

Phẫu thuật dính khớp DIP

X-quang sau khi ghép xương khớp đầu đốt xa (DIP): khớp nhỏ gần móng nhất đã được cố định thành một khối vững chắc. Các xương sẽ liền lại trong vài tuần, loại bỏ cơn đau khớp như đang đánh đổi bằng việc mất khả năng gập khớp.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 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 12 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	3-6 months	12 months
Bệnh nhân thường dung nạp tốt các bài tập vận động sớm và có thể trở lại các hoạt động nhẹ trong vòng 2 đến 6 tuần.	Phục hồi chức năng và trở lại lao động chân tay thường xảy ra trong vòng 3 đến 6 tháng khi quá trình liền xương được củng cố.	Cải thiện chức năng tối đa và giảm đau thường được ghi nhận vào khoảng 12 tháng sau phẫu thuật.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trang này phản ánh cách tiếp cận của Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, đối với tình trạng này trong phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi tiếp cận bệnh nhân thông qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc nhà vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám sẽ xác định chẩn đoán của bạn. Đối với viêm xương khớp do hao mòn kéo dài, chúng tôi thường thử điều trị không phẫu thuật trước tiên. Điều này bao gồm thay đổi hoạt động, trị liệu tay, nẹp cố định và tiêm. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi các bước này không mang lại sự cải thiện đủ mức.

Phẫu thuật dính khớp DIP nối đốt cuối cùng của ngón tay với đốt giữa. Điều này tạo ra một đầu ngón tay ổn định và không đau. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên dùng phương pháp này nếu bạn có đau dữ dội

hoặc mất ổn định hạn chế các hoạt động hàng ngày. Mục tiêu là ngăn khớp cử động để nó không còn gây đau. Điều này cho phép bạn nắm và giữ các vật thể mà không khó chịu. Mặc dù dính khớp làm ngừng cử động, nó cung cấp sự ổn định cần thiết cho chức năng tay đáng tin cậy. Chúng tôi thảo luận đây là một quyết định chung để giúp bạn trở lại sinh hoạt thường ngày với ít đau đớn hơn.

Trước khi phẫu thuật

Vui lòng sắp xếp để có người đưa bạn về nhà sau thủ thuật. Bạn phải nhịn ăn và uống trong sáu giờ trước khi gây mê. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cung cấp hướng dẫn cụ thể về những loại thuốc cần tạm ngưng. Hãy mang theo danh sách đầy đủ các loại thuốc hiện tại của bạn đến bệnh viện. Bạn có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc được đánh giá lại bởi bác sĩ gây mê để đảm bảo an toàn cho cuộc phẫu thuật. Chúng tôi cũng sẽ chụp X-quang để xác nhận các chi tiết về khớp. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái để dễ dàng chuẩn bị. Vui lòng đến đúng giờ để chúng tôi có thể chuẩn bị cho bạn thực hiện phẫu thuật mở với một vết rạch duy nhất.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện hoặc trung tâm phẫu thuật trước khi thủ thuật diễn ra một khoảng thời gian ngắn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ gặp bạn để xác nhận các chi tiết và trả lời bất kỳ câu hỏi cuối cùng nào. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê, người sẽ thảo luận về kiểm soát đau và các biện pháp an toàn được điều chỉnh theo nhu cầu của bạn. Phẫu thuật này có thể được thực hiện dưới gây tê tại chỗ (một mũi tiêm làm tê chỉ khu vực phẫu thuật, trong khi bạn vẫn tỉnh táo) hoặc gây mê toàn thân (ngủ hoàn toàn). Phần lớn mọi người chọn gây tê tại chỗ – quá trình hồi phục nhanh hơn và bạn có thể về nhà ngay sau đó. Nếu bạn muốn được gây mê toàn thân, đó cũng là một lựa chọn hợp lý – hãy thảo luận điều này với bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê của bạn.

Khi bạn đã sẵn sàng, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ. Bác sĩ phẫu thuật thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp mổ mở, sử dụng một đường rạch thông thường duy nhất trên vị trí phẫu thuật. Điều này cho phép tiếp cận rõ ràng đến khớp để cố định khớp. Bản thân phẫu thuật khá đơn giản, mặc dù chúng tôi sẽ không mô tả chi tiết các bước ở đây vì điều đó đã được đề cập trong phần tiếp theo. Sau khi phẫu thuật, bạn sẽ tỉnh dậy trong khu vực hồi sức, nơi các y tá sẽ theo dõi mức độ thoải mái và tuần hoàn của bạn. Bạn có thể mong đợi được về nhà trong cùng ngày khi tình trạng của bạn ổn định và cơn đau đã được kiểm soát.

Nội dung của phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện một vết rạch duy nhất ở mặt sau khớp ngón tay của bạn. Phương pháp tiếp cận mở này cho phép tiếp cận rõ ràng đến khu vực cần điều trị. Qua vết rạch này, bác sĩ phẫu thuật chuẩn bị các bề mặt khớp để đảm bảo chúng có thể liên lại chắc chắn.

Để cố định các xương tại chỗ trong khi chúng hợp nhất, bác sĩ phẫu thuật sử dụng một tấm kim loại profile thấp được cố định vào xương. Tấm kim loại này nằm sát bề mặt, giúp giảm thiểu kích ứng. Trong một số trường hợp, một vít nén không đầu được sử dụng thay thế. Vít này nằm bên trong xương để cung cấp độ ổn định mạnh mẽ mà không nhô ra vào các mô xung quanh. Bác sĩ phẫu thuật chọn phương pháp cố định dựa trên yếu tố phù hợp nhất với giải phẫu cụ thể của bạn.

Nếu bạn đang thực hiện các thủ thuật trên cả hai khớp trên và dưới của cùng một đoạn ngón tay, bác sĩ phẫu thuật có thể sử dụng các chốt kim loại mỏng. Các chốt này được lựa chọn vì chúng dễ dàng kết hợp với nhau mà không gây xung đột. Sự phối hợp này đảm bảo cả hai khớp được điều trị an toàn trong một phiên.

Sau khi các xương được cố định, bác sĩ phẫu thuật đóng vết rạch bằng chỉ khâu hoặc ghim. Một băng vô trùng được áp dụng để bảo vệ vị trí phẫu thuật khi bạn bắt đầu quá trình hồi phục.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khoa hồi sức với bàn tay được nâng cao và được bảo vệ bằng băng gạc hoặc nẹp. Hầu hết bệnh nhân nằm viện qua đêm sau phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà cùng ngày. Chúng tôi cung cấp thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Bạn cần có người ở bên trong 24 giờ đầu để hỗ trợ. Giữ băng gạc sạch và khô. Không lái xe khi đang đeo nẹp ngón tay, vì điều này cản trở khả năng cầm vô-lăng an toàn. Bạn có thể lái xe sau khi tháo nẹp và được bác sĩ phẫu thuật cho phép. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết thêm chi tiết.

Phục hồi

Bạn sẽ nhận thấy sưng và cứng ở ngón tay trong vài tuần đầu. Đây là điều bình thường. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn cách giảm bớt khó chịu bằng cách nghỉ ngơi và nâng cao chi. Khi tình trạng sưng giảm, bạn sẽ bắt đầu thực hiện các cử động nhẹ nhàng để duy trì tính linh hoạt của khớp. Chúng tôi sử dụng nẹp để bảo vệ ngón tay trong quá trình lành vết thương. Bạn phải đeo nẹp theo đúng chỉ định.

Vật lý trị liệu bàn tay sau phẫu thuật được thực hiện với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Nhóm của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn các bài tập đơn giản để khôi phục phạm vi chuyển động và sức mạnh. Bạn sẽ bắt đầu các bài tập này khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Việc vận động sớm giúp ngăn ngừa tình trạng cứng khớp và hỗ trợ quá trình phục hồi diễn ra suôn sẻ hơn. Bạn sẽ học cách sử dụng bàn tay cho các hoạt động hàng ngày mà không gây căng thẳng cho ngón tay đang lành.

Bạn có thể quay trở lại các hoạt động nhẹ nhàng tại nhà khi cảm thấy thoải mái. Tránh cầm nắm chặt hoặc nâng vật nặng cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Việc lái xe đòi hỏi phải nắm chặt vô-lăng. Bạn không được lái xe khi đang đeo nẹp ngón tay nếu nó làm hạn chế khả năng kiểm soát của bạn. Một khi tháo nẹp và được bác sĩ phẫu thuật cho phép, bạn có thể tiếp tục lái xe. Xem hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết thêm chi tiết.

Tiến trình phục hồi của bạn có thể khác với những người khác. Quá trình hồi phục phụ thuộc vào cách cơ thể bạn lành vết thương và nhu cầu cụ thể của bạn. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn qua từng giai đoạn. Chúng tôi luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn cho đến khi bạn cảm thấy tự tin khi sử dụng lại bàn tay của mình.

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 bạn chặt chẽ để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Nếu ngón tay của bạn cảm thấy cứng hoặc căng bất thường, đây có thể là dấu hiệu cho thấy khớp không cử động như mong đợi. Tình trạng cứng này có thể hạn chế khả năng uốn cong hoặc duỗi thẳng đầu ngón tay của bạn. Hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật trong các cuộc hẹn tái khám để họ có thể kiểm tra tiến độ hồi phục của bạn.

Bạn có thể nhận thấy tình trạng đỏ, nóng hoặc sưng xung quanh vị trí vết rạch. Những dấu hiệu này có thể cho thấy nhiễm trùng ở da hoặc các mô sâu hơn. Nếu bạn thấy mủ chảy ra từ vết thương hoặc cảm thấy sốt, hãy liên hệ với phòng khám ngay lập tức. Việc điều trị sớm giúp ngăn ngừa nhiễm trùng lan rộng.

Một số bệnh nhân báo cáo cảm giác kêu lách cách, ma sát hoặc bật tiếng kêu ở ngón tay. Cảm giác này thường có nghĩa là các xương không liên lại chắc chắn. Tình trạng này được gọi là không liên xương. Nếu bạn nghe hoặc cảm thấy tiếng động này khi cử động ngón tay, hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật. Họ có thể cần chụp X-quang mới để xem xét quá trình liên xương.

Cơn đau không thuyên giảm với các loại thuốc giảm đau đơn giản có thể là dấu hiệu của vấn đề. Nguyên nhân có thể do thiết bị cấy ghép (óc vít hoặc tấm kim loại) gây kích ứng da hoặc gân. Nếu cảm thấy kim loại như đang đâm xuyên dưới da hoặc gây đau nhói khi chạm vào, hãy cho chúng tôi biết. Chúng tôi có thể đánh giá xem liệu thiết bị cấy ghép có cần được lấy ra sau khi xương đã liền hay không.

Trong các trường hợp hiếm, ngón tay có thể không liên đúng vị trí. Bạn có thể nhận thấy rằng đầu ngón tay trông bị cong vẹo hoặc không thẳng hàng với phần còn lại của bàn tay. Điều này có thể ảnh hưởng đến thẩm mỹ và chức năng của bàn tay. Hãy thảo luận bất kỳ lo ngại nào về hình dáng hoặc sự thẳng hàng của ngón tay với bác sĩ phẫu thuật của bạn.

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

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Gọi cho chúng tôi nếu bạn có sốt, tình trạng đỏ hoặc chảy dịch từ vết thương tăng lên, hoặc đau dữ dội đột ngột. Đến khoa cấp cứu nếu bạn nhận thấy sưng bắp chân, khó thở, mất cảm giác, hoặc không thể cử động chi

của mình. Những dấu hiệu này cần được đánh giá khẩn cấp. Chúng tôi muốn đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng hướng và bàn tay của bạn lành thương một cách an toàn.

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

Phẫu thuật dính khớp DIP

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 12 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
Thiết bị cố định gây triệu chứng cần được tháo bỏ	17.4%	Thiết bị cố định cột hoặc gây đau xảy ra ở khoảng 8% các trường hợp, thường gặp hơn ở các ngón nhỏ hơn khi đường kính vít tiến gần đến đường kính xương.
Tỷ lệ phẫu thuật lại	16%	Khoảng 16% bệnh nhân cần phẫu thuật lại do khớp giả có triệu chứng, nhiễm trùng cần tháo vít, thiết bị cố định cột gây đau, hoặc liền xương sai khớp.
Không chịu được lạnh	10-20%	Tăng nhạy cảm với lạnh là phổ biến; thường cải thiện sau 6-12 tháng.
Nhiễm trùng	5%	Biến chứng phổ biến nhất; nhiễm trùng nông đáp ứng với kháng sinh đường uống.
Dị dạng móng hoặc móng bị tách đôi	5-10%	Tổn thương ma trận móng hoặc sự cột của vít có thể gây ra móng bị tách đôi hoặc gờ nổi.
Liền xương chậm	5-10%	Thời gian lành xương kéo dài (3-6 tháng) đòi hỏi phải bảo vệ kéo dài.
Khớp giả	3-15%	Không liền xương; các yếu tố nguy cơ bao gồm hút thuốc, cố định không đủ và nhiễm trùng.
Cứng khớp liên đốt ngón tay gần	Rare	Cứng khớp lân cận do bất động; đáp ứng với liệu pháp phục hồi chức năng tay.
Vấn đề lành vết mổ	Rare	Hoại tử da mu bàn tay hoặc tách vết mổ; các yếu tố nguy cơ bao gồm hút thuốc và dải tháo đường.
Liền xương sai khớp hoặc góc liền xương không tốt	Rare	Khớp bất thường ở vị trí không chấp nhận được có thể cản trở chức năng của bàn tay.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BẢO CÁO	GHI CHÚ
Tê bì hoặc thay đổi cảm giác	Rare	Kích thích dây thần kinh ngón tay; thường là tạm thời.
Vết bị trượt ra hoặc di chuyển	Rare	Vết xuyên qua đốt xa gây đau hoặc dị dạng móng.
Gãy vết	Rare	Gãy vết nên trước khi liền xương hoàn tất.

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