

Nội soi khớp vai

Trong phẫu thuật nội soi khớp vai, bác sĩ phẫu thuật quan sát bên trong khớp bằng một camera nhỏ và thao tác qua các vết rạch nhỏ.

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

2-6 weeks

Thông thường, bệnh nhân có thể quay lại làm việc văn phòng và các hoạt động sinh hoạt hàng ngày nhẹ nhàng trong vòng 2 đến 6 tuần; các bài tập vận động chủ động được bắt đầu trong phạm vi không gây đau sau 2 tuần.

6-12 weeks

Công việc chân tay nặng nhọc hơn và thể thao thường cần từ sáu đến mười hai tuần, tùy theo mức độ đòi hỏi.

12 months

Sự cải thiện chức năng tối đa cùng mức độ đau và sức mạnh ổn định thường được ghi nhận vào khoảng 12 tháng 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 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. Tại buổi hẹn khám, chúng tôi sẽ hỏi tiền sử bệnh, khám vai và chỉ định chụp hình ảnh khi cần thiết. Việc đánh giá này cho chúng tôi biết bên trong khớp đang có vấn đề gì.

Với những vấn đề kéo dài lâu ngày, chúng tôi thường thử các phương pháp điều trị không phẫu thuật trước. Điều này có thể là thay đổi hoạt động sinh hoạt, vật lý trị liệu hoặc tiêm thuốc. Phẫu thuật được đưa ra trao đổi khi các bước này không mang lại đủ cải thiện cho bạn. Đối với một số vấn đề về cấu trúc, chẳng hạn như rách gân hoặc vai không ổn định, chúng tôi có thể đề nghị phẫu thuật ngay.

Nội soi vai là một dạng phẫu thuật xâm lấn tối thiểu. Một chiếc camera nhỏ được đưa vào bên trong khớp, và các dụng cụ được đưa vào qua những vết rạch nhỏ quanh vai. Phương pháp này cho phép chúng tôi quan sát và điều trị các vấn đề như rách sụn viển, rách gân cơ chóp xoay và tổn thương gân nhị đầu trong cùng một lần mổ. Mục tiêu là giảm đau, vận động tốt hơn và giúp vai vững hơn.

Trước khi phẫu thuật

Trong những ngày trước phẫu thuật, chúng tôi sẽ xác nhận cần chụp chiếu những gì để lập kế hoạch cho ca mổ của bạn. Đó có thể là chụp X-quang, chụp MRI hoặc siêu âm. Bạn sẽ được hướng dẫn rõ ràng về các loại thuốc đang dùng. Một số loại có thể cần tạm ngưng trong một thời gian ngắn. Nếu bạn dùng thuốc chống đông máu hoặc bị bệnh tiểu đường, hãy báo cho chúng tôi sớm để chúng tôi lên kế hoạch phù hợp. Vào ngày phẫu thuật, hãy mang theo danh sách tất cả những gì bạn đang dùng, bao gồm thuốc viên, thuốc tiêm và thực phẩm bổ sung. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái, dễ mặc vào khi vai đang được băng. Hãy sắp xếp người lái xe đưa bạn về nhà sau đó, vì bạn sẽ không thể lái xe trong ngày hôm đó. Bạn cần ngưng ăn và uống bảy giờ trước ca mổ. Chúng tôi yêu cầu bảy giờ để ca mổ của bạn có thể được đẩy lên sớm hơn nếu lịch mổ chạy sớm hơn dự kiến. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp bác sĩ gây mê để được đánh giá trước ngày phẫu thuật.

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. Sau đó bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê, là bác sĩ thực hiện gây mê và chăm sóc bạn trong suốt ca mổ. 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 một mũi tiêm giúp tê liệt 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 khi phẫu thuật và giải thích chi tiết về cả hai phần này.

Tiếp theo, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Khi ca mổ kết thúc, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ ở bên và theo dõi bạn trong lúc thuốc mê hết dần tác dụng. Khi tình trạng ổn định, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà. Điều nào xảy ra là tùy thuộc vào loại phẫu thuật bạn đã làm và tiến triển hồi phục của bạn.

Quy trình thực hiện ca phẫu thuật

Nội soi vai là một dạng phẫu thuật xâm lấn tối thiểu. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo vài vết rạch nhỏ quanh vai của bạn, trong đó có một vết ở phía sau, rồi đưa một chiếc camera nhỏ vào bên trong khớp. Camera truyền hình ảnh bên trong khớp vai của bạn lên màn hình, để bác sĩ phẫu thuật có thể quan sát trực tiếp các bề mặt khớp, sụn viền (labrum, một vành sụn bao quanh ổ chảo) và các gân cơ chóp xoay. Dịch được bơm vào để giữ cho khớp mở rộng và giúp hình ảnh rõ nét.

Bước tiếp theo tùy thuộc vào những gì được phát hiện. Sụn viền bị rách có thể được gắn lại vào xương. Gân cơ chóp xoay bị rách có thể được khâu lại vào vị trí bám của nó trên xương cánh tay bằng các neo nhỏ cắm vào xương. Mô lỏng lẻo hoặc bị tổn thương có thể được cắt gọt bỏ, và mô bị viêm hoặc gai xương đang chèn ép lên gân có thể được lấy bỏ. Vì camera có thể di chuyển để quan sát từ nhiều góc độ khác nhau, bác sĩ phẫu thuật có thể kiểm tra toàn bộ khớp và điều trị nhiều hơn một vấn đề trong cùng một ca mổ.

Khi kết thúc, các dụng cụ được rút ra và các vết rạch nhỏ được khâu lại bằng chỉ. Vai của bạn được phủ băng gạc, và băng gạc sẽ được giữ nguyên trong khoảng 10 ngày như được mô tả trong phần hồi phục.

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 hồi sức, rồi được chuyển sang phòng bệnh để nghỉ qua đêm. Cánh tay bạn sẽ được đặt trong chiếc đai treo đơn giản để giảm khó chịu; chiếc đai này sẽ được tháo ra khi bạn tập luyện và vệ sinh. Trong 24 giờ đầu, việc kiểm soát cơn đau là quan trọng nhất, vì vậy chúng tôi sẽ kiểm soát tốt cơn đau bằng các thuốc giảm đau của bạn. Tê và yếu ở cánh tay là điều được dự đoán trước trong lúc thuốc chặn dây thần kinh hết dần tác dụng, thường trong vòng khoảng 24 giờ. Nếu bạn không thể cử động cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay, hoặc vẫn bị tê sau khi thuốc chặn dây thần kinh đã hết tác dụng, hãy gọi cho phòng khám. Cần có người ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; xin đừng tự ý 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.

Quá trình hồi phục

Một hai ngày đầu sau phẫu thuật là lúc cơn đau mạnh nhất, vì vậy hãy dùng thuốc giảm đau đều đặn ngay từ đầu. Thuốc chặn dây thần kinh từ phòng mổ sẽ hết tác dụng, và khi đó bạn có thể cảm thấy đau âm ỉ ở vai. Sưng ít nhiều quanh vai và cánh tay trên là hiện tượng bình thường và sẽ giảm dần theo ngày. Nghỉ ngơi, chườm đá và dùng thuốc giảm đau được kê đơn đều giúp làm dịu sự khó chịu trong giai đoạn đầu này.

Cánh tay bạn sẽ được đặt trong một chiếc đai treo đơn giản để giảm khó chịu; đai được tháo ra khi bạn tập các bài tập và khi tắm rửa. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn các động tác nhẹ nhàng, sau đó tăng

dẫn lên các bài tập sức mạnh khi vai cho phép. Bạn có thể dùng bàn tay và cổ tay cho các việc nhẹ như ăn uống và viết khi cảm thấy làm được. Tránh nâng đỡ bằng cánh tay đã mổ cho đến khi bác sĩ phẫu thuật hoặc chuyên viên vật lý trị liệu cho biết là an toàn. Trong những ngày đầu, ngủ ở tư thế ngồi thẳng hoặc kê gối tựa lưng thường dễ chịu hơn, và nhiều người thấy dễ ngủ hơn khi nằm trên ghế ngả lưng hoặc kê thêm gối sau lưng.

Quá trình hồi phục ở mỗi người mỗi khác, vì vậy lộ trình của bạn có thể khác với người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn ở mỗi lần tái khám. Khi tình trạng sưng giảm và vận động trở lại, các công việc hàng ngày sẽ trở nên dễ dàng hơn. Bạn sẽ không lái xe cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại lần tái khám tuần thứ sáu; xem [Việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết đầy đủ các quy định. Việc trở lại công việc, thể thao và tập gym diễn ra theo từng giai đoạn, dựa trên cảm giác của vai và những gì bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu thống nhất rằng bạn đã sẵn sàng.

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.

Nhiễm trùng là tình trạng ít gặp sau phẫu thuật nội soi vai. Nhiễm trùng có thể biểu hiện bằng sốt, vùng đỏ lan rộng ra từ vết mổ, hoặc dịch hay mủ rỉ ra từ vết mổ. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào như vậy. Cơn đau ngày càng nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau cũng là lý do để gọi cho phòng khám ngay trong ngày.

Cục máu đông là tình trạng hiếm gặp nhưng nghiêm trọng. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau ở bắp chân, hoặc khó thở hay đau ngực. Đây có thể là dấu hiệu của cục máu đông.

Tình trạng cứng khớp có thể xảy ra sau một số phẫu thuật vai, và đôi khi vai có thể bị đông cứng. Bạn có thể nhận thấy vai ngày càng căng cứng và mất dần tầm vận động, đặc biệt là khi vớ tay ra sau lưng hoặc đưa tay sang ngang. Hãy nêu điều này trong lần tái khám tiếp theo, vì điều trị sớm sẽ giúp ích.

Các dây thần kinh chạy sát khớp vai, và đôi khi chúng có thể bị kích thích hoặc tổn thương. Bạn có thể cảm thấy tê, cảm giác kiến bò hoặc yếu ở cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay. Tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi chặn dây thần kinh là điều được dự đoán trước. Hãy gọi cho phòng khám nếu bạn vẫn bị tê, hoặc không thể cử động cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay, sau khi thuốc chặn dây thần kinh đã hết tác dụng (khoảng 24 giờ). Nếu bạn không liên lạc được với phòng khám, hãy đến phòng cấp cứu gần nhất.

Nếu bạn đã được phẫu thuật để làm vững một bên vai hay bị trật khớp, đôi khi vai có thể bị trượt hoặc trật lại. Bạn có thể cảm thấy vai bị xô dịch, không vững, hoặc trượt ra khỏi vị trí. Hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật trong lần tái khám, hoặc gọi cho phòng khám nếu điều này xảy ra sớm hơn.

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 liên hệ với chúng tôi

Hầu hết các ca hồi phục đều diễn ra suôn sẻ, nhưng có một số dấu hiệu cần được xử lý nhanh. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau ở bắp chân, hoặc khó thở hay đau ngực. Đây có thể là dấu hiệu của cục máu đông. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, có vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, hoặc 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 vẫn bị tê, hoặc không thể cử động cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay, sau khi thuốc chặn dây thần kinh đã hết tác dụng (khoảng 24 giờ). Nếu bạn không liên lạc được với phòng khám, hãy đến phòng 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 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 · cupperlimb.com.au

Nội soi khớp vai

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
Tình trạng mất Ổn định tái phát	8.3-23.0%	Tỷ lệ gặp phải cao hơn ở trẻ em và những người có các yếu tố nguy cơ đặc thù như tổn thương Hill-Sachs.
Tình trạng cứng khớp	2-5%	Tình trạng cứng khớp sau phẫu thuật thường đáp ứng tốt với vật lý trị liệu; đôi khi cần phải nắn chỉnh dưới gây mê.
Tái nhập viện	1.13%	Tỷ lệ tái nhập viện trong vòng 30 ngày thường ở mức thấp.
Chấn thương dây thần kinh	<1%	Tình trạng tổn thương dây thần kinh vĩnh viễn rất hiếm gặp (<1%); tình trạng liệt thần kinh tạm thời do kéo căng dây thần kinh nách hoặc thần kinh cơ da lại phổ biến hơn và thường tự khỏi.
Cần phải mổ lại	0.27-0.45%	Đây là biến chứng phổ biến nhất; trong một số nghiên cứu, chiếm tới 29% tổng số các biến chứng.
Nhiễm trùng	0.21-0.26%	Nguy cơ tương tự như trong các nghiên cứu quy mô lớn khác, và cao hơn nếu có tiêm steroid trong những tuần trước phẫu thuật.
Thuyên tắc huyết khối	0.21-0.26%	Bao gồm huyết khối tĩnh mạch sâu và thuyên tắc phổi; các yếu tố nguy cơ gồm chỉ số BMI >30 và tăng huyết áp.

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