

Giải ép dây thần kinh suprascapular

Giải ép dây thần kinh suprascapular – giúp giảm áp lực lên dây thần kinh tại vùng xương bả vai.

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 41 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 các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng trong vòng 2 đến 6 tuần, kèm theo sự giảm đau đáng kể.	3-6 months Việc phục hồi hoàn toàn sức mạnh cơ bắp, khả năng thực hiện các công việc chân tay và tham gia các môn thể thao thường diễn ra trong vòng 3 đến 6 tháng.	12 months Sự cải thiện chức năng tối đa và kết quả điều trị ổn định 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 điều trị ít xâm lấn nhất phù hợp với tình trạng của bạn. Dây thần kinh trên vai (suprascapular) chạy qua những đường hầm nhỏ ở phía sau vai. Khi có thứ gì đó chèn ép dây thần kinh tại đó, bạn có thể bị đau âm ỉ, nhức nhối và yếu các cơ ở vai. Ca phẫu thuật này, được gọi là giải phóng chèn ép thần kinh, giúp làm giảm áp lực đó để dây thần kinh có thể hồi phục.

Hầu hết những người gặp vấn đề này đều được điều trị không phẫu thuật trước. Thông thường bao gồm vật lý trị liệu, thuốc chống viêm và thay đổi những hoạt động làm cơn đau nặng thêm. Chúng tôi cân nhắc ca phẫu thuật này khi các biện pháp đó không mang lại đủ cải thiện, hoặc khi dây thần kinh bị chèn ép bởi một

thứ gì đó như nang hạch, một dải mô hoặc gai xương. Phẫu thuật cũng có thể được đề xuất nếu tình trạng đau hoặc yếu cơ của bạn ngày càng nặng hơn. Trước khi đề xuất phẫu thuật, chúng tôi xác nhận chẩn đoán dựa trên việc hỏi bệnh sử cẩn thận, thăm khám và các xét nghiệm kiểm tra hoạt động của dây thần kinh.

Mục tiêu của ca phẫu thuật rất đơn giản: giảm đau, đồng thời cải thiện sức mạnh và chức năng của vai. Nhiều người có thể quay lại chơi thể thao và các hoạt động thường ngày sau ca phẫu thuật này. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận xem đây có phải là lựa chọn phù hợp với bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Trước ca phẫu thuật, bạn sẽ cần chụp một số hình ảnh và làm một số xét nghiệm để chúng tôi lên kế hoạch mổ. Thông thường bao gồm chụp X-quang, chụp cộng hưởng từ (MRI, một loại chụp cho thấy hình ảnh chi tiết của các mô mềm), và đôi khi siêu âm. Bạn cũng có thể được làm một xét nghiệm kiểm tra mức độ hoạt động của dây thần kinh.

Trong vòng bảy giờ trước ca phẫu thuật, không được ăn hoặc uống bất cứ thứ gì. Chúng tôi yêu cầu bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể đưa ca mổ của bạn lên sớm hơn nếu lịch mổ diễn ra sớm hơn dự kiến.

Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc bạn đang sử dụng. Một số loại thuốc có thể cần tạm ngừng, và bác sĩ phẫu thuật sẽ cho bạn biết đó là những thuốc nào và ngừng khi nào. Hãy nhờ ai đó đưa bạn về nhà sau phẫu thuật. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp bác sĩ gây mê (bác sĩ thực hiện gây mê) để đánh giá.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày phẫu thuật, bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Tại đó, bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê, tức là bác sĩ thực hiện gây mê cho bạn.

Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân kết hợp với kỹ thuật chặn dây thần kinh vùng. Bác sĩ gây mê sẽ gặp bạn trước ca mổ và giải thích chi tiết về cả hai phần này.

Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành phẫu thuật. Khi ca mổ hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn ở đó trong khi tác dụng của thuốc mê hết dần. Khi sức khỏe ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn tiến hồi phục, bạn sẽ được chuyển sang khu nội trú hoặc xuất viện về nhà.

Quy trình phẫu thuật

Ca phẫu thuật này được thực hiện bằng phương pháp phẫu thuật lỗ khóa. Bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện vài vết rạch nhỏ quanh khớp vai, trong đó có một vết ở phía sau. Một ống mảnh gắn camera rất nhỏ được đưa qua một trong các vết rạch, để bác sĩ phẫu thuật có thể quan sát bên trong vai trên màn hình.

Dây thần kinh trên vai chạy qua những đường hầm nhỏ ở phía sau vai. Tại những vị trí này, có một dải mô bắt ngang qua dây thần kinh, giống như một chiếc đai vắt ngang qua một đường hầm. Trong ca phẫu thuật, bác sĩ sẽ cắt giải phóng dải mô đó để dây thần kinh không còn bị chèn ép. Nếu có nang hạch (một túi chứa dịch) đang đè lên dây thần kinh, bác sĩ cũng sẽ cắt bỏ nang đó. Camera còn giúp bác sĩ quan sát phần còn lại của vai và điều trị bất kỳ tổn thương nào khác được phát hiện ở đó.

Các vết rạch nhỏ được khâu lại bằng chỉ. Vết thương được phủ băng gạc, và bạn giữ nguyên băng gạc đó trong khoảng 10 ngày.

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 vực hồi sức, sau đó được chuyển sang khu nội trú. Các điều dưỡng sẽ theo dõi và cho bạn dùng thuốc để giúp bạn dễ chịu. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong chiếc đai đeo đơn giản; đai này được tháo ra khi bạn tắm rửa và tập các bài tập. Cần có người ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu. Trong thời gian này, việc cánh tay bị tê hoặc yếu là điều bình thường trong khi tác dụng chèn dây thần kinh hết dần. Nếu tình trạng tê hoặc yếu kéo dài hơn thời gian đó, hãy gọi cho phòng khám. Chúng tôi sẽ giữ băng gạc lại khoảng 10 ngày; vui lòng không tự ý tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định của chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, vai của bạn sẽ đau và có thể có cảm giác sưng. Tình trạng này sẽ giảm dần. Thuốc giảm đau thông thường và nghỉ ngơi giúp giảm khó chịu. Cánh tay được đặt trong đai treo để bạn thoải mái, và đai được tháo ra khi tắm rửa và khi tập các bài tập.

Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn quá trình phục hồi chức năng của bạn. Giai đoạn đầu là các cử động nhẹ nhàng để giữ cho vai không bị cứng. Khi cơn đau giảm, các bài tập sẽ được tăng dần để phục hồi sức mạnh. Đai treo được tháo bỏ hẳn khi chuyên viên vật lý trị liệu và bác sĩ phẫu thuật đều đồng ý rằng vai của bạn đã sẵn sàng.

Trong sinh hoạt hằng ngày, bạn có thể làm các việc nhẹ trong nhà ngay khi cảm thấy đủ sức. Tránh nâng vật nặng hoặc cố làm khi đang đau. Lúc đầu có thể khó ngủ; một số người thấy dễ ngủ hơn khi ngồi tựa trên ghế.

hoặc kê gối. Bạn không được lái xe cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là trong lần tái khám ở tuần thứ sáu. Hướng dẫn về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) của chúng tôi giải thích chi tiết về vấn đề này.

Khi tình trạng sưng giảm và khả năng vận động trở lại, các hoạt động thường ngày sẽ trở nên tự nhiên hơn. Sức mạnh trở lại dần dần khi dây thần kinh hồi phục, và quá trình này kéo dài trong nhiều tháng. Hầu hết mọi người nhận thấy cơn đau giảm trước, sau đó chức năng cải thiện dần khi họ thực hiện chương trình phục hồi chức năng.

Quá trình hồi phục ở mỗi người là khác nhau. 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 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.

Dây thần kinh được phẫu thuật đôi khi có thể bị kích ứng thêm. Nếu bạn nhận thấy tê, cảm giác kim châm hoặc yếu mới xuất hiện ở vai, cánh tay hoặc bàn tay sau khi tác dụng chẹn dây thần kinh đã hết (khoảng 24 giờ), hãy gọi cho phòng khám. Tình trạng tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi chẹn dây thần kinh là điều bình thường.

Các mạch máu và tĩnh mạch gần dây thần kinh nằm sát khu vực phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật sẽ xác định và bảo vệ chúng trong suốt ca mổ. Nếu bạn nhận thấy sưng hoặc một khối cứng, đau khi chạm ở gần một trong các vết rạch nhỏ sau khi về nhà, hãy gọi cho phòng khám.

Đôi khi máu có thể tụ lại dưới vết mổ sau phẫu thuật. Bạn sẽ cảm thấy một vùng sưng, đau khi chạm và có thể trông bầm tím. Nếu vết sưng tiếp tục to lên hoặc cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau, hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày.

Bản thân vết thương cũng cần được theo dõi. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng da đỏ lan rộng quanh vết thương, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết thương.

Ca phẫu thuật này được thực hiện bằng phương pháp phẫu thuật ổ khóa, với mức nguy cơ hạn chế. Phương pháp mổ mở của ca phẫu thuật này cũng có tỷ lệ biến chứng thấp. Giải phóng dây thần kinh một cách an toàn đòi hỏi tay nghề, và bác sĩ phẫu thuật của bạn đã được đào tạo chuyên sâu về lĩnh vực này.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra các biến chứng phổ biến; bạn có thể tham khảo nếu muốn biết chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề thường xuất hiện sớm, và chúng tôi muốn được nghe bạn báo hơn là để bạn lo lắng ở nhà. Hãy gọi cho phòng khám nếu bạn bị tê, hoặc không thể cử động cánh tay, bàn tay hoặc các ngón tay, sau khi tác dụng chặn dây thần kinh đã hết (khoảng 24 giờ). Tình trạng tê và yếu trong 24 giờ đầu là điều bình thường trong khi tác dụng chặn dây thần kinh hết dần.

Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng da đỏ lan rộng quanh vết thương, hoặc có dịch hay mủ rỉ ra từ vết thương. Cũng hãy gọi cho chúng tôi ngay trong ngày nếu cơn đau tiếp tục nặng hơn dù đã dùng thuốc giảm đau.

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. Cũng hãy đến phòng cấp cứu nếu ngón tay hoặc bàn tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng, xanh tím hoặc sẫm màu.

Nếu không thể liên lạc với chúng tôi, ngoài giờ làm việc hoặc vào cuối tuần, hãy đến phòng cấp cứu gần nhất.

Nơi để tìm đọc thêm thông tin về bệnh lý

Trang này nói về chính ca phẫu thuật. Còn về bệnh lý mà ca phẫu thuật này điều trị, bao gồm cả những bằng chứng cho thấy khi nào phẫu thuật có ích và khi nào không, sẽ được trình bày chi tiết hơn trên trang [Rối loạn thần kinh trên móm 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

Giải ép dây thần kinh suprascapular

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 41 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
Các triệu chứng kéo dài	12.0%	Đau hoặc khó chịu vẫn tiếp diễn sau phẫu thuật.
Các ca phẫu thuật lại	3.3%	Tỷ lệ phải thực hiện phẫu thuật bổ sung sau khi giải ép dây thần kinh.
Nhiễm trùng	0.74%	Tỷ lệ biến chứng tổng thể, bao gồm nhiễm trùng mô mềm bề mặt, được ghi nhận trong nghiên cứu có phân tích 269 ca phẫu thuật vai.
Tổn thương dây thần kinh	0.74%	Tỷ lệ tổn thương thần kinh – mạch máu nói chung vẫn ở mức thấp theo các nghiên cứu tổng quan.
Viêm bao khớp dính	0.4%	Tình trạng cứng khớp sau phẫu thuật được ghi nhận trong nghiên cứu có phân tích 259 bệnh nhân.
Mất cảm giác	0.4%	Mất cảm giác ở vùng da vết mổ được ghi nhận trong nghiên cứu; tình trạng này đã hồi phục khi theo dõi sau đó.
Huyết tụ tại vết mổ	Rare	Trường hợp hiếm gặp về huyết tụ lớn gây chèn ép sau khi giải ép dây thần kinh.

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