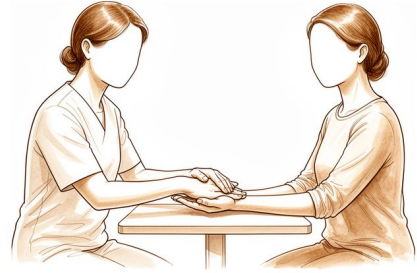


Giải ép ống cổ tay

Ống cổ tay: một khoảng không gian hẹp ở cổ tay, nơi dây thần kinh giữa chạy cùng chín gân gấp bên dưới một dây chằng căng chặt. Phẫu thuật giải phóng ống cổ tay cắt dây chằng đó để giảm áp lực lên dây thần kinh.

Kieran Hirpara © ① ③ 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
1-2 weeks Hầu hết bệnh nhân quay lại làm việc văn phòng và các công việc nhẹ hằng ngày trong vòng một đến hai tuần, và lái xe khi vết thương không còn khó chịu và họ có thể nắm chắc vô lăng. Một đồng thuận của các bác sĩ phẫu thuật bàn tay và chuyên viên trị liệu bàn tay tại Vương quốc Anh đưa ra thời gian dự kiến trở lại làm việc văn phòng là 4 đến 14 ngày và lái xe là 5 đến 14 ngày.	3-6 weeks Hầu hết bệnh nhân quay lại công việc chân tay nặng hơn trong vòng ba đến sáu tuần. Một đồng thuận của các bác sĩ phẫu thuật bàn tay và chuyên viên trị liệu bàn tay tại Vương quốc Anh đưa ra mốc cho việc cầm nắm lặp đi lặp lại là 14 đến 28 ngày, và nâng vật trên 10 kg hoặc dùng dụng cụ rung là 21 đến 42 ngày.	6-12 months Các triệu chứng thường hết hoàn toàn và kết quả do bệnh nhân tự đánh giá đạt mức ổn định vào khoảng 6 đến 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. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám tay bạn và chỉ định các xét nghiệm hình ảnh hoặc kiểm tra

dây thần kinh nếu cần thiết. Hội chứng ống cổ tay xảy ra khi dây thần kinh ở cổ tay bị chèn ép, gây ra cảm giác tê, ngứa ran và đau ở tay. Thông thường chúng tôi bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật như đeo nẹp, vật lý trị liệu hoặc tiêm thuốc. Phẫu thuật được cân nhắc khi các phương pháp điều trị này chưa mang lại hiệu quả đáng kể. Ca phẫu thuật này được gọi là giải phóng ống cổ tay; nó giúp giảm áp lực lên dây thần kinh bằng cách cắt một dải mô căng chặt băng ngang cổ tay. Sau ca phẫu thuật, có thể thấy sự cải thiện rõ rệt về mức độ các triệu chứng và chức năng tay, bất kể tuổi tác, các bệnh lý đi kèm hay tình trạng bảo hiểm lao động của bệnh nhân. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về các phương án điều trị và quyết định xem phẫu thuật có phù hợp với bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ đưa ra những hướng dẫn cụ thể cho bạn, nhưng dưới đây là những điều bạn có thể mong đợi. Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ thay vì 6 giờ để có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu danh sách mổ diễn ra sớm hơn dự kiến. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng và thông báo cho bác sĩ về bất kỳ loại thuốc chống đông máu nào, vì một số loại có thể cần phải ngừng sử dụng trước phẫu thuật. Hãy sắp xếp người đưa đón bạn về nhà sau khi phẫu thuật. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và có tay áo dễ cởi ra. Có thể cần thực hiện một số phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, MRI hoặc siêu âm để lên kế hoạch phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê thăm khám; tuy nhiên hầu hết mọi người đều không cần.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày phẫu thuật, bạn đến đơn vị tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Nhân viên ở đó sẽ làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho bạn trước khi vào phòng mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm tiêm thuốc gây mê và theo dõi bạn trong suốt ca phẫu thuật. Ca phẫu thuật này có thể được thực hiện dưới gây tê tại chỗ (tiêm thuốc làm tê vùng cần phẫu thuật, trong khi bạn vẫn tỉnh táo) hoặc gây mê toàn thân (bạn sẽ ngủ hoàn toàn). Hầu hết mọi người chọn phương pháp gây tê tại chỗ vì thời gian hồi phục nhanh hơn và bạn có thể về nhà sớm sau đó. Nếu bạn muốn ngủ trong suốt ca phẫu thuật, đó cũng là lựa chọn hợp lý; hãy thảo luận với bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê. Sau đó bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Sau khi hoàn tất, bạn tỉnh dậy tại khu hồi sức, nơi các y tá theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi thuốc mê hết tác dụng. Khi sức khỏe ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục, bạn sẽ được về nhà hoặc ở lại bệnh viện một thời gian ngắn.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật này được gọi là thủ thuật giải phóng ống cổ tay. Bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện một vết mổ duy nhất tại vùng cổ tay và lòng bàn tay cần điều trị. Qua vết mổ này, bác sĩ tiếp cận được dải mô chặt chẽ tạo thành “trần” của ống cổ tay – một đường hầm hẹp nơi dây thần kinh đi qua. Việc cắt đứt dải mô này giúp mở rộng ống cổ tay và giảm áp lực lên dây thần kinh. Dải mô này không cần phải khâu lại; nó sẽ tự lành và tạo ra không gian rộng hơn cho dây thần kinh.

Vết mổ sau đó được khâu lại bằng chỉ khâu. Tiếp theo, bác sĩ sẽ băng bó tay và cổ tay bạn bằng lớp băng dày có đệm. Bạn cần giữ lớp băng này trong khoảng 10 ngày, như sẽ được mô tả ở phần tiếp theo.

Quy trình phẫu thuật diễn ra nhanh chóng; bạn có thể về nhà ngay trong ngày. Trước khi bạn ký vào giấy đồng ý phẫu thuật, bác sĩ sẽ giải thích lại các bước thực hiện, và bạn hoàn toàn có thể đặt câu hỏi bất cứ lúc nào.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Bàn tay của bạn sẽ được băng bó bằng lớp băng dày có lót mút; chúng tôi cũng sẽ cung cấp thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn. Đây là ca phẫu thuật ngoại trú, vì vậy bạn có thể về nhà ngay trong ngày. Vui lòng sắp xếp người thân ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu tiên. Chúng tôi sẽ băng gạc trên vết thương khoảng 10 ngày; xin đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn. Khi nghỉ ngơi, hãy giữ bàn tay ở tư thế nâng cao, và sử dụng tay nhẹ nhàng cho các công việc đơn giản khi bạn cảm thấy đủ khỏe. Hầu hết mọi người có thể lái xe trở lại trong vòng một đến hai tuần, khi vết thương không còn khó chịu và họ có thể nắm và xoay vô lăng mà không cần bảo vệ bàn tay vừa phẫu thuật. Xem thêm mục [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, bàn tay của bạn sẽ bị đau và sưng, và lớp băng gạc đệm sẽ khiến tay cảm thấy cứng kênh. Hãy giữ tay ở vị trí cao khi nghỉ ngơi; điều này giúp giảm sưng và giảm cảm giác khó chịu. Thông thường, các loại thuốc giảm đau thông thường là đủ. Rất nhiều người sau ca phẫu thuật này hoàn toàn không cần dùng thuốc giảm đau mạnh.

Khi cảm thấy đủ khỏe, bạn có thể dùng tay một cách nhẹ nhàng để thực hiện các công việc nhẹ nhàng. Băng gạc sẽ được giữ nguyên cho đến khi chúng tôi khám lại cho bạn; sau khi tháo băng, bạn có thể rửa tay và tắm bình thường. Các mũi khâu sẽ được cắt bỏ trong lần tái khám tiếp theo. Các bài tập trị liệu cho tay sau phẫu thuật sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation hướng dẫn. Ruby sẽ hướng dẫn bạn các bài tập và nếu cần thiết sẽ chế tạo nẹp để giúp bạn cảm thấy thoải mái hơn. Việc vận động nhẹ nhàng giúp dây thần kinh ổn định dần; vì vậy theo thời gian, bạn sẽ sử dụng tay nhiều hơn.

Khi tình trạng sưng giảm dần, bạn sẽ nhận thấy cảm giác tê và ngứa ran cũng giảm đi, đồng thời khả năng nắm tay cũng dần hồi phục. Khi bạn có thể nắm tay và xoay cổ tay mà không còn đau đớn, các hoạt động sinh hoạt hàng ngày sẽ trở lại bình thường. Việc giảm áp lực lên dây thần kinh kịp thời giúp cảm giác và chức năng của bàn tay hồi phục. Nếu bạn bị triệu chứng tương tự ở cả hai tay, chúng tôi có thể bàn bạc về việc phẫu thuật cả hai tay trong cùng một lần.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Lộ trình phục hồi của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ 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 dấu hiệu bất thường nào.

Nhiễm trùng. Dấu hiệu nhiễm trùng vết mổ gồm vùng da đỏ lan rộng ra từ vết cắt, cảm giác nóng ran hoặc có dịch tiết ra. Bạn có thể cảm thấy đau sâu, đau theo nhịp đập mà thuốc giảm đau thông thường không làm dịu; hoặc có thể bị sốt. Nếu nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào, hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày. Nếu cảm thấy không khỏe hoặc vùng da đỏ lan rộng nhanh chóng, hãy đến phòng cấp cứu. Một số yếu tố có thể làm tăng nguy cơ nhiễm trùng, chẳng hạn như việc tiêm steroid vào cổ tay ngay trước phẫu thuật hoặc một số bệnh lý sẵn có. Chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về những yếu tố liên quan trước khi tiến hành phẫu thuật.

Các vấn đề về vết thương. Đôi khi vết mổ mất nhiều thời gian hơn để lành, hở ra một chút, hoặc máu tích tụ dưới da gây sưng. Bạn có thể thấy chỉ khâu bị tách ra hoặc xuất hiện khối cứng, đau như gân vết cắt. Hãy nói với bác sĩ tại buổi tái khám, hoặc gọi cho phòng khám sớm nếu tình trạng có vẻ tồi tệ hơn.

Kích ứng dây thần kinh. Dây thần kinh cần được giải phóng nằm gần vùng phẫu thuật, nên có thể bị đâm hoặc kích ứng trong quá trình mổ. Triệu chứng thường là cảm giác ngứa ran, tê hoặc kiến bò mới xuất hiện ở bàn tay; hoặc một vùng da có cảm giác khác lạ so với trước đó. Hầu hết các trường hợp kích ứng dây thần kinh sẽ tự hết theo thời gian, nhưng một số thay đổi có thể kéo dài. Nếu thấy tình trạng tê mới xuất hiện mà không cải thiện, hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật tại lần khám tiếp theo.

Các triệu chứng tái phát hoặc không hết hẳn. Thỉnh thoảng áp lực lên dây thần kinh không được giảm hoàn toàn, hoặc ống cổ tay lại bị hẹp trở lại sau vài tháng, vài năm. Bạn có thể nhận thấy các triệu chứng như ngứa ran, tê hoặc đau về đêm xuất hiện trở lại. Nếu điều này xảy ra, hãy trao đổi với bác sĩ tại buổi tái khám. Đôi khi cần phải phẫu thuật lại; bác sĩ sẽ chỉ định các xét nghiệm để xác định nguyên nhân.

Bảng các biến chứng ở trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng biến chứng nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Hầu hết mọi người đều hồi phục mà không gặp vấn đề gì, nhưng có một số dấu hiệu cần được chú ý ngay lập tức. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết thương ngày càng đỏ lên hoặc tiết dịch, hoặc cơn đau ngày càng tăng dần. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn nhận thấy tình trạng tê mõi ở tay không thuyên giảm, hoặc không thể cử động các ngón tay. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, vùng bắp chân sưng hoặc đau, hoặc khó thở. Nếu không chắc chắn, hãy gọi cho phòng khám và chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn.

Nơi để tìm đọc thêm về căn bệnh này

Trang này chỉ đề cập đến phương pháp phẫu thuật. Còn về chính căn bệnh mà phẫu thuật nhằm 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 [Hội chứng ống cổ tay](#).

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 ống cổ tay

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
Giảm sức mạnh nắm tay	10-20%	Sức mạnh nắm tay tạm thời suy giảm trong vòng 2-3 tháng, sau đó trở lại bình thường.
Đau trụ (pillar pain)	7.0-14.4%	Đau nhức và ấn đau ở gốc lòng bàn tay, tại vùng mô cái (thenar) và mô út (hypothenar), xảy ra ở khoảng 48% bệnh nhân lúc 4 tuần và giảm còn 7-9% lúc 12 tháng.
Triệu chứng không giảm hẳn hoặc tê kéo dài	5-10%	Tình trạng tê có thể kéo dài nếu tổn thương dây thần kinh đã tồn tại lâu; các triệu chứng cải thiện dần trong 6-12 tháng.
Hội chứng ống cổ tay tái phát	2.5-8.4%	Hội chứng ống cổ tay có thể tái phát; 0.3-3% bệnh nhân cần phẫu thuật giải phóng lại, thường là nhiều năm sau ca mổ ban đầu.
Hội chứng đau vùng phức tạp (CRPS)	1.7-2.6%	Gây đau không tương xứng, cứng khớp, sưng và đôi khi thay đổi da ở bàn tay; cần điều trị giảm đau chuyên sâu và vật lý trị liệu tích cực.
Vết mổ bị toác	1.1-3.0%	Vết mổ có thể bị tách ra, đòi hỏi phải khâu lại; tình trạng này thường gặp hơn trong phẫu thuật mở so với phương pháp nội soi.
Giải phóng dây chằng chưa triệt để	1-2%	Rất hiếm khi dây chằng cổ tay ngang không bị cắt đứt hoàn toàn, dẫn đến các triệu chứng vẫn còn và cần phẫu thuật lại.
Sẹo bị ấn đau	0.8-12.9%	Ấn đau dọc theo vết sẹo là hiện tượng phổ biến và thường cải thiện trong 3-6 tháng nhờ xoa bóp sẹo và trị liệu bàn tay.
Tổn thương dây thần kinh cảm giác	0.7-4.9%	Tổn thương nhánh bì gan tay của dây thần kinh giữa hoặc các dây thần kinh cảm giác ngón tay có thể gây tê, thay đổi cảm giác hoặc u thần kinh gây đau.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Phẫu thuật lại	0.5-5.0%	Tỷ lệ phải phẫu thuật lại thường thấp; tuy nhiên tỷ lệ này cao hơn ở những bệnh nhân thuộc chế độ bảo hiểm lao động và những người vẫn còn triệu chứng dai dẳng.
Nhiễm trùng	0.2-2.4%	Nhiễm trùng vết mổ có thể cần kháng sinh đường uống và chăm sóc vết thương; hiếm khi (0.1-0.2%) nhiễm trùng sâu cần phẫu thuật để rửa sạch.
Tổn thương nhánh vận động của dây thần kinh	0.02-0.2%	Nguy cơ rất nhỏ tổn thương nhánh vận động mô cái của dây thần kinh giữa, xảy ra ở khoảng 1 trên 500-5000 ca, có thể gây yếu động tác đối chiếu ngón cái và yếu sức nắm.
Tổn thương mạch máu	Rare	Tổn thương cung động mạch gan tay là cực kỳ hiếm gặp.

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