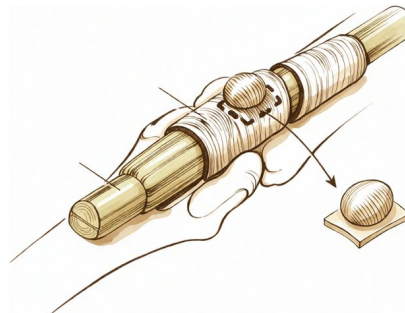


Cắt bỏ u nang bao gân gấp

U nang dạng hạt đậu (pearl-seed) ở bao gân gấp xuất phát từ bao xơ của gân gấp — một cục nhỏ, chắc, có thể gây đau khi nắm chặt. Một phẫu thuật nhỏ sẽ loại bỏ u nang khỏi bao gân.

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 42 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 Những cải thiện đáng kể về chức năng và giảm đau thường được quan sát thấy trong vòng 6 tuần sau khi cắt bỏ nội soi.	3-6 months Việc trở lại sức mạnh toàn phần và lao động chân tay thường đạt được trong vòng 3 đến 6 tháng, mặc dù một số bệnh nhân có thể bị đau kéo dài hơn.	12 months Sự phục hồi tối đa và đạt trạng thái ổn định của các kết quả báo cáo từ bệnh nhân được dự kiến trong năm đầu tiên 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 trường hợp của bạn tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi khuyến nghị thực hiện thủ thuật này khi các phương pháp điều trị không phẫu thuật không mang lại sự cải thiện đáng kể. Bạn được giới thiệu đến phòng khám của chúng tôi qua bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám giúp xác định chẩn đoán. Đối với các vấn đề kéo dài, chúng tôi thường thử thay đổi hoạt động, trị liệu, nẹp cố định và tiêm thuốc. Phẫu thuật được thực hiện khi những biện pháp này không mang lại hiệu quả.

Bạn có một nang hoạt dịch (ganglion) trong bao gân gấp. Đây là một khối chứa dịch nằm gần các gân của bạn. Hầu hết các nang hoạt dịch đều tái phát sau khi chọc hút. Tỷ lệ tái phát sau can thiệp phẫu thuật đối với nang hoạt dịch cổ tay khoảng 10%. Việc cắt bỏ nang bằng phẫu thuật mở mang lại khả năng tái phát thấp hơn đáng kể so với chọc hút. Chúng tôi thực hiện thủ thuật này theo phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Lợi ích chính là giảm đau và khôi phục chức năng.

Trước khi phẫu thuật

Chúng tôi yêu cầu bạn nhịn ăn trong sáu giờ trước khi phẫu thuật. Vui lòng ngừng sử dụng các loại thuốc làm loãng máu theo hướng dẫn của bác sĩ phẫu thuật. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà, 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. Bác sĩ phẫu thuật có thể chỉ định chụp X-quang hoặc MRI để quan sát rõ khối u nang. Xét nghiệm máu và đánh giá trước gây mê giúp đảm bảo an toàn cho bạn. Những bước này chuẩn bị cơ thể bạn cho thủ thuật. Chúng tôi thực hiện thủ thuật này dưới dạng phẫu thuật mở với một vết rạch duy nhất. Điều này cho phép chúng tôi loại bỏ hoàn toàn khối u nang. Vui lòng tuân thủ mọi hướng dẫn cụ thể được đưa ra bởi đội ngũ của chúng tôi để đảm bảo quá trình hồi phục của bạn bắt đầu suôn sẻ.

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 vùng (block thần kinh) 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 vào phòng mổ. Chúng tôi sử dụng phương pháp mổ mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Điều này cho phép tiếp cận trực tiếp đến khối u nang (ganglion) để cắt bỏ. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua từng bước. Sau thủ 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 nghỉ ngơi trên một chiếc giường thoải mái trong khi chúng tôi kiểm tra mức độ đau và tuần hoàn của bạn. Hầu hết bệnh nhân được xuất viện cùng ngày khi tình trạng ổn định. Chúng tôi sẽ cung cấp hướng dẫn rõ ràng cho hành trình về nhà và chăm sóc ban đầu.

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp mổ mở. Điều này có nghĩa là một vết rạch thông thường duy nhất được tạo ra ngay trên vùng có u nang hoạt dịch. Phương pháp này cho phép bác sĩ phẫu thuật nhìn rõ các cấu trúc và loại bỏ hoàn toàn u nang.

Bên trong, bác sĩ phẫu thuật cẩn thận xác định túi chứa dịch đã hình thành bên trong hoặc gần bao gân của bạn. Sau đó, bác sĩ tách u nang ra khỏi các mô khỏe mạnh xung quanh, bao gồm cả gân và dây thần kinh, để đảm bảo chúng không bị tổn thương. Khi u nang đã được cô lập hoàn toàn, nó sẽ được lấy ra khỏi cơ thể bạn. Quy trình này giải quyết nguồn gốc gây sưng và bất kỳ áp lực nào mà u nang có thể đang tác động lên các cấu trúc lân cận.

Sau khi u nang được loại bỏ, bác sĩ phẫu thuật của bạn khâu vết rạch lại. Vùng này sau đó được băng gạc để bảo vệ vị trí phẫu thuật khi bắt đầu quá trình lành vết thương. Kỹ thuật đơn giản này cho phép loại bỏ trực tiếp u nang hoạt dịch trong khi giảm thiểu nhu cầu sử dụng nhiều vết rạch nhỏ hoặc thiết bị chuyên dụng.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khu vực hồi sức. Bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm soát cơn đau và chăm sóc vết mổ của bạn. Chúng tôi băng một lớp gạc mềm để bảo vệ vùng phẫu thuật; không cần nẹp hoặc bột bó. Bạn nên có người ở bên cạnh trong 24 giờ đầu. Thông thường, đây là phẫu thuật ngày, vì vậy bạn có thể về nhà trong cùng ngày, mặc dù đôi khi bệnh nhân phải nằm viện qua đêm. Hầu hết bệnh nhân có thể lái xe trở lại trong vòng một đến hai tuần, khi vết mổ không còn gây khó chịu và bạn có thể nằm và xoay vô-lăng mà không cần bảo vệ bàn tay đã phẫu thuật. Tìm hiểu thêm tại [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn sẽ nhận thấy một số sưng và cứng ở tay và cổ tay trong vài ngày đầu. Đây là một phản bình thường của quá trình lành vết thương. Chúng tôi giữ vùng này được nâng cao và sử dụng chườm đá để giúp giảm bớt khó chịu. Không có nẹp; băng mềm bảo vệ vết rạch trong khi bạn nghỉ ngơi. Giữ băng sạch và khô theo hướng dẫn của chúng tôi.

Khi bác sĩ phẫu thuật cho phép bạn lái xe, bạn có thể trở lại đường. Điều này thường xảy ra khi vết thương thoải mái và bạn có thể nắm vô-lăng mà không đau hoặc do dự. Hầu hết bệnh nhân thấy họ sẵn sàng lái xe trong vòng một đến hai tuần, tùy thuộc vào tốc độ giảm sưng.

Chúng tôi hướng dẫn quá trình phục hồi chức năng của bạn thông qua Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Bạn sẽ bắt đầu các bài tập vận động nhẹ nhàng để khôi phục tính linh hoạt. Những hoạt động này giúp ngăn ngừa cứng khớp và hỗ trợ quay trở lại các công việc hàng ngày một cách suôn sẻ. Bạn có thể dần dần quay trở lại các công việc nhà nhẹ nhàng khi sức mạnh nắm tay của bạn trở lại. Tránh nâng vật nặng hoặc các cử động cổ tay mạnh mẽ cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép.

Hành trình phục hồi của bạn là duy nhất. Thời gian của bạn có thể khác với người khác; bác sĩ phẫu thuật và nhà vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên tiến triển cụ thể và mức độ thoải mái 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 bạn chặt chẽ để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Vấn đề phổ biến nhất là u nang hoạt dịch (ganglion) tái phát. Điều này có nghĩa là túi chứa dịch sẽ mọc lại ở cùng vị trí. Bạn có thể nhận thấy một khối u mới hoặc sưng nề gần vết rạch ban đầu. Vùng này có thể nhạy cảm khi chạm vào hoặc gây khó chịu nhẹ. Nếu bạn nhận thấy điều này, hãy thông báo cho chúng tôi tại buổi tái khám tiếp theo. Chúng tôi có thể thảo luận xem có cần điều trị thêm hay không.

Mô sẹo là một khả năng khác. Phẫu thuật để lại sẹo, đây là điều bình thường. Tuy nhiên, một số người phát triển sẹo dày hoặc sẹo lồi. Bạn có thể thấy đỏ hoặc cảm thấy căng da xung quanh vết mổ. Trong những trường hợp hiếm, sẹo có thể gây ngứa hoặc đau. Nếu sẹo gây khó chịu hoặc trông có dấu hiệu nhiễm trùng, hãy liên hệ với phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi có thể tư vấn về các lựa chọn chăm sóc sẹo.

Nhiễm trùng là một nguy cơ trong bất kỳ ca phẫu thuật nào. Bạn có thể nhận thấy đau tăng lên, cảm giác nóng hoặc đỏ lan rộng từ vết mổ. Có thể có mủ hoặc dịch bất thường. Bạn cũng có thể bị sốt. Nếu bạn thấy những dấu hiệu này, đừng chờ đợi. Hãy gọi ngay cho phòng khám hoặc đến khoa cấp cứu. Điều trị sớm bằng kháng sinh thường giải quyết vấn đề này một cách nhanh chóng.

Kích thích dây thần kinh có thể xảy ra gần vị trí phẫu thuật. Bạn có thể cảm thấy tê bì, tê hoặc cảm giác nóng rát ở bàn tay hoặc ngón tay. Điều này có thể xảy ra nếu các dây thần kinh bị kéo căng hoặc kích thích trong quá trình phẫu thuật. Hầu hết các trường hợp sẽ cải thiện theo thời gian khi quá trình lành bệnh diễn ra. Nếu cảm giác này nghiêm trọng, dai dẳng hoặc nặng hơn, hãy báo cho chúng tôi ngay lập tức. Chúng tôi sẽ kiểm tra chức năng dây thần kinh của bạn và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc.

Chấn thương mạch máu là hiếm nhưng nghiêm trọng. Bạn có thể nhận thấy sưng nề hoặc bầm tím đột ngột, đáng kể ở bàn tay hoặc cổ tay. Vùng đó có thể cảm thấy lạnh hoặc trông nhợt nhạt. Điều này đòi hỏi sự chăm sóc y tế ngay lập tức. Hãy đến khoa cấp cứu nếu điều này xảy ra. Chăm sóc kịp thời giúp ngăn ngừa tổn thương lâu dài đến lưu lượng máu trong bàn tay của bạn.

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 nhận thấy sốt, vết mổ ngày càng đỏ hoặc có dịch chảy ra. Tìm kiếm sự chăm sóc y tế khẩn cấp nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột, sưng bắp chân hoặc khó thở. Liên hệ với chúng tôi ngay lập tức nếu bạn bị mất cảm giác hoặc không thể cử động bàn tay. Những dấu hiệu này cần được đánh giá khẩn cấp để đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng hướng.

Cắt bỏ u nang bao gân gấp

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 42 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	23%	Đau tồn dư sau phẫu thuật được báo cáo ở lên đến 23% các trường hợp nội soi.
Viêm bao gân duỗi	10.9%	Biến chứng cụ thể được ghi nhận trong cắt bỏ nội soi u nang cổ tay sau.
Dính gân và cứng khớp	10%	Sẹo dính của gân gấp vào mô xung quanh có thể dẫn đến cứng ngón tay và giảm sức mạnh nắm, có thể đòi hỏi giải phóng gân (tenolysis).
Tái phát	6-21%	U nang có thể tái phát sau cắt bỏ phẫu thuật trong 0-4% các trường hợp, thấp hơn đáng kể so với chọc hút (33-60%); cắt bỏ hoàn toàn cùng với một lớp vỏ gân bao quanh giúp giảm thiểu nguy cơ tái phát.
Chảy máu vết thương chậm lành	5.6%	Được báo cáo ở nhóm bệnh nhi và các đánh giá hệ thống.
Nhạy cảm tại sẹo	4-8%	Vết sẹo ở lòng bàn tay có thể đau hoặc ngứa, xảy ra ở khoảng 4% các trường hợp và thường tự khỏi với liệu pháp tay và các bài tập giảm nhạy cảm trong vòng 3-6 tháng.
Sẹo phì đại	2.9%	Được báo cáo trong cắt bỏ nội soi u nang cổ tay sau.
Tổn thương dây thần kinh ngón tay hoặc tê bì	2-8%	Tê bì thoáng qua xảy ra ở khoảng 4% và thường tự khỏi; tổn thương dây thần kinh ngón tay vĩnh viễn là hiếm (dưới 1%) nhưng có thể gây tê vĩnh viễn hoặc u thần kinh đau.
Biến chứng vết thương	1-6%	Nhiễm trùng vết thương hoặc tách vết thương có thể xảy ra, đòi hỏi kháng sinh, chăm sóc vết thương hoặc khâu lại.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tồn tại tiếng kêu lách cách hoặc giật	Rare	Cảm giác lách cách nhẹ có thể tồn tại từ các nguyên nhân khác như sự trượt của dây chằng bên hoặc bán trật của các dải bên của gân duỗi.
Nhạy cảm với lạnh	Rare	Không chỉ u được lạnh ở ngón tay đã phẫu thuật có thể xảy ra, thường cải thiện trong vòng 6-12 tháng nhưng đôi khi kéo dài hơn.
Mất sức mạnh nắm	Rare	Yếu tạm thời là phổ biến trong 2-4 tuần sau phẫu thuật, với hầu hết bệnh nhân lấy lại sức mạnh toàn phần trong vòng 6-12 tuần.
Cắt bỏ không hoàn toàn	Rare	Nếu toàn bộ u nang và vỏ gân bao quanh chứa nang không được cắt bỏ, các nang vi mô có thể phát triển thành u nang có triệu chứng đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa.

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