

Giải phóng Hốc Khuỷu Tay

Giải phóng hốc khuỷu tay giúp giảm chèn ép dây thần kinh trụ tại vị trí bị chèn ép ở mặt trong khuỷu tay — làm giảm áp lực được minh họa ở đây.

Mcstrother / Wikimedia Commons, CC BY 3.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Khôi phục nhanh chóng. Tổng hợp từ 45 nghiên cứu đã công bố — tốc độ phục hồi của bạn có thể khác biệt.

NHIỆM VỤ 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 Việc trở lại làm việc văn phòng và các hoạt động nhẹ thường diễn ra trong vòng 2 đến 6 tuần, với việc vận động sớm giúp đẩy nhanh thời gian trở lại làm việc.	3-6 months Việc trở lại hoàn toàn với công việc thủ công và hoạt động thể thao thường đạt được sau 3 đến 6 tháng, với các vận động viên ném bóng thường có thể trở lại thi đấu vào giai đoạn theo dõi trung hạn.	12-24 months Sự cải thiện chức năng tối đa và giải quyết triệu chứng thường đạt trạng thái ổn định (plateau) trong khoảng thời gian từ 12 đến 24 tháng sau phẫu thuật, đặc biệt là ở các trường hợp nặng.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trang này phản ánh cách Thạc sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, tiếp cận ca bệnh này tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi thường khuyến nghị giải phóng hội chứng ống khuỷu khi điều trị nội khoa không mang lại cải thiện đáng kể. Bạn có thể đã thử thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu, nẹp cố định hoặc tiêm trước đó. Phẫu thuật được chỉ định khi các bước trên không làm giảm triệu chứng của bạn.

Phẫu thuật này liên quan đến việc cắt dải mô dày đặc nằm trên dây thần kinh trụ ở khuỷu tay. Chúng tôi sử dụng một đường rạch phẫu thuật thông thường để tạo thêm không gian cho dây thần kinh. Điều này giúp

giảm áp lực lên dây thần kinh. Hầu hết bệnh nhân trải qua sự giảm triệu chứng sau thủ thuật này. Trong các trường hợp phẫu thuật lại, 77% bệnh nhân cải thiện cảm giác hoặc sức mạnh. Lợi ích chính là khôi phục chức năng và giảm khó chịu ở tay và cánh tay của bạn.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ sắp xếp các xét nghiệm như xét nghiệm máu hoặc chụp chiếu để kiểm tra sức khỏe của bạn trước khi phẫu thuật. Vui lòng nhịn ăn trong thời gian do bác sĩ phẫu thuật chỉ định. Chỉ ngừng các loại thuốc làm loãng máu sau khi bác sĩ phẫu thuật đưa ra hướng dẫn rõ ràng. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại đang sử dụng đến buổi khám. Mặc quần áo rộng rãi, thoải mái vào ngày phẫu thuật. Bạn phải sắp xếp người đưa đón về nhà, vì bạn không thể tự lái xe sau thủ thuật. Chúng tôi sử dụng một vết rạch thông thường duy nhất qua khuỷu tay cho phương pháp tiếp cận mở này. Điều này cho phép tiếp cận trực tiếp vào dây thần kinh. Chúng tôi sẽ xem xét tất cả các bước với bạn để đảm bảo bạn được chuẩn bị đầy đủ.

Vào ngày phẫu thuật

Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn bất tỉnh trong suốt quá trình phẫu thuật. Một số bệnh nhân cũng có thể được gây tê thần kinh vùng để giảm đau sau phẫu thuật – bác sĩ gây mê sẽ quyết định vào ngày phẫu thuật dựa trên tình trạng cá nhân của bạn. Bạn sẽ đến bệnh viện và gặp bác sĩ phẫu thuật trước khi được đưa vào phòng mổ. Bác sĩ phẫu thuật thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Phương pháp này cho phép tiếp cận rõ ràng đến khu vực cần điều trị.

Sau phẫu thuật, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Đội ngũ của chúng tôi sẽ theo dõi bạn chặt chẽ khi thuốc mê tan dần. Bạn có thể mong đợi kiểm soát đau tốt trong thời gian này. Hầu hết bệnh nhân dung nạp tốt thủ thuật. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn hướng dẫn rõ ràng về những bước đầu tiên khi về nhà. Bạn không cần lo lắng về các chi tiết kỹ thuật của ca phẫu thuật; trọng tâm của chúng tôi là sự thoải mái và an toàn của bạn khi bắt đầu quá trình hồi phục.

Nội dung của phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp mổ mở. Điều này có nghĩa là chúng tôi tạo một vết rạch duy nhất ở mặt trước khuỷu tay của bạn để tiếp cận trực tiếp vào vùng cần điều trị. Chúng tôi không sử dụng kỹ thuật mổ nội soi hoặc mổ khóa lỗ (keyhole) cho phẫu thuật này.

Bên trong, chúng tôi xác định dây thần kinh trụ, dây thần kinh này chạy qua một ống mô chặt hẹp tại khuỷu tay của bạn. Ống mô này đôi khi có thể chèn ép dây thần kinh, gây đau hoặc tê bì. Chúng tôi cẩn thận giải phóng dây thần kinh khỏi lớp mô chặt hẹp này để tạo thêm không gian và giảm áp lực lên dây thần kinh. Nếu

khám lâm sàng cho thấy dây thần kinh bị trật vị trí (subluxation) khi bạn gấp khuỷu tay, chúng tôi có thể di chuyển dây thần kinh đến một vị trí mới dưới da hoặc dưới cơ để giữ cho dây thần kinh ổn định. Thủ thuật này được gọi là chuyển vị trí trước (anterior transposition). Nếu dây thần kinh vẫn giữ nguyên vị trí, chúng tôi chỉ đơn giản là giải phóng ống mô chít hẹp, được gọi là giảm chèn ép tại chỗ (in situ decompression).

Sau khi dây thần kinh được giải phóng hoặc di chuyển đến vị trí mới, chúng tôi khâu hoặc dùng keo để đóng vết rạch và băng bó. Thủ thuật này khá đơn giản và cho phép quan sát rõ ràng vùng đang được điều trị.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với cánh tay được đặt trong nạng và một lớp băng mềm. Đây là một ca phẫu thuật ngày, vì vậy bạn sẽ được xuất viện về nhà trong cùng ngày. Chúng tôi kiểm soát cơn đau của bạn bằng các loại thuốc đơn giản để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Vui lòng sắp xếp để có người ở lại bên bạn trong 24 giờ đầu tiên để hỗ trợ bạn tại nhà. Bạn không được lái xe nếu thời gian phản ứng của bạn bị chậm lại. Hầu hết bệnh nhân có thể quay trở lại lái xe trong vòng hai đến ba tuần, sau khi cơn đau đã giảm đủ để bạn có thể cầm vô lăng và phản ứng nhanh chóng. Để biết thêm chi tiết, xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn có thể mong đợi một số sưng và đau nhức xung quanh khuỷu tay trong vài ngày đầu. Đây là điều bình thường. Chúng tôi giúp bạn cảm thấy dễ chịu bằng các loại thuốc giảm đau đơn giản. Bạn sẽ được băng bó nhẹ nhàng để bảo vệ vùng tổn thương trong thời gian hồi phục; không sử dụng nẹp cứng hay máng đỡ. Hãy giữ cánh tay của bạn ở tư thế nâng cao khi nghỉ ngơi để giúp giảm sưng. Hầu hết mọi người đều nhận thấy sự khó chịu giảm đáng kể khi tình trạng sưng ban đầu giảm đi.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn khi nào nên bắt đầu các cử động nhẹ nhàng. Vận động sớm giúp ngăn ngừa cứng khớp và hỗ trợ quá trình lành vết thương. Chúng tôi phối hợp với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation để thực hiện liệu pháp vật lý trị liệu cho bàn tay của bạn. Cô ấy sẽ hướng dẫn bạn các bài tập đơn giản để khôi phục sức mạnh và độ linh hoạt. Bạn thường có thể quay trở lại các hoạt động hàng ngày nhẹ nhàng ngay khi bạn cảm thấy đủ khả năng. Tránh nâng vật nặng hoặc thực hiện các động tác nắm lặp đi lặp lại cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép.

Bạn có thể quay trở lại lái xe khi bạn có thể cầm vô lăng một cách an toàn và phản ứng nhanh chóng. Điều này thường xảy ra trong vòng hai đến ba tuần, nhưng phụ thuộc vào mức độ đau và thời gian phản ứng của bạn. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và chuyên gia vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên tiến độ hồi phục của bạn.

Những biến chứng có thể xảy ra

Hầu hết bệnh nhân đều tiến triển tốt, nhưng đôi khi có thể xảy ra các vấn đề. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi bạn sát sao để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Nhiễm trùng là hiếm gặp. Bạn có thể nhận thấy tình trạng đỏ, nóng hoặc sưng ngày càng tăng xung quanh vết mổ khuỷu tay. Vùng này có thể cảm thấy nhạy cảm hoặc đau nhói. Bạn cũng có thể thấy dịch chảy ra từ vết mổ hoặc xuất hiện sốt. Nếu nhận thấy các dấu hiệu này, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Đừng chờ đợi cuộc hẹn tái khám định kỳ tiếp theo.

Chấn thương thần kinh là một nguy cơ đã được biết đến. Bạn có thể cảm thấy tê bì, kiến bò hoặc yếu mới xuất hiện hoặc nặng hơn ở ngón áp út và ngón út. Cơn đau có thể cảm thấy sắc nhọn hoặc bỏng rát theo cách khác biệt so với các triệu chứng trước phẫu thuật. Nếu nhận thấy những thay đổi này, hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật của bạn tại cuộc hẹn tiếp theo. Họ sẽ kiểm tra chức năng thần kinh của bạn để xác định các bước tiếp theo.

Mất ổn định dây thần kinh trụ có thể xảy ra nếu dây thần kinh bị lệch vị trí. Bạn có thể cảm thấy một cảm giác kêu lách cách hoặc bật tiếng ở khuỷu tay. Vùng này có thể trở nên nhạy cảm hoặc sưng. Điều này có thể xảy ra nếu dây thần kinh tuột khỏi vị trí mới sau khi phẫu thuật chuyển vị. Hãy báo cáo bất kỳ chuyển động hoặc cơn đau bất thường nào cho bác sĩ phẫu thuật của bạn. Họ có thể đánh giá xem dây thần kinh có cần được điều chỉnh hay không.

Chấn thương dây thần kinh cảm giác trước cánh tay trong có thể gây ra những thay đổi về cảm giác. Bạn có thể bị tê bì hoặc kiến bò ở mặt trong của cẳng tay. Vùng này khác biệt với các triệu chứng ở bàn tay. Nếu nhận thấy những thay đổi dai dẳng về cảm giác ở cẳng tay, hãy đề cập với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn. Họ có thể giúp quản lý sự khó chịu hoặc xác nhận xem nó có tự hết theo thời gian hay không.

Các triệu chứng có thể tái phát hoặc tồn tại dai dẳng. Bạn có thể nhận thấy các triệu chứng ban đầu của bạn quay trở lại hoặc không cải thiện như mong đợi. Điều này có thể xảy ra ngay cả sau khi phẫu thuật thành công. Nếu các triệu chứng của bạn trở nên trầm trọng hơn hoặc không cải thiện, hãy thảo luận điều này với bác sĩ phẫu thuật của bạn. Họ có thể đánh giá xem có cần điều trị thêm hay không.

Bảng biến chứng trên trang này liệt kê các tỷ lệ điển hình nếu bạn muốn biết chi tiết cụ thể.

Khi nào cần gọi cho chúng tôi

Gọi cho chúng tôi nếu bạn có sốt, đỏ hoặc chảy dịch từ vết thương ngày càng tăng, hoặc đau dữ dội đột ngột. Đến phòng cấp cứu nếu bạn nhận thấy sưng bắp chân hoặc khó thở. Liên hệ phòng khám nếu bạn bị mất cảm giác hoặc không thể cử động chi của mình. Chúng tôi luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn phục hồi an toàn.

Giải phóng Hộc Khuỷu Tay

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 45 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
Đau dai dẳng	11.8%	Đau nhẹ ở mặt trong khuỷu tay được báo cáo trong các nghiên cứu về cắt lồi cầu trong sau.
Tê vùng vết mổ	5-10%	Tê quanh vết mổ do các nhánh của dây thần kinh cảm giác da căng tay trong; thường cải thiện.
Rối loạn chức năng thần kinh thoáng qua	5-15%	Làm nặng thêm các triệu chứng của dây thần kinh trụ trong giai đoạn sớm sau phẫu thuật; thường biến mất trong vài tuần.
Tụ máu	5.0%	Tỷ lệ tụ máu được báo cáo trong các nghiên cứu đoàn hệ tiến cứu về phẫu thuật hội chứng ống khuỷu.
Triệu chứng dai dẳng hoặc tái phát	3.6%	Triệu chứng có thể kéo dài hơn 3 tháng hoặc tái phát, với tỷ lệ phẫu thuật lại lâu dài là 25% đối với phương pháp giải phóng tại chỗ so với 12% đối với phương pháp chuyển vị thần kinh; kết quả thành công khác nhau tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của bệnh.
Tách vết mổ hoặc tràn dịch ch	2.5%	Vết mổ có thể bị tách ra hoặc tích tụ dịch ch, thường được quản lý bằng phương pháp bảo tồn.
Nhiễm trùng	2.17%	Nhiễm trùng vết mổ có thể cần kháng sinh và chăm sóc vết thương, trong khi nhiễm trùng sâu có thể cần phẫu thuật cắt bỏ mô hoại tử; nguy cơ cao hơn ở bệnh nhân tiểu đường, bệnh thận mạn tính và béo phì.
Mất Ổ định hoặc trật khớp dây thần kinh trụ	1.9%	Dây thần kinh trụ có thể trở nên mất Ổ định và trật ra ngoài lồi cầu trong khi gấp khuỷu tay, gây ra tiếng kêu đau; điều này chỉ xảy ra sau khi giải phóng tại chỗ và yêu cầu phẫu thuật sửa đổi sang chuyển vị thần kinh.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Chậm lành vết thương	1.9%	Chậm lành vết thương được báo cáo trong các loạt ca giải phóng thần kinh nội soi.
Tỷ lệ phẫu thuật lại	1.4%	Khoảng 2,5-11,1% bệnh nhân cần phẫu thuật sửa đổi, với phần lớn các ca sửa đổi (78%) xảy ra trong vòng 3 năm.
Chấn thương dây thần kinh cảm giác da cẳng tay trong	1.1%	Dây thần kinh cảm giác này có thể bị tổn thương trong quá trình phẫu thuật, gây tê ở mặt trong cẳng tay, u thần kinh đau hoặc sẹo nhạy cảm.
Giảm nhẹ triệu chứng không hoàn toàn	Rare	Giảm nhẹ triệu chứng không hoàn toàn có thể xảy ra nếu tổn thương dây thần kinh trụ đã kéo dài.
Tổn thương thần kinh trụ	Rare	Tổn thương trực tiếp thần kinh trụ là hiếm gặp với kỹ thuật cắt thần kinh.
Cứng khuỷu tay	Rare	Thường biến mất với 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 – IN TÊN

CHỮ KÝ

NGÀY