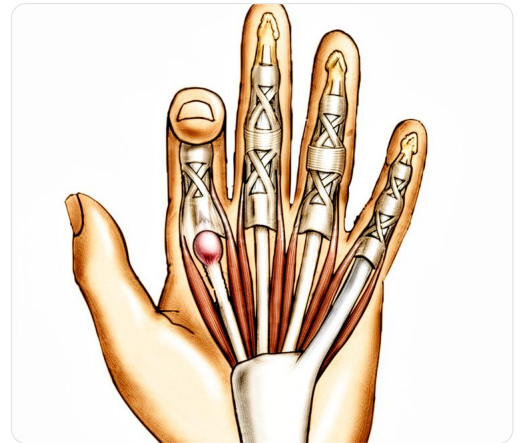


Phẫu thuật giải phóng ngón tay cò súng

Phẫu thuật giải phóng ngón tay cò: Qua một vết mổ nhỏ ở gốc ngón tay, bác sĩ phẫu thuật sẽ cắt đứt dây chằng A1 – tức là dải mô chặt chẽ mà gân bị sưng đang bị mắc kẹt vào. Sau khi được cắt đứt, gân có thể di chuyển tự do trở lại.

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 80 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
1-2 weeks Hầu hết bệnh nhân có thể quay lại làm việc văn phòng trong vòng một tuần. Trong tuần đầu tiên, bệnh nhân nên tránh lái xe; thường thì họ có thể lái xe trở lại sau một đến hai tuần, khi vết thương đã lành ổn định và các ngón tay có thể gấp hoàn toàn vào lòng bàn tay.	2-4 weeks Hầu hết bệnh nhân có thể quay lại làm việc chân tay và tham gia các hoạt động thể thao trong vòng hai đến bốn tuần. Trong một nghiên cứu đa trung tâm về phương pháp phẫu thuật tiêu chuẩn, thời gian nghỉ việc trung bình của những người cần nghỉ ngơi là 21 ngày.	12 months Sự cải thiện tối đa về biên độ vận động và chất lượng mô sẹo 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 bạn và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết. Nhờ đó, chúng tôi xác định được nguyên nhân khiến ngón tay hoặc ngón cái của bạn bị vướng, bị kẹt.

Chứng ngón tay bị kẹt xảy ra khi gân ở ngón tay hoặc ngón cái bị vướng khi di chuyển qua một đường hầm hẹp ở lòng bàn tay. Thông thường, chúng tôi sẽ áp dụng các biện pháp điều trị không phẫu thuật trước. Các biện pháp này có thể là đeo nẹp, vật lý trị liệu hoặc tiêm steroid (loại thuốc được tiêm gân nhằm giảm viêm). Chúng tôi mới cân nhắc phẫu thuật khi các phương pháp trên không mang lại hiệu quả đáng kể, hoặc khi ngón tay bị cong cứng và không thể duỗi thẳng ra được nữa.

Phẫu thuật này chỉ là một thủ thuật cắt mở: chúng tôi thực hiện một vết rạch duy nhất tại vùng cần điều trị, sau đó mở rộng phần đường hầm bị hẹp để gân có thể di chuyển tự do. Khoảng 97% bệnh nhân sau phẫu thuật hoàn toàn hết tình trạng ngón tay bị kẹt. Mục tiêu của ca phẫu thuật là giúp ngón tay hoặc ngón cái vận động trơn tru, không còn bị vướng, bị kẹt hay gây đau đớn.

Trước khi phẫu thuật

Hầu hết mọi người không cần chuẩn bị nhiều. Bạn sẽ được hướng dẫn không ăn uống trong vòng bảy giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ được hoàn thành trước thời hạn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ chỉ định những loại thuốc cần ngưng dùng và thời điểm ngưng; bạn nên mang theo danh sách viết tay tất cả các loại thuốc mình đang sử dụng. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái vào ngày phẫu thuật. Đôi khi chúng tôi yêu cầu chụp X-quang, MRI hoặc siêu âm trước đó để hỗ trợ lên kế hoạch phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc khám lại với bác sĩ gây mê (bác sĩ chuyên về gây mê), nhưng hầu hết mọi người không cần làm những điều này.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn 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. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm thực hiện gây mê. Ca phẫu thuật này có thể được thực hiện dưới gây tê tại chỗ (tiêm thuốc gây tê chỉ ở vùng cần mổ, trong khi bạn vẫn tỉnh táo) hoặc gây mê toàn thân (bạn sẽ ngủ hoàn toàn). Hầu hết mọi người chọn phương pháp gây tê tại chỗ vì thời gian hồi phục nhanh hơn và bạn có thể về nhà ngay sau đó. Nếu bạn muốn ngủ trong suốt ca mổ, đó cũng là lựa chọn hợp lý; hãy thảo luận với bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê về điều này.

Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để thực hiện ca phẫu thuật. Sau khi mổ, 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 mức độ hồi phục mà bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc về nhà. Hầu hết những người trải qua ca phẫu thuật này đều về nhà trong ngày. Hãy đưa người lái xe mà

bạn đã sắp xếp từ trước đến và tuân theo mọi hướng dẫn của các điều dưỡng liên quan đến bàn tay của bạn trước khi rời viện.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật này được gọi là thủ thuật giải phóng ngón tay cò. Bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện một đường rạch duy nhất tại vùng cần phẫu thuật, thường dài khoảng 2 cm. Qua đường rạch này, bác sĩ tiếp cận phần hẹp trong ống dẫn tận cùng ở lòng bàn tay mà gân di chuyển qua. Sau đó, dải mô bị chèn ép này được cắt mở từ từ, mỗi lần khoảng 1 cm, cho đến khi gân có thể di chuyển tự do. Cuối cùng, bác sĩ sẽ kiểm tra xem ngón tay hoặc ngón cái có thể gấp và duỗi ra một cách trơn tru, không bị vướng hay không.

Trong trường hợp ngón tay cò ở ngón cái, chỉ cần giải phóng một dải mô bị chèn ép. Còn với các ngón tay khác, có thể cần giải phóng thêm một dải mô nữa ở gân đó. Bác sĩ phẫu thuật sẽ làm việc hết sức cẩn thận để bảo vệ các dây thần kinh lân cận và không làm tổn thương các dải mô nâng đỡ sâu hơn trong ngón tay, vì chúng đóng vai trò quan trọng trong việc giúp gân hoạt động bình thường.

Sau khi hoàn tất thủ thuật, vết mổ sẽ được khâu lại bằng chỉ khâu. Một băng ép (băng gạc chặt) sẽ được đặt lên vùng tay. Bạn cần giữ băng này trong khoảng 10 ngày, sau đó chỉ khâu sẽ được cắt bỏ vào ngày thứ 10 đến 14. Bạn nên bắt đầu sử dụng ngón tay hoặc ngón cái một cách bình thường ngay sau đó.

Nếu bạn mắc bệnh viêm khớp dạng thấp (một tình trạng gây viêm khớp), phương pháp điều trị có thể hơi khác. Trong trường hợp này, bác sĩ phẫu thuật có thể cắt bỏ một mảnh nhỏ của gân thay vì giải phóng dải mô bị chèn ép, vì việc giải phóng dải mô có thể khiến ngón tay bị lệch sang một bên theo thời gian. Bác sĩ sẽ giải thích rõ kế hoạch điều trị dành riêng cho tay bạn trước khi bạn đồng ý thực hiện phẫu thuật.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các y tá theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Đây là ca phẫu thuật ngoại trú nên bạn sẽ về nhà ngay trong ngày. Tay bạn sẽ được băng ép chặt; bạn có thể cử động ngón tay hoặc ngón cái ngay lập tức. Cảm giác đau nhức trong một hoặc hai ngày đầu là điều bình thường; các loại thuốc giảm đau thông thường mua tại hiệu thuốc hoặc theo chỉ định của bác sĩ thường là đủ. Hãy nhờ ai đó ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu. Chúng tôi để băng bó trên tay khoảng 10 ngày; vui lòng không tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định của chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám lại cho bạn. Hầu hết mọi người có thể lái xe trở lại trong vòng một đến hai tuần, khi vết thương đã ổn định và họ có thể nắm tay, xoay vô lăng mà không cần bảo vệ tay nữa.

Quá trình hồi phục

Hầu hết mọi người đều ngạc nhiên về tốc độ mà bàn tay hồi phục. Trong vài ngày đầu, vùng xung quanh vết mổ sẽ hơi đau và sưng nhẹ. Việc sử dụng các loại thuốc giảm đau thông thường do được sĩ hoặc bác sĩ kê đơn thường là đủ để giúp bạn cảm thấy dễ chịu; đồng thời việc kê tay lên gối khi ngồi hoặc nghỉ ngơi cũng giúp giảm sưng. Cảm giác đau nhức quanh vết sẹo có thể kéo dài lâu hơn so với các vùng khác, nhưng sẽ dần thuyên giảm khi vết thương lành dần.

Bạn có thể cử động ngón tay hoặc ngón cái ngay sau phẫu thuật, và việc sử dụng tay vào các hoạt động hàng ngày cũng được khuyến khích ngay từ đầu. Bạn không cần đeo nẹp hay bó bột nào cả; chỉ cần băng gạc, vốn sẽ được giữ lại khoảng 10 ngày. Khi bạn quay lại tái khám, chúng tôi sẽ thay hoặc tháo băng gạc và cắt chỉ khâu. Các bài tập trị liệu cho bàn tay sau phẫu thuật sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation hướng dẫn. Ruby sẽ hướng dẫn bạn thực hiện những bài tập đơn giản nhằm giúp ngón tay uốn cong và duỗi thẳng một cách trơn tru; nếu cần thiết, cô ấy cũng có thể chế tạo nẹp hỗ trợ cho tay bạn.

Bạn có thể thực hiện hầu hết các hoạt động trong nhà ngay khi cảm thấy đủ khả năng: ăn uống, mặc quần áo, gõ bàn phím và các công việc nhẹ nhàng. Tuy nhiên, hãy tránh các động tác nắm chặt mạnh, nâng vật nặng cũng như tiếp xúc với môi trường bẩn hoặc ẩm ướt cho đến khi vết thương lành hẳn. Khi bạn đã có thể nắm tay và xoay vô lăng mà không cần bảo vệ tay nữa, việc lái xe thường là điều khả thi; vui lòng tham khảo trang thông tin về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người; lộ trình phục hồi của bạn có thể không giống người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ đồng hành cùng 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 bất thường nào.

Các vấn đề thường gặp nhất là những triệu chứng nhẹ quanh vết mổ hoặc tình trạng ngón tay hơi cứng trong một thời gian. Bạn có thể cảm thấy đau âm ỉ, sưng nhẹ, hoặc ngón tay không gập duỗi được dễ dàng như mong đợi trong những tuần đầu sau phẫu thuật. Nếu các triệu chứng này không thuyên giảm, hãy trao đổi với bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo.

Nhiễm trùng là tình trạng hiếm gặp nhưng bạn cũng nên lưu ý. Hãy quan sát vết mổ xem có hiện tượng đỏ lan rộng ra ngoài vết cắt, đau tăng dần, vùng da nóng lên hoặc có dịch tiết không. Nhiễm trùng nặng có thể gây đau nhức dữ dội, không giảm khi dùng thuốc giảm đau thông thường, và bạn có thể cảm thấy mệt mỏi, không khỏe. Nếu nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào như vậy, hãy gọi ngay cho phòng khám thay vì chờ đến lịch hẹn tiếp theo.

Đôi khi dây thần kinh gần vùng phẫu thuật bị kích thích, gây cảm giác tê, ngứa ran hoặc kiến bò ở một phần ngón tay hoặc ngón cái. Ban đầu, tình trạng tê nhẹ quanh mép vết mổ là điều bình thường; tuy nhiên nếu cảm giác tê kéo dài hoặc lan rộng, hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám.

Ở một số ít trường hợp, tình trạng ngón tay bị kẹt vẫn có thể tái phát. Nếu hiện tượng này quay trở lại sau khi đã cải thiện, hãy thông báo cho chúng tôi trong lần theo dõi sau.

Một số người gặp phải tình trạng ngón tay cứng, không thể duỗi thẳng hoặc gấp hết được dù tình trạng kẹt ngón đã hết. Các bài tập vật lý trị liệu do Ruby hướng dẫn sẽ giúp ngăn ngừa tình trạng này; vì vậy hãy tiếp tục thực hiện đều đặn. Nếu thấy ngón tay ngày càng cứng thay vì mềm ra, hãy báo ngay cho chuyên viên trị liệu hoặc bác sĩ phẫu thuật.

Nếu ngón tay của bạn bị kẹt trong thời gian dài trước khi phẫu thuật, khớp giữa ngón tay có thể vẫn còn đau âm ỉ ngay cả sau khi đã được giải phóng. Tình trạng này thường cải thiện dần theo thời gian chứ không hết ngay lập tức.

Cuối cùng, phẫu thuật điều trị ngón tay kẹt có nguy cơ nhỏ dẫn đến bệnh Dupuytren – tình trạng các sợi mô cứng hình thành trong lòng bàn tay khiến ngón tay bị cong lại. Nếu sau này bạn nhận thấy vùng lòng bàn tay bị dày lên hoặc có các cục cứng, hãy đi khám ngay.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng tình trạng nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hãy gọi ngay cho phòng khám nếu bạn bị sốt, hoặc nếu tình trạng đỏ da, nóng vùng da hoặc dịch tiết quanh vết thương ngày càng nặng hơn. Hãy gọi chúng tôi nếu cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội, hoặc nếu cảm giác tê, ngứa ran lan rộng ra mà không thuyên giảm. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau vùng bắp chân, hoặc khó thở; những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn hoàn toàn không thể cử động ngón tay hay ngón cái, hoặc nếu bàn tay trở nên lạnh hoặc tái nhợt.

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 [Ngón tay cò](#).

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 giải phóng ngón tay cò súng

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 80 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
Đau kéo dài, cứng khớp hoặc sưng nề.	2.0-25.4%	Một số bệnh nhân vẫn cảm thấy khó chịu, ngón tay cứng hoặc sưng sau phẫu thuật; hầu hết các trường hợp này cải thiện nhờ vật lý trị liệu tay.
Mô sẹo bị đau hoặc nhạy cảm.	2-4%	Mô sẹo ở lòng bàn tay có thể bị đau, ngứa hoặc nhạy cảm trong nhiều tuần đến nhiều tháng sau phẫu thuật; hiếm khi xuất hiện các u thần kinh gây đau.
Cứng khớp hoặc co rút gập khớp.	2-5%	Cứng khớp liên đốt gần (PIP) do tình trạng co rút sẵn có hoặc do sẹo sau phẫu thuật.
Dính gân gập và cứng khớp.	1.4-16.0%	Sẹo hình thành giữa gân và các mô xung quanh có thể gây cứng khớp và giảm sức mạnh nắm; trong một số trường hợp cần tiến hành thủ thuật giải phóng gân.
Bệnh Dupuytren.	0.79%	Xuất hiện bệnh Dupuytren mới sau khi đã tiến hành phẫu thuật giải phóng.
Biến chứng vết thương.	0.7-2.0%	Các vấn đề nhỏ về vết thương gồm viêm mô tế bào khu trú (3,2%), áp xe ở chỗ khâu (0,8%) và vết thương bị hở (0,9%); hầu hết các trường hợp này khỏi sau khi dùng kháng sinh đường uống và chăm sóc hỗ trợ.
Nhiễm trùng.	0.4-3.7%	Nhiễm trùng nông xảy ra ở 0.4-0.6% trường hợp và khỏi sau khi dùng kháng sinh đường uống; nhiễm trùng sâu đòi hỏi rửa vết thương phẫu thuật rất hiếm gặp (0,4%) nhưng nghiêm trọng; bệnh nhân tiểu đường có nguy cơ cao hơn.
Tái phát bệnh đòi hỏi phải phẫu thuật lại.	0.4-3.9%	Tình trạng ngón tay bị kẹt tái phát thực sự sau khi đã giải phóng đúng cách là không thường gặp; tuy nhiên có thể cần phẫu thuật chỉnh sửa.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BẢO CÁO	GHI CHÚ
Ngón tay bị kẹt tái phát hoặc kéo dài.	0.3-6.0%	Việc giải phóng chưa triệt để hoặc tình trạng ngón tay bị kẹt tái phát có thể xảy ra, đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa; nguy cơ này cao hơn khi dùng kỹ thuật qua da so với phẫu thuật mở.
Huyết tụ.	0.2-0.4%	Chảy máu hoặc sưng sau phẫu thuật cần can thiệp y tế.
Chấn thương dây thần kinh ngón tay.	0.1-1.7%	Các dây thần kinh nằm gần vùng phẫu thuật nên có thể bị tổn thương, gây tê tạm thời hoặc vĩnh viễn, thay đổi cảm giác hoặc hình thành u thần kinh đau; nguy cơ cao hơn ở ngón cái và ngón trỏ.
Gân gấp bị bật cung (bowstringing).	0.03-0.1%	Nếu cắt quá nhiều ròng rọc gân, gân gấp có thể bật cung, tách xa khỏi xương, gây yếu sức và thay đổi cơ chế vận động của ngón tay.
Chấn thương hoặc đứt gân gấp.	Rare	Rách gân trực tiếp hoặc đứt gân chậm sau tổn thương do phẫu thuật.
Chấn thương động mạch ngón tay.	Rare	Tổn thương động mạch ngón tay trong quá trình phẫu thuật giải phóng.
Giải phóng chưa triệt để.	Rare	Có thể cần thực hiện thủ thuật lại.
Tiếng kêu lục cục hoặc tiếng “click” còn sót lại.	Rare	Các triệu chứng cơ học vẫn tồn tại sau khi đã phẫu thuật.
Giảm sức mạnh nắm.	Rare	Hiện tượng này chỉ tạm thời; sức mạnh nắm sẽ hồi phục khi sử dụng tay thường xuyên.

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