện cho bạn.

Ca phẫu thuật này, phẫu thuật thay khớp ngón tay cái, là việc thay thế khớp bị hao mòn ở gốc ngón tay cái bằng một khớp nhân tạo. Phương pháp này thường được áp dụng cho những người bị viêm khớp chỉ giới hạn ở khớp này và cơn đau không thuyên giảm với các phương pháp điều trị không phẫu thuật. Chúng tôi có thể đề xuất phương pháp này cho bạn vì mục đích của nó là giảm đau, khôi phục khả năng vận động, sức mạnh và độ vững, để bạn có thể tự tin sử dụng ngón tay cái. Hầu hết khớp nhân tạo Touch vẫn còn tại chỗ sau 2 năm, với tỷ lệ khớp nhân tạo còn tồn tại (chưa phải thay hoặc tháo) được ghi nhận là 96%. Việc ca phẫu thuật này có phù hợp với bạn hay không là quyết định mà chúng ta cùng nhau đưa ra.

Trước khi phẫu thuật

Trong những tuần trước phẫu thuật, chúng tôi sẽ xác nhận kế hoạch bằng chẩn đoán hình ảnh ngón tay cái, chẳng hạn như chụp X-quang, MRI hoặc siêu âm. Những hình ảnh này cho thấy khớp bị hao mòn và giúp chúng tôi lên kế hoạch thay khớp. Đội ngũ của chúng tôi sẽ hướng dẫn rõ ràng cho bạn về việc chuẩn bị. Bạn sẽ cần ngừng ăn và uống bảy giờ trước ca phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể đưa ca mổ của bạn lên sớm hơn nếu danh sách các ca mổ được hoàn thành trước giờ dự kiến. Một số loại thuốc cần được tạm ngừng, và chúng tôi sẽ cho bạn biết đó là thuốc nào và ngừng khi nào. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng. Hãy sắp xếp người đưa bạn về nhà sau phẫu thuật. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp bác sĩ gây mê.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày phẫu thuật, bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Tại đây, bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – bác sĩ chăm lo cho giấc ngủ và sự thoải mái của bạn trong suốt ca phẫu thuật. 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 tê vùng để giảm đau sau mổ; quyết định này do bác sĩ gây mê đưa ra vào ngày phẫu thuật tùy theo tình trạng cụ thể của từng người.

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

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch một đường duy nhất ở vùng gốc ngón tay cái để tiếp cận khớp bị hao mòn. Các bề mặt khớp bị hư hỏng sẽ được loại bỏ và thay thế bằng các bộ phận nhân tạo: một chuỗi nhỏ được đặt vào xương ngón tay cái và một ổ cối (cup) được lắp vào xương nhỏ nằm ngay bên cạnh. Các bộ phận mới được thiết kế để chuyển động áp vào nhau giống như một khớp khỏe mạnh, nhờ đó bạn có thể kẹp và nắm trở lại.

Mục tiêu là giữ cho ngón tay cái có chiều dài và độ thẳng hàng tự nhiên, giúp ngón tay cái trông và hoạt động gần với bình thường nhất có thể. Vì khớp được thay thế chứ không bị loại bỏ, các cơ và gân giúp cử động ngón tay cái không phải làm việc nhiều để tạo ra động tác kẹp.

Khi khớp nhân tạo đã được đặt vào, bác sĩ phẫu thuật sẽ khâu đóng vết mổ và băng lại. Khi tỉnh dậy, ngón tay cái của bạn sẽ được băng kín, và băng gạc được giữ nguyên trong khoảng 10 ngày.

Sau đó, một chuyên gia trị liệu tay sẽ hướng dẫn quá trình hồi phục của bạn. Họ chỉ cho bạn cách cử động và sử dụng ngón tay cái trong khi khớp lành lại, và hướng dẫn khi nào bạn được nâng đồ vật và được nâng nặng đến mức nào. Tránh để khớp mới phải chịu tải nặng sẽ giúp khớp bền lâu.

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 vực hồi sức, sau đó được chuyển về phòng bệnh. Các điều dưỡng sẽ kiểm tra mức độ đau và cho bạn dùng thuốc để bạn cảm thấy dễ chịu. Ngón tay cái của bạn sẽ được quấn băng gạc và đỡ bằng nẹp. Hãy kê tay cao trên gối khi nghỉ ngơi; điều này giúp giảm sưng. Bạn có thể đứng dậy và đi lại trong khu phòng bệnh, và bạn sẽ dùng tay còn lại cho hầu hết các việc. Vui lòng sắp xếp để có người ở cùng bạn tại nhà trong 24 giờ đầu. Chúng tôi để băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; xin 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 cái của bạn sẽ đau nhức và sưng tấy. Kê tay cao trên gối sẽ giúp giảm sưng. Thuốc giảm đau thông thường, dùng theo chỉ dẫn, sẽ giúp bạn dễ chịu trong khi giai đoạn khó chịu nhất qua đi.

Bạn sẽ về nhà với ngón tay cái được đeo nẹp, và băng gạc được giữ nguyên trong khoảng 10 ngày. Trị liệu tay sau phẫu thuật được thực hiện với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Ruby là chuyên gia trị liệu tay: cô ấy hướng dẫn bạn các bài tập nhẹ nhàng để giữ cho các ngón tay cử động trong khi khớp mới lành lại, và làm bất kỳ loại nẹp nào bạn cần trong quá trình ngón tay cái hồi phục. Cô ấy cũng hướng dẫn khi nào bạn được nâng đồ vật và được nâng nặng đến mức nào, vì tránh để khớp mới phải chịu tải nặng sẽ giúp khớp bền lâu.

Trong sinh hoạt hằng ngày, lúc đầu bạn sẽ dùng tay còn lại cho hầu hết các việc. Bạn không được lái xe khi vẫn đang đeo nẹp, vì nẹp sẽ ngăn cản việc nắm chặt vô lăng một cách an toàn. Khi nẹp đã được tháo ra và bác sĩ phẫu thuật cho phép, bạn mới có thể bắt đầu lái xe; hãy xem trang của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#). Khi tình trạng sưng giảm dần và khả năng cử động trở lại, bạn sẽ bắt đầu dùng ngón tay cái cho các việc nhẹ hằng ngày, rồi tăng dần đến việc nắm và kẹp mà không đau.

Quá trình hồi phục khác nhau ở mỗi người. Lịch trình của bạn có thể khác, và bác sĩ phẫu thuật cùng chuyên gia trị liệu tay sẽ hướng dẫn bạn ở từng bước.

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.

Các bộ phận của khớp mới đôi khi có thể bị lỏng. Tình trạng này thường gây cảm giác đau sâu, âm ỉ ở vùng gốc ngón tay cái, quay trở lại hoặc nặng hơn sau một thời gian đã đỡ đau. Nếu ngón tay cái của bạn đau trở lại vài tuần hoặc vài tháng sau phẫu thuật, hãy gọi cho phòng khám để chúng tôi sắp xếp chụp hình ảnh và xem điều gì đang xảy ra.

Khớp cũng có thể bị trật, nghĩa là các bộ phận mới trượt ra khỏi vị trí. Bạn sẽ cảm thấy một tiếng “cục” đột ngột, sau đó là đau và ngón tay cái không cử động bình thường được. Hãy gọi ngay cho phòng khám nếu điều này xảy ra.

Gãy một trong các xương nhỏ quanh khớp mới có thể xảy ra trong hoặc sau phẫu thuật. Tình trạng này gây đau nhói và sưng nặng hơn nhiều so với dự kiến. Hãy gọi cho phòng khám để chúng tôi kiểm tra.

Các dây thần kinh gần ngón tay cái có thể bị kích thích hoặc bầm dập. Bạn có thể nhận thấy ngứa ran, cảm giác kiến bò hoặc tê ở mặt sau ngón tay cái. Tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi tiêm thuốc tê vùng là điều bình thường. Khi thuốc tê vùng đã hết tác dụng, hãy gọi cho phòng khám nếu cảm giác tê vẫn còn hoặc bạn không thể cử động ngón tay cái hay các ngón tay.

Nhiễm trùng tuy ít gặp nhưng nghiêm trọng. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng da đỏ lan rộng ra từ vết mổ, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ. Hãy đến phòng cấp cứu nếu ngón tay cái chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng, xanh tím hoặc sẫm màu, vì đây có thể là vấn đề về tuần hoàn máu.

Một số bệnh nhân bị đau và nhạy cảm kéo dài ở bàn tay sau phẫu thuật, đôi khi kèm theo sưng và thay đổi màu sắc hoặc nhiệt độ của da. Nếu cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau, hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày.

Nếu khớp mới không đạt kết quả như mong muốn, đôi khi cần phẫu thuật thêm. Điều này có thể là sửa lại hoặc thay khớp nhân tạo, hoặc chuyển sang một phương pháp phẫu thuật khác, trong đó khớp bị hao mòn được loại bỏ và khoảng trống được đệm bằng chính mô của bạn. Chúng tôi sẽ cùng bạn trao đổi về các lựa chọn nếu tình huống này xảy ra.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này 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 xuất hiện sớm, và chúng tôi muốn được biết về chúng càng sớm càng tốt. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng da đỏ lan rộng ra từ vết mổ, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ, hoặc nếu cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau. Hãy gọi cho chúng tôi nếu cảm giác tê vẫn còn hoặc bạn không thể cử động ngón tay cái hay các ngón tay sau khi thuốc tê vùng đã hết tác dụng, tức là khoảng 24 giờ sau phẫu thuật. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau bắp chân, khó thở hoặc đau ngực, vì đây có thể là dấu hiệu của huyết khối. Cũng hãy đến phòng cấp cứu nếu ngón tay cái của bạn chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng, xanh tím hoặc sẫm màu. Nếu bạn không thể liên lạc với phòng khám 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 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 có ích và khi nào không, đều được trình bày kỹ lưỡng hơn trên trang [Viêm khớp 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

Thay khớp ngón tay cái Touch

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 19 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 triệu chứng kéo dài	5-10%	Một số bệnh nhân vẫn cảm thấy đau hoặc yếu ở vùng gốc ngón tay cái.
Chứng ngón tay cái bị kẹt	4.9-7.7%	Kích ứng tẩm gan tay hoặc viêm gân có thể gây ra tình trạng ngón cái bị bật (kẹt); khi đó cần dùng nẹp hoặc phẫu thuật giải phóng.
Phẫu thuật sửa chữa	2-4.5%	Phẫu thuật sửa lại khớp nhân tạo Touch: 96% khớp nhân tạo vẫn còn tại chỗ sau 2 năm (Herren 2023, 130 bệnh nhân; Frey 2025, 88 khớp nhân tạo), và 1 trong 61 ca phải phẫu thuật sửa lại sau 5 đến 8 năm (Falaize 2025).
Chấn thương dây thần kinh và tê bì	2.0-21.1%	Các dây thần kinh nhỏ chi phối cảm giác vùng da ngón tay cái (dây thần kinh quay bề mặt) thường dễ bị kích thích; khoảng 14% bệnh nhân bị tê bì tạm thời; hiếm khi (<1%) xuất hiện u thần kinh gây đau.
Viêm gân	2.0-10.3%	Bệnh lý viêm gân De Quervain xảy ra ở 14-21% ca, đặc biệt ở những bệnh nhân dùng loại mô-đun khớp hình cầu; hầu hết các ca đều khỏi nhờ điều trị nội khoa.
Lỏng lẻo hoặc lún của vật liệu cấy ghép	1.89-6.5%	Theo thời gian, vật liệu cấy ghép có thể bị lỏng hoặc lún, dẫn đến cần phẫu thuật sửa chữa; các bộ phận cấy ghép có thể bị mòn hoặc hiếm khi bị gãy.
Sự hình thành xương dị vị	1.5-4.3%	Xương có thể hình thành quanh vật liệu cấy ghép; nếu gây triệu chứng thì cần phẫu thuật sửa chữa.
Gãy xương	1.0-10.3%	Gãy xương thang (1,2%) hoặc xương bàn tay thứ nhất có thể xảy ra trong hoặc sau phẫu thuật; có thể cần điều trị bổ sung.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Trật khớp	0-2.5%	Trật khớp nhân tạo Touch là ít gặp: không có ca nào trong 92 khớp nhân tạo, 1 ca trong 40, và 2 ca trong 88 (cả hai đều xảy ra sau khi ổ cối được đặt lệch vị trí); khoảng 0,6% ở các loại khớp nhân tạo gốc ngón tay cái hai chuyển động (dual-mobility). Có thể cần phẫu thuật thêm.
Nhiễm trùng	0.5-2.6%	Nhiễm trùng vết mổ có thể cần phẫu thuật rửa sạch kèm kháng sinh; nếu nhiễm trùng kéo dài, có thể phải tháo các bộ phận cấy ghép và chuyển sang phẫu thuật cắt bỏ xương thang.
Mòn vật liệu polyetylen	0.5-4.6%	Hiện tượng mòn có thể gây mất ổn định khớp hoặc cần phẫu thuật sửa chữa; tỷ lệ này thường thấp nhưng vẫn xuất hiện trong các theo dõi dài hạn.
Khớp bàn-ngón tay cái quá lỏng	Rare	Theo thời gian, khớp bàn-ngón tay cái có thể bị duỗi quá mức.
Gãy lớp lót polyetylen	Rare	Hiện tượng này rất hiếm gặp nhưng khó chẩn đoán qua phim X-quang thông thường; cần chụp hình ảnh động để xác định.

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