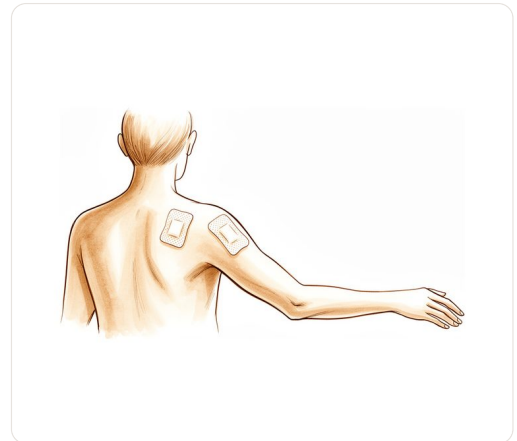


Nội soi khớp vai

Cận cảnh nội soi bên trong khớp vai trong quá trình phẫu thuật ổn định nh khớp.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



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

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trang này phản ánh cách tiếp cận của Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chỉ trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, đối với thủ thuật này tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi sử dụng phương pháp nội soi với hai hoặc ba vết rạch nhỏ và một camera nhỏ bên trong khớp. Điều này cho phép chúng tôi quan sát và điều trị vấn đề từ bên trong.

Chúng tôi thường khuyến nghị phương pháp này khi việc điều trị không phẫu thuật không mang lại sự cải thiện đủ mức. Đối với các vấn đề thoái hóa hoặc mãn tính, chúng tôi thử thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu hoặc tiêm thuốc. Đối với các vấn đề cấu trúc hoặc cấp tính, phẫu thuật có thể được khuyến nghị ngay lập tức. Phẫu thuật này nhằm mục đích khôi phục sự ổn định và giảm đau. Tài liệu y khoa vẫn còn gây tranh cãi và không có hướng dẫn lâm sàng dứt khoát. Tuy nhiên, nội soi khớp vai là một thủ thuật được thực hiện phổ biến với nguy cơ thấp. Tỷ lệ biến chứng trong 30 ngày là 1,0%. Tỷ lệ mắc bệnh và tử vong là những biến cố hiếm gặp sau khi nội soi khớp vai chọn lọc. Chúng tôi coi đây là phương pháp an toàn nói chung cho hầu hết bệnh nhân.

Trước khi phẫu thuật

Vui lòng nhịn ăn trong sáu giờ trước ca phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cho biết những loại thuốc nào cần ngừng. Hãy sắp xếp phương tiện đưa về nhà và mang theo danh sách các loại thuốc hiện tại bạn đang dùng. Mặc trang phục thoải mái. Bạn có thể cần chụp X-quang, chụp cộng hưởng từ (MRI), xét nghiệm máu hoặc đánh giá gây mê. Các kiểm tra này giúp chúng tôi lập kế hoạch chăm sóc an toàn cho bạn. Chúng tôi sử dụng phương pháp nội soi với hai hoặc ba vết rạch nhỏ và một camera siêu nhỏ bên trong khớp. Điều này cho

phép chúng tôi quan sát và điều trị vấn đề một cách rõ ràng. Tắt điện thoại trong suốt quá trình phẫu thuật. Tuân thủ chặt chẽ mọi hướng dẫn từ đội ngũ của chúng tôi. Điều này giúp đảm bảo khởi đầu suôn sẻ cho hành trình phục hồi của bạn.

Vào ngày phẫu thuật

Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân kết hợp với phong bế thần kinh vùng. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ trong suốt quá trình phẫu thuật, và phương pháp phong bế – một mũi tiêm gây tê các thần kinh chi phối cánh tay trước khi bạn tỉnh dậy – giúp giảm đau trong 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 của quy trình.

Bạn sẽ đến cơ sở của chúng tôi để nhập viện. Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp nội soi (phẫu thuật xâm lấn tối thiểu) với hai hoặc ba vết rạch nhỏ và một camera nhỏ bên trong khớp. Sau đó, bạn sẽ được chuyển đến phòng mổ. Sau phẫu thuật, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Đội ngũ của chúng tôi sẽ theo dõi mức độ thoải mái và tình trạng ổn định của bạn trong thời gian này. Bạn có thể nghỉ ngơi trong khi tác dụng của thuốc gây mê dần hết.

Thủ thuật phẫu thuật bao gồm những gì

Nội soi khớp vai là một thủ thuật thường được thực hiện với nguy cơ thấp. Bác sĩ phẫu thuật của bạn tiếp cận khớp vai thông qua hai hoặc ba vết rạch nhỏ dạng lỗ khóa, mỗi vết dài khoảng 1 cm. Một camera nhỏ được đưa vào bên trong khớp để hướng dẫn quá trình phẫu thuật. Phương pháp này cho phép bác sĩ phẫu thuật của bạn nhìn rõ các cấu trúc mà không cần phải rạch một vết mổ lớn.

Trong quá trình phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ sửa chữa các mô bị rách hoặc ổn định khớp. Ví dụ, mô sụn chêm bị rách (vành sụn của ổ khớp) có thể được gắn lại vào xương bằng các neo nhỏ. Nếu khớp vai không ổn định, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ làm chặt bao khớp để khôi phục tính ổn định cơ học. Trong một số trường hợp, một dây thần kinh bị chèn ép được giải phóng khỏi các mô xung quanh để giảm triệu chứng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ lựa chọn các bước cụ thể dựa trên những gì được phát hiện bên trong khớp vai của bạn.

Các vết rạch nhỏ được khâu lại hoặc dán keo, và một băng gạc được đắp lên. Nội soi khớp vai không hẳn cấp thường được coi là an toàn. Mặc dù biến chứng là hiếm, nhưng chúng vẫn có thể xảy ra. Vấn đề phổ biến nhất cần xử lý là phải quay trở lại phòng phẫu thuật, chiếm 29% tổng số biến chứng. Các nguy cơ khác bao gồm rò rỉ dịch vào các mô xung quanh, điều này thường được quản lý mà không cần phẫu thuật thêm và tự khỏi mà không để lại di chứng lâu dài. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận chi tiết về những vấn đề này với bạn trước khi thực hiện thủ thuật.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khu vực hồi sức. Hầu hết bệnh nhân nằm viện qua đêm sau ca phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà cùng ngày. Chúng tôi kiểm soát đau bằng phác đồ giảm đau đa mô thức không dùng opioid. Vai của bạn sẽ được cố định trong nạng bằng với băng gạc che các vết rạch nhỏ. Tràn dịch là một biến chứng hiếm gặp, thường tự khỏi mà không để lại di chứng lâu dài. Bạn bắt buộc phải có người ở bên trong 24 giờ đầu. Không lái xe trong ít nhất SÁU TUẦN sau bất kỳ phẫu thuật vai nào, bất kể cánh tay nào được phẫu thuật. Chúng tôi khuyến nghị tuân theo hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại buổi tái khám sáu tuần.

Phục hồi

Bạn sẽ có hai hoặc ba vết rạch nhỏ để đặt camera và dụng cụ. Vai của bạn sẽ cảm thấy đau nhức và sưng nề ban đầu. Điều này là bình thường. Chúng tôi kiểm soát tình trạng này bằng chườm đá, nâng cao và dùng thuốc giảm đau. Hầu hết bệnh nhân thấy sự thoải mái cải thiện dần khi tình trạng sưng nề giảm.

Bạn sẽ đeo nạng để bảo vệ vết sửa chữa. Chúng tôi hướng dẫn bạn khi nào bắt đầu các cử động nhẹ nhàng. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ chỉ cho bạn các bài tập cụ thể để khôi phục sức mạnh và tính linh hoạt. Bạn có thể thực hiện các công việc hàng ngày nhẹ nhàng bằng tay không được phẫu thuật. Tránh nâng vật nặng hoặc với tay lên cao cho đến khi được cho phép.

Việc ngủ có thể khó khăn ban đầu. Hãy thử nghỉ ngơi trong ghế bành hoặc kê cao bằng gối. Khi tâm vận động của bạn trở lại, bạn sẽ tìm thấy các tư thế thoải mái hơn. Chúng tôi xem xét tiến trình của bạn tại các cuộc hẹn kiểm tra định kỳ. Bạn có thể lái xe một khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sáu tuần. Bạn không được lái xe khi đang đeo nạng. Xem hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết chi tiết.

Quá trình phục hồi của bạn là duy nhất. Thời gian của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên cách vai của bạn lành lại.

Những biến chứng có thể xảy ra

Hầu hết bệnh nhân đều hồi phục tốt, nhưng đôi khi có thể xảy ra các vấn đề. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi bạn chặt chẽ để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Nhiễm trùng Đây là một biến cố hiếm gặp. Bạn có thể nhận thấy tình trạng đỏ, nóng hoặc sưng ngày càng tăng xung quanh các vết rạch nhỏ. Vùng đó có thể cảm thấy nhạy cảm hoặc đau nhói. Bạn cũng có thể bị sốt hoặc thấy mủ chảy ra từ vết thương. Nếu bạn thấy những dấu hiệu này, hãy gọi cho phòng khám của chúng tôi ngay lập tức. Chúng tôi có thể kê đơn thuốc kháng sinh hoặc làm sạch vết thương.

Trật khớp trở lại Nếu bạn đã phẫu thuật để ổn định khớp vai, có khả năng khớp vai sẽ bị trật ra khỏi vị trí ban đầu. Bạn có thể cảm thấy một tiếng bật, kêu lạo xạo hoặc cảm giác ma sát đột ngột. Khớp vai có thể trông biến dạng hoặc cảm thấy lỏng lẻo. Bạn có thể mất khả năng vận động bình thường. Nếu điều này xảy ra, hãy đến khoa cấp cứu ngay lập tức. Không tự ý cố gắng nắn khớp trở lại.

Vai đông cứng Tình trạng này gây ra cứng khớp và đau. Bạn có thể thấy khó nâng cánh tay hoặc đưa tay ra sau lưng. Khớp vai cảm thấy căng và kháng cự lại chuyển động. Tình trạng này phổ biến hơn ở một số nhóm tuổi nhất định hoặc nếu bạn đã từng gặp vấn đề này ở khớp vai bên kia. Nếu tầm vận động của bạn không cải thiện hoặc trở nên tồi tệ hơn, hãy thông báo cho chúng tôi tại cuộc tái khám tiếp theo. Chúng tôi có thể điều chỉnh kế hoạch phục hồi chức năng của bạn.

Cần phẫu thuật thêm Đôi khi, thủ thuật ban đầu không giải quyết triệt để vấn đề. Bạn có thể cần quay lại phòng mổ để kiểm tra lại hoặc sửa chữa. Đây là loại biến chứng phổ biến nhất. Điều này không có nghĩa là cuộc phẫu thuật đầu tiên thất bại, mà có nghĩa là cần thêm các can thiệp khác. Nếu cơn đau quay trở lại hoặc chức năng không cải thiện như mong đợi, hãy thảo luận vấn đề này với chúng tôi.

Đau kéo dài hoặc sử dụng opioid Một số bệnh nhân nhận thấy họ cần dùng thuốc giảm đau lâu hơn bình thường. Bạn có thể cảm thấy rằng các loại thuốc giảm đau thông thường không đủ hiệu quả. Nếu bạn phải dựa vào các loại opioid mạnh trong nhiều tuần sau phẫu thuật, hãy cho chúng tôi biết. Chúng tôi có thể giúp kiểm soát cơn đau của bạn một cách an toàn và giảm sự phụ thuộc vào các loại thuốc này.

Các nguy cơ chung Mặc dù hiếm gặp, nhưng các biến cố nghiêm trọng có thể xảy ra. Những biến cố này bao gồm chảy máu nghiêm trọng hoặc phản ứng với gây mê. Bạn có thể cảm thấy chóng mặt, khó thở hoặc đau ngực. Nếu bạn gặp bất kỳ triệu chứng nghiêm trọng hoặc không mong đợi nào, hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế khẩn cấp ngay lập tức.

Bảng biến chứng trên trang này liệt kê các tỷ lệ điển hình nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào cần gọi cho chúng tôi

Gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết mổ ngày càng đỏ hoặc có dịch chảy ra, hoặc đau dữ dội đột ngột. Đến khoa cấp cứu ngay lập tức nếu bạn nhận thấy sưng bắp chân, khó thở, mất cảm giác hoặc không thể cử động chi. Những triệu chứng này cần được đánh giá khẩn cấp. Chúng tôi luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn để đảm bảo an toàn trong quá trình phục hồi.