

Tái tạo dây chằng MPFL

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 80 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
—	9+ months	60+ months
	Việc trở lại mức độ thể thao như trước khi chấn thương có liên quan đến kết quả chức năng tốt hơn và ít đau hơn khi được trị hoãn đến sau 9 tháng kể từ phẫu thuật.	Sự ổn định lâu dài của xương bánh chè và tỷ lệ thành công cao do bệnh nhân tự đánh giá được duy trì khi theo dõi tối thiểu 5 năm.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Phẫu thuật này nhằm tái tạo dây chằng nằm ở mặt trong xương bánh chè. Dây chằng này – gọi là MPFL – có nhiệm vụ giữ xương bánh chè nằm đúng vị trí trong rãnh xương và ngăn không cho nó trượt ra ngoài. Chúng tôi đề xuất phẫu thuật này khi xương bánh chè đã bị trật khớp nhiều lần và việc đeo nẹp hoặc vật lý trị liệu không mang lại hiệu quả đáng kể. Phẫu thuật này không được chỉ định cho các trường hợp chỉ bị đau xương bánh chè hoặc viêm khớp do thoái hóa. Trước khi quyết định, chúng tôi sẽ kiểm tra tình trạng xương bánh chè, hình dạng khớp và lớp sụn phía sau xương bánh chè. Một số bệnh nhân còn cần thực hiện thủ thuật di chuyển hoặc chỉnh hình xương; chúng tôi sẽ lên kế hoạch cho việc đó nếu hình dạng khớp của bạn yêu cầu như vậy. Mục tiêu của ca phẫu thuật là giữ xương bánh chè ở đúng vị trí, giúp bạn có thể vận động và sử dụng khớp gối mà không bị khuỷu.

Trước khi phẫu thuật

Bạn sẽ cần thực hiện một số chụp hình ảnh để chúng tôi có thể lên kế hoạch phẫu thuật. Thông thường đó là chụp X-quang và chụp MRI, giúp ghi lại hình ảnh chi tiết về các mô mềm ở đầu gối. Đôi khi siêu âm cũng được sử dụng.

Trong những tuần trước khi phẫu thuật, chúng tôi sẽ cung cấp cho bạn những hướng dẫn cụ thể. Bạn cần ngừng ăn và uống 7 giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian 7 giờ thay vì 6 giờ để có thể sắp xếp cho bạn vào phẫu thuật sớm hơn nếu danh sách mổ diễn ra sớm hơn dự kiến. Một số loại thuốc có thể cần phải ngừng sử dụng; chúng tôi sẽ thông báo cho bạn biết loại thuốc nào và thời điểm nào. Hãy mang theo danh sách ghi rõ tất cả các loại thuốc bạn đang dùng, kể cả các thực phẩm bổ sung. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật vì bạn sẽ không thể tự lái xe. Vào ngày phẫu thuật, hãy mặc quần áo rộng rãi và thoải mái.

Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, bạn có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc gặp bác sĩ gây mê (chuyên gia chịu trách nhiệm chăm sóc bạn trong suốt ca phẫu thuật). Tuy nhiên, hầu hết mọi người đều không cần phải làm những điều này.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khoa tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn 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 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.

Bạn tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn trong lúc thuốc mê hết tác dụng. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển về phòng bệnh hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục. Nếu về nhà ngay trong ngày, người mà bạn đã sắp xếp trước đó sẽ lái xe đưa bạn về.

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ tái tạo lại dây chằng MPFL – dây chằng nằm ở mặt trong xương bánh chè, có chức năng giữ xương bánh chè trong rãnh của nó. Dây chằng mới được tạo thành từ một mảnh gân; mảnh gân này có thể lấy từ chính cơ thể bệnh nhân (thường là từ các gân cơ đùi sau – gân hamstring) hoặc từ mô gân hiến tặng. Cả hai loại gân đều có hiệu quả tương đương nhau; bác sĩ phẫu thuật sẽ chọn loại phù hợp nhất với bạn.

Bác sĩ sẽ thực hiện vài vết rạch nhỏ quanh đầu gối để tiếp cận xương bánh chè và xương đùi gần đó. Sau đó, mảnh gân ghép được gắn vào mặt trong xương bánh chè và xương đùi, giúp giữ xương bánh chè nằm đúng

vị trí trong rãnh khi đầu gối cử động. Mảnh ghép được cố định bằng những chiếc vít nhỏ hoặc móc cố định (những thiết bị nhỏ được gắn vào xương); những thiết bị này giúp mảnh ghép giữ vững vị trí trong quá trình lành thương. Các vết rạch sau đó được khâu lại và băng lại bằng gạc.

Đôi khi hình dạng khớp gối cũng cần được điều chỉnh. Nếu xương bánh chè nằm quá cao hoặc rãnh chứa nó quá nông, bác sĩ phẫu thuật có thể di chuyển hoặc chỉnh hình xương phía trước xương chày trong cùng một ca mổ. Việc này được lên kế hoạch trước phẫu thuật dựa trên kết quả chụp X-quang và chụp cắt lớp của bạn. Nếu sụn phía sau xương bánh chè bị tổn thương, tình trạng này cũng có thể được điều trị cùng lúc.

Mục đích của toàn bộ quy trình này là giúp xương bánh chè luôn nằm đúng vị trí trong rãnh khi bạn vận động, gập đầu gối hoặc chịu lực lên chân.

Sau khi 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 thuốc gây mê hết tác dụng. Đầu gối của bạn sẽ được băng bó, và thay vì đeo nẹp cứng, bạn có thể sẽ được đeo một loại ống nâng đỡ nhẹ hơn. Các điều dưỡng sẽ giúp kiểm soát cơn đau và thường xuyên kiểm tra tình trạng sức khỏe của bạn. Hầu hết mọi người đều có thể đứng dậy và đi vài bước dưới sự hỗ trợ ngay trong ngày phẫu thuật; chuyên viên vật lý trị liệu cũng có thể hướng dẫn cách đi lại an toàn. Vì bạn có thể cảm thấy buồn ngủ hoặc mất thăng bằng, nên cần có người ở bên cạnh 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. Chúng tôi sẽ giữ miếng băng bó trên vết thương khoảng 10 ngày; xin đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định của chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ bỏ miếng băng bó khi bạn đến khám lại.

Quá trình hồi phục

Trong vài ngày đầu, đầu gối của bạn sẽ cảm thấy đau và sưng. Điều này là bình thường và sẽ dần thuyên giảm trong những tuần tiếp theo. Việc nghỉ ngơi, chườm đá và dùng thuốc giảm đau theo chỉ định của bác sĩ sẽ giúp giảm cảm giác khó chịu. Việc nâng chân lên cao khi ngồi cũng giúp giảm sưng.

Hầu hết mọi người có thể đứng dậy và bước vài bước với sự hỗ trợ ngay trong ngày phẫu thuật. Sau đó, chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn quá trình phục hồi. Ban đầu, bạn sẽ tập uốn cong và duỗi thẳng đầu gối, đồng thời kích hoạt lại các cơ đùi. Khi khả năng vận động được cải thiện, bạn sẽ chuyển sang các bài tập tăng cường sức mạnh và các bài tập sử dụng nhiều khớp cùng lúc, chẳng hạn như squat hoặc bước lên bậc thang một cách có kiểm soát. Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ thiết kế chương trình tập luyện phù hợp với tình trạng của bạn và điều chỉnh dần theo khả năng phục hồi của đầu gối. Bạn có thể di chuyển quanh nhà và thực hiện các công việc nhẹ hàng ngày, nhưng cần tránh các động tác xoay tròn, quay góc mạnh hoặc dùng lực đẩy mạnh bằng chân vừa phẫu thuật cho đến khi các bác sĩ cho phép.

Quá trình hồi phục ở mỗi người là khác nhau; thời gian phục hồi của bạn có thể không giống với người khác. Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn từng bước. Hãy kiên nhẫn: việc trở lại tập luyện thể thao quá sớm khi đầu gối chưa hoàn toàn hồi phục có thể gây đau đớn và làm giảm chức năng khớp về sau. Việc chờ đợi cho đến khi sức mạnh, khả năng vận động và sự tự tin của bạn được phục hồi sẽ giúp dây chằng mới có cơ hội hoạt động tốt nhất. Một số người cũng cảm thấy lo lắng rằng xương bánh chè có thể bị trật trở lại khi họ bắt đầu vận động trở lại; điều này là rất phổ biến, và việc trao đổi với đội ngũ y tế sẽ giúp bạn vượt qua nỗi lo đó.

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 dấu hiệu bất thường nào.

Biến chứng phổ biến nhất là tình trạng cứng khớp, khiến đầu gối không gập được hết mức như bình thường. Bạn có thể nhận thấy mình không thể gập hoặc duỗi thẳng đầu gối hoàn toàn, hoặc cảm thấy khớp bị căng cứng và khó vận động. Tình trạng này có thể xảy ra nếu dây chằng mới được ghép hơi căng quá mức. Hãy thông báo cho bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo; việc điều trị sớm bằng vật lý trị liệu thường mang lại hiệu quả tốt.

Tuy hiếm gặp, xương bánh chè vẫn có thể bị trật hoặc lệch vị trí trở lại. Lúc đó bạn sẽ cảm thấy đầu gối đột ngột bị khuyu giống hệt như trước khi phẫu thuật, kèm theo đau và sưng. Nếu điều này xảy ra, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Đôi khi triệu chứng nhẹ hơn: cảm giác xương bánh chè có thể trượt, hoặc bạn mất tin tưởng vào đầu gối khi xoay người. Hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám để được kiểm tra và điều trị kịp thời.

Trong những trường hợp rất hiếm, xương bánh chè có thể bị gãy. Điều này gây ra cơn đau dữ dội, đột ngột ở phía trước đầu gối, kèm theo sưng phù; bạn có thể không thể chịu trọng lượng cơ thể lên chân hoặc duỗi thẳng đầu gối chống lại trọng lực. Nếu gặp phải tình trạng này, hãy đến ngay phòng cấp cứu.

Vị trí mà mảnh ghép được gắn vào xương đùi cũng rất quan trọng. Nếu vị trí này không chính xác, xương bánh chè vẫn có thể cảm thấy không ổn định hoặc đầu gối khó di chuyển trơn tru. Nếu sau vài tháng mà đầu gối vẫn chưa cảm thấy ổn định, hãy trao đổi với bác sĩ trong lần tái khám để được đánh giá kỹ lưỡng.

Một số bệnh nhân cần phải phẫu thuật lại. Các lý do bao gồm xương bánh chè vẫn tiếp tục trật vị, tình trạng cứng khớp kéo dài, hoặc cảm giác khó chịu do những chiếc đinh vít, móc nhỏ dùng để cố định mảnh ghép gây ra. Nếu bạn cảm thấy đau âm ỉ gần những bộ phận này, hoặc thấy đầu gối bị kẹt, hãy báo ngay cho chúng tôi.

Nếu ca phẫu thuật của bạn còn bao gồm việc di chuyển hoặc chỉnh hình xương ở phía trước xương chày, nguy cơ gặp biến chứng sẽ cao hơn một chút; tuy nhiên xương bánh chè thường giữ được vị trí ổn định hơn. Đội ngũ bác sĩ sẽ trao đổi rõ với bạn về vấn đề này trước khi phẫu thuật.

Bảng liệt kê các biến chứng ở trang này nêu rõ tỷ lệ xảy ra của từng vấn đề nếu bạn muốn biết chi tiết.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hầu hết các vấn đề đều xuất hiện từ sớm; chúng tôi thích được biết về chúng càng sớm càng tốt. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, nếu vùng da quanh vết thương trở nên đỏ hơn hoặc có dịch chảy ra, hoặc nếu cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội hơn. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng hoặc đau ở vùng bắp chân, hoặc khó thở; những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của huyết khối. Ngoài ra, hãy đến phòng cấp cứu nếu chân bạn bị tê, đổi màu, hoặc bạn không thể cử động được.

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

Tái tạo dây chằng MPFL

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
trật khớp tái phát	0-4%	Các nghiên cứu đã ghi nhận tỷ lệ tái trật khớp dao động từ 0% đến 4%; tuy nhiên thời gian theo dõi trong các nghiên cứu này còn ngắn.
trật khớp tái phát	21%	Dù số ca phẫu thuật tăng nhanh từ năm 2005 đến 2013, tỷ lệ tái trật khớp vẫn ở mức cao, khoảng 21%.
co rút gấp khớp	—	Co rút gấp khớp do căng quá mức của mảnh ghép là biến chứng phổ biến nhất sau phẫu thuật tái tạo dây chằng MPFL.
cứng khớp	12.5%	Cứng khớp là biến chứng thường gặp nhất được báo cáo trong một nghiên cứu trên 320 khớp gối, với tỷ lệ biến chứng chung là 12,5%.
gãy xương bánh chè	1.1%	Gãy xương bánh chè xảy ra ở 10 (1,1%) trong số 930 bệnh nhân, trong một nghiên cứu báo cáo tỷ lệ biến chứng chung là 8,8%.
phẫu thuật sửa chữa lại	4.5-17.65%	Tỷ lệ phẫu thuật lại trong các nghiên cứu về tái tạo dây chằng MPFL kết hợp với các thủ thuật xương dao động từ 4,5% đến 17,65%.
vị trí đường hầm xương đùi không đúng	38.2%	Vị trí đường hầm xương đùi không đúng là nguyên nhân phổ biến nhất dẫn đến phải phẫu thuật sửa chữa sau tái tạo dây chằng MPFL.
rối loạn phát triển rãnh bánh chè chưa được điều trị	18.4%	Rối loạn phát triển rãnh bánh chè chưa được điều trị là nguyên nhân thứ hai phổ biến gây phải phẫu thuật sửa chữa sau tái tạo dây chằng MPFL.
biến chứng tổng thể	16.2%	Trong một nhóm 179 khớp gối ở bệnh nhân trẻ, 29 khớp (16,2%) có một biến chứng xác định được.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
mất cảm giác	—	Số bệnh nhân được điều trị bằng mảnh ghép tự thân từ gân cơ thon (gracilis) báo cáo mất cảm giác ở cẳng chân nhiều hơn đáng kể so với nhóm dùng mảnh ghép tự thân từ gân cơ tứ đầu đùi.
đau vùng trước khớp gối	—	Những bệnh nhân trẻ trở lại vận động thể thao như trước khi chấn thương trước 9 tháng sau phẫu thuật tái tạo MPFL có tỷ lệ đau vùng trước khớp gối cao hơn.

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