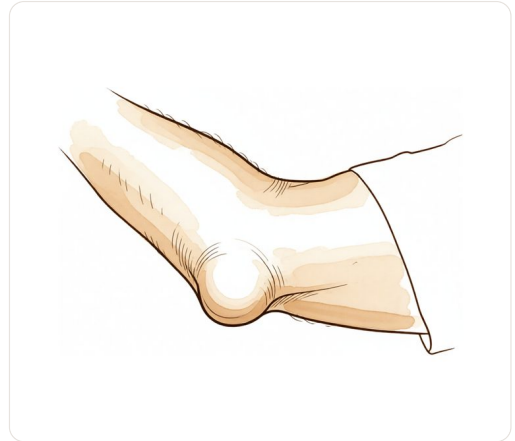


Gỡ bỏ Bao hoạt dịch Trôi khuỷu (Cắt bao hoạt dịch)

Viêm bao hoạt dịch khuỷu tay: bao hoạt dịch sưng, chứa dịch ở đầu khuỷu tay, được loại bỏ bằng phẫu thuật cắt bao hoạt dịch.

Kieran Hirpara © 2024



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

Bao hoạt dịch khuỷu tay là một túi nhỏ, chứa dịch trơn, nằm ngay trên đầu xương nhô ra của khuỷu tay. Chức năng của nó là giúp da trượt mượt mà trên xương khi bạn gấp và duỗi cánh tay. Khi bao hoạt dịch bị viêm (do va đập, do thói quen tỳ khuỷu tay trong nhiều năm, do gút hoặc viêm khớp dạng thấp, hoặc do nhiễm trùng), nó có thể tích tụ dịch và sưng lên, tạo thành một khối u mềm, đau, đôi khi trông đáng sợ ở đầu khuỷu tay. Tình trạng này được gọi là viêm bao hoạt dịch khuỷu tay, và nó rất phổ biến.

Điều quan trọng cần biết ngay từ đầu là hầu hết các trường hợp viêm bao hoạt dịch sẽ tự khỏi hoặc cải thiện với các biện pháp đơn giản, và phẫu thuật thực sự chỉ là phương án cuối cùng. Chúng tôi chỉ đề cập đến việc cắt bỏ bao hoạt dịch khi vấn đề dai dẳng không thuyên giảm mặc dù đã áp dụng mọi biện pháp khác. Trang này giải thích phẫu thuật đó bao gồm những gì, quá trình hồi phục của bạn sẽ như thế nào, và quan trọng nhất, là một lời kể trung thực về lý do tại sao phẫu thuật cụ thể này lại gặp nhiều vấn đề về lành vết thương và tái phát hơn so với kỳ vọng của mọi người.

Tại sao cần cắt bỏ bao hoạt dịch?

Phương pháp điều trị đầu tay cho bao hoạt dịch sưng phồng gần như luôn là không phẫu thuật: nghỉ ngơi khuỷu tay, tránh tỳ vào khuỷu, dùng thuốc chống viêm và đôi khi là hút dịch bằng kim (hút dịch), thỉnh thoảng được theo sau bằng tiêm steroid. Một đánh giá các bằng chứng được công bố cho thấy rằng quản lý không phẫu thuật mang lại tỷ lệ tình trạng thuyên giảm cao hơn và ít biến chứng hơn so với phẫu thuật ngay lập tức, đó chính là lý do chúng tôi ưu tiên các phương pháp này trước.

Chúng tôi chỉ xem xét cắt bỏ bao hoạt dịch (gọi là “cắt bao hoạt dịch”) khi:

- Viêm bao hoạt dịch là **mãn tính hoặc tái phát** bất chấp việc nghỉ ngơi, thay đổi hoạt động, hút dịch và/hoặc tiêm steroid trong một khoảng thời gian hợp lý kéo dài vài tháng, và thực sự gây khó chịu cho bạn.
- Có **nhiễm trùng tái phát hoặc đã xác định** (bao hoạt dịch nhiễm khuẩn) không thuyên giảm sau khi dùng kháng sinh và dẫn lưu. Ngay cả trong trường hợp này, các bác sĩ phẫu thuật thường thử dẫn lưu và dùng kháng sinh trước; các nghiên cứu gợi ý rằng phẫu thuật không mang lại kết quả dài hạn tốt hơn một cách đáng tin cậy cho nhiễm trùng, do đó nó chỉ được dự trữ cho các trường hợp không thuyên giảm, có mũ đặc không thể dẫn lưu bằng kim, hoặc áp-xe đã chín.
- Một gai xương ở đầu khuỷu tay liên tục kích thích bao hoạt dịch, trong trường hợp này gai xương có thể được cắt bỏ cùng lúc.

Tóm lại: phẫu thuật này dành cho số ít các bao hoạt dịch đơn giản là không đáp ứng. Nếu sự sưng phồng của bạn mới xuất hiện, không đau và không nhiễm trùng, phẫu thuật rất khó là câu trả lời đúng đắn.

Thủ thuật phẫu thuật bao gồm

Thủ thuật này thường được thực hiện ngoại trú, vì vậy bạn có thể về nhà trong cùng ngày, mặc dù đôi khi bệnh nhân phải nằm viện qua đêm. Phẫu thuật được thực hiện theo phương pháp **mở**: một vết rạch nhỏ ở đầu khuỷu tay, qua đó toàn bộ bao hoạt dịch bị viêm được loại bỏ cẩn thận, sau đó da được khâu kín. Nếu có gai xương nằm dưới bao hoạt dịch, nó có thể được làm nhẵn cùng lúc.

Thuốc gây mê thường là **gây mê toàn thân** (bạn hoàn toàn bất tỉnh) hoặc **gây tê vùng** (cánh tay bị tê trong khi bạn vẫn tỉnh táo hoặc được an thần nhẹ), đôi khi kết hợp cả hai. Bác sĩ gây mê sẽ trao đổi với bạn về lựa chọn tốt nhất cho bạn vào ngày phẫu thuật.

Đây là một thủ thuật tương đối nhanh, nhưng kỹ năng không nằm ở việc loại bỏ mà chủ yếu ở cách xử lý nhẹ nhàng lớp da mỏng manh và khâu kín nó; như đã mô tả bên dưới, da là phần gây nhiều vấn đề.

Phần thành thật: quá trình lành vết thương và tình trạng tái phát

Đây là phần cần đọc hai lần, vì đây là lý do chính khiến chúng tôi thận trọng về ca phẫu thuật này.

Lớp da ở ngay đầu khuỷu tay bạn mỏng, di động và có nguồn cung cấp máu tương đối kém. Đây cũng là vùng cơ thể chịu áp lực liên tục mỗi khi bạn tỳ khuỷu tay lên bàn, ghế hoặc cửa xe. Sự kết hợp này có nghĩa là **các vấn đề về lành vết thương và tình trạng tái hoạt dịch tái phát (tái phát) là hai điều có khả năng xảy ra sai sót nhất**, nhiều hơn so với hầu hết các ca phẫu thuật có kích thước tương tự. Không phải là phẫu thuật khó; mà là khuỷu tay là nơi không khoan nhượng để tạo vết thương.

Bằng chứng thực tế nói gì? Cần thành thật rằng các nghiên cứu được công bố chủ yếu là các chuỗi ca bệnh nhỏ, vì vậy các con số khác nhau. Một đánh giá quy mô lớn về những bệnh nhân đã được cắt túi hoạt dịch cho thấy khoảng một trong chín người cần một ca phẫu thuật khác (phẫu thuật sửa đổi), và những người bị viêm khớp dạng thấp, tiêu đường hoặc viêm túi hoạt dịch ở cả hai khuỷu tay có nguy cơ cao hơn cần thêm phẫu thuật. Bệnh nhân bị viêm khớp dạng thấp đặc biệt có nhiều khả năng cần một vạt da để vết thương lành. Các nghiên cứu báo cáo tỷ lệ đáng kể về các biến chứng về vết thương như lành vết thương chậm, vết thương bị vỡ, dịch tích tụ lại (seroma) và nhiễm trùng. Bài học rút ra không phải là một con số phần trăm chính xác; mà là *mô hình*: ca phẫu thuật này có khả năng cao hơn bình thường về việc vết thương lành chậm hoặc gây rắc rối, và có khả năng thực sự là tình trạng sưng tấy sẽ quay trở lại.

Chúng tôi thực hiện một số biện pháp để nghiêng tỷ lệ thuận về phía bạn, và **vai trò của bạn trong việc này quan trọng không kém vai trò của chúng tôi**:

- **Xử lý nhẹ nhàng và đóng vết thương cẩn thận** trong khi phẫu thuật, và (nơi phù hợp với vấn đề) tránh các vết rạch ở ngay đầu khuỷu tay.
- Một **băng ép chặt** sau đó để ngăn ngừa dịch tích tụ, và đôi khi một **nẹp** để giữ cho khuỷu tay bất động trong khi da liền lại.
- Quan trọng nhất: **không tỳ vào khuỷu tay**. Áp lực lên khuỷu tay đang lành là yếu tố thúc đẩy lớn nhất dẫn đến cả việc vết thương bị vỡ và tình trạng túi hoạt dịch tái phát. Việc giảm tải trọng lên khuỷu tay trong vài tuần thực sự thay đổi kết quả của bạn.

Tất cả những điều này không nhằm làm bạn sợ hãi. Mục đích là đảm bảo rằng nếu chúng tôi phẫu thuật, bạn sẽ chuẩn bị tinh thần sẵn sàng với cái nhìn rõ ràng, và bạn hiểu rằng các hướng dẫn phục hồi không phải là sự cầu kỳ không cần thiết, mà là yếu tố bảo vệ kết quả phẫu thuật.

Quá trình hồi phục của bạn

Mỗi người lành thương với tốc độ riêng, và chỉ thị cụ thể từ bác sĩ phẫu thuật của bạn luôn được ưu tiên hàng đầu, nhưng dưới đây là khung thời gian tổng quát.

Tuần đầu tiên hoặc hai tuần đầu. Bạn sẽ có một lớp băng chèn ép dày, đệm chắc chắn bao quanh khuỷu tay, thường kèm theo một nẹp cố định. Giữ cho lớp băng sạch và khô, nâng cao cánh tay khi có thể để giảm sưng, và dùng thuốc giảm đau đơn giản theo hướng dẫn. Điều hữu ích nhất bạn có thể làm trong những tuần đầu này là **giữ cho khuỷu tay bất động và tránh mọi áp lực lên mặt sau của nó**: không tỳ trọng lượng cơ thể lên nó, không tựa vào bàn hoặc tay vịn ghế. Các cử động nhẹ nhàng của ngón tay, cổ tay và vai thường được chấp nhận và giúp ngăn ngừa cứng khớp.

Chỉ khâu và băng gạc. Băng chèn ép thường được giữ nguyên trong vài ngày đầu, và nhiều bác sĩ phẫu thuật yêu cầu bạn tiếp tục dùng băng chèn ép nhẹ (loại ACE) quanh khuỷu tay trong vài tuần sau đó để ngăn ngừa tích tụ dịch trở lại. Chỉ khâu thường được tháo bỏ tại phòng khám vào khoảng ngày thứ 7 đến 10, sau khi da

đã có thời gian lành lại. Chúng tôi sẽ kiểm tra vết thương cẩn thận trong lần tái khám này, vì khuỷu tay có thể lành thương chậm.

Bắt đầu vận động trở lại. Một khi vết thương ổn định và chỉ khâu đã được tháo, bạn sẽ dần dần quay trở lại sử dụng cánh tay. Nhiều người được phép tái lập hầu hết các hoạt động bình thường và sử dụng toàn bộ khuỷu tay trong khoảng **ba đến sáu tuần**, với việc giảm sưng hoàn toàn thường mất khoảng sáu tuần. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể đặt ra giới hạn tạm thời về việc nâng vật nặng trong giai đoạn đầu trong khi da đang lành.

Lái xe là hợp lý khi bạn có thể cử động khuỷu tay một cách thoải mái, đã ngừng dùng thuốc giảm đau mạnh, và có thể kiểm soát xe an toàn cũng như thực hiện phanh khẩn cấp; đối với nhiều người, điều này mất khoảng vài tuần, nhưng phụ thuộc vào cánh tay nào bị ảnh hưởng và tốc độ hồi phục của bạn, vì vậy hãy tham khảo ý kiến chúng tôi trước.

Công việc phụ thuộc hoàn toàn vào nghề nghiệp của bạn. Một công việc văn phòng thường có thể thực hiện được trong vòng một đến hai tuần (lưu ý không tỳ vào khuỷu tay). Một công việc liên quan đến nâng vật nặng, quỳ gối lên khuỷu tay, hoặc bất kỳ hoạt động nào gây áp lực hoặc căng thẳng lên khuỷu tay thường cần thời gian dài hơn (vài tuần) và đôi khi cần quay trở lại làm việc theo từng giai đoạn. Hãy cho chúng tôi biết công việc của bạn liên quan đến những gì, và chúng tôi sẽ đưa ra lời khuyên phù hợp với từng trường hợp.

Trong suốt quá trình, hãy nhớ nguyên tắc xuyên suốt: **bảo vệ đầu khuỷu tay**. Các quy tắc hồi phục đều nhằm tạo cơ hội tốt nhất cho lớp da mỏng, phải hoạt động nhiều này để lành thương một lần và duy trì sự lành thương đó.

Khi nào cần tìm kiếm sự trợ giúp

Một chút sưng, bầm tím và khó chịu là bình thường sau phẫu thuật này. Tuy nhiên, vui lòng liên hệ với bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ đa khoa hoặc phòng khám trực ngoại giờ làm việc ngay lập tức nếu bạn nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào cho thấy vết mổ không lành tốt hoặc đang bị nhiễm trùng, chẳng hạn như:

- Sự **đỏ** lan rộng, cảm giác **nóng** tăng lên hoặc **đau** trầm trọng hơn xung quanh vết mổ sau vài ngày đầu tiên.
- Vết mổ **mở rộng**, rỉ **dịch** hoặc **mủ**, hoặc có mùi khó chịu.
- **Sốt**, cảm thấy mệt mỏi toàn thân hoặc run rẩy.
- Khuỷu tay sưng lên đáng kể trở lại: điều này có thể có nghĩa là dịch đang tích tụ lại.

Ngoài ra, và giống như bất kỳ phẫu thuật nào, cục máu đông là một rủi ro hiếm gặp nhưng nghiêm trọng. **Hãy đến ngay khoa cấp cứu** (hoặc gọi dịch vụ cấp cứu) nếu bạn phát triển một bắp chân đau, sưng, nóng, hoặc (khẩn cấp hơn) đột ngột **khó thở**, **đau ngực** hoặc **ho ra máu**. Những điều này có thể là dấu hiệu của cục máu đông ở chân hoặc phổi và cần được đánh giá ngay lập tức.

Nếu bạn luôn không chắc chắn về việc liệu một điều gì đó có bình thường hay không, tốt nhất là nên hỏi. Chúng tôi thà xem vết mổ sớm và trấn an bạn hơn là để một vấn đề nhỏ trở nên nghiêm trọng hơn, đặc biệt là ở khuỷu tay, nơi sự chú ý sớm đối với một vết mổ gặp khó khăn sẽ tạo ra sự khác biệt thực sự.