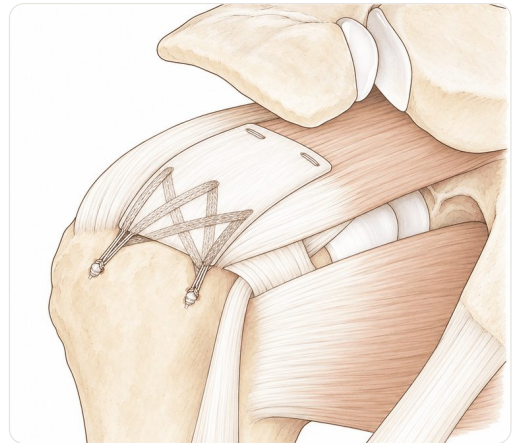


# Sửa chữa lại phẫu thuật vá cơ chóp xoay

Gân cơ chóp xoay bị rách lại, đã được điều trị bằng phẫu thuật sửa chữa 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 45 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

| <b>CÔNG VIỆC NHẸ</b><br>làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày                                                                                                                   | <b>HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY</b><br>công việc thủ công, thể thao, phòng gym                                      | <b>ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG</b><br>đau và sức mạnh                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2-6 weeks</b>                                                                                                                                                                            | <b>6-12 months</b>                                                                                                     | <b>12-24 months</b>                                                                                                                                                                                 |
| Thông thường, bệnh nhân có thể quay lại các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng trong vòng 2 đến 6 tuần; tuy nhiên cơn đau vẫn có thể tồn tại trong giai đoạn giữa của quá trình hồi phục. | Đến tháng thứ 6, chức năng vận động phục hồi được khoảng 75%; mức phục hồi tối đa thường đạt được vào thời điểm 1 năm. | Tình trạng đau và chức năng vận động tiếp tục cải thiện trong vòng 5 năm; tuy nhiên kết quả vẫn thấp hơn so với phương pháp phẫu thuật sửa chữa ban đầu, và nguy cơ tái rách vẫn tồn tại đến 2 năm. |

## 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 nhà vật lý trị liệu 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 vai và chỉ định các xét nghiệm hình ảnh nếu cần thiết. Đối với các vấn đề kéo dài lâu năm, chúng tôi thường thử các phương pháp điều trị không phẫu thuật trước, chẳng hạn như

thay đổi thói quen sinh hoạt, vật lý trị liệu hoặc tiêm thuốc. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi những biện pháp đó chưa mang lại hiệu quả đáng kể.

Phẫu thuật sửa chữa lại gân cơ chớp xoay là ca phẫu thuật thứ hai nhằm khắc phục tình trạng gân vai bị rách trở lại hoặc không lành sau lần phẫu thuật trước. Chúng tôi đề xuất ca phẫu thuật này khi các triệu chứng như đau, đau về đêm, yếu cơ hoặc cứng khớp vẫn tiếp diễn dù đã điều trị trước đó. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như siêu âm hoặc chụp MRI sẽ giúp chúng tôi đánh giá tình trạng gân và cơ xung quanh trước khi đưa ra quyết định. Mục tiêu của ca phẫu thuật là giảm đau và cải thiện khả năng vận động của vai. Nhiều bệnh nhân duy trì được hiệu quả này trong vòng 5 năm sau phẫu thuật. Chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về những lợi ích và rủi ro của phương pháp này; quyết định cuối cùng sẽ do bạn và chúng tôi cùng đưa ra.

## Trước khi phẫu thuật

---

Trước khi tiến hành phẫu thuật, chúng tôi sẽ thực hiện các chụp chiếu để lên kế hoạch điều trị. Các phương pháp chụp chiếu này có thể là chụp X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI (phương pháp chụp cho thấy chi tiết các mô mềm quanh vai của bạn). Vào ngày phẫu thuật, bạn cần nhịn ăn và uống trong vòng bảy giờ trước giờ mổ. Chúng tôi yêu cầu thời gian này nhằm có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ có sự thay đổi; bác sĩ phẫu thuật sẽ thông báo chính xác thời gian cho bạn. Nếu bạn đang dùng thuốc thường xuyên, hãy mang theo danh sách các loại thuốc đó; chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn loại thuốc nào cần tạm ngưng. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật vì bạn sẽ không thể tự lái xe được. Bạn nên mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và dễ mặc, cởi ra. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê (chuyên gia thực hiện gây mê) thăm khám lại.

## Vào ngày phẫu thuật

---

Bạn đến khu tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân kết hợp với kỹ thuật chặn dây thần kinh vùng. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt ca mổ; kỹ thuật chặn dây thần kinh (là mũi tiêm làm tê các dây thần kinh chi phối cánh tay trước khi bạn tỉnh dậy) sẽ giúp giảm đau trong khoảng 12 đến 24 giờ đầu sau phẫu thuật. Bác sĩ gây mê sẽ gặp bạn trước ca mổ và giải thích chi tiết về cả hai phương pháp này. Sau đó, bạn được đưa vào phòng mổ để tiến hành phẫu thuật. Khi ca mổ kết thúc, bạn tỉnh dậy tại khu 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 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

---

Phẫu thuật sửa chữa lại gân cơ chóp xoay được thực hiện bằng phương pháp nội soi. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo vài vết rạch nhỏ quanh khớp vai, trong đó có một vết ở phía sau, rồi sử dụng một chiếc camera nhỏ để quan sát bên trong khớp. Hình ảnh từ camera cho thấy vị trí gân bị rách và mảnh xương mà gân đã tách ra khỏi.

Thông thường, bác sĩ sẽ gắn lại gân bằng cách đặt những móc nhỏ vào xương; những móc này giữ các sợi chỉ khâu xuyên qua gân. Các móc này được đặt thành hai hàng: một hàng gần khớp hơn, và hàng thứ hai nằm xa hơn nhằm kéo gân chặt xuống xương nơi cần liên lại. Tùy vào tình trạng gân và xương được quan sát trong lúc phẫu thuật, bác sĩ có thể chỉ dùng một hàng móc, hoặc loại móc khác đặt gần khớp hơn.

Thông thường, một miếng ghép mềm làm từ mô sinh học sẽ được đặt dưới gân tại vùng cần sửa chữa nhằm hỗ trợ quá trình liên gân với xương. Bạn có thể tìm hiểu thêm về vấn đề này trong trang thông tin về [khung nâng đỡ sinh học EnFix](#) của chúng tôi.

Nếu vùng xương nơi gân bám vào đã bị mòn, bác sĩ có thể ghép thêm một lượng nhỏ xương để tái tạo vùng này, giúp các móc có chỗ bám vững chắc. Trong trường hợp gân bị tổn thương quá nặng không thể gắn lại, các phương án khác như sử dụng gân hiến tặng để nối liên vùng bị hở cũng sẽ được thảo luận với bạn trước hoặc trong quá trình điều trị.

Các vết rạch sẽ được khâu lại bằng chỉ khâu, sau đó băng vết thương được đặt lên trên. Bạn cần giữ băng này trong khoảng 10 ngày.

## 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 sẽ tỉnh dậy tại khu hồi sức rồi được chuyển sang phòng bệnh. Các điều dưỡng sẽ thường xuyên kiểm tra tình trạng của bạn và cho dùng thuốc giảm đau khi cần thiết. Tác dụng gây tê thần kinh sau phẫu thuật thường giúp vùng vai ít đau trong 12 đến 24 giờ đầu, vì vậy ban đầu bạn có thể gần như không cảm thấy đau. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong chiếc đai treo đơn giản để giảm khó chịu. Bạn có thể tháo đai ra khi tắm rửa hoặc thực hiện các bài tập mà chúng tôi hướng dẫn. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; xin đừng tháo ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định của bác sĩ. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn. Một điều dưỡng sẽ hỗ trợ bạn ngồi dậy, đứng lên và đi bộ một quãng ngắn, thường là vài giờ sau khi tỉnh dậy. Vui lòng sắp xếp người thân ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu sau khi về nhà.

## Quá trình hồi phục

---

Những ngày đầu sau phẫu thuật là thời gian dành cho việc nghỉ ngơi và chăm sóc bản thân. Tác dụng của thuốc gây tê thần kinh sẽ hết sau khoảng một ngày; lúc này vai có thể đau nhiều hơn trước. Sưng và bầm tím

quanh vùng vai và cánh tay là hiện tượng bình thường và sẽ dần giảm đi trong vài tuần tiếp theo. Việc chườm đá, nghỉ ngơi và dùng thuốc giảm đau theo chỉ định của bác sĩ đều giúp giảm các triệu chứng này. Nhiều người cảm thấy ngồi thẳng trên ghế hoặc nằm tựa gối thoải mái hơn lúc đầu, vì nằm ngửa có thể gây áp lực lên vùng vai.

Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong chiếc đai treo đơn giản để giảm đau. Bạn có thể tháo đai ra khi tắm rửa hoặc thực hiện các bài tập mà chuyên viên vật lý trị liệu hướng dẫn. Những bài tập này ban đầu rất nhẹ nhàng, chỉ gồm các động tác nhỏ nhằm ngăn vai bị cứng lại trong quá trình gân lành lại. Dần dần, biên độ và cường độ các động tác sẽ tăng lên, luôn dưới sự hướng dẫn của chuyên viên vật lý trị liệu và dựa trên mức độ thoải mái của bạn. Hàng ngày, bạn vẫn có thể đi bộ, di chuyển trong nhà và sử dụng cánh tay còn lại một cách tự do. Tuy nhiên, bạn sẽ cần sự trợ giúp cho các hoạt động nặng như nâng vật nặng, mang đồ đạc hoặc với tay lên cao cho đến khi vai đã đủ khỏe.

Khi tình trạng sưng giảm và khả năng vận động phục hồi, các sinh hoạt thường ngày sẽ dễ dàng hơn. Việc mặc quần áo, tắm rửa và các công việc nhà nhẹ nhàng sẽ trở lại trước tiên. Việc lái xe chỉ được phép sau khi bác sĩ phẫu thuật cho phép trong buổi tái khám, thường là vào khoảng tuần thứ sáu; vui lòng tham khảo hướng dẫn của chúng tôi về [Việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết thêm chi tiết. Công việc và các hoạt động thể thao sẽ được khôi phục từng bước sau khi bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu xác nhận rằng gân đã lành tốt.

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 viên vật lý trị liệu sẽ luôn hướng dẫn 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.

Điều chính mà chúng tôi chú ý là nguy cơ gân bị rách trở lại. Triệu chứng thường là cơn đau tái phát sau khi đã bắt đầu thuyên giảm, kèm theo cảm giác yếu khi nâng hay vươn tay. Phần lớn các trường hợp gân bị rách lại xảy ra trong vòng sáu tháng đầu, vì vậy chúng tôi sẽ theo dõi kỹ vai của bạn trong thời gian này. Nếu cơn đau hoặc tình trạng yếu cơ tái diễn, hãy thông báo ngay cho chúng tôi thay vì chờ đến lần khám tiếp theo.

Nhiễm trùng là tình trạng hiếm gặp nhưng cần được xử lý nhanh chóng. Hãy gặp bác sĩ đa khoa hoặc đến phòng cấp cứu nếu bạn cảm thấy đau âm ỉ sâu bên trong mà thuốc giảm đau thông thường không làm dịu, vùng da quanh vết mổ bị đỏ lan rộng, sốt, hoặc vai có cảm giác nóng. Đôi khi việc phục hồi gân không thành công là do nhiễm trùng mức độ nhẹ mà khó phát hiện. Bất kỳ cơn đau vai dữ dội hoặc cứng khớp không thuyên giảm nào cũng cần được kiểm tra xem có nhiễm trùng hay không; vì vậy hãy cho chúng tôi biết nếu gặp tình trạng này.

Không phải ca phẫu thuật sửa chữa nào cũng đạt được mục tiêu là vai hết đau và khỏe mạnh. Một số người nhận thấy khả năng vận động không cải thiện như mong đợi, hoặc vẫn còn tình trạng cứng khớp và yếu cơ. Nếu mô gân mỏng, vết rách lớn, hoặc đã xuất hiện viêm khớp, kết quả có thể không như cả hai chúng ta mong muốn. Trước khi bạn đưa ra quyết định, chúng tôi sẽ trao đổi thẳng thắn với bạn về kết quả các xét nghiệm hình ảnh.

Cũng có một số yếu tố làm tăng nguy cơ thất bại của ca phẫu thuật. Việc dùng một số loại kháng sinh trong giai đoạn sớm sau mổ có liên quan đến việc phục hồi gân không thành công và cần phải mổ lại. Nếu bạn được kê đơn thuốc mới trong vài tuần sau khi phẫu thuật, hãy hỏi ý kiến chúng tôi hoặc bác sĩ đa khoa trước. Rối loạn cholesterol trong máu cũng có thể ảnh hưởng đến quá trình lành gân; vì vậy chúng tôi sẽ xem xét tình trạng sức khỏe tổng thể của bạn khi đánh giá kết quả có thể đạt được.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra điển hình nếu bạn muốn biết chi tiết.

## Khi nào nên gọi cho chúng tôi

---

Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn nhận thấy có sốt, vùng da đỏ lan rộng từ vết thương, dịch tiết ra từ vết thương, hoặc cơn đau ngày càng tăng. Hãy thông báo sớm cho chúng tôi nếu cơn đau hoặc tình trạng yếu cơ quay trở lại sau khi đã dần thuyên giảm, hoặc nếu các môc hồi phục của bạn bị chậm lại. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, vùng bắp chân sưng phù, khó thở, mất cảm giác ở cánh tay, hoặc không thể cử động cánh tay. Hầu hết các trường hợp rách cơ tái phát đều xảy ra trong vòng sáu tháng đầu; vì vậy chúng tôi sẽ theo dõi kỹ lưỡng vai của bạn trong khoảng thời gian này.

## 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 cần 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 [Rối loạn cơ vùng vai](#).

---

**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](mailto:office@cupperlimb.com.au) · [cupperlimb.com.au](http://cupperlimb.com.au)

## Sửa chữa lại phẫu thuật vá cơ chóp xoay

### Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 45 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 rách                | 32.6-55.5%         | Tỷ lệ thất bại cấu trúc sau phẫu thuật thay đổi tùy theo nghiên cứu; một số nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ tái rách lên tới 55,5% sau 2 năm.     |
| Phẫu thuật sửa chữa lại | 10.0-37.0%         | Tỷ lệ phải phẫu thuật lại rất khác nhau giữa các nghiên cứu; một số nghiên cứu cho thấy có tới 37% bệnh nhân cần can thiệp phẫu thuật thêm. |
| Cứng khớp               | 5.0-10.0%          | Tình trạng cứng khớp kéo dài là biến chứng phổ biến, xảy ra ở 5% đến 10% bệnh nhân.                                                         |
| Nhiễm trùng             | 2.1-5.0%           | Tỷ lệ nhiễm trùng lâm sàng dao động từ 2,1% đến 5,0%; tuy nhiên tỷ lệ nhiễm trùng không có triệu chứng có thể lên tới 28,9%.                |
| Tổn thương thần kinh    | 1.1%               | Tổn thương thần kinh là biến chứng hiếm gặp nhưng đã được ghi nhận trong y văn.                                                             |
| Phản ứng với dị vật     | Rare               | Có thể xảy ra phản ứng với các vật liệu có khả năng hấp thu sinh học hoặc các móc khâu bị lỏng.                                             |

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