

Thay khớp háng toàn phần

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Tóm tắt quá trình hồi phục. Tổng hợp từ 150 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

CÔNG VIỆC 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	4-12 months	12 months
Thông thường, bệnh nhân có thể lái xe sau 2–6 tuần phẫu thuật; hầu hết các bệnh nhân có thể trở lại làm việc văn phòng và các hoạt động nhẹ trong vòng 4–6 tháng.	Việc trở lại làm các công việc chân tay hoặc tham gia các môn thể thao có cường độ thấp đến trung bình thường diễn ra trong khoảng 4–12 tháng; nhiều bệnh nhân có thể lấy lại mức độ hoạt động như trước phẫu thuật vào tháng thứ 6.	Các chỉ số về đau và chức năng thường ổn định trong năm đầu sau phẫu thuật; các kết quả lâm sàng được bệnh nhân tự đánh giá cũng cải thiện đáng kể vào tháng thứ 12.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Phẫu thuật này thay thế khớp háng bị hư hỏng bằng một khớp nhân tạo. Thông thường, phương pháp này được áp dụng cho những bệnh nhân mà các phương pháp điều trị đơn giản không giúp giảm đau. Trước hết, chúng tôi thường thử các biện pháp điều trị không phẫu thuật: giảm cân, dùng thuốc giảm đau không chứa opioid, thay đổi thói quen vận động, tập luyện ít tác động và sử dụng các dụng cụ hỗ trợ đi lại. Nếu những biện pháp này vẫn chưa mang lại hiệu quả, và cơn đau nghiêm trọng đến mức ảnh hưởng đến công việc cũng như sinh hoạt hàng ngày, lúc đó phẫu thuật mới được xem là lựa chọn hợp lý. Các hình ảnh X-quang cho thấy dấu hiệu viêm khớp thoái hóa (còn gọi là thoái hóa khớp) hoặc các tổn thương phá hủy khớp cũng là cơ sở để đưa ra quyết định này. Ở nhóm bệnh nhân trẻ tuổi, khoảng 94% các bộ phận thay khớp vẫn hoạt động tốt sau 10 năm. Mục tiêu chính của phẫu thuật là giảm đau và phục hồi chức năng vận động cho bạn.

Trước khi phẫu thuật

Sau khi lịch phẫu thuật của bạn được xác nhận, chúng tôi sẽ cung cấp những hướng dẫn cụ thể mà bạn cần tuân thủ trong những ngày trước khi đến bệnh viện. Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian dài hơn so với mức 6 giờ thông thường để có thể sắp xếp cho bạn vào phẫu thuật sớm hơn nếu danh sách các ca mổ được hoàn thành trước dự kiến. Một số loại thuốc có thể cần phải ngừng sử dụng trước phẫu thuật; chúng tôi sẽ thông báo rõ cho bạn biết loại thuốc nào cần ngừng. Hãy mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, bao gồm cả viên uống, thuốc nhỏ giọt và kem bôi. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật vì bạn sẽ không được tự lái xe. Vào ngày phẫu thuật, hãy mặc quần áo rộng rãi và thoải mái. Chúng tôi cũng sẽ lập kế hoạch phẫu thuật dựa trên các hình ảnh X-quang khớp háng; đôi khi còn cần chụp MRI hoặc siêu âm nữa. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, bạn có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc được bác sĩ gây mê (chuyên gia thực hiện gây mê) khám lại.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày đó, bạn sẽ đến đơn vị tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Tại đây, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn sử dụng phương pháp chặn dây thần kinh vùng để giảm đau sau phẫu thuật; bác sĩ gây mê sẽ trao đổi với bạn về vấn đề này vào ngày hôm đó. Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành ca phẫu thuật.

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển đến khu nội trú hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật thay khớp háng toàn phần là việc loại bỏ các bề mặt khớp đã bị hư hỏng và thay thế bằng các bộ phận nhân tạo. Bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ phần “quả cầu” và “ổ khớp” bị tổn thương, rồi đặt vào đó các bề mặt kim loại và nhựa mới. Các bộ phận này được gắn chắc chắn vào xương để có thể chịu được trọng lượng cơ thể.

Có nhiều cách tiếp cận khác nhau để vào được khớp háng; vết mổ có thể được thực hiện ở phía trước hoặc phía sau háng. Bác sĩ phẫu thuật sẽ chọn phương pháp phù hợp nhất với cấu trúc cơ thể bạn cũng như kinh nghiệm của họ. Không có phương pháp nào phù hợp với mọi bệnh nhân; việc lựa chọn phụ thuộc vào nhu cầu của bạn, chất lượng xương và trình độ chuyên môn của bác sĩ.

Các bộ phận nhân tạo cũng được chọn lựa riêng cho từng bệnh nhân. Một số được gắn vào xương bằng loại xi măng đặc biệt; những loại khác có bề mặt phủ lớp vật liệu mà xương của bạn sẽ dần dần mọc lên trên. Bác

sĩ sẽ quyết định loại phương pháp cố định nào phù hợp dựa trên độ tuổi, mức độ vận động và chất lượng xương của bạn. Các bề mặt tiếp xúc giữa “quả cầu” và “ổ khớp” mới thường được làm từ loại nhựa cứng, được thiết kế để mòn rất chậm qua nhiều năm.

Sau khi khớp mới được đặt vào đúng vị trí và hoạt động trơn tru, bác sĩ sẽ khâu lại vết mổ và băng bó lại. Bạn sẽ phải giữ miếng băng này trong khoảng 10 ngày; chi tiết về điều này sẽ được trình bày trong mục “Sau phẫu thuật”.

Toàn bộ ca phẫu thuật thường kéo dài từ một đến hai giờ.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, sau đó được chuyển sang phòng bệnh. Các điều dưỡng sẽ thường xuyên kiểm tra mức độ đau và cho bạn dùng thuốc để giảm đau. Vết mổ ở hông sẽ được băng lại; chúng tôi giữ băng này trong khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tự ý tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi khám cho bạn. Bạn không cần đeo nẹp hay dùng gối đặc biệt cho hông. Hầu hết các bệnh nhân có thể đứng dậy và đi vài bước với sự hỗ trợ của dụng cụ hỗ trợ di chuyển ngay trong ngày phẫu thuật; đội ngũ y tế sẽ hỗ trợ bạn trong quá trình di chuyển. Có người thân nên ở bên cạnh bạn trong 24 giờ đầu sau khi về nhà. Đội ngũ y tế sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay hay phải ở lại bệnh viện qua đêm.

Quá trình hồi phục

Quá trình hồi phục của mỗi người đều có chút khác biệt; thời gian hồi phục của bạn có thể không giống với người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn trong suốt quá trình này.

Trong những ngày và tuần đầu sau phẫu thuật, bạn có thể cảm thấy đau và sưng quanh vùng hông. Đây là hiện tượng bình thường trong quá trình lành vết thương; các triệu chứng này thường giảm dần khi khớp hồi phục. Thuốc giảm đau sẽ giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn, và đội ngũ chăm sóc sẽ điều chỉnh liều lượng nếu cần thiết. Các động tác nhẹ nhàng cùng những bài tập do chuyên viên vật lý trị liệu hướng dẫn cũng sẽ giúp giảm cứng khớp và làm giảm tình trạng sưng.

Ngay sau phẫu thuật, bạn sẽ bắt đầu đi lại bằng dụng cụ hỗ trợ, rồi dần dần tăng cường độ vận động. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn các bài tập để bạn thực hiện tại nhà; những bài tập này giúp phục hồi khả năng vận động và sức mạnh cho khớp hông. Bạn không cần phải dùng nẹp hay gối đặc biệt nào. Bạn có thể di chuyển trong nhà tùy theo khả năng của mình, miễn là tuân thủ các lưu ý mà đội ngũ y tế đưa ra. Các hoạt động đơn giản như mặc quần áo hay di chuyển trong nhà sẽ trở nên dễ dàng hơn theo thời gian.

Một số người về nhà ngay trong ngày phẫu thuật, số khác phải ở lại bệnh viện một hoặc hai đêm. Dù thế nào đi nữa, bạn cũng sẽ bắt đầu vận động và thực hiện các bài tập ngay từ sớm. Khi bác sĩ phẫu thuật xác nhận

rằng vết thương ở hông đã lành ổn định, bạn có thể dần dần quay lại việc lái xe và các hoạt động khác. Nhiều người có thể trở lại làm việc và sinh hoạt bình thường trong vòng vài tháng. Một số người thậm chí còn tiếp tục tham gia các môn thể thao yêu thích, bao gồm cả những hoạt động ít gây áp lực lên khớp như chơi golf. Quá trình hồi phục của bạn phụ thuộc vào tình trạng sức khỏe, mức độ thể lực và phản ứng của khớp hông đối với phẫu thuật.

Những biến chứng có thể xảy ra

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

Đôi khi xương xung quanh các bộ phận nhân tạo có thể bị nứt, có thể xảy ra trong lúc phẫu thuật hoặc sau đó. Bạn có thể cảm thấy cơn đau dữ dội đột ngột ở vùng hông, đùi hoặc háng; hoặc cơn đau xuất hiện sau khi bị ngã hoặc va chạm. Nếu nhận thấy những cơn đau mới như vậy, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Nếu cơn đau rất dữ dội, hãy đến phòng cấp cứu.

Khớp háng nhân tạo cũng có thể bị trật ra khỏi ổ khớp; tình trạng này gọi là trật khớp. Thông thường bạn sẽ cảm thấy cơn đau mạnh đột ngột; chân có thể trông ngắn hơn hoặc bị xoay lệch, khiến bạn không thể chịu trọng lượng lên chân đó. Nếu điều này xảy ra, hãy đến phòng cấp cứu ngay. Một số trường hợp khớp háng chỉ cảm thấy lỏng lẻo hoặc không ổn định chứ chưa hoàn toàn trật ra ngoài; hãy nói với bác sĩ về cảm giác khớp háng bị dịch chuyển hoặc mất vững trong lần tái khám tới.

Nhiễm trùng quanh khớp háng nhân tạo là tình trạng hiếm gặp nhưng cần được điều trị ngay lập tức. Hãy chú ý nếu có cơn đau sâu, nhói theo nhịp, không thuyên giảm khi dùng thuốc giảm đau thông thường, vùng đỏ lan rộng ra từ vết mổ, sưng ngày càng nặng hơn hoặc có dịch chảy ra từ vết mổ. Bạn cũng có thể cảm thấy sốt hoặc mệt mỏi. Nếu thấy những dấu hiệu này, hãy gọi cho phòng khám ngay trong ngày. Nếu bạn cảm thấy rất mệt, hãy đến phòng cấp cứu.

Theo thời gian, các bề mặt nhân tạo có thể bị mòn dần; mối liên kết giữa các bộ phận nhân tạo và xương cũng có thể bị lỏng. Thông thường bạn sẽ cảm thấy cơn đau âm ỉ ở vùng háng hoặc đùi sau nhiều năm không gặp vấn đề gì; cơn đau có thể xuất hiện ngay khi bạn đứng dậy hoặc bắt đầu đi bộ. Hãy đề cập vấn đề này trong lần tái khám tới vì có thể cần chụp X-quang để kiểm tra khớp háng.

Bảng biến chứng trên trang này liệt kê tỷ lệ điển hình nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề đều có những dấu hiệu cảnh báo mà bạn có thể nhận biết sớm. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt hoặc ớn lạnh; nếu vùng da quanh vết thương trở nên đỏ hơn hoặc có dịch chảy ra; hoặc nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần. Hãy gọi cho chúng tôi nếu một bên bắp chân bị sưng hoặc đau khi chạm

vào; và hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn thấy khó thở. Hãy đến phòng cấp cứu ngay nếu hông đột nhiên đau dữ dội, hoặc nếu chân bị tê, trông ngắn hơn hoặc bị xoay lệch bất thường, đồng thời bạn không thể cử động hay chịu trọng lượng lên chân đó. Nếu bất cứ lúc nào bạn cảm thấy sức khỏe suy giảm nghiêm trọng, đừng chần chừ: hãy đến ngay phòng cấp cứu.

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

Thay khớp háng toàn phần

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 150 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
Gãy xương quanh khớp nhân tạo	0.2-0.4%	Tỷ lệ gãy xương quanh khớp nhân tạo ở ổ cối là 0,2% với các bộ phận cố định bằng xi măng và 0,4% với các bộ phận không dùng xi măng; nguy cơ gãy xương đùi tăng lên trong thập kỷ thứ hai đối với chuỗi khớp không dùng xi măng.
Trật khớp	—	Nguy cơ trật khớp tăng lên ở những bệnh nhân có dị dạng cột sống, đã từng phẫu thuật nối cột sống hoặc có khả năng vận động vùng thắt lưng hạn chế; việc sử dụng các đầu khớp đùi có kích thước lớn hơn 36 mm giúp giảm tỷ lệ trật khớp nhưng có thể gây đau vùng bẹn và tăng mài mòn vật liệu nhân tạo.
Phẫu thuật thay thế lại khớp	<2%	Nguy cơ phải phẫu thuật thay lại khớp trong suốt cuộc đời là thấp, ít hơn 1 trên 50 bệnh nhân cần phẫu thuật lại; 69% các khớp thay ban đầu vẫn hoạt động tốt tại lần theo dõi gần nhất.
Nhiễm trùng (sâu)	—	Nhiễm trùng sâu là một biến chứng đã được ghi nhận, cần phẫu thuật thay lại khớp; tỷ lệ thay đổi tùy theo nghiên cứu nhưng nhìn chung thấp ở các ca thay khớp háng toàn phần lần đầu khi áp dụng các biện pháp dự phòng hiện đại.
Thuyên tắc huyết khối	—	Thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch là một nguy cơ, nhưng aspirin là thuốc dự phòng hiệu quả và an toàn, được Hội Bác sĩ lồng ngực Hoa Kỳ (American College of Chest Physicians) khuyến nghị.
Chảy máu	—	Lượng máu mất trung vị vào khoảng 250 mL; axit tranexamic là tiêu chuẩn chăm sóc để giảm lượng máu mất và tỷ lệ phải truyền máu.
Đau (mạn tính)	13%	Ít nhất 13% bệnh nhân bị đau sau phẫu thuật ở mức vừa đến nặng vào thời điểm một năm sau phẫu thuật thay khớp háng toàn phần lần đầu.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Cứng khớp	—	Tình trạng cứng khớp có thể xảy ra, đặc biệt ở những bệnh nhân mắc bệnh viêm cột sống dính khớp hoặc đã từng phẫu thuật nối cột sống; điều này ảnh hưởng đến biên độ vận động và chức năng khớp.
Tổn thương dây thần kinh	—	Tổn thương dây thần kinh là biến chứng có thể xảy ra, nhất là với một số kỹ thuật phẫu thuật nhất định; tuy nhiên tỷ lệ này vẫn thấp nếu phẫu thuật viên có kinh nghiệm.
Lỏng khớp nhân tạo	—	Tình trạng lỏng khớp vô trùng là nguyên nhân gây thất bại lâu dài của khớp nhân tạo; việc cố định bằng xi măng giúp giảm tỷ lệ gãy xương quanh khớp trong giai đoạn sớm nhưng có thể làm giảm tuổi thọ khớp nhân tạo ở một số nhóm tuổi nhất định.

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 – HỌ TÊN (VIẾT RÕ)

CHỮ KÝ

NGÀY