

# Cố định xương thuyền

Xương thuyền, nằm ở gốc ngón tay cái, là xương cổ tay bị gãy phổ biến nhất.

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 11 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

| <b>CÔNG VIỆC NHẸ</b><br>làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày                                                                                     | <b>HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY</b><br>công việc thủ công, thể thao, phòng gym                                                                                                            | <b>ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG</b><br>đau và sức mạnh                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2-6 weeks</b>                                                                                                                                              | <b>3-6 months</b>                                                                                                                                                                            | <b>12 months</b>                                                                                     |
| Việc vận động sớm được khuyến khích nếu việc cố định xương đạt hiệu quả; bệnh nhân có thể thực hiện các hoạt động nhẹ trong vòng 2 đến 6 tuần sau phẫu thuật. | Việc phục hồi hoàn toàn sức mạnh cơ bắp và khả năng thực hiện các công việc đòi hỏi vận động tay thường mất vài tháng, trong quá trình vết gãy lành lại và chức năng vận động được phục hồi. | Sự cải thiện tối đa về chức năng và sức mạnh thường được ghi nhận trong năm đầu tiên 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 lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn. Xương thuyền là một xương nhỏ nằm gần gốc ngón tay cái, ở phía ngón tay cái của cổ tay. Việc cố định xương thuyền là dùng một chiếc vít nhỏ để giữ xương gãy ở nguyên vị trí nhằm giúp nó liền lại. Chúng tôi thường đề xuất phương pháp này khi vết gãy bị lệch khỏi vị trí ban đầu, hoặc khi xương liền chậm hoặc không liền được.

Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám của chúng tôi; nếu nhà vật lý trị liệu khuyên bạn đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng hoàn trả chi phí từ Medicare. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám cổ tay và chỉ định chụp chiếu nếu cần thiết. Đối với những vết gãy chưa bị lệch, người ta thường thử sử dụng nẹp cố định trước. Với một số chấn thương, phẫu thuật có thể được chỉ định ngay lập tức; phẫu thuật cũng được cân nhắc khi việc dùng nẹp cố định không mang lại hiệu quả liên xương đầy đủ. Mục tiêu cuối cùng là giúp cổ tay liên tốt, vận động linh hoạt và chịu tải mà không gây đau đớn.

## Trước khi phẫu thuật

---

Trong những ngày trước khi phẫu thuật, chúng tôi sẽ xác nhận kế hoạch điều trị với bạn và kiểm tra xem cần thực hiện những phương pháp chẩn đoán hình ảnh nào. Hầu hết bệnh nhân đã chụp X-quang; một số người cần chụp MRI hoặc siêu âm để chúng tôi quan sát rõ vết gãy trước khi tiến hành phẫu thuật. Bạn sẽ nhận được hướng dẫn về việc nhịn ăn: không được ăn hoặc uống gì trong vòng bảy giờ trước giờ phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian nhịn ăn là bảy giờ thay vì ít hơn để có thể sắp xếp cho bạn vào phẫu thuật sớm hơn nếu danh sách các ca mổ được thực hiện trước giờ 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 tất cả các loại thuốc bạn đang dùng. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà vì bạn sẽ không thể tự lái xe. Nên mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê khám lại.

## Vào ngày phẫu thuật

---

Bạn đến đơn vị 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 xem xét tình trạng sức khỏe của bạn và trả lời mọi thắc mắc cuối cùng. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân; bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt quá trình mổ. Một số bệnh nhân có thể được tiêm thuốc gây tê vùng để giảm đau sau phẫu thuật; quyết định này do bác sĩ gây mê đưa ra vào ngày mổ, tùy thuộc vào tình trạng cụ thể của từng người. Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để thực hiện ca phẫu thuật.

Bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng viên theo dõi sát sao trong lúc thuốc mê dần hết tác dụng. Cổ tay của bạn có thể được nẹp cố định; bạn có thể cảm thấy hơi khó chịu khi cảm giác tê dần biến mất. Khi tình trạng ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn tiến hồi phục, bạn sẽ được chuyển đến phòng bệnh hoặc xuất viện ngay trong ngày. Vì đã được gây mê toàn thân, bạn cần có người đưa về nhà và nên nghỉ ngơi trong suốt phần còn lại của ngày hôm đó.

## Quy trình phẫu thuật

---

Có hai cách để tiếp cận vùng xương gãy; chúng tôi sẽ chọn phương pháp phù hợp với tình trạng gãy xương của bạn. Đối với những ca gãy xương không bị di lệch, chúng tôi có thể áp dụng phương pháp xâm lấn tối thiểu qua da. Cách này cho phép luồn vít vào mà không cần rạch da. Còn đối với những ca gãy xương cần quan sát trực tiếp các mảnh xương và nắn chúng trở lại vị trí ban đầu, hoặc cần ghép xương, chúng tôi sẽ rạch một đường duy nhất ở cổ tay rồi tiến hành phẫu thuật qua đó.

Khi đã nhìn thấy xương, chúng tôi dùng vít để cố định các mảnh xương gãy; vít này được luồn dọc theo chiều dài xương thuyên. Vít này giúp ép các mảnh xương lại với nhau, ngăn chúng di chuyển trong quá trình liền xương. Trong trường hợp xương gãy đã lâu, chưa liền hoặc bị mất mô xương, chúng tôi sẽ ghép xương để lấp đầy khoảng trống và thúc đẩy quá trình hồi phục. Nếu mạch máu nuôi dưỡng vùng xương gãy kém, chúng tôi sẽ sử dụng loại ghép xương có mạch máu đi kèm; đây là mảnh xương nhỏ được lấy ra cùng với các mạch máu vẫn còn nguyên vẹn, nhờ đó mang theo nguồn cung cấp máu mới đến vùng cần phục hồi. Chúng tôi sẽ lựa chọn phương pháp phù hợp dựa trên kết quả chẩn đoán hình ảnh của bạn.

Cuối cùng, chúng tôi khâu lại vết mổ. Bạn sẽ được băng bó vùng cổ tay, và chúng tôi yêu cầu bạn giữ băng bó này 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 phòng hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Cổ tay của bạn sẽ được cố định bằng nẹp hoặc bó bột, và vết mổ sẽ được băng lại. Cơn đau thường có thể kiểm soát được bằng các biện pháp đơn giản; chúng tôi sẽ đảm bảo bạn cảm thấy thoải mái trước khi xuất viện. Bạn có thể vận động ngay khi cảm thấy đủ sức, nhưng hãy cẩn trọng trong một hoặc hai ngày đầu. Vui lòng sắp xếp người thân ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu sau khi về nhà. Chúng tôi sẽ để băng gạc trên vết mổ khoảng 10 ngày; xin đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn.

## Quá trình hồi phục

---

Trong vài ngày đầu, cổ tay của bạn sẽ cảm thấy đau và có thể bị sưng. Việc dùng thuốc giảm đau thông thường cùng việc nghỉ ngơi thường giúp cải thiện tình trạng này. Khi ngồi hoặc nằm, hãy giữ tay ở vị trí cao hơn mức tim để giảm sưng. Cơn đau sẽ dần thuyên giảm theo thời gian.

Cổ tay của bạn sẽ được cố định bằng nẹp hoặc bó bột; vì vậy ban đầu bạn sẽ cần sự trợ giúp trong một số hoạt động hàng ngày. Việc mặc quần áo, nấu ăn hay cầm nắm đồ vật bằng một tay đòi hỏi phải lên kế hoạch kỹ lưỡng. Bạn có thể di chuyển quanh nhà ngay khi cảm thấy đủ khỏe, nhưng hãy cẩn trọng trong hai ngày đầu.

Khi tháo bó bột trong lần tái khám, chuyên viên trị liệu tay Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation sẽ hướng dẫn bạn các bài tập và điều chỉnh nẹp nếu cần thiết. Liệu pháp trị liệu tay giúp cổ tay phục hồi khả năng vận động và sức mạnh nắm tay trong quá trình xương lành lại.

Bạn không được lái xe khi vẫn đang đeo bó bột. Sau khi tháo bó bột và được bác sĩ phẫu thuật cho phép, bạn có thể xem thêm thông tin trên trang web của chúng tôi về việc lái xe sau phẫu thuật chi trên. Bạn có thể trở lại làm việc và các hoạt động khác khi cổ tay cho phép, nhưng nên tăng dần mức độ vận động. Các công việc nặng nhọc và các môn thể thao chỉ nên thực hiện sau khi xương đã lành và sức mạnh nắm tay đã hồi phục mà không còn đau đớn.

Mỗi người có tốc độ hồi phục khác nhau; lộ trình phục hồi của bạn có thể không hoàn toàn giống như mô tả ở trên. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ hướng dẫn bạn trong từng lần tái khám và thông báo cho bạn biết khi nào có thể thực hiện các hoạt động nặng hơn 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.

Điều chính mà chúng tôi chú ý là tình trạng xương không liền lại hoặc liền chậm hơn mức dự kiến. Bạn có thể cảm thấy cơn đau âm ỉ, sâu ở cổ tay; cơn đau này không giảm dần như những trường hợp gãy xương đang hồi phục thông thường. Ngoài ra, vùng gân gốc ngón tay cái cũng có thể bị đau nhức. Một số người cảm nhận được tiếng “cọ xát” khi vận động cổ tay hoặc chịu lực lên bàn tay. Nếu sau một thời gian hợp lý mà xương vẫn chưa liền, chúng tôi sẽ phát hiện điều này qua các hình ảnh chụp X-quang và trao đổi với bạn về các bước tiếp theo. Những vết gãy không được điều trị trong vòng 4 tuần trở lên sẽ khó liền hơn; đặc biệt là những vết gãy ở phần cuối xương gân cẳng tay. Vì vậy, chúng tôi khuyến cáo bạn nên đến khám ngay nếu bị chấn thương cổ tay, đồng thời luôn theo dõi sát sao tiến trình hồi phục của bạn.

Trong trường hợp phẫu thuật cho vết gãy không liền, chúng tôi có thể sử dụng mảnh ghép xương kèm theo mạch máu riêng để cung cấp máu mới cho vùng bị tổn thương. Các biến chứng liên quan đến loại ghép này rất hiếm gặp. Biến chứng chính cần lưu ý là tình trạng tê hoặc có cảm giác kim châm ở mặt sau cổ tay phía ngón tay cái; hầu hết các trường hợp đều chỉ tạm thời. Nếu gặp phải tình trạng này, hãy báo lại cho bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo.

Nếu không thể cứu vãn được xương, một số bệnh nhân sẽ phải phẫu thuật lấy các mảnh gãy ra và nối các xương cổ tay còn lại lại với nhau. Phương pháp này giúp giảm đau cho nhiều người, và kết quả điều trị thường duy trì ổn định trong nhiều năm thay vì dần mất tác dụng.

Nếu bạn nhận thấy cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm, xuất hiện sưng mới, hoặc cổ tay không thể chịu được trọng lượng, hãy liên hệ với phòng khám ngay chứ đừng chờ đến lịch hẹn tiếp theo. Bảng liệt 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 gọi cho chúng tôi nếu cơn đau của bạn ngày càng tăng thay vì giảm; hoặc nếu tình trạng sưng mới xuất hiện không thuyên giảm. Hãy gọi nếu bạn nhận thấy vùng vết thương bị đỏ, nóng hoặc có dịch tiết; hoặc nếu bạn cảm thấy sốt. Hãy gọi nếu các ngón tay hoặc ngón cái của bạn bị tê, có cảm giác kiến bò hoặc trở nên nhợt nhạt; hoặc nếu bạn không thể cử động chúng. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, vùng bắp chân sưng hoặc đau, hoặc khó thở. Nếu nẹp bó quá chặt, hoặc cơn đau cổ tay không giảm như dự kiến trong quá trình lành vết gãy, hãy liên hệ với phòng khám của chúng tôi thay vì chờ đến lịch hẹn tiếp theo.

## Nơi để tìm đọc thêm thông tin về bệnh lý

---

Trang này chỉ đề cập đến phương pháp phẫu thuật. Các thông tin chi tiết về bệnh lý được điều trị bằng phương pháp này – bao gồm cả những bằng chứng khoa học cho thấy khi nào phẫu thuật có ích và khi nào không – đều được trình bày kỹ lưỡng hơn trên trang [Gãy xương thuyền](#).

---

**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](mailto:office@cupperlimb.com.au) · [cupperlimb.com.au](http://cupperlimb.com.au)

## Cố định xương thuyền

### Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 11 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<br>BÁO CÁO | GHI CHÚ                                                                                                                                         |
|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cứng khớp                 | 10-20%                | Giảm khả năng gấp cổ tay và sức mạnh nắm tay; tình trạng này sẽ cải thiện nhờ vật lý trị liệu.                                                  |
| Không liền xương          | 5-10%                 | Vết gãy không lành dù đã được cố định; nguy cơ cao hơn ở những bệnh nhân đến điều trị muộn, bị gãy ở vùng cực gần, hoặc có thói quen hút thuốc. |
| Đầu vít lồi ra ngoài      | 5-10%                 | Vít không đầu bị lồi ra, cần phải tháo bỏ.                                                                                                      |
| Viêm khớp sau chấn thương | 5-15%                 | Viêm khớp cổ tay dạng SNAC có thể phát triển, đặc biệt ở những bệnh nhân điều trị muộn hoặc bị không liền xương.                                |
| Hoại tử do thiếu máu      | 3-10%                 | Mất nguồn cung cấp máu tới vùng cực gần xương; có thể dẫn đến sụp đổ xương và viêm khớp.                                                        |
| Nhiễm trùng               | Rare                  | Nhiễm trùng vết thương bề mặt.                                                                                                                  |
| Chấn thương dây thần kinh | Rare                  | Tổn thương nhánh thần kinh quay bề mặt gây tê vùng mu bàn tay.                                                                                  |
| Chấn thương gân           | Rare                  | Kích ứng gân duỗi do đầu vít lồi ra ngoài.                                                                                                      |

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 |
|------------------------------|--------|------|