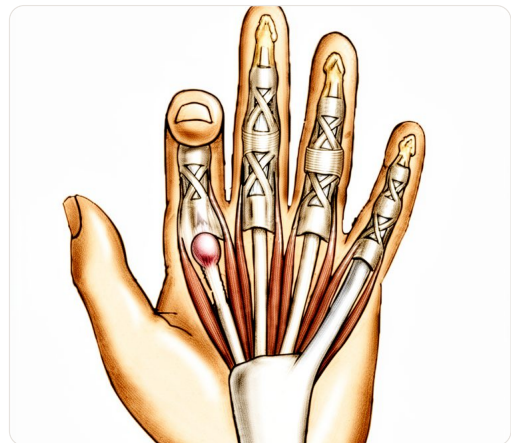


Giải phóng ngón tay kích

Phẫu thuật giải phóng ngón tay cái cò: thông qua một vết rạch nhỏ ở gốc ngón tay, bác sĩ phẫu thuật cắt ngang dây chằng A1 (dây chằng chặt mà gân bị sưng đang mắc kẹt). Sau khi được cắt ngang, gân có thể trượt tự do trở lại.

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 80 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 trở lại làm việc văn phòng và các hoạt động nhẹ thường diễn ra trong vòng 2 đến 6 tuần, với phần lớn bệnh nhân có thể lái xe trở lại sau 2 tuần nếu không sử dụng thuốc giảm đau nhóm opioid.	3-6 months Việc trở lại lao động chân tay và các hoạt động đòi hỏi sức mạnh toàn diện thường đạt được trong vòng 3 đến 6 tháng khi tâm vận động và quá trình trưởng thành của sẹo cải thiện.	12 months Sự cải thiện tối đa về tâm vận động và chất lượng sẹo thường được quan sát thấy sau 12 tháng kể từ khi phẫu thuật.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trang này phản ánh cách Thạc sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, tiếp cận vấn đề này trong phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi khuyến nghị phẫu thuật giải phóng ngón tay cái khi tiêm steroid hoặc liệu pháp không mang lại đủ sự cải thiện. Thủ thuật bao gồm một vết rạch nhỏ để mở rộng bao gân bị co thắt. Điều này cho phép ngón tay của bạn cử động tự do trở lại.

Chúng tôi cung cấp phẫu thuật này cho những bệnh nhân có tình trạng khóa hoặc đau dai dẳng. Khoảng 97% bệnh nhân có sự cải thiện hoàn toàn sau điều trị phẫu thuật. Lợi ích chính là khôi phục chuyển động trơn tru và giảm đau ở bàn tay của bạn.

Trước khi phẫu thuật

Bạn phải nhịn ăn trong sáu giờ trước khi phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tư vấn cho bạn về việc ngừng dùng thuốc làm loãng máu hoặc thuốc điều trị tiểu đường. Vui lòng sắp xếp để có người đưa bạn về nhà, vì bạn không thể lái xe ngay sau khi thực hiện thủ thuật. Mặc trang phục rộng rãi, thoải mái, dễ dàng tiếp cận cánh tay của bạn. Bạn có thể cần được đánh giá lại về gây mê hoặc làm xét nghiệm máu để đảm bảo an toàn cho ca phẫu thuật. Những kiểm tra này giúp bác sĩ phẫu thuật lập kế hoạch chăm sóc tốt nhất cho nhu cầu sức khỏe cụ thể của bạn. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại và dị ứng đến cuộc hẹn. Điều này giúp chúng tôi tránh bất kỳ tương tác nào với thuốc gây tê cục bộ được sử dụng trong thủ thuật giải phóng gân gấp ngón tay bị kẹt.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến phòng khám của chúng tôi và làm thủ tục nhận diện với đội ngũ y tế. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê để thảo luận về sự thoải mái và an toàn của bạn. Phẫu thuật này có thể được thực hiện dưới gây tê tại chỗ (một mũi tiêm làm tê khu vực phẫu thuật, trong khi bạn vẫn tỉnh táo) hoặc gây mê toàn thân (ngủ hoàn toàn). Hầu hết 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 ngủ hoàn toàn, 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.

Bác sĩ Hirpara 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 đến bao gân bị ảnh hưởng. Sau khi hoàn tất thủ thuật, bạn sẽ nghỉ ngơi tại khu vực hồi phục của chúng tôi cho đến khi hết tê. Bạn thường có thể ra về trong cùng ngày với một băng đôn giản trên ngón tay.

Những gì cuộc phẫu thuật bao gồm

Bác sĩ phẫu thuật của bạn tạo một vết rạch đơn lẻ, thường dài khoảng 2 cm, ở mặt lòng bàn tay hoặc ngón tay cái của bạn. Vị trí chính xác phụ thuộc vào ngón tay nào bị ảnh hưởng. Đối với hầu hết các ngón tay, vết rạch được đặt ngay dưới nếp gấp lòng bàn tay chính. Đối với ngón trỏ, nó được đặt ngay dưới nếp gấp lòng bàn tay phía trên. Đối với ngón tay cái, vết rạch được thực hiện gần nếp gấp khớp chính.

Bên trong, bác sĩ phẫu thuật của bạn cẩn thận mở rộng đường hầm mô chặt chẽ (dây chằng A1) đang giữ chặt gân của bạn. Điều này giải phóng sự khóa và cho phép ngón tay của bạn di chuyển tự do trở lại. Trong một số trường hợp, chẳng hạn như với viêm khớp dạng thấp, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể loại bỏ một phần nhỏ của gân gấp đó để bảo vệ sự cân chỉnh của ngón tay. Bác sĩ phẫu thuật của bạn kiểm tra xem kích hoạt đã biến mất bằng cách di chuyển ngón tay của bạn qua lại trong quá trình phẫu thuật. Nếu một ngón tay khác cũng bị kích hoạt, nó có thể được điều trị cùng lúc.

Vết rạch được đóng lại bằng chỉ khâu. Bạn sẽ có một băng ép được đặt, sẽ được loại bỏ sau 48 giờ. Chỉ khâu của bạn được loại bỏ giữa 10 và 14 ngày sau đó. Bạn được khuyến khích sử dụng ngón tay của bạn bình thường ngay khi nó cảm thấy thoải mái.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khu vực hồi sức. Đây là một ca phẫu thuật ngày, nên bạn sẽ về nhà trong cùng ngày. Có một người nên ở lại với bạn trong 24 giờ đầu. Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện giải phóng ngón tay cái bằng bệnh mở bằng một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Chúng tôi kiểm soát cơn đau của bạn bằng các loại thuốc đơn giản. Bạn sẽ có một băng gạc và có thể có một nếp ở tay. Giữ cho nó sạch và khô. 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 nắm chặt vô lăng mà không cần bảo vệ bàn tay đã phẫu thuật. Nếu sử dụng nếp, không lái xe cho đến khi tháo nếp. Tìm hiểu thêm tại [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn có thể sẽ bị sưng và đau nhức trong vài ngày đầu. Đây là điều bình thường. Chúng tôi kiểm soát tình trạng này bằng cách nghỉ ngơi và kê cao chi. Bác sĩ phẫu thuật có thể đề nghị dùng thuốc giảm đau tại chỗ để giúp bạn vận động thoải mái hơn. Phần lớn bệnh nhân thấy cơn đau có thể kiểm soát được bằng các loại thuốc giảm đau không kê đơn thông thường. Bạn nên giữ khu vực phẫu thuật sạch sẽ và khô ráo theo hướng dẫn.

Vận động hàng ngày là yếu tố then chốt để lành vết thương. Chúng tôi khuyến khích các bài tập uốn cong và duỗi ngón tay nhẹ nhàng để ngăn ngừa cứng khớp. Vật lý trị liệu tay sau phẫu thuật được thực hiện bởi Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Cô ấy sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các động tác cụ thể để khôi phục chức năng hoàn toàn. Tránh cầm nắm mạnh hoặc nâng vật nặng cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Bạn thường có thể trở lại các công việc nhà nhẹ nhàng khi cảm thấy thoải mái.

Bạn có thể lái xe khi vết thương không còn gây khó chịu và bạn có thể nắm chặt vô lăng mà không đau. Nếu được đeo nếp, không lái xe cho đến khi tháo nếp. Xem thêm [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#). Thời gian phục hồi của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và chuyên gia 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 bạn chặt chẽ để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Nhiễm trùng Bạn có thể nhận thấy tình trạng đỏ, nóng hoặc sưng ngày càng tăng xung quanh vết rạch. Nhiễm trùng sâu tuy hiếm nhưng nghiêm trọng. Nếu bạn đã được tiêm corticosteroid vào ngón tay trong vòng

một tháng qua, nguy cơ của bạn sẽ cao hơn một chút. Hãy chú ý quan sát mũ hoặc sốt. Hãy liên hệ ngay với phòng khám nếu bạn nghi ngờ bị nhiễm trùng.

Chấn thương dây thần kinh Các dây thần kinh cung cấp cảm giác cho ngón tay của bạn chạy gần vị trí phẫu thuật, đặc biệt là ở ngón cái và ngón trỏ. Bạn có thể cảm thấy tê bì, kiến bò hoặc cảm giác như bị điện giật. Tình trạng này thường chỉ tạm thời nhưng có thể kéo dài hơn. Hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật về bất kỳ thay đổi nào về cảm giác kéo dài.

Vấn đề về vết mổ và sẹo Da trên vết rạch có thể bị tách nhẹ (tách vết mổ). Bạn cũng có thể gặp phải tình trạng đau khi ấn vào hoặc sẹo dày, lồi. Đây là các biến chứng nhẹ nhưng có thể gây khó chịu. Hãy giữ khu vực này sạch sẽ và khô ráo. Hãy đề cập đến bất kỳ lo ngại nào về vết mổ trong cuộc hẹn tái khám.

Cứng khớp và giảm tầm vận động Bạn có thể thấy khó uốn cong hoặc duỗi thẳng ngón tay hoàn toàn. Tình trạng mất tầm vận động này thường liên quan đến sưng nề hoặc mô sẹo. Việc vận động nhẹ nhàng theo hướng dẫn của đội ngũ y tế giúp ngăn ngừa tình trạng này. Nếu tình trạng cứng khớp kéo dài, hãy thảo luận về các lựa chọn vật lý trị liệu với bác sĩ phẫu thuật.

Hiện tượng kẹt hoặc khóa ngón dai dẳng hoặc tái phát Đôi khi gân vẫn bị kẹt hoặc khóa sau phẫu thuật. Điều này có thể xảy ra nếu việc giải phóng gân không hoàn toàn hoặc nếu mô sẹo tạo thành một nốt trên gân. Bạn có thể cảm thấy tiếng click hoặc tiếng búng khi di chuyển ngón tay. Tình trạng này thường tự hết theo thời gian, nhưng bạn nên thông báo cho bác sĩ phẫu thuật nếu nó không cải thiện.

Thay đổi sự căn chỉnh của khớp Nếu bạn bị viêm khớp dạng thấp, việc giải phóng dây chằng vòng (pulley) ở ngón tay đôi khi có thể làm trầm trọng thêm sự căn chỉnh của khớp đốt ngón tay. Bạn có thể nhận thấy ngón tay của mình bị lệch về phía các ngón tay khác. Đây là một rủi ro đã được biết đến đối với tình trạng cụ thể này. Bác sĩ phẫu thuật sẽ đánh giá điều này trước khi phẫu thuật.

Cần điều trị thêm Việc cần phải tiêm thêm hoặc thực hiện một thủ thuật thứ hai ở cùng một ngón tay hoặc một ngón tay khác sau này là điều phổ biến. Điều này không có nghĩa là ca phẫu thuật đầu tiên thất bại, mà là tình trạng cơ bản có thể đang tiến triển. Hãy duy trì liên lạc với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn để được quản lý điều trị liên tục.

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

Khi nào cần gọi cho chúng tôi

Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn có sốt, tình trạng đỏ hoặc dịch tiết từ vết thương tăng lên, 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 bàn tay của bạn. Những dấu hiệu này cần được đánh giá khẩn cấp. Chúng tôi muốn đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng tiến độ. Hãy liên hệ với phòng khám của chúng tôi ngay lập tức nếu bất kỳ triệu chứng nào trong số này xuất hiện.

Giải phóng ngón tay kích

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 BÁO CÁO	GHI CHÚ
Đau dai dẳng, cứng khớp hoặc sưng	2.0-25.4%	Một số bệnh nhân trải qua tình trạng khó chịu liên tục, cứng ngón tay hoặc sưng sau phẫu thuật; hầu hết các trường hợp cải thiện với liệu pháp phục hồi chức năng bàn tay.
Sẹo nhạy cảm hoặc sẹo gây đau	2-4%	Vết sẹo ở lòng bàn tay có thể nhạy cảm, ngứa hoặc đau trong nhiều tuần đến nhiều tháng sau phẫu thuật; hiếm khi hình thành u thần kinh gây đau.
Cứng khớp hoặc co cứng khớp	2-5%	Cứng khớp liên đốt gần (PIP) do co cứng có sẵn trước đó hoặc sẹo sau phẫu thuật.
Dính gân gấp và cứng khớp	1.4-16.0%	Sẹo dính gân vào các mô xung quanh có thể dẫn đến cứng khớp và giảm sức mạnh nắm bắt, có thể đòi hỏi phẫu thuật giải phóng gân (tenolysis).
Co Dupuytren	0.79%	Bệnh Dupuytren khởi phát mới liên quan đến quá trình giải phóng phẫu thuật.
Biến chứng vết mổ	0.7-2.0%	Các vấn đề vết mổ nhẹ bao gồm viêm mô tế bào khu trú (3,2%), áp-xe chỉ khâu (0,8%) và tách vết mổ (0,9%); hầu hết các trường hợp tự khỏi với kháng sinh đường uống và chăm sóc hỗ trợ.
Nhiễm trùng	0.4-3.7%	Nhiễm trùng nông xảy ra ở 0,4-0,6% và tự khỏi với kháng sinh đường uống; nhiễm trùng sâu đòi hỏi rửa phẫu thuật rất hiếm (0,4%) nhưng nghiêm trọng; bệnh nhân tiểu đường có nguy cơ cao hơn.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tái phát đòi hỏi phẫu thuật lại	0.4-3.9%	Tái phát thực sự của hiện tượng kẹt ngón sau khi giải phóng ban đầu đầy đủ là không phổ biến nhưng có thể đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa.
Kẹt ngón tái phát hoặc dai dẳng	0.3-6.0%	Giải phóng không đầy đủ hoặc tái phát kẹt ngón có thể xảy ra, đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa; nguy cơ cao hơn với kỹ thuật qua da so với giải phóng mở.
Chảy máu tụ	0.2-0.4%	Chảy máu hoặc sưng sau phẫu thuật đòi hỏi can thiệp.
Chấn thương dây thần kinh ngón tay	0.1-1.7%	Các dây thần kinh nằm gần vị trí phẫu thuật và có thể bị tổn thương, gây tê bì tạm thời hoặc vĩnh viễn, thay đổi cảm giác hoặc hình thành u thần kinh đau; nguy cơ cao hơn ở ngón cái và ngón trỏ.
Dây chằng cung (pulley) bị giải phóng quá mức dẫn đến gân gấp bị văng ra xa xương (bowstringing)	0.03-0.1%	Nếu quá nhiều dây chằng cung được giải phóng, gân gấp có thể bị văng ra xa xương, dẫn đến yếu cơ và thay đổi cơ học của ngón tay.
Chấn thương hoặc đứt gân gấp	Rare	Cắt đứt gân trực tiếp hoặc đứt gân muộn do chấn thương phẫu thuật.
Chấn thương động mạch ngón tay	Rare	Tổn thương động mạch ngón tay trong quá trình giải phóng.
Giải phóng không đầy đủ	Rare	Có thể đòi hỏi thủ thuật lặp lại.
Tật bất hoặc kẹt ngón còn sót lại	Rare	Các triệu chứng cơ học dai dẳng sau khi giải phóng.
Mất sức mạnh nắm bắt	Rare	Tạm thời; phục hồi khi sử dụng.

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