

Giải ép cột sống thắt lưng

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 weeks	3 months	24 months
Sự cải thiện chức năng có ý nghĩa lâm sàng thường xuất hiện trong vòng 2 tuần sau phẫu thuật.	Mức độ hoạt động của bệnh nhân dần trở lại mức bình thường trong vòng 3 tháng sau phẫu thuật.	Các kết quả chức năng lâu dài và độ ổn định thường được đánh giá sau 2 năm; hầu hết bệnh nhân đều cho thấy sự cải thiện bền vững.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Phẫu thuật giải ép cột sống thắt lưng là thủ thuật nhằm giảm áp lực lên các dây thần kinh ở vùng thắt lưng. Thủ thuật này thường được chỉ định cho trường hợp hẹp ống sống, khi các khoảng trống xung quanh dây thần kinh bị thu hẹp và gây chèn ép. Bác sĩ phẫu thuật có thể đã đề xuất phương pháp này vì cơn đau chân của bạn nghiêm trọng hơn cơn đau lưng; điều này gắn liền với kết quả điều trị tốt hơn khi thực hiện ca phẫu thuật này. Mục đích của phẫu thuật là giảm đau chân và giúp bạn vận động, sinh hoạt dễ dàng hơn. Ở hầu hết bệnh nhân, việc giải ép cột sống mà không ghép xương sẽ mang lại cải thiện sức khỏe trong vòng 2 tuần.

Trước khi phẫu thuật

Khi kế hoạch phẫu thuật đã được xác định, chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn những hướng dẫn cụ thể cần tuân theo. Bạn cần ngừng ăn và uống trong vòng bảy giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian bảy giờ

thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp ca phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ được thực hiện trước dự kiến. Một số loại thuốc có thể cần phải ngưng sử dụng; chúng tôi sẽ thông báo cho bạn biết loại thuốc nào và khi nào cần ngưng. Hãy mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, kể cả các sản phẩm thảo dược hoặc thuốc không kê đơn. Hãy sắp xếp người đưa đón bạn về nhà sau phẫu thuật. Vào ngày phẫu thuật, hãy mặc quần áo rộng rãi và thoải mái. Các hình ảnh chẩn đoán như X-quang hoặc chụp MRI sẽ giúp chúng tôi lên kế hoạch phẫu thuật; những hình ảnh này đã có sẵn từ các lần khám trước đó của bạn. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm về việc gây mê – đánh giá lại tình trạng sức khỏe.

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 – người sẽ tiến hành gây mê cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn sử dụng phương pháp 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 y tá theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển đến khu nội trú hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật giải ép cột sống thắt lưng được thực hiện bằng cách rạch một đường ở giữa vùng thắt lưng, ngay vị trí gây ra các triệu chứng. Bác sĩ phẫu thuật làm việc qua hoặc gần các cơ nhỏ nằm dọc theo cột sống; các kỹ thuật giúp bảo tồn các cơ này, các mô xương nhô dọc phía sau cột sống (mòm gai) và các dây chằng nối giữa chúng thường được áp dụng. Mục đích là tiếp cận các khoảng trống bị hẹp mà không làm tổn thương quá nhiều mô ở vùng lưng.

Khi nhìn thấy các dây thần kinh, bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ các mô và xương đang gây chèn ép chúng. Điều này có thể bao gồm việc cắt bớt một phần cung xương che phủ dây thần kinh, hoặc loại bỏ toàn bộ cung xương nếu tình trạng hẹp nghiêm trọng. Lớp dây chằng dày bên trong ống sống – nguyên nhân phổ biến gây áp lực lên dây thần kinh – cũng có thể được gỡ bỏ. Nếu đĩa đệm bị thoái hóa và lồi ra chèn vào dây thần kinh, phần lồi ra đó sẽ được cắt bỏ. Mục tiêu chung là tạo không gian cho các rễ thần kinh và giữ cho các khớp nhỏ giữ ổn định cột sống hoạt động được càng nhiều càng tốt.

Trong một số trường hợp, cột sống quá lỏng lẻo nên cần có sự hỗ trợ thêm để đảm bảo an toàn. Khi đó, bác sĩ phẫu thuật có thể tiến hành phẫu thuật hợp nhất đốt sống, nối hai đốt sống lại với nhau để chúng liên thành một khối xương. Việc này thường được thực hiện nếu một đốt sống bị trượt về phía trước, nếu cần loại bỏ

nhiều xương để giải phóng dây thần kinh, hoặc nếu các kết quả chụp chiếu cho thấy cột sống không ổn định. Phẫu thuật hợp nhất thường sử dụng các vít và thanh kim loại để giữ các đốt sống cố định trong quá trình lành thương. Trước khi mổ, bác sĩ phẫu thuật sẽ thông báo cho bạn biết là chỉ thực hiện giải ép đơn thuần hay kết hợp giải ép với hợp nhất đốt sống, cùng lý do cụ thể.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, sau đó sẽ được chuyển sang phòng bệnh khi tình trạng ổn định. Các điều dưỡng sẽ thường xuyên kiểm tra tình trạng của bạn và tiêm thuốc giảm đau khi cần thiết. Hầu hết bệnh nhân có thể đứng dậy và đi vài bước với sự hỗ trợ ngay trong ngày phẫu thuật; việc vận động sớm sẽ giúp quá trình hồi phục diễn ra tốt hơn. Đội ngũ y tế sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay hay phải ở lại bệnh viện qua đêm. Vui lòng sắp xếp người thân ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu sau khi về nhà. Bạn sẽ có một miếng băng gạc nhỏ phủ lên vết mổ ở vùng thắt lưng. Chúng tôi để miếng băng gạc này trong khoảng 10 ngày; xin đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ bác sĩ. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Những ngày đầu ở nhà là thời gian dành cho các vận động nhẹ nhàng và nghỉ ngơi. Vùng lưng nơi có vết mổ sẽ hơi đau, và hiện tượng sưng nhẹ là điều bình thường. Việc đi lại quanh nhà bằng những bước đi ngắn và thường xuyên sẽ có lợi hơn là nằm yên trên giường. Việc dùng các loại thuốc giảm đau đúng theo chỉ dẫn sẽ giúp giảm cảm giác khó chịu trong lúc cơ thể đang hồi phục.

Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập nhằm tăng cường sức mạnh và sự tự tin dần dần. Trong tháng đầu sau phẫu thuật, mức độ hoạt động thường giảm xuống, sau đó sẽ dần tăng lên trong những tháng tiếp theo. Khi cơn đau ở chân thuyên giảm, bạn sẽ có thể làm nhiều việc hơn trong nhà; sức bền phục hồi cũng giúp các chuyến đi bộ dài hơn trở nên dễ dàng hơn. Băng gạc vết mổ sẽ được giữ lại khoảng 10 ngày; chúng tôi sẽ thay hoặc tháo băng khi khám lại cho bạn.

Nhiều người nhận thấy các triệu chứng ở chân cải thiện ngay từ sớm, và khả năng vận động hàng ngày cũng dần được cải thiện theo thời gian. Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người, vì vậy thời gian phục hồi của bạn có thể không giống người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hỗ trợ bạn ở từng giai đoạn và thông báo khi nào bạn có thể lái xe, đi làm và tham gia các hoạt động yêu thích một cách an toàn.

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 dấu hiệu bất thường nào.

Đôi khi lớp màng mỏng bao quanh dây thần kinh, gọi là màng cứng, có thể bị rách vô tình trong lúc phẫu thuật. Bạn có thể nhận thấy dịch trong suốt rò rỉ ra từ vết mổ, đau đầu nặng hơn khi đứng thẳng, hoặc cảm giác căng tức tại chỗ phẫu thuật. Hãy thông báo ngay cho đội ngũ y tế nếu bạn gặp bất kỳ triệu chứng nào như vậy.

Các dây thần kinh cũng có thể bị kích ứng hoặc tổn thương. Điều này có thể gây cảm giác tê, kiến bò, mất cảm giác hoặc yếu ở chân. Một số người thấy hiện tượng tê thoáng qua và tự hết trong vòng 2–3 tuần. Hãy báo cáo bất kỳ triệu chứng thần kinh mới nào tại lần tái khám tiếp theo, hoặc gọi cho phòng khám nếu các triệu chứng nghiêm trọng.

Vết mổ có thể bị nhiễm trùng. Hãy chú ý đến các dấu hiệu như vùng da quanh vết mổ đỏ dần, nóng lên, sưng ngày càng tăng, chảy dịch hoặc sốt. Nhiễm trùng nặng có thể gây đau âm ỉ, dữ dội không thuyên giảm dù đã dùng thuốc giảm đau thông thường. Hãy liên hệ ngay với phòng khám nếu thấy những dấu hiệu này.

Các cục máu đông có thể hình thành trong tĩnh mạch sâu ở chân; nguy cơ này cao nhất trong 5 ngày đầu sau phẫu thuật. Cục máu đông có thể gây sưng và đau đột ngột ở một bên cẳng chân. Nếu cục máu đông di chuyển đến phổi, bạn có thể cảm thấy khó thở hoặc đau ngực đột ngột. Hãy đến phòng cấp cứu ngay nếu gặp các triệu chứng này.

Trong những ngày đầu sau phẫu thuật, việc đi tiểu có thể gặp khó khăn. Nếu không thể tiểu hết nước tiểu, hãy báo cho y tá hoặc gọi cho phòng khám.

Các biến chứng khác có thể xảy ra gồm nhiễm trùng phổi hoặc đường tiết niệu cần điều trị, cần truyền máu hoặc phải phẫu thuật lại sau này. Một số người cần phẫu thuật bổ sung nếu tình trạng hẹp tái phát hoặc các vùng lân cận bị tổn thương theo thời gian. Bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn nếu điều này xảy ra.

Hãy báo cáo bất kỳ dấu hiệu bất thường nào tại lần tái khám tiếp theo, dù có vẻ nhỏ nhặt. Bảng thông 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

Hãy tin vào trực giác của mình. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, nếu vùng da đỏ quanh vết thương lan rộng ra, hoặc nếu có dịch chảy ra từ vết thương. Hãy gọi cho chúng tôi nếu cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội hơn, hoặc nếu chân bạn xuất hiện tình trạng tê hoặc yếu mới. Hãy đến phòng cấp cứu nếu một bên cẳng chân bị sưng và đau nhức, hoặc nếu bạn cảm thấy khó thở hoặc đau ngực đột ngột. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn không thể cử động chân hoặc không thể đi tiểu. Nếu có bất kỳ điều gì khiến bạn lo lắng, hãy gọi cho phòng khám.

Giải ép cột sống thắt lưng

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
Tỷ lệ biến chứng trong vòng 30 ngày nói chung	16.6%	Tỷ lệ biến chứng trong vòng 30 ngày đối với phẫu thuật điều trị hẹp ống sống thắt lưng và thoái hóa đốt sống trượt.
Nhiễm trùng vùng phẫu thuật	0.7%	Tỷ lệ nhiễm trùng vùng phẫu thuật trong vòng 30 ngày đối với phẫu thuật điều trị hẹp ống sống thắt lưng và thoái hóa đốt sống trượt.
Thuyên tắc huyết khối	1.9%	Tỷ lệ kết hợp trong vòng 30 ngày của huyết khối tĩnh mạch sâu (1,2%) và thuyên tắc phổi (0,7%) sau phẫu thuật điều trị hẹp ống sống thắt lưng.
Rách màng cứng	5.05%	Tỷ lệ xảy ra tình trạng rách màng cứng ngoài ý muốn trong phẫu thuật giải ép thắt lưng bằng vi nội soi.
Phẫu thuật lại	3%	Tỷ lệ phẫu thuật lại tổng hợp sau phẫu thuật giải ép thắt lưng ít xâm lấn, theo một phân tích có 580 ca bệnh.
Bí tiểu	6.9%	Tỷ lệ xuất hiện tình trạng bí tiểu sau phẫu thuật giải ép thắt lưng.
Nhập viện lại	5.9%	Tỷ lệ nhập viện lại trong vòng 30 ngày đối với bệnh nhân đã phẫu thuật điều trị hẹp ống sống thắt lưng và thoái hóa đốt sống trượt.
Trở lại phòng mổ ngoài kế hoạch	3.6%	Tỷ lệ phải trở lại phòng mổ ngoài kế hoạch trong vòng 30 ngày sau phẫu thuật điều trị hẹp ống sống thắt lưng và thoái hóa đốt sống trượt.

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