

Nội soi khớp cổ tay

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 47 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	12 months	12 months
Thông thường, bệnh nhân có thể quay lại các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng trong vòng 2 đến 6 tuần; tuy nhiên một số người có thể gặp tình trạng cứng khớp thoáng qua.	Cơn đau và mức độ khuyết tật thường giảm rõ rệt trong vòng một năm; phần lớn bệnh nhân lúc này đã hồi phục hoàn toàn chức năng vận động.	Mức độ cải thiện tối đa thường được ghi nhận trong năm đầu sau phẫu thuật; dù vậy, một số bệnh nhân vẫn có thể còn đau và khuyết tật ở mức độ vừa phải.

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, thường bắt đầu bằng các phương pháp ít xâm lấn nhất phù hợp với tình trạng của bệnh nhân. 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 chi phí từ Medicare. Trong buổi hẹn khám, chúng tôi sẽ hỏi kỹ về tiền sử bệnh, khám cổ tay và chỉ định chụp chiếu khi cần thiết để tìm ra điều gì đang gây đau cho bạn.

Nội soi khớp cổ tay là một ca phẫu thuật sử dụng một camera nhỏ đưa vào bên trong khớp cổ tay để quan sát kỹ các bề mặt khớp và các mô mềm. Chúng tôi thường đề nghị phẫu thuật này khi cơn đau cổ tay đã kéo dài hơn 3 tháng, không thuyên giảm với các biện pháp điều trị không phẫu thuật như thay đổi hoạt động sinh hoạt, trị liệu tay, đeo nẹp hoặc tiêm thuốc, và khi các phim chụp và việc thăm khám chưa đưa ra được câu trả lời đủ rõ ràng. Phẫu thuật này cũng có thể được khuyến nghị sau khi bị gãy xương hoặc chấn thương dây

chẳng, để kiểm tra các bề mặt khớp và các mô mềm, đồng thời điều trị một số vấn đề ngay trong cùng một lần mổ. Ca phẫu thuật cũng có thể giúp cải thiện tình trạng cứng khớp, một số loại viêm khớp và các vấn đề dây chằng kéo dài. Những người được phẫu thuật vì đau cổ tay dai dẳng có cải thiện trung bình khoảng 50% sau một năm, dù hầu hết vẫn còn đau và hạn chế chức năng ở một mức độ nào đó. Mục tiêu chính là giảm đau, cử động tốt hơn và cổ tay vững hơn, được quyết định cùng với bạn.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ đưa ra những hướng dẫn rõ ràng cho bạn trước ngày phẫu thuật, và dưới đây chúng tôi trình bày những điểm thực tế. Bạn cần ngừng ăn và uống từ bảy giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu bảy giờ thay vì sáu giờ như thông thường để ca phẫu thuật của bạn có thể được đẩy lên sớm hơn nếu lịch mổ diễn ra nhanh hơn dự kiến. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng, và bác sĩ phẫu thuật sẽ cho bạn biết nếu có loại nào cần tạm ngừng trước phẫu thuật. Hãy sắp xếp người đưa bạn về nhà sau phẫu thuật, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Các hình ảnh chụp chiếu như X-quang, MRI hoặc siêu âm giúp lên kế hoạch phẫu thuật, và việc này thường được sắp xếp trong buổi hẹn khám của bạn. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê thăm khám.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày phẫu thuật, bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Tại đây, nhân viên sẽ làm thủ tục nhập viện cho bạn và chuẩn bị cho bạn trước khi vào phòng mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – bác sĩ phụ trách việc gây mê và giảm đau cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ say trong suốt quá trình phẫu thuật. Một số bệnh nhân có thể được tiêm thuốc gây tê vùng để giảm đau sau mổ; quyết định này do bác sĩ gây mê đưa ra vào ngày phẫu thuật, dựa trên tình trạng cụ thể của từng người.

Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật. Khi mổ xong, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Tại đó, các điều dưỡng sẽ theo dõi bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Khi sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển sang phòng bệnh hoặc xuất viện về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và tiến triển hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Nội soi khớp cổ tay là một ca phẫu thuật lỗ khóa (xâm lấn tối thiểu). Bác sĩ phẫu thuật tạo vài vết rạch nhỏ quanh vùng cổ tay, và một camera nhỏ được đưa qua một trong các vết rạch này để có thể quan sát bên trong khớp trên màn hình. Trong lúc phẫu thuật, cánh tay của bạn được giữ cố định và các ngón tay được treo nhẹ nhàng trong các dụng cụ giữ ngón tay mềm, với một lực kéo ổn định lên cổ tay giúp mở rộng khớp và tạo khoảng trống để thao tác. Dung dịch nước muối chảy qua khớp để giữ tầm nhìn rõ ràng.

Khi camera đã vào bên trong, bác sĩ phẫu thuật có thể quan sát kỹ các bề mặt khớp và các mô mềm, bao gồm lớp sụn bao phủ các xương và các dây chằng giữ các xương nhỏ của cổ tay với nhau. Những gì diễn ra tiếp theo phụ thuộc vào những gì được phát hiện. Các mảnh sụn hoặc xương lỏng lẻo có thể được lấy ra. Lớp mô lót khớp bị viêm có thể được cắt bỏ. U nang hoặc dải mô dày có thể được xử lý. Các dây chằng bị rách, bao gồm cả sụn tam giác ở phía ngón út của cổ tay, có thể được cắt gọt hoặc khâu sửa. Nếu xương bị gãy, các mảnh xương có thể được nắn thẳng hàng chính xác dưới sự quan sát của camera và được cố định bằng vít hoặc đinh trong khi chúng liền lại. Nếu cổ tay đã bị cứng sau chấn thương hoặc sau một ca phẫu thuật trước đó, mô bị co rút có thể được giải phóng để cổ tay cử động tự do hơn.

Khi kết thúc, các vết rạch nhỏ được khâu lại. Băng gạc được đặt lên vùng cổ tay, và bàn tay của bạn thường được nâng đỡ bằng băng quấn hoặc nẹp. Băng gạc sẽ được giữ nguyên trong khoảng 10 ngày, và chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn cách chăm sóc vết mổ trong thời gian này.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi 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 cũng phải ở lại qua đêm. Cổ tay của bạn sẽ được băng lại, và bàn tay có thể được nâng đỡ bằng băng quấn hoặc nẹp. Chúng tôi sẽ giữ băng trên cổ tay 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 khi bạn quay lại tái khám. Thuốc giảm đau được lên kế hoạch cho bạn trước khi bạn về nhà; hãy dùng thuốc theo chỉ dẫn. Nếu bạn được gây tê vùng, tình trạng tê và yếu trong 24 giờ đầu là điều bình thường. Khi thuốc tê hết tác dụng, vào khoảng 24 giờ, hãy gọi cho phòng khám nếu các ngón tay vẫn còn tê hoặc bạn không thể cử động chúng. Hãy nhờ người ở lại với bạn trong 24 giờ đầu. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, có dịch hoặc mủ rỉ ra từ vết mổ, hoặc cơn đau ngày càng tăng dù đã dùng thuốc giảm đau. Hãy đến khoa cấp cứu nếu các ngón tay hoặc bàn tay trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch, xanh tím hoặc sẫm màu, vì đây có thể là vấn đề về tuần hoàn máu. Hãy kê bàn tay cao khi nghỉ ngơi để giúp giảm sưng. Hầu hết mọi người có thể đi lại trong nhà bình thường ngay từ ngày phẫu thuật; bạn không cần phải nằm nghỉ trên giường.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, cổ tay của bạn sẽ đau nhức và sưng, và các ngón tay có thể cảm thấy cứng. Kê bàn tay cao khi nghỉ ngơi giúp giảm sưng. Hãy dùng thuốc giảm đau theo chỉ dẫn, và cảm giác khó chịu sẽ giảm dần đều đặn theo từng ngày.

Hầu hết mọi người có thể đi lại trong nhà bình thường ngay từ ngày phẫu thuật. Lúc đầu, bạn sẽ cần người khác giúp mang vác vật nặng và lái xe. Khi nẹp (nếu có) đã được tháo ra và bạn có thể cầm vô lăng một cách thoải mái, bạn có thể lái xe trở lại; trang của chúng tôi về [việc lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) giải thích điều này

chi tiết hơn. Băng gạc sẽ được giữ nguyên trong khoảng 10 ngày, và chúng tôi sẽ kiểm tra vết mổ khi bạn quay lại tái khám.

Trị liệu tay đóng vai trò quan trọng trong việc giúp cổ tay cử động trở lại. Bạn sẽ phục hồi chức năng với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Ruby là chuyên gia trị liệu tay: cô ấy sẽ hướng dẫn bạn các bài tập và làm nẹp cho bạn nếu cần trong suốt quá trình. Lúc đầu, trọng tâm là cử động nhẹ nhàng và kiểm soát tình trạng sưng. Khi cổ tay ổn định hơn, các bài tập sẽ tăng dần sang cầm nắm, nâng đồ vật và sử dụng bàn tay cho các công việc hằng ngày. Quá trình hồi phục diễn ra theo từng bước, và khả năng phối hợp cử động giữa cổ tay và các ngón tay tiếp tục cải thiện theo từng tuần.

Thời gian bạn có thể quay lại làm việc, chơi thể thao hoặc tập gym phụ thuộc vào những gì được phát hiện và sửa chữa bên trong cổ tay, cũng như vào công việc và sở thích của bạn. Lộ trình của bạn có thể khác với người khác; chúng tôi và chuyên viên trị liệu sẽ hướng dẫn bạn ở từng giai đoạn.

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 ít gặp sau phẫu thuật này, nhưng khi xảy ra thì cần được quan tâm. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, hoặc có dịch hoặc mủ rỉ ra từ vết mổ. Cũng hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu cơn đau ngày càng tăng dù đã dùng thuốc giảm đau. Trong trường hợp nhiễm trùng nặng nằm sâu trong cổ tay, đôi khi cần phải phẫu thuật thêm, và điều này rất hiếm gặp.

Các dụng cụ giữ ngón tay trong lúc phẫu thuật có thể khiến các khớp ngón tay bị đau nhức sau đó, hoặc gây thâm mô mềm hay các dây thần kinh nhỏ ở một ngón tay. Trong hầu hết các trường hợp, tình trạng này tự hết. Hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo nếu một ngón tay vẫn còn đau hoặc có cảm giác lạ.

Dịch dưng để làm đầy khớp trong lúc phẫu thuật đôi khi có thể rò rỉ vào các mô của cẳng tay. Hãy chú ý nếu cẳng tay sưng lên nhanh chóng, kèm theo cảm giác căng cứng và cơn đau ngày càng tăng. Hãy gọi ngay cho phòng khám nếu bạn nhận thấy điều này.

Các dây thần kinh gần cổ tay có thể bị kích thích hoặc tổn thương trong lúc phẫu thuật. Bạn có thể thấy tê, ngứa ran hoặc một vùng da có cảm giác khác lạ sau khi thuốc gây tê vùng hết tác dụng, vào khoảng 24 giờ. Tình trạng tê và yếu trong 24 giờ đầu sau khi gây tê vùng là điều bình thường. Hãy gọi cho phòng khám nếu tình trạng tê kéo dài quá thời gian đó, hoặc nếu bạn không thể cử động các ngón tay hoặc bàn tay sau khi thuốc tê đã hết tác dụng. Nếu không thể liên lạc với phòng khám, hãy đến khoa cấp cứu gần nhất.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này cung cấp tỷ lệ xảy ra của từng tình trạng nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết mọi người hồi phục mà không gặp vấn đề gì, nhưng biết những điều cần chú ý sẽ có ích. Hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày nếu bạn bị sốt, vùng đỏ lan rộng quanh vết mổ, có dịch hoặc mủ rỉ ra từ vết mổ, hoặc cơn đau ngày càng tăng dù đã dùng thuốc giảm đau. Hãy gọi cho phòng khám nếu các ngón tay vẫn còn tê hoặc bạn không thể cử động chúng sau khi thuốc gây tê vùng đã hết tác dụng, vào khoảng 24 giờ. Hãy đến khoa cấp cứu nếu bắp chân bị sưng hoặc đau, nếu bạn bị khó thở hoặc đau ngực, hoặc nếu các ngón tay hoặc bàn tay trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch, xanh tím hoặc sẫm màu. Đây có thể là dấu hiệu của cục máu đông hoặc vấn đề về tuần hoàn máu. Nếu không thể liên lạc với phòng khám, hãy đến khoa cấp cứu gần nhất.

Nơi để đọc thêm về tình trạng bệnh

Trang này nói về chính ca phẫu thuật. Còn về tình trạng bệnh 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

[Chấn thương dây chằng 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

Nội soi khớp cổ tay

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 47 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
Đứt mảnh ghép	7%	Đặc trưng cho phương pháp tái tạo TFCC nội soi: tình trạng mất ổn định tái phát hoặc mảnh ghép bị hỏng.
Cứng khớp	5.07%	Tình trạng cứng khớp cổ tay và ngón tay thoáng qua khá phổ biến; cứng khớp vĩnh viễn rất hiếm gặp nhưng vẫn có báo cáo.
Chấn thương gân	3.19%	Bao gồm viêm gân ECU, đứt gân và rách gân; nguy cơ tăng lên khi thực hiện cắt đốt nhiệt hoặc đặt vị trí cổng phẫu thuật không đúng cách.
U nang gân	1.24%	Sự hình thành các u nang gân mới tại vị trí các cổng phẫu thuật, đặc biệt là cổng 3-4.
Chấn thương dây thần kinh	1.17%	Thường gặp nhất là tổn thương nhánh cảm giác lưng của dây thần kinh trụ hoặc chấn thương dây thần kinh gian xương sau; tỷ lệ này thay đổi tùy theo nghiên cứu.
Nhiễm trùng	0.6%	Nhiễm trùng tại vị trí cổng phẫu thuật bề mặt ít gặp; nhiễm trùng sâu thì cực kỳ hiếm.
Tổn thương sụn	0.5%	Tổn thương sụn khớp do can thiệp y tế, thường do sử dụng dụng cụ không đúng cách hoặc cắt đốt nhiệt.
Hội chứng khoang	Rare	Hiện tượng dịch thoát ra ngoài gây hội chứng khoang; cần tiến hành cắt màng cân khẩn cấp.
Huyết tụ	Rare	Biến chứng ít gặp hơn, thường liên quan đến hiện tượng dịch thoát ra ngoài hoặc chảy máu.

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