CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

Phẫu thuật thay khớp háng bề mặt

Trang này được dị ch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trong ca phẫu thuật này, các bề mặt khớp háng bị tổn thương sẽ được phủ lớp kim loại thay vì phải cắt bỏ và thay thế hoàn toàn; nhờ vậy phần xương tự nhiên của bệnh nhân vẫn được giữ lại.

Phẫu thuật tái tạo bề mặt khớp háng thường được chỉ định cho những người trẻ tuổi, năng động mắc chứng viêm khớp do hao mòn, đặc biệt là nam giới dưới 55 tuổi. Đối với các trường hợp viêm khớp do hao mòn hoặc các vấn đề kéo dài, chúng tôi thường ưu tiên các phương pháp điều trị không phẫu thuật trước, chẳng hạn như thay đổi thói quen vận động hoặc vật lý trị liệu; phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các phương pháp này không mang lại hiệu quả đáng kể. Mục tiêu của ca phẫu thuật là giảm đau và giúp bệnh nhân duy trì lối sống năng động. Hầu hết những người trải qua ca phẫu thuật này vẫn tiếp tục tham gia các hoạt động thể thao; có tới 87% bệnh nhân vẫn duy trì các hoạt động thể thao sau phẫu thuật. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận xem phương pháp này có phù hợp với bạn hay không và cùng đưa ra quyết định.

Trước khi phẫu thuật

Trước khi tiến hành phẫu thuật, chúng tôi lập kế hoạch cẩn thận dựa trên các hình ảnh X-quang khớp háng của bạn; đôi khi còn dùng cả chụp MRI (phương pháp chẩn đoán hình ảnh cho thấy các mô mềm) hoặc siêu âm. Những phương pháp này giúp chúng tôi xác định kích thước và vị trí đặt implant phù hợp. Trong những ngày trước phẫu thuật, chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn những hướng dẫn rõ ràng. Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ thay vì ít hơn nhằm tạo điều kiện dời lịch phẫu thuật lên sớm hơn nếu danh sách các ca mổ được sắp xếp sớm. Một số loại thuốc có thể cần phải ngưng sử dụng; chúng tôi sẽ thông báo cho bạn loại thuốc nào và thời điểm nào cần ngưng. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê (chuyên gia chăm sóc bạn trong suốt ca phẫu thuật) khám lại. Vào ngày phẫu thuật, hãy mang theo danh sách các loại thuốc đang dùng, mặc quần áo thoải mái và sắp xếp người đưa đón về nhà.

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

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. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê (chuyên gia chịu trách nhiệm chăm sóc bạn trong suốt ca phẫu thuật). Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn tiến hành chặn dây thần kinh 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.

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 đã 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 thực hiện ca phẫu thuật

Phẫu thuật tái tạo bề mặt khớp háng khác với phẫu thuật thay khớp háng hoàn toàn. Thay vì cắt bỏ phần đỉnh xương đùi và thay thế nó, bác sĩ phẫu thuật sẽ mài nhẵn phần đầu xương bị mòn thành hình vòm rồi phủ lên đó một lớp kim loại. Phần ổ khớp bị mòn ở xương chậu cũng được lắp đặt một vỏ kim loại mỏng. Cả hai bộ phận này đều được gắn chặt vào xương tự nhiên của bệnh nhân, vì vậy phần lớn cấu trúc khớp háng vẫn giữ nguyên vị trí.

Để tiếp cận khớp háng, bác sĩ phẫu thuật thực hiện một đường rạch ở phía ngoài đùi, đẩy các cơ sang một bên thay vì cắt đứt chúng. Lớp sụn bị tổn thương (lớp màng mịn phủ trên đầu xương) sẽ được loại bỏ, và xương được chuẩn bị để lắp đặt các bộ phận kim loại. Vỏ kim loại ở ổ khớp được ép chặt vào vị trí sao cho tự giữ được. Phần vỏ kim loại phủ lên đầu xương đùi được cố định bằng xi măng xương – loại vật liệu sẽ cứng lại và gắn chặt vào xương. Bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm tra xem các bộ phận có khớp nối vừa vặn và di chuyển trơn tru hay không trước khi khâu lại vết mổ và băng bó.

Mục đích của ca phẫu thuật là bảo tồn càng nhiều xương tự nhiên của bệnh nhân càng tốt. Vì phần đỉnh xương đùi không bị cắt bỏ, lượng xương còn lại vẫn đủ để cơ thể sử dụng trong những năm tiếp theo. Đây là một trong những lý do khiến phương pháp này phù hợp với những người trẻ tuổi và năng động, như đã đề cập ở phần trước của trang này.

Trước ngày phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật sẽ giải thích chi tiết kế hoạch điều trị dựa trên các kết quả chụp chiếu và kết quả khám lâm sàng. Nếu có điều gì chưa rõ về quy trình phẫu thuật, bạn hãy hỏi ngay. Việc hiểu rõ từng bước sẽ giúp bạn đưa ra quyết định đồng thuận một cách đúng đắn.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các y tá sẽ theo dõi sát sao tình trạng của bạn khi thuốc gây mê dần hết tác dụng. Các y tá sẽ thường xuyên kiểm tra mức độ đau và cho bạn dùng thuốc để giảm đau, giúp bạn cảm

thấy thoải mái hơn. Vết mổ ở hông sẽ được băng lại; lớp băng này giúp giữ vết thương sạch sẽ. Chúng tôi để lớp băng này trên vết mổ khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tự ý tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám cho bạn. Trong ngày đầu tiên, thường là vài giờ sau phẫu thuật, chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hỗ trợ bạn đứng dậy và bước đi lần đầu tiên bằng dụng cụ hỗ trợ di chuyển. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn. Đội ngũ y tế sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay trong ngày hay phải ở lại bệnh viện qua đêm.

Quá trình hồi phục

Trong những ngày đầu sau phẫu thuật, vùng hông của bạn sẽ cảm thấy đau nhức và vùng xung quanh vết mổ sẽ bị sưng. Điều này là bình thường và sẽ dần dần giảm đi. Thuốc giảm đau giúp bạn cảm thấy dễ chịu trong những ngày đầu; hầu hết mọi người sẽ cần dùng ít thuốc hơn theo thời gian. Việc nghỉ ngơi, vận động nhẹ nhàng và tuân thủ hướng dẫn của chuyên viên vật lý trị liệu đều giúp giảm cảm giác khó chịu.

Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn trong suốt quá trình hồi phục. Bạn sẽ thực hiện các bài tập đơn giản nhằm tăng cường sức mạnh và duy trì khả năng vận động của khớp hông. Ban đầu, bạn sẽ đi lại bằng dụng cụ hỗ trợ; sau đó mới dần dần chịu thêm trọng lượng lên chân khi cảm thấy ổn định. Tại nhà, bạn có thể di chuyển và thực hiện các hoạt động sinh hoạt nhẹ nhàng, nhưng cần tránh cúi người sâu, xoay người mạnh hoặc mang vác vật nặng cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Thông thường, nằm ngửa là tư thế thoải mái nhất trong những ngày đầu; một số người còn kê gối giữa hai đầu gối để tăng sự dễ chịu.

Các mốc hồi phục thường được xác định qua các sự kiện chứ không phải theo ngày cụ thể. Khi tình trạng sưng giảm, việc vận động sẽ dễ dàng hơn. Khi bác sĩ phẫu thuật cho phép lái xe, bạn có thể trở lại việc lái xe; hướng dẫn riêng về lái xe của chúng tôi sẽ nêu rõ các quy định áp dụng. Khi sức mạnh và khả năng vận động của bạn đạt mức hài lòng với bác sĩ, bạn có thể dần dần quay trở lại làm việc và tham gia các hoạt động thể thao.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Thời gian hồi phục của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn từng bước trong suốt quá trình này.

Những rủi ro có thể xảy ra

Hầu hết bệnh nhân đều hồi phục tốt, nhưng đôi khi vẫn có thể gặp phải các biến chứng. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi sát sao để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Nguyên nhân phổ biến nhất dẫn đến việc phải phẫu thuật lại là các vấn đề liên quan đến nắp kim loại được đặt trên xương đùi. Đôi khi nắp này bị lỏng ra, hoặc xương nằm ngay dưới nó bị gãy. Bạn có thể cảm thấy cơn đau âm ỉ, dữ dội ở vùng háng hoặc đùi; cơn đau này khác với cơn đau do viêm khớp trước đây, hoặc xuất hiện đột ngột sau khi vấp ngã. Khớp háng có thể cảm thấy không vững chắc hoặc phát ra tiếng kêu cọt kẹt khi

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

vận động. Nếu gặp tình trạng này, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Bạn có thể cần chụp chiếu, và đôi khi phải thay thế nắp kim loại đó.

Một số người có phản ứng với các bề mặt kim loại của implant. Theo thời gian, những hạt kim loại nhỏ có thể bong ra từ bề mặt khớp nhân tạo và xâm nhập vào mô xung quanh hoặc vào máu. Điều này có thể gây đau, sưng hoặc tích dịch quanh khớp háng, hoặc cảm giác cọt kẹt khi di chuyển. Nếu nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào như vậy, hãy trao đổi với bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo để được chỉ định xét nghiệm máu và chụp hình.

Các biến chứng sớm thường gặp nhiều hơn trong phẫu thuật này so với phẫu thuật thay khớp háng toàn phần; chúng có liên quan đến mức độ kinh nghiệm của bác sĩ phẫu thuật với kỹ thuật này. Trình độ đào tạo và số ca phẫu thuật mà bác sĩ đã thực hiện là những yếu tố quan trọng; bạn hoàn toàn có quyền hỏi về điều này trong buổi tư vấn.

Nếu thực sự cần thay thế nắp kim loại, thường thì người ta sẽ lắp nắp mới hoặc chuyển sang phẫu thuật thay khớp háng toàn phần. Sau ca phẫu thuật này, khả năng đi lại và sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân thường tương tự như sau khi thay khớp háng lần đầu.

Phẫu thuật này giúp bảo tồn xương tự nhiên của bệnh nhân; điều này rất quan trọng nếu sau này cần thực hiện thêm các ca phẫu thuật nữa. Lượng xương còn lại ở đùi và vùng chậu sẽ là nguồn hỗ trợ đắc lực cho bác sĩ phẫu thuật trong các ca can thiệp sau này.

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

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề đều xuất hiện sớm; vì vậy việc biết những dấu hiệu cần chú ý là rất quan trọng. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, nếu vùng da quanh vết thương trở nên đỏ hơn hoặc có dịch chảy ra, hoặc nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, sưng phù ở bắp chân, hoặc khó thở. Bạn cũng nên đến phòng cấp cứu nếu mất cảm giác ở chân hoặc không thể cử động chân được. Nếu bạn nhận thấy cơn đau vùng háng tương tự như cơn đau âm ỉ, dữ dội đã mô tả trước đó, hoặc có hiện tượng sưng phù, dịch tích tụ quanh hông, hãy liên hệ với phòng khám. Chúng tôi thà nhận được cuộc gọi từ bạn còn hơn để bạn phải lo lắng một mình ở nhà.

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