

Phẫu thuật giải phóng gân De Quervain

Nghiệm pháp Finkelstein tái hiện cơn đau của bệnh de Quervain: khi gấp ngón tay cái vào trong nắm tay rồi nghiêng cổ tay sang một bên, các gân bị viêm sẽ bị kéo căng. Mũi tên chỉ vị trí đau điển hình ở phía ngón cái của cổ tay.

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 24 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 có thể trở lại làm việc văn phòng và các công việc nhẹ trong vòng vài ngày đến hai tuần; có thể lái xe khi vết mổ không còn gây khó chịu, đã tháo nẹp hỗ trợ (nếu có) và có thể cầm, xoay vô lăng một cách tự tin. Trong một nghiên cứu về phương pháp phẫu thuật tiêu chuẩn, thời gian trung bình để bệnh nhân trở lại làm việc là khoảng hai tuần.	4-8 weeks Thời gian quay trở lại các công việc chân tay nặng nhọc và các hoạt động thể thao dao động nhiều hơn so với hầu hết các ca phẫu thuật tay khác. Trong một nghiên cứu ngẫu nhiên, các bệnh nhân quay lại làm việc sau trung bình khoảng tám tuần (dao động từ 4 đến 16 tuần); việc trở lại tập luyện thể thao thường diễn ra vào khoảng từ sáu đến chín tuần.	12 months Mức độ cải thiện tối đa về tình trạng đau và sức mạnh cơ bắp 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. Phẫu thuật giải phóng mô De

Quervain là thủ thuật mở đường hầm mô bao quanh hai gân ngón tay cái ở cổ tay, giúp các gân này di chuyển trơn tru mà không bị vướng. Chúng tôi thường chỉ định phương pháp này khi các phương pháp điều trị khác chưa mang lại hiệu quả đáng kể.

Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu nhà vật lý trị liệu 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 Medicare. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám cổ tay và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết nhằm xác định nguyên nhân gây đau. Đối với tình trạng này, các biện pháp điều trị không phẫu thuật thường được áp dụng trước. Cụ thể là tiêm corticosteroid – phương pháp điều trị ban đầu được ưu tiên – kết hợp với việc đeo nẹp và vật lý trị liệu cho tay. Kết quả cho thấy 82% bệnh nhân giảm đau sau một lần tiêm corticosteroid; hơn một nửa trong số đó không còn triệu chứng trong ít nhất 12 tháng. Việc tiêm lại cũng mang lại hiệu quả tốt. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các phương pháp tiêm và đeo nẹp không làm giảm đau, hoặc khi các triệu chứng nghiêm trọng đến mức ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày. Mục đích của ca phẫu thuật là giảm đau và giúp bạn sử dụng ngón tay cái cùng cổ tay một cách bình thường trở lại.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ xác nhận chẩn đoán trong buổi khám, thường là bằng cách khám cổ tay nhẹ nhàng và, nếu cần thiết, thực hiện các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI để lên kế hoạch phẫu thuật. Hầu hết bệnh nhân không cần làm gì thêm trước ngày mổ. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê đánh giá lại. Vào ngày phẫu thuật, hãy ngừng ăn và uống 7 giờ trước đó; chúng tôi yêu cầu như vậy để có thể sắp xếp phẫu thuật sớm hơn nếu lịch mổ được rút ngắn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn những loại thuốc thông thường nào cần ngưng dùng. Hãy mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang sử dụng. Hãy nhờ ai đó đưa bạn về nhà sau phẫu thuật, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái có tay áo có thể kéo lên qua cổ tay.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khoa tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê. Ca phẫu thuật này có thể được thực hiện dưới gây tê tại chỗ (tiêm thuốc gây tê chỉ ở vùng cần mổ, 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 ngay sau đó. Nếu bạn muốn ngủ trong suốt ca mổ, 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 phẫu thuật. Sau khi mổ, bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các y tá theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, tùy vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc về nhà.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật này được gọi là giải phóng khoang mô mềm lưng cổ tay thứ nhất. Đây là một “đường hầm” mô nằm ở phía ngón tay cái của cổ tay, nơi hai gân đi qua và bị chèn ép. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo một vết rạch nhỏ ngay phía trên đường hầm này, ở mặt ngoài cổ tay, rồi mở rộng đường hầm để các gân có thể di chuyển tự do.

Đôi khi, một trong hai gân lại nằm trong một không gian riêng biệt bên trong đường hầm, được ngăn cách bởi một vách mô. Nếu bác sĩ phát hiện điều này trong quá trình phẫu thuật, họ sẽ mở cả không gian đó ra để cả hai gân đều được giải phóng.

Sau khi các gân có thể di chuyển mà không bị vướng, bác sĩ sẽ khâu lại vết rạch và băng vết thương lại. Bạn cần giữ băng bó này trong khoảng 10 ngày, như đã được hướng dẫn ở phần tiếp theo.

Toàn bộ ca phẫu thuật chỉ là một thủ thuật ngắn gọn, tập trung vào một vùng nhỏ ở cổ tay. Bạn sẽ được về nhà ngay trong ngày và nhận các hướng dẫn chăm sóc vết thương.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các y tá theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Thông thường đây là ca phẫu thuật ngoại trú nên bạn có thể về nhà ngay trong ngày; tuy nhiên đôi khi bệnh nhân cần ở lại qua đêm. Trong 24 giờ đầu tiên sau phẫu thuật, nên có người ở bên cạnh bạn. Vết khâu ở cổ tay sẽ được băng bó; chúng tôi để băng bó này trong khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng bó khi khám lại cho bạn. Bạn có thể cử động ngón tay, ngón cái và cổ tay tùy theo mức độ thoải mái; hầu hết mọi người đều có thể sử dụng tay để làm các công việc nhẹ ngay lập tức. Nhiều người cảm thấy dễ chịu hơn chỉ sau một hoặc hai ngày.

Quá trình hồi phục

Nhiều người cảm thấy dễ chịu hơn ngay trong ngày đầu hoặc ngày thứ hai sau phẫu thuật, khi đường hầm chứa các gân đã được mở rộng và các gân có thể di chuyển tự do. Trong những ngày đầu, cảm giác đau nhức và sưng nhẹ quanh vết mổ là hiện tượng bình thường. Việc nghỉ ngơi với tay được nâng cao trên gối sẽ giúp giảm triệu chứng này; đồng thời việc cử động nhẹ nhàng các ngón tay, ngón cái và cổ tay khi cảm thấy thoải mái cũng có tác dụng tương tự.

Bạn có thể sử dụng tay để thực hiện các công việc nhẹ ngay lập tức. Hãy giữ cho băng gạc sạch sẽ và khô ráo, đồng thời giữ nguyên băng gạc cho đến khi chúng tôi kiểm tra lại. Sau phẫu thuật, bạn sẽ được điều trị vật lý trị liệu với chuyên viên Ruby Doolan tại trung tâm Extend Rehabilitation. Chuyên viên trị liệu sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập đơn giản nhằm giúp các gân tiếp tục di chuyển trơn tru; đồng thời sẽ chế tạo nẹp nếu cần thiết.

Khi tình trạng sưng giảm dần, các hoạt động sinh hoạt hàng ngày cũng trở nên dễ dàng hơn. Bạn sẽ thấy khả năng nắm chặt và cử động ngón cái dần hồi phục. Khi bạn có thể nắm tay và xoay vô lăng mà không cần bảo vệ tay nữa, đồng thời vết mổ không còn gây khó chịu, bạn thường có thể lái xe trở lại; vui lòng tham khảo trang thông tin [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#). Bạn có thể quay lại làm việc và tham gia các hoạt động khác khi cảm thấy thoải mái và đủ sức khỏe.

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 trị liệu sẽ hỗ trợ 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 bất thường nào.

Đôi khi đường hầm nơi các gân đi qua không được mở rộng hoàn toàn, hoặc các gân bị trượt ra khỏi rãnh di chuyển của chúng. Bạn có thể cảm thấy hiện tượng vướng víu, bị kẹt giống như trước khi phẫu thuật, hoặc có cảm giác “lách cách” ở gốc ngón tay cái khi cử động. Nếu điều này xảy ra, hãy báo lại cho bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo. Trong những trường hợp gân tiếp tục bị trượt, có thể cần phẫu thuật lại để mở rộng đường hầm và cố định các gân vào đúng vị trí.

Các dây thần kinh truyền cảm giác cho mặt sau bàn tay và ngón tay cái nằm gần đường hầm này. Nếu chúng bị kích thích trong quá trình phẫu thuật, bạn có thể cảm thấy tê, ngứa ran hoặc có cảm giác điện giật ở ngón tay cái hoặc mặt sau bàn tay. Hầu hết các triệu chứng này sẽ tự hết; tuy nhiên, nếu chúng không thuyên giảm hoặc có xu hướng nặng hơn, hãy thông báo ngay cho bác sĩ phẫu thuật.

Quá trình hồi phục cũng có thể kéo dài hơn dự kiến. Một số người vẫn cảm thấy đau nhức và cứng khớp trong nhiều tuần thay vì vài ngày; điều này có thể gây cảm giác bức bối. Nếu cổ tay vẫn đau sau một khoảng thời gian hợp lý, hoặc nếu cảm giác dễ chịu mong đợi không xuất hiện, hãy trao đổi với bác sĩ trong lần tái khám để chúng tôi tìm hiểu nguyên nhân.

Thỉnh thoảng, việc tiêm corticosteroid trước phẫu thuật không mang lại hiệu quả như mong muốn, khiến cơn đau vẫn tiếp diễn. Nếu bạn gặp tình huống này, điều đó không có nghĩa là có gì sai sót với cổ tay của bạn; đơn giản là phẫu thuật là bước điều trị phù hợp tiếp theo dành cho bạn.

Bảng các biến chứng ở trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề để bạn tham khảo nếu muốn biết chi tiết.

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Hầu hết mọi người đều hồi phục mà không gặp vấn đề gì, nhưng một số triệu chứng cần được xử lý gấp. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết thương trở nên đỏ hơn hoặc có dịch chảy ra, hoặc nếu cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội hơn. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau ở vùng bắp chân, hoặc khó thở. Hãy

gọi ngay cho chúng tôi nếu tay hoặc ngón cái của bạn bị tê và tình trạng này kéo dài, hoặc nếu bạn không thể cử động các ngón tay hay ngón cái. Nếu không chắc chắn, hãy gọi cho chúng tôi.

Nơi để đọc thêm về bệnh lý này

Trang này nói về chính ca phẫu thuật. Các thông tin liên quan đến bệnh lý được điều trị, bao gồm cả những bằng chứng cho thấy khi nào phẫu thuật có ích và khi nào không, đều được trình bày chi tiết hơn trên trang [Viêm màng bao gân De Quervain](#).

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

Phẫu thuật giải phóng gân De Quervain

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 24 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
Tái phát	38.0-48.0%	Tình trạng viêm màng gân De Quervain tái phát thường do việc giải phóng gân chưa triệt để, đặc biệt khi có vách ngăn giữa các gân APL và EPB nhưng không được cắt bỏ.
Đau vùng sẹo	11.5-23.1%	Vùng sẹo sau phẫu thuật có thể bị đau hoặc nhạy cảm; tình trạng này thường cải thiện theo thời gian và nhờ việc xoa bóp sẹo; trong những trường hợp nặng có thể cần chỉnh sửa lại sẹo.
Đau hoặc yếu cơ kéo dài	7.9%	Một số bệnh nhân vẫn gặp phải các triệu chứng dai dẳng hoặc yếu tay; tuy nhiên điều này ít xảy ra nếu kỹ thuật phẫu thuật được thực hiện đúng cách.
Trật gân hoặc lệch vị trí gân	5.3%	Nếu giải phóng quá nhiều ngăn gân mu thứ nhất, các gân đã giải phóng có thể bị bán trật về phía lòng bàn tay, khiến chúng bật qua mỏm trâm quay khi cổ tay cử động.
Tổn thương dây thần kinh cảm giác quay	4.3-36.0%	Tổn thương nhánh nông của dây thần kinh quay là biến chứng phổ biến nhất; hầu hết các tổn thương này chỉ tạm thời, chỉ 0,3% trường hợp gây tổn thương thần kinh vĩnh viễn. Các triệu chứng gồm tê, cảm giác bỏng rát hoặc hình thành u thần kinh gây đau.
Biến chứng vết thương	0.0-4.2%	Nhiễm trùng vết thương nông xảy ra ở khoảng 1% ca phẫu thuật và có thể điều trị bằng kháng sinh đường uống; nhiễm trùng sâu thì rất hiếm gặp.
Đứt gân	0.0-1.0%	Đây là biến chứng hiếm gặp, thường liên quan đến kỹ thuật tiêm mù (không có hướng dẫn hình ảnh).
Giải phóng gân chưa triệt để	Rare	Trường hợp không giải phóng hết tất cả các ngăn chứa gân.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Cứng khớp	Rare	Cứng khớp ngón tay cái và cổ tay; tình trạng này có thể cải thiện nhờ vật lý trị liệu.

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