

Sửa chữa sụn chêm

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 45 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
6 weeks	4-6 months	6 months
Quá trình liền sẹo sụn chêm hầu như hoàn tất sau 6 tuần; việc chịu tải trọng và vận động khớp trong giai đoạn này rất có lợi.	Thông thường, các bệnh nhân đạt kết quả tốt trong các bài kiểm tra chức năng sau 4 tháng; sau 6 tháng, kết quả tương tự như các bệnh nhân phẫu thuật tái tạo dây chằng chéo trước. Hầu hết các vận động viên chuyên nghiệp có thể trở lại mức độ hoạt động như trước khi chấn thương.	Các kết quả dài hạn cho thấy chức năng sụn chêm vẫn được duy trì và tiến triển viêm khớp thoái hóa hạn chế; chức năng cơ học của khớp vẫn ổn định bất kể mức độ liền sẹo ra sao.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Sụn chêm là mô sụn mềm nằm bên trong khớp gối, có chức năng đệm và ổn định khớp. Sụn chêm bị rách có thể gây đau, sưng, cảm giác mắc kẹt hoặc khớp bị khóa lại. Phẫu thuật sửa chữa sụn chêm là việc khâu lại mảnh sụn bị rách để nó có thể lành lại, thay vì cắt bỏ phần bị tổn thương. Chúng tôi thường đề xuất phương pháp này khi vết rách khó có khả năng tự lành, khi khớp gối thường xuyên bị khóa hoặc mắc kẹt, hoặc khi các phương pháp điều trị khác như vật lý trị liệu chưa mang lại hiệu quả đáng kể. Một số vết rách, đặc biệt là những vết rách đột ngột kèm theo tổn thương dây chằng, nên được phẫu thuật sửa chữa sớm. Mục đích của phẫu thuật là giữ lại lớp đệm tự nhiên của khớp, giảm đau và hạn chế nguy cơ viêm khớp do mòn sụn về sau.

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 mổ. Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian nhịn ăn là 7 giờ thay vì ngắn hơn nhằm tạo điều kiện dời lịch phẫu thuật lên sớm hơn nếu danh sách các ca mổ được hoàn thành sớm. Nếu bạn đang dùng thuốc thường xuyên, hãy mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc đang sử dụng, kể cả các thuốc chống đông máu; chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn loại thuốc nào cần ngừng dùng và vào thời điểm nào. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật vì bạn sẽ không được lái xe trong ngày mổ. Hãy mặc quần áo rộng rãi, thoải mái và dễ cởi ra. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể bạn sẽ cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp bác sĩ gây mê; tuy nhiên hầu hết mọi người đều không cần.

Vào ngày phẫu thuật

Vào ngày phẫu thuật, bạn đến đơn vị tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện. Tại đây, bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm về việc gây mê và giảm đau cho bạn. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn tiến hành 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.

Khi ca phẫu thuật hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi sức khỏe ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và diễn biến hồi phục của bạn, bạn sẽ được chuyển sang khoa nội trú hoặc xuất viện ngay trong ngày.

Quy trình phẫu thuật

Việc sửa chữa sụn chêm được thực hiện bằng phương pháp phẫu thuật nội soi. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo ra hai hoặc ba vết rạch nhỏ, mỗi vết dài khoảng 1 cm, xung quanh khớp gối. Một camera mỏng và các dụng cụ nhỏ sẽ được đưa qua những vết rạch này để quan sát và tiếp cận vùng sụn bị rách.

Mục đích của ca phẫu thuật là khâu lại mảnh sụn bị rách để nó có thể lành lại. Bác sĩ sẽ đặt các mũi khâu qua vùng rách nhằm giữ hai mép sụn lại với nhau trong quá trình hồi phục. Tùy vào vị trí của vết rách, các mũi khâu có thể được thắt qua một vết rạch nhỏ phụ ở bên cạnh đầu gối, hoặc được đưa vào qua các vết rạch nội soi và thắt bên trong khớp. Đối với những vết rách gần phía trước sụn chêm, bác sĩ có thể dùng kim đưa qua vết rách rồi thắt mũi khâu ở ngoài đầu gối. Bác sĩ sẽ chọn phương pháp phù hợp nhất với tình trạng vết rách của bạn.

Nếu bạn phải phục hồi dây chằng cùng lúc, việc sửa chữa sụn chêm cũng sẽ được thực hiện trong cùng ca phẫu thuật đó. Trong trường hợp vết rách nằm ở vùng sụn chêm có lưu lượng máu kém, bác sĩ có thể thực

hiện thêm một vài thao tác nhằm thúc đẩy quá trình lành vết thương, chẳng hạn như làm nhám bề mặt sụn nhẹ nhàng hoặc đặt một cục máu đông được lấy từ chính máu của bạn vào vùng bị rách.

Các vết rách sau đó được khâu lại và băng lại bằng gạc. Bạn cần giữ gạc này trên vết thương khoảng 10 ngày, theo hướng dẫn trong mục hồi phục.

Sau phẫu thuật, khớp gối của bạn sẽ được bảo vệ trong thời gian vết rách lành lại. Ban đầu, bạn sẽ được yêu cầu không gập đầu gối quá 90 độ. Mức độ chịu tải của chân trong giai đoạn đầu phụ thuộc vào tình trạng vết rách; bác sĩ sẽ đưa ra những hướng dẫn cụ thể trước khi bạn xuất viện.

Sau khi phẫu thuật

Khi tỉnh dậy, bạn sẽ ở trong khu vực hồi sức; các y tá sẽ theo dõi bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Đầu gối của bạn sẽ được băng bó, và chân có thể được nẹp cố định trong thời gian vết thương lành lại. Chúng tôi đã lên kế hoạch dùng thuốc giảm đau cho bạn trước khi bạn rời phòng mổ; nếu cần thêm, các y tá cũng có thể cung cấp thêm cho bạn. Hầu hết mọi người đều có thể đứng dậy và đi vài bước với sự hỗ trợ vào cùng ngày phẫu thuật; việc có thể chịu tải trọng lên chân hay không phụ thuộc vào mức độ rách cơ, như đã mô tả trước đó. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn. Đội ngũ bác sĩ sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay hay phải ở lại bệnh viện một đêm. Chúng tôi sẽ giữ băng bó trên vết thương khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo băng ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng bó khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Những ngày đầu thường là giai đoạn khó khăn nhất. Đầu gối của bạn sẽ bị đau, sưng và có thể cảm thấy nóng. Việc nghỉ ngơi, chườm đá và dùng thuốc giảm đau theo chỉ định sẽ giúp giảm các triệu chứng này. Tình trạng sưng sẽ dần giảm đi trong vài tuần tiếp theo.

Ngay sau phẫu thuật, bạn sẽ bắt đầu thực hiện các bài tập nhẹ dưới sự hướng dẫn của chuyên viên vật lý trị liệu. Những bài tập này nhằm giúp khớp gối vận động trong phạm vi an toàn và kích hoạt các cơ đùi. Bạn sẽ được hướng dẫn mức trọng lượng tối đa có thể chịu đựng bởi chân, và mức này sẽ tăng dần khi vết rách lành lại. Ban đầu, các hoạt động thường ngày như tắm rửa hay di chuyển trong nhà cần được lên kế hoạch cẩn thận, nhưng sau đó sẽ dễ dàng hơn rất nhiều.

Các mũi khâu giúp giữ vết rách khớp gối lại với nhau trong quá trình lành thương; vì vậy các động tác và hoạt động được phép thực hiện đều nhằm bảo vệ vết khâu. Bạn sẽ dần cải thiện được độ gập, sức mạnh và khả năng cân bằng của đầu gối khi nó ổn định hơn. Khi bác sĩ phẫu thuật hài lòng với tiến triển vận động và quá trình hồi phục của khớp gối, bạn có thể từng bước quay lại việc lái xe, đi làm và tham gia các môn thể thao. Hầu hết mọi người đều thấy sự cải thiện rõ rệt trong vài tháng đầu, và nhiều người đã có thể trở lại sinh hoạt bình thường trước cả một năm.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Lộ trình phục hồi của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn từng bước trong suốt quá trình này.

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 vết khâu không giữ được. Vết rách có thể tách ra, khiến bạn cảm thấy hiện tượng khớp bị kẹt hoặc cứng lại, hoặc xuất hiện đau và sưng ở cùng vị trí như trước. Nếu điều này xảy ra, hãy báo lại cho bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo. Một số ca cần phải phẫu thuật lần hai để khâu lại vết rách hoặc cắt bỏ phần mô bị tổn thương.

Nhiễm trùng là tình trạng hiếm gặp nhưng rất nghiêm trọng. Hãy chú ý nếu có cơn đau âm ỉ, dữ dội không thuyên giảm khi dùng thuốc giảm đau thông thường; vùng da quanh vết mổ bị đỏ và lan rộng; hoặc khớp gói nóng lên và đau nhiều khi cử động. Bạn cũng có thể bị sốt. Nếu nhận thấy bất kỳ dấu hiệu nào, hãy gọi ngay cho phòng khám hoặc đến phòng cấp cứu nếu đã ngoài giờ hành chính. Trường hợp khớp bị nhiễm trùng thường cần được rửa sạch trong phòng mổ và điều trị bằng kháng sinh qua đường truyền tĩnh mạch.

Các dây thần kinh quanh khớp gói nằm gần vị trí khâu vết thương. Trong quá trình phẫu thuật, chúng có thể bị kích thích hoặc chấn thương. Bạn có thể cảm thấy tê, có cảm giác kiến bò, hoặc một vùng da có cảm giác khác lạ; thường là ở mặt trong gói nếu vết khâu nằm ở phía trong, hoặc mặt ngoài nếu vết khâu ở phía ngoài. Hầu hết các triệu chứng này sẽ tự khỏi, nhưng hãy báo cho bác sĩ phẫu thuật trong lần tái khám để họ theo dõi kỹ hơn.

Rất hiếm khi cơ thể phản ứng với các dụng cụ nhỏ dùng để giữ chỉ khâu. Tình trạng này có thể gây sưng và đau nhức bên trong khớp, hoặc cảm giác có tiếng lục cục, tiếng cọ xát. Các dụng cụ này cũng có thể cọ xát vào bề mặt sụn mìn của khớp. Hãy báo lại cho bác sĩ nếu thấy sưng kéo dài hoặc nghe thấy tiếng lạ phát ra từ khớp gói trong lần tái khám.

Bảng các biến chứng dưới đây liệt kê tỷ lệ xảy ra của từng tình trạng nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các ca hồi phục diễn ra suôn sẻ, nhưng một số triệu chứng cần được xử lý ngay lập tức. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết thương trở nên đỏ hơn hoặc tiết dịch, hoặc cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội hơn. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng ở vùng bắp chân hoặc khó thở; những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Hãy gọi cho chúng tôi ngay lập tức nếu bạn mất cảm giác ở chân hoặc bàn chân, hoặc không thể cử động chân. Ngoài giờ làm việc, hãy đến khoa cấp cứu.

Sửa chữa sụn chêm

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 45 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
Tổng quan về các biến chứng	1.4%	Tỷ lệ biến chứng sau phẫu thuật vá sụn chêm thấp hơn so với tỷ lệ 0,95% sau phẫu thuật cắt bỏ sụn chêm.
Các biến chứng xảy ra trong vòng 30 ngày	<1%	Phẫu thuật vá sụn chêm nội soi là thủ thuật có độ rủi ro thấp; tỷ lệ biến chứng trong 30 ngày nói chung dưới 1%.
Thất bại trong quá trình vá sụn chêm	14.8-21.8%	Tỷ lệ thất bại chung dao động từ 14,8% sau 2-5 năm đến 21,8% sau ít nhất 5 năm theo dõi, tùy từng nghiên cứu.
Phải phẫu thuật lại	32.7%	Trong một nghiên cứu quy mô lớn, tỷ lệ phải phẫu thuật lại sau 5 năm ở những bệnh nhân vá sụn chêm là 32,7%.
Tổn thương thần kinh – mạch máu	0.6%	Tổn thương dây thần kinh ngoại biên chiếm 0,6% trong tổng số các biến chứng nghiêm trọng; tổn thương dây thần kinh mạc chung là rủi ro đã biết trong các ca vá sụn chêm ngoài theo kỹ thuật từ trong ra ngoài.
Nhiễm trùng sâu	—	Viêm khớp nhiễm trùng là một biến chứng có thể xảy ra; có thể điều trị bằng cách rửa khớp nội soi, loại bỏ mô hoại tử và dùng kháng sinh.
Cứng khớp	—	Cứng khớp gối là một biến chứng đã được ghi nhận, nhưng không có số liệu đáng tin cậy về tần suất xảy ra.
Tổn thương sụn	—	Tổn thương sụn do các vật liệu cấy ghép nhô ra ngoài được ghi nhận là biến chứng của phương pháp vá sụn chêm hỗ trợ nội soi.
Phản ứng với dị vật	—	Có một trường hợp phản ứng với dị vật dẫn đến hình thành u hạt sau khi vá sụn chêm bằng mũi khâu hấp thu sinh học.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Thuyên tắc huyết khối	—	Huyết khối tĩnh mạch sâu được liệt kê là biến chứng có thể xảy ra sau phẫu thuật vá sụn chêm hỗ trợ nội soi.

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