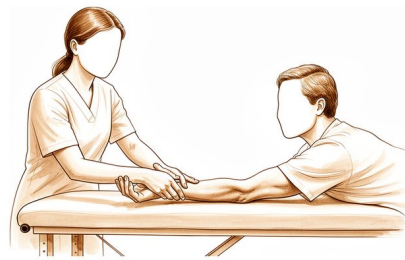


Giải phóng Hố Khuỷu Tay

Dây thần kinh quay bao quanh mặt ngoài của khuỷu tay và phân nhánh ở cẳng tay. Giải phóng ống quay giải phóng nhánh sâu nơi nó bị chèn ép giữa các lớp cơ quay.

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.

Khôi phục nhanh chóng. Tổng hợp từ 125 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 quay lại các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng thường diễn ra trong vòng 2 đến 6 tuần, với việc giảm đau thường được ghi nhận sớm.	3-6 months Việc phục hồi chức năng toàn diện và quay lại lao động chân tay hoặc thể thao thường diễn ra trong vòng 3 đến 6 tháng.	12 months Sự cải thiện tối đa và mức độ ổn định (plateau) của đau/yếu cơ thường được quan sát thấy sau 12 tháng phẫu thuật.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trang này phản ánh cách Thạc sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, tiếp cận vấn đề này tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi thường khuyến nghị điều trị không phẫu thuật trước tiên. Điều này bao gồm thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu, nẹp cố định hoặc tiêm. Phẫu thuật được xem xét khi các bước này không mang lại sự cải thiện đủ mức.

Giải phóng hố xương quay là một thủ thuật để giải phóng dây thần kinh quay khỏi các mô chèn ép ở cẳng tay của bạn. Chúng tôi đề xuất thủ thuật này nếu bạn có đau dai dẳng hoặc yếu cơ không đáp ứng với điều trị bảo tồn. Mục tiêu là giảm áp lực lên dây thần kinh. Điều này nhằm giảm đau và cải thiện chức năng cánh tay của

bạn. Chúng tôi xem xét trường hợp cụ thể của bạn để quyết định đây có phải là bước phù hợp cho bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ sắp xếp các xét nghiệm như chụp X-quang, xét nghiệm máu hoặc đánh giá gây mê để kiểm tra sức khỏe của bạn trước khi phẫu thuật. Vui lòng nhịn ăn từ nửa đêm trước ngày thực hiện thủ thuật của bạn. Chỉ ngừng các loại thuốc làm loãng máu sau khi bác sĩ phẫu thuật đưa ra hướng dẫn cụ thể. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà vào ngày phẫu thuật, vì bạn không thể tự lái xe. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại và mặc trang phục thoải mái, rộng rãi. Phẫu thuật này sử dụng một đường rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật để giải phóng dây thần kinh trụ. Chúng tôi sẽ đảm bảo bạn được thông tin đầy đủ về các bước này trong cuộc hẹn trước phẫu thuật.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện và làm thủ tục nhận diện với đội ngũ của chúng tôi. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê để thảo luận về kế hoạch giảm đau và hỗ trợ giấc ngủ. 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.

Sau đó, bạn sẽ được chuyển đến phòng mổ. Bác sĩ phẫu thuật của chúng tôi thực hiện phẫu thuật này theo phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Điều này cho phép tiếp cận rõ ràng đến khu vực cần điều trị. Sau khi kết thúc thủ thuật, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các y tá của chúng tôi sẽ theo dõi mức độ thoải mái và an toàn của bạn khi bạn bắt đầu hồi phục sau gây mê.

Những gì cuộc phẫu thuật bao gồm

Đối với phẫu thuật giải phóng ống quay, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ sử dụng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Vết rạch này cho phép tiếp cận trực tiếp đến khu vực nơi dây thần kinh quay chạy qua. Dây thần kinh quay là dây thần kinh chính cung cấp cảm giác và vận động cho một số phần của cẳng tay và bàn tay của bạn.

Bên trong, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xác định cẩn thận dây thần kinh quay và bảo vệ nó trong suốt quá trình phẫu thuật. Mục tiêu là giải phóng dây thần kinh khỏi bất kỳ dải mô hoặc ống nào bị co thắt có thể đang chèn ép nó. Quá trình này được gọi là giảm chèn ép. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tiến hành tách dọc theo toàn bộ chiều dài của ống xơ để đảm bảo tất cả các điểm chèn ép được xử lý. Trong một số trường hợp, nếu dây thần kinh bị tổn

thương không thể phục hồi, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thảo luận về các phẫu thuật chuyển gân, liên quan đến việc di chuyển một gân còn hoạt động để đảm nhận chức năng của gân bị tổn thương.

Sau khi dây thần kinh được giải phóng hoàn toàn và được bảo vệ, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ khâu vết rạch. Da được khâu lại với nhau để lành vết thương. Bạn sẽ có một băng gạc phủ lên vết thương để giữ cho vết thương sạch sẽ và được bảo vệ trong khi bắt đầu quá trình hồi phục. Phương pháp một vết rạch này cho phép bác sĩ phẫu thuật của bạn quan sát dây thần kinh một cách rõ ràng và an toàn mà không cần nhiều vết rạch nhỏ hoặc nội soi.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với cánh tay được đặt trong nạng và một lớp băng mềm. Bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm soát cơn đau của bạn để đảm bảo sự thoải mái. Đây thường là một ca phẫu thuật ngày, vì vậy bạn có thể về nhà trong cùng ngày, mặc dù đôi khi bệnh nhân phải ở lại qua đêm. Chúng tôi sử dụng một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật cho phương pháp tiếp cận mở này. Bạn phải có người ở lại với bạn trong 24 giờ đầu tiên. Giữ cho lớp băng khô ráo và tuân theo lời khuyên của chúng tôi về việc vận động nhẹ nhàng. Bạn thường có thể quay lại lái xe trong vòng hai đến ba tuần, sau khi tháo nẹp sau phẫu thuật và cơn đau đã giảm đủ để bạn có thể cầm vô lăng và phản ứng nhanh chóng. Bệnh nhân đang mang nẹp KHÔNG ĐƯỢC lái xe. Đọc thêm tại [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn có thể sẽ trải qua một số cơn đau và sưng trong vài ngày đầu. Đây là điều bình thường. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ kê đơn thuốc để giảm bớt khó chịu. Việc giữ cánh tay của bạn ở tư thế nâng cao giúp giảm sưng. Bạn có thể được yêu cầu đeo nẹp hoặc đai bảo vệ để bảo vệ vùng phẫu thuật trong quá trình lành vết thương. Tránh nâng vật nặng hoặc các hoạt động phải dùng lực nắm chặt cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép.

Thói quen hàng ngày của bạn sẽ thay đổi đôi chút. Bạn sẽ thực hiện các bài tập nhẹ nhàng cho bàn tay và cổ tay để duy trì khả năng vận động. Các bài tập này sẽ được hướng dẫn bởi bác sĩ vật lý trị liệu của bạn. Chúng tôi hợp tác với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation để thực hiện liệu pháp phục hồi chức năng cho bàn tay của bạn. Điều này giúp khôi phục sức mạnh và độ linh hoạt một cách an toàn. Bạn thường có thể tự quản lý các công việc nhẹ nhàng tại nhà, như ăn uống hoặc viết, một khi cơn đau đã giảm bớt.

Bạn có thể lái xe khi nẹp đã được tháo bỏ và bạn có thể phản ứng nhanh chóng. Điều này thường xảy ra trong vòng hai đến ba tuần. Không lái xe nếu bạn vẫn đang đeo nẹp hoặc đang dùng các loại thuốc giảm đau mạnh. Xem hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết thêm chi tiết.

Quá trình phục hồi khác nhau ở mỗi người. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn. Hãy tập trung vào các cột mốc nhỏ, như khả năng nắm chặt mà không

đau hoặc nâng các vật nhẹ. Khi khả năng vận động trở lại, bạn sẽ cảm thấy tự tin hơn. Hãy tin tưởng vào quá trình này và tuân thủ lời khuyên từ đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn.

Những biến chứng có thể xảy ra

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

Nếu bạn nhận thấy đau, sưng hoặc đỏ mới xuất hiện hoặc nặng hơn xung quanh khuỷu tay hoặc cẳng tay, đây có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng. Nhiễm trùng sâu tuy hiếm nhưng nghiêm trọng. Hãy liên hệ ngay với phòng khám nếu bạn có sốt hoặc nếu vết mổ có vẻ viêm. Đừng chờ đợi cuộc hẹn tái khám định kỳ tiếp theo.

Kích thích dây thần kinh là một nguy cơ đã được biết đến. Bạn có thể cảm thấy tê bì, mất cảm giác hoặc yếu ở bàn tay hoặc các ngón tay. Đôi khi tình trạng này chỉ tạm thời và tự khỏi. Tuy nhiên, nếu bạn nhận thấy yếu đột ngột khi nâng cổ tay hoặc các ngón tay, hoặc nếu các triệu chứng không cải thiện, hãy báo ngay cho bác sĩ phẫu thuật. Việc can thiệp sớm giúp bảo vệ chức năng thần kinh.

Trong những trường hợp hiếm, cục máu đông có thể hình thành ở các tĩnh mạch nông của cẳng tay. Điều này có thể cảm thấy như một dây cứng, đau khi ấn dưới da gần vết mổ. Mặc dù không phổ biến, việc báo cáo tình trạng này với phòng khám của bạn để được đánh giá và quản lý thích hợp là rất quan trọng.

Nếu bạn đã phẫu thuật cho một ca gãy xương, có một nguy cơ nhỏ là xương không lành đúng cách (không liền xương). Bạn có thể nhận thấy đau dai dẳng hoặc mất ổn định tại vị trí gãy xương. Ngược lại, nhiễm trùng sâu là một biến chứng nghiêm trọng khác cần lưu ý. Hãy báo cáo bất kỳ dấu hiệu nhiễm trùng nào kịp thời.

Đối với bệnh nhân undergoing phẫu thuật tái tạo khuỷu tay phức tạp, có nguy cơ nối lỏng implant hoặc gãy xương quanh implant (gãy xương xung quanh implant). Đây là những vấn đề nghiêm trọng có thể dẫn đến tàn tật đáng kể. Nếu bạn trải qua cơn đau dữ dội đột ngột hoặc thay đổi hình dạng khuỷu tay, hãy tìm kiếm chăm sóc y tế khẩn cấp.

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

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Gọi cho chúng tôi nếu bạn có sốt, vết mổ ngày càng đỏ hoặc có dịch chảy ra. Đến khoa cấp cứu nếu bạn có cơn đau dữ dội đột ngột, sưng bấp chân hoặc khó thở. Liên hệ với chúng tôi ngay lập tức nếu bạn nhận thấy mất cảm giác hoặc không thể cử động chi của mình. Những dấu hiệu này cần được đánh giá khẩn cấp để bảo vệ quá trình hồi phục của bạn.

Giải phóng Hồ Khuyết Tay

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 125 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 BẢO CÁO	GHI CHÚ
Giảm đau không hoàn toàn hoặc triệu chứng dai dẳng	25.5%	Kết quả từ khá đến kém xảy ra ở 29-33% bệnh nhân; đau có thể dai dẳng do chẩn đoán sai, giải phóng chèn ép không hoàn toàn, hình thành mô sẹo hoặc các bệnh lý kèm theo.
Cứng khớp hoặc giảm tầm vận động	25.0%	Cứng khớp khuỷu tay và cẳng tay sau phẫu thuật có thể xảy ra, đặc biệt nếu bất động trong thời gian dài; việc quay lại các hoạt động bình thường thường mất 3-4 tháng.
Liệt thần kinh quay thoáng qua	15.0%	Liệt thần kinh quay thoáng qua được quan sát ở 15% bệnh nhân trong các bối cảnh nội soi khớp hoặc gãy xương cụ thể.
Chảy máu hoặc tụ máu	10.0%	Các mạch máu quay tái phát (dây Henry) cắt ngang qua thần kinh gian cốt sau và phải được thắt; chảy máu hoặc hình thành tụ máu có thể gây chèn ép thần kinh.
Yếu cơ hoặc mệt mỏi	10-20%	Yếu cơ cẳng tay và lực nắm tay là phổ biến trong giai đoạn đầu; thường cải thiện với các bài tập tăng cường sức mạnh.
Gieo ghép thần kinh thất bại	5.0%	Thất bại sớm của mảnh ghép được báo cáo ở 5% trường hợp.
Tổn thương các nhánh của thần kinh quay nông	4.5%	Nhánh cảm giác nông và thần kinh bì sau cẳng tay có thể bị tổn thương, gây tê bì, u thần kinh đau hoặc tăng nhạy cảm.
Phẫu thuật chỉnh sửa	2.1%	Khoảng 2,1% bệnh nhân cần phẫu thuật chỉnh sửa trong vòng 90 ngày do giải phóng chèn ép không hoàn toàn, tái chèn ép thần kinh do mô sẹo hoặc chẩn đoán sai.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BẢO CÁO	GHI CHÚ
Tổn thương thần kinh do y khoa	1.05%	Tổn thương thần kinh gian cốt sau hoặc các nhánh của nó trong quá trình giải phóng chèn ép phẫu thuật có thể gây yếu cơ duỗi ngón tay/cái/ngón tay cái/cổ tay hoặc xoay ngoài cẳng tay.
Biến chứng vết mổ	0.5%	Nhiễm trùng vết mổ, tách vết mổ hoặc lành vết thương chậm có thể xảy ra; nhiễm trùng nông đáp ứng với kháng sinh đường uống.
Tái chèn ép do mô sẹo	Rare	Mô sẹo có thể tái hình thành xung quanh thần kinh đã được giải phóng chèn ép, gây ra các triệu chứng tái phát.

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