

# Phẫu thuật cắt bỏ xương thang

Trapeziectomy: xương thang bị mòn được loại bỏ và ngón cái được hỗ trợ bằng gân.

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 80 nghiên cứu đã công bố — tốc độ phục hồi của bạn có thể khác biệt.

| <b>NHIỆM VỤ NHẸ</b><br>làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày                                                                                                  | <b>HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY</b><br>công việc thủ công, thể thao, phòng gym                                                                                                               | <b>ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG</b><br>đau và sức mạnh                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2-6 weeks</b><br>Việc quay trở lại các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng thường diễn ra trong vòng 2 đến 6 tuần, với một số bệnh nhân trở lại làm việc sau 3 tháng. | <b>3-6 months</b><br>Việc quay trở lại công việc thủ công và các hoạt động hàng ngày thông thường được đạt được vào khoảng 3 tháng, với đa số bệnh nhân trở lại trạng thái ban đầu sau 3 tháng. | <b>12 months</b><br>Sự cải thiện tối đa về đau đớn và chức năng thường được quan sát thấy trong năm đầu tiên sau phẫu thuật, với kết quả duy trì ở thời điểm 5 năm. |

## 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 này tại phòng khám của chúng tôi. Bạn đến phòng khám của chúng tôi thông qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc nhà vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám giúp xác định chẩn đoán. Đối với các vấn đề thoái hóa, chúng tôi thường thử điều trị không phẫu thuật trước. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi phương pháp điều trị đó không mang lại sự cải thiện đủ mức.

Phẫu thuật cắt bỏ xương thang (trapeziectomy) loại bỏ xương nhỏ ở góc ngón tay cái để điều trị viêm xương khớp do hao mòn. Điều này tạo ra khoảng trống để xương ngón tay cái của bạn nghỉ trên xương cổ tay. Chúng

tôi khuyến nghị phẫu thuật này khi đau và cứng khớp hạn chế các hoạt động hàng ngày của bạn. Mục tiêu của phẫu thuật là mang lại sự cải thiện đáng kể và bền vững về chức năng cũng như giảm đau.

## 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 phương tiện đưa về nhà và mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại. Bạn sẽ cần chụp X-quang để kiểm tra khớp ngón tay cái và xét nghiệm máu để đảm bảo sức khỏe phù hợp với gây mê. Việc đánh giá trước gây mê giúp chúng tôi lập kế hoạch đảm bảo sự thoải mái cho bạn. Vào ngày phẫu thuật, hãy mặc trang phục rộng rãi, thoải mái. Bác sĩ phẫu thuật thực hiện thủ thuật này dưới dạng phẫu thuật mở, sử dụng một vết rạch duy nhất ở góc ngón tay cái. Điều này cho phép tiếp cận trực tiếp để loại bỏ phần xương bị mòn. Hãy giữ điện thoại của bạn đã sạc đầy và tinh thần bình tĩnh. Chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn qua từng bước.

## 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 để nhập viện. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê để thảo luận về kế hoạch chăm sóc của bạn. Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện thủ thuật này theo phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi tỉnh sau đó. Chúng tôi sẽ theo dõi mức độ thoải mái và sự ổn định của bạn. Bạn có thể nghỉ ngơi trong khi thuốc gây mê tan dần.

## Thủ thuật bao gồm những gì

---

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thực hiện một vết rạch duy nhất ở góc ngón tay cái để tiếp cận khớp. Phương pháp tiếp cận mở này cho phép tiếp cận rõ ràng đến xương thuyền (trapezium), nằm ở góc ngón tay cái nơi nó gặp cổ tay. Xương thuyền là một xương nhỏ, hình khối, đóng vai trò là điểm xoay cho các cử động của ngón tay cái.

Sau khi vùng này được phơi lộ, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ loại bỏ toàn bộ xương thuyền. Đây được gọi là cắt bỏ xương thuyền toàn phần. Chúng tôi không thực hiện cắt bỏ một phần, vì bằng chứng cho thấy chúng không mang lại lợi ích gì so với việc loại bỏ toàn bộ xương sau một năm phẫu thuật. Chúng tôi cũng không loại bỏ xương thuyền nhỏ (trapezoid) ở gần đó, vì điều này không được khuyến nghị khi chúng tôi sử dụng các kỹ thuật treo bằng gân.

Sau khi xương được loại bỏ, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sử dụng một gân từ cẳng tay hoặc cổ tay để giúp ổn định khoảng trống. Gân này hoạt động như một lớp đệm mềm hoặc dây đeo, giữ xương ngón tay cái của bạn ở một vị trí thoải mái trong khi nó lành lại. Chúng tôi không sử dụng dây kim tạm thời để cố định xương tại chỗ, vì giá trị của bước bổ sung này vẫn chưa được chứng minh. Chúng tôi cũng không sử dụng thiết bị cố định bằng nút khâu (suture button) ở giai đoạn này, vì cần thêm dữ liệu trước khi chúng tôi coi đây là thực hành tiêu chuẩn.

Vết rạch sau đó được khâu lại bằng chỉ hoặc kẹp, và một băng gạc được áp dụng. Thủ thuật tập trung vào việc loại bỏ các bề mặt khớp bị mòn để giảm đau và cải thiện chức năng.

## Sau phẫu thuật

---

Bạn sẽ tỉnh lại tại khoa hồi sức với bàn tay được đặt trong một chiếc nạng và một lớp băng bảo vệ. Hầu hết bệnh nhân nằm lại bệnh viện qua đêm sau phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà cùng ngày. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ kiểm soát cơn đau bằng các phương pháp tiêu chuẩn. Bạn phải có người ở bên cạnh trong 24 giờ đầu. Chúng tôi sử dụng phương pháp tiếp cận mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Bạn sẽ đeo nạng cố định ngón cái (thumb spica splint) trong bốn đến sáu tuần. Không lái xe khi đang đeo nạng, vì nó 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 có thể sẽ trải qua một số cơn đau và sưng trong những ngày và tuần sau khi phẫu thuật cắt xương thang. Đây là điều bình thường khi cơ thể bạn đang lành vết rạch mở ở gốc ngón tay cái. Chúng tôi kiểm soát sự khó chịu này bằng thuốc được kê đơn và bằng cách giữ bàn tay của bạn ở vị trí cao hơn tim càng nhiều càng tốt. Chườm đá nhẹ nhàng lên vùng bị ảnh hưởng cũng có thể giúp giảm sưng.

Trong vài tuần đầu, bạn sẽ đeo nẹp ngón tay cái (thumb spica splint) để bảo vệ bàn tay. Bạn không được lái xe khi đeo nẹp này, vì nó ngăn cản bạn bám chắc vào vô-lăng một cách an toàn. Bạn vẫn có thể sử dụng tay còn lại cho các công việc hàng ngày, nhưng chúng tôi khuyên bạn nên tránh nâng vật nặng hoặc nắm chặt bằng bàn tay đã phẫu thuật. Vào ban đêm, hãy cố gắng nằm ngửa hoặc nằm nghiêng về phía bên không phẫu thuật để giảm sưng.

Khi tình trạng sưng giảm dần và bác sĩ phẫu thuật cho phép tháo nẹp, bạn sẽ bắt đầu các bài tập vận động nhẹ nhàng. Vật lý trị liệu bàn tay sau phẫu thuật được thực hiện bởi Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation, người sẽ hướng dẫn bạn qua các bước này. Bạn sẽ dần dần quay trở lại các hoạt động nhẹ nhàng như viết hoặc đánh máy khi khả năng vận động trở lại. Các cột mốc dựa trên cảm giác của bàn tay bạn, chẳng hạn như khi bạn có thể nắm mà không đau. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và nhà 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 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 đã từng thực hiện phẫu thuật thay khớp ở ngón tay cái trước đó nhưng không thành công, việc cắt bỏ xương và tiến hành lại từ đầu là một phương án đã được biết đến. Phẫu thuật thứ phát này thường mang lại kết quả tương tự như lần đầu tiên bạn thực hiện thủ thuật. Bạn nên mong đợi một giai đoạn hồi phục và phục hồi chức năng, nhưng kết quả cuối cùng thường tương đương với một phẫu thuật ban đầu.

Đôi khi, ngón tay cái có thể cảm thấy cứng hoặc kém linh hoạt hơn dự kiến. Bạn có thể nhận thấy cảm giác kêu lách cách hoặc ma sát khi di chuyển gốc ngón tay cái. Điều này có thể xảy ra nếu khoảng cách giữa các xương thay đổi hình dạng trong quá trình lành vết thương. Nếu cảm giác này trở nên đau đớn hoặc hạn chế các hoạt động hàng ngày của bạn, hãy đề cập đến điều này trong lần tái khám tiếp theo. Chúng tôi có thể thảo luận xem liệu các bài tập cụ thể có thể giúp cải thiện khả năng vận động hay không.

Trong những trường hợp hiếm, vết mổ có thể không lành như dự kiến. Bạn có thể thấy đỏ lan ra từ vị trí rạch, hoặc nhận thấy tình trạng sưng và đau tăng lên. Nếu khu vực này cảm thấy nóng khi chạm vào hoặc nếu bạn bị sốt, đây có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng. Hãy liên hệ ngay với phòng khám của chúng tôi nếu bạn nhận thấy những dấu hiệu này. Việc can thiệp sớm giúp chúng tôi quản lý vấn đề trước khi nó trở nên nghiêm trọng hơn.

Bạn cũng có thể trải qua tình trạng đau dai dẳng không thuyên giảm với các loại thuốc giảm đau thông thường. Mặc dù phẫu thuật cắt xương thang (trapeziectomy) thường mang lại sự giảm đau đáng kể, một số người nhận thấy rằng sự khó chịu kéo dài lâu hơn dự kiến. Nếu cơn đau của bạn vẫn nghiêm trọng hoặc trở nên tồi tệ hơn sau giai đoạn hồi phục ban đầu, vui lòng gọi cho chúng tôi. Chúng tôi có thể đánh giá xem đây có phải là một phần của quá trình hồi phục bình thường hay cần điều tra thêm.

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

## Khi nào cần gọi cho chúng tôi

---

Gọi cho chúng tôi nếu bạn có sốt, vết mổ ngày càng đỏ hoặc có dịch chảy ra, 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. Các biến chứng có thể xảy ra dù đã chăm sóc cẩn thận. Chúng tôi muốn giúp bạn hồi phục một cách an toàn. Liên hệ ngay với đội ngũ của chúng tôi nếu bất kỳ dấu hiệu nào trong số này xuất hiện.

## Phẫu thuật cắt bỏ xương thang

### Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 80 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<br>BÁO CÁO | GHI CHÚ                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| viêm xương khớp<br>scaphotrapeziotrapezoid  | <b>11.8-52.0%</b>     | Các thay đổi trên phim X-quang hoặc viêm xương khớp có triệu chứng ở khớp STT lân cận là những phát hiện phổ biến về lâu dài.                    |
| viêm gân flexor carpi radialis              | <b>10.0-25.0%</b>     | Tỷ lệ cao được báo cáo với kỹ thuật treo dây chằng APL (APL suspensionplasty) do mòn gân hoặc chèn ép.                                           |
| lún có triệu chứng                          | <b>9.0-18.0%</b>      | Xẹp hoặc lún xương ngón tay có thể gây đau, đặc biệt là trong các kỹ thuật treo dây chằng.                                                       |
| đau dai dẳng                                | <b>7.0-72.7%</b>      | Tỷ lệ đau dai dẳng thay đổi, với một số nghiên cứu cho thấy tỷ lệ cao trong các nhóm bệnh nhân nội soi cụ thể.                                   |
| viêm thần kinh nhánh nông<br>thần kinh quay | <b>4.0-13.2%</b>      | Tê bì thoáng qua hoặc viêm thần kinh nhánh nông thần kinh quay là phổ biến, thường tự khỏi trong vòng 3 tháng.                                   |
| hỏng hóc implant                            | <b>3.4-33.3%</b>      | Tỷ lệ hỏng hóc biến đổi cao tùy thuộc vào loại implant (pyrocarbon, silicone, kim loại) và kỹ thuật.                                             |
| phẫu thuật sửa đổi                          | <b>3.2-19.0%</b>      | Tỷ lệ phẫu thuật sửa đổi thay đổi theo kỹ thuật; tỷ lệ cao hơn được thấy trong phẫu thuật thay khớp hoặc treo dây chằng so với cắt bỏ đơn thuần. |
| quá duỗi khớp MCP                           | <b>1.3-3.0%</b>       | Dị tật quá duỗi khớp ngón cái cổ tay-trên ngón tay (MCP) có thể phát triển, đôi khi cần phải cố định khớp.                                       |
| nhiễm trùng                                 | <b>0.8-2.6%</b>       | Nhiễm trùng vết mổ nông xảy ra ở ít hơn 3% các trường hợp; nhiễm trùng sâu rất hiếm.                                                             |
| tách vết mổ                                 | <b>0.0-0.6%</b>       | Các vấn đề về lành vết mổ nói chung là hiếm trong thủ thuật này.                                                                                 |

| BIẾN CHỨNG                      | TỶ LỆ ĐƯỢC BẢO CÁO | GHI CHÚ                                                                                                   |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| gãy xương ngón tay cái thứ nhất | <b>Rare</b>        | Gãy xương qua lỗ xương; hiếm gặp với các kỹ thuật hiện đại. Con số 100% là từ một báo cáo ca bệnh đơn lẻ. |

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