

Phẫu thuật thay khớp ngón tay cái

X-quang sau phẫu thuật thay khớp ngón tay cái Touch: một implant hai độ linh hoạt nhỏ được đặt để tái tạo khớp giữa xương thang và xương bàn ngón tay cái — khớp bị mòn trong viêm xương khớp ngón tay cái gốc.

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 19 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 Bệnh nhân thường khôi phục các hoạt động sinh hoạt hàng ngày trong vòng 6 tuần, với một số người có thể trở lại làm việc nhẹ sớm nhất là sau 2 tuần.	3 months Việc trở lại làm việc hoặc các hoạt động giải trí thường diễn ra trong vòng 3 tháng.	12 months Sự cải thiện tối đa về giảm đau, tầm vận động và chức năng thường được quan sát thấy 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 thủ thuật này tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi đề xuất thủ thuật này khi viêm xương khớp do hao mòn ở gốc ngón tay cái gây đau và cứng khớp không cải thiện đủ với các phương pháp điều trị không phẫu thuật. Chúng tôi thường thử thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu, nẹp hoặc tiêm trước. Nếu những phương pháp này không mang lại đủ sự giảm đau, phẫu thuật có thể là bước tiếp theo.

Thay khớp toàn phần khôi phục khớp giữa xương ngón tay cái và xương cổ tay. Mục tiêu là giảm đau, cải thiện vận động và khôi phục sức mạnh. Đối với bệnh nhân có viêm khớp cô lập tại khớp này, implant Touch®

cho thấy tỷ lệ thành công 96% sau 2 năm. Điều này có nghĩa là thiết bị vẫn ở vị trí và hoạt động chức năng đối với hầu hết mọi người trong khoảng thời gian đó. Chúng tôi xem đây là một quyết định chung để giúp bạn khôi phục chức năng hàng ngày.

Trước khi phẫu thuật

Vui lòng nhịn ăn trong sáu giờ trước ca phẫu thuật của bạn. Chỉ ngừng dùng thuốc làm loãng máu sau khi bác sĩ phẫu thuật của bạn đưa ra hướng dẫn cụ thể. Hãy sắp xếp phương tiện di chuyển về nhà và mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại. Bạn sẽ cần chụp X-quang gần đây để lập bản đồ khớp của mình. Xét nghiệm máu kiểm tra sức khỏe tổng thể của bạn. Đánh giá gây mê đảm bảo bạn an toàn để ngủ. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái khi đến phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi muốn bạn cảm thấy đã chuẩn bị sẵn sàng và bình tĩnh. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua từng bước. Sự chuẩn bị đơn giản này giúp chúng tôi tập trung vào sự thoải mái và an toàn của bạn trong suốt thủ thuật.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện và được nhập phòng. Đội ngũ của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các kiểm tra cuối cùng. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê để thảo luận về sự thoải mái và an toàn của bạn. Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ trong suốt quá trình phẫu thuật. Một số bệnh nhân cũng có thể được gây tê vùng 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.

Sau đó, bạn sẽ được đưa đến phòng phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của chúng tôi thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Điều này cho phép tiếp cận rõ ràng vào khớp. Sau khi phẫu thuật hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức của chúng tôi. Các y tá của chúng tôi sẽ theo dõi tiến triển của bạn một cách chặt chẽ. Bạn sẽ nghỉ ngơi tại đây cho đến khi ổn định và sẵn sàng về nhà. Chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn các hướng dẫn rõ ràng cho ngày đầu tiên phục hồi của bạn.

Những gì cuộc phẫu thuật bao gồm

Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện một vết rạch duy nhất ở gốc ngón tay cái để tiếp cận khớp. Phương pháp tiếp cận mở này cho phép nhìn rõ khớp đốt sống bàn ngón tay cái, còn được gọi là khớp gốc ngón tay cái. Bác sĩ phẫu thuật loại bỏ các bề mặt khớp bị mòn do viêm xương khớp, hay viêm khớp thoái hóa.

Một khớp nhân tạo bằng kim loại và nhựa sẽ thay thế khớp bị tổn thương. Bác sĩ phẫu thuật của bạn chuẩn bị cẩn thận nền xương để phù hợp với các thành phần mới. Điều này bao gồm định hình hốc xương và cố định chén khớp nhân tạo vào vị trí. Việc định vị chính xác các bộ phận này là rất quan trọng để có kết quả đáng tin

cậy. Bác sĩ phẫu thuật đảm bảo khớp nhân tạo được đặt chắc chắn để khôi phục sự thẳng hàng và chiều dài bình thường của ngón tay cái.

Sau khi khớp mới được đặt vào vị trí, bác sĩ phẫu thuật của bạn khâu hoặc đóng vết rạch bằng kẹp. Một băng gạc được áp dụng để bảo vệ khu vực này. Thủ thuật tập trung vào việc loại bỏ các gai xương gây đau và khôi phục chuyển động trơn tru. Hạn chế các tải trọng nặng lên ngón tay cái sau phẫu thuật giúp bảo vệ khớp mới và hỗ trợ tuổi thọ của nó.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khoa hồi sức với bàn tay được đặt trong một chiếc nạng và một lớp băng bảo vệ. Chúng tôi kiểm soát cơn đau bằng các phương pháp tiêu chuẩn để đảm bảo sự thoải mái cho bạn. Hầu hết bệnh nhân nằm viện qua một đêm sau phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà trong cùng ngày. Bạn phải có người ở lại chăm sóc trong 24 giờ đầu. Chúng tôi khuyên bạn nên hạn chế chịu lực lên ngón tay cái để hỗ trợ quá trình lành vết thương. Bạn sẽ đeo nạng cố định ngón tay cái (thumb spica splint) trong bốn đến sáu tuần. Không lái xe khi đang đeo nạng, vì điều này ngăn cản bạn cầm vô lăng một cách an toàn. Bạn có thể lái xe sau khi tháo nạng và bác sĩ phẫu thuật cho phép. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn sẽ có một vết rạch duy nhất ở gốc ngón tay cái. Trong vài ngày đầu, sưng và cứng khớp là hiện tượng bình thường. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn cách kiểm soát sự khó chịu này. Chúng tôi cố định ngón tay cái của bạn trong một nẹp để các mô có thời gian lành lại. Sự hỗ trợ này giúp hạn chế căng thẳng lên khớp mới, qua đó hỗ trợ duy trì hiệu quả lâu dài của thủ thuật.

Bạn sẽ đeo nẹp ngón tay cái (thumb spica splint) trong bốn đến sáu tuần. Không lái xe khi đang đeo nẹp này. Nẹp sẽ ngăn bạn cầm vô-lăng một cách an toàn. Bạn có thể quay lại lái xe sau khi tháo nẹp và được bác sĩ phẫu thuật cho phép. Để biết thêm chi tiết, xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Khi khả năng vận động trở lại, bạn sẽ bắt đầu các bài tập nhẹ nhàng. Liệu pháp tay sau phẫu thuật được thực hiện bởi Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Chuyên viên trị liệu của bạn sẽ giúp bạn lấy lại sức mạnh và sự khéo léo. Bạn sẽ dần dần quay lại thực hiện các công việc hàng ngày nhẹ nhàng khi cơn đau cho phép. Tiến trình của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn.

Những rủi ro có thể xảy ra

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

Đôi khi implant có thể không giữ vững tại chỗ. Tình trạng này được gọi là lỏng implant. Bạn có thể cảm thấy một cơn đau âm ỉ sâu ở ngón tay cái không thuyên giảm với các loại thuốc giảm đau thông thường. Cơn đau có thể trở nên nghiêm trọng hơn khi bạn cố gắng bóp hoặc nắm giữ đồ vật. Nếu điều này xảy ra, hãy gọi cho phòng khám của chúng tôi để chúng tôi kiểm tra ngón tay cái của bạn.

Phần nhựa bên trong khớp nhân tạo đôi khi có thể bị gãy. Tình trạng này được gọi là gãy lớp lót (liner fracture). Bạn có thể cảm thấy một tiếng kêu lách cách, ma sát hoặc bật tiếng “bật” đột ngột ở ngón tay cái. Có thể xuất hiện sưng hoặc đau mới khởi phát nhanh chóng. Vì tình trạng này có thể khó phát hiện trên phim X-quang thông thường, chúng tôi cần khám cho bạn kỹ lưỡng. Vui lòng đề cập vấn đề này trong lần tái khám tiếp theo hoặc gọi cho chúng tôi sớm hơn nếu cơn đau nghiêm trọng.

Trong các trường hợp hiếm gặp, xương nơi đặt implant có thể bị nứt. Tình trạng này được gọi là gãy xương xương thang (trapezial fracture). Bạn có thể cảm thấy đau nhói và thấy sưng ngay sau phẫu thuật hoặc trong giai đoạn hồi phục sớm. Nếu bạn cảm thấy một tiếng “bật” đột ngột hoặc cơn đau dữ dội, hãy ngừng sử dụng tay và liên hệ ngay với đội ngũ của chúng tôi.

Chúng tôi cũng muốn làm rõ những điều cần tránh. Một số loại khớp nhân tạo cũ hơn đã cho thấy tỷ lệ cần phẫu thuật thêm cao hơn. Chúng tôi không sử dụng những thiết kế cụ thể đó. Trọng tâm của chúng tôi là các implant đã được chứng minh là ổn định theo thời gian. Nếu bạn lo lắng về cảm giác lâu dài của ngón tay cái, chúng tôi có thể thảo luận vấn đề này với 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

Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết mổ ngày càng đỏ hoặc có dịch chảy ra, hoặc đau dữ dội đột ngột. Hãy đến khoa cấp cứu nếu bạn nhận thấy sưng bắp chân, khó thở, mất cảm giác hoặc không thể cử động ngón cái. Chúng tôi muốn phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào. Vui lòng liên hệ ngay với phòng khám của chúng tôi nếu bất kỳ triệu chứng nào trong số này xuất hiện để chúng tôi có thể đánh giá bạn kịp thời.

Phẫu thuật thay khớp ngón tay cái

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 19 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
Các triệu chứng dai dẳng	5-10%	Một số trường hợp còn sót lại đau hoặc yếu ở gốc ngón cái.
Ngón cái bị kẹt (Trigger thumb)	4.9-7.7%	Kích thích hoặc viêm gân tẩm gan bàn tay (volar plate) có thể gây ra hiện tượng ngón cái bị kẹt, đòi hỏi phải nẹp cố định hoặc giải phóng gân.
Phẫu thuật chỉnh sửa	3.1-44.7%	Phẫu thuật thay khớp chỉnh sửa do lún hoặc mất ổn định gây đau trong khoảng 0,6% các trường hợp trong vòng 5 năm, thường xảy ra vào khoảng 9-10 tháng sau phẫu thuật.
Tổn thương thần kinh và tê bì	2.0-21.1%	Các dây thần kinh nhỏ cung cấp cảm giác cho da ngón cái (thần kinh trụ nông) thường bị kích thích; khoảng 14% bệnh nhân bị tê bì tạm thời; hiếm khi (dưới 1%) hình thành u thần kinh gây đau.
Kích thích gân	2.0-10.3%	Viêm gân De Quervain xảy ra ở 14-21% các trường hợp, đặc biệt với các khớp giả dạng quả cầu và ổ chảo; hầu hết các trường hợp sẽ thuyên giảm với điều trị bảo tồn.
Nới lỏng hoặc lún khớp giả	1.89-6.5%	Sự nới lỏng hoặc lún của khớp giả có thể xảy ra theo thời gian, đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa; các thành phần của khớp giả có thể bị mòn hoặc hiếm khi bị gãy.
Vôi hóa dị vị (Heterotopic ossification)	1.5-4.3%	Sự hình thành xương quanh khớp giả, đôi khi cần phẫu thuật chỉnh sửa nếu gây triệu chứng.
Gãy xương	1.0-10.3%	Gãy xương thuyền (trapezium) (1,2%) hoặc xương ngón cái bàn tay thứ nhất có thể xảy ra trong hoặc sau phẫu thuật, có thể đòi hỏi điều trị bổ sung.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Trật khớp	0.6-5.2%	Tỷ lệ thay đổi tùy theo loại khớp giả (đơn động 4,2%, kép động 0,5%); có thể cần phẫu thuật thêm để nắn và cố định hoặc chuyển đổi sang cắt xương thuyền.
Nhiễm trùng	0.5-2.6%	Nhiễm trùng vết mổ có thể cần rửa sạch và dùng kháng sinh; nếu nhiễm trùng dai dẳng, các thành phần khớp giả có thể cần được loại bỏ và chuyển đổi sang cắt xương thuyền.
Mòn polyethylene	0.5-4.6%	Sự mòn có thể dẫn đến mất ổn định hoặc cần phẫu thuật chỉnh sửa; tỷ lệ này nhìn chung thấp nhưng vẫn xuất hiện trong các đợt theo dõi dài hạn.
Quá lỏng khớp cổ tay ngón cái (MCP joint hyperlaxity)	Rare	Khớp cổ tay ngón cái (MCP) có thể bị quá duỗi theo thời gian.
Gãy lớp lót polyethylene	Rare	Hiếm gặp nhưng khó chẩn đoán trên phim X-quang tiêu chuẩn; đòi hỏi chụp hình ảnh động.

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