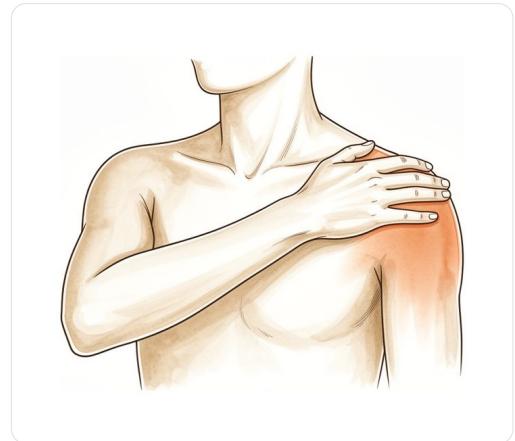


Cắt bỏ mòm xương đòn xa (Thủ thuật Mumford)

Đầu ngoài của xương đòn, tại khớp quai hàm trên.

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

NHIỆM VỤ NHỆ 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	3-6 months	12 months
Hầu hết bệnh nhân trở lại làm việc trong vòng 6 tuần; việc lái xe có thể bắt đầu từ tuần thứ 6 (sau bất kỳ phẫu thuật vai nào), sau khi được bác sĩ cho phép tại cuộc tái khám.	Giảm đau đáng kể và cải thiện chức năng thường được quan sát thấy sau 3 đến 6 tháng, với việc quay trở lại các hoạt động bình thường thường đạt được sau 6 tháng.	Mức độ cải thiện tối đa về đau và chức năng thường được ghi nhận trong năm đầu tiên sau phẫu thuật.

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 thủ thuật này tại phòng khám của chúng tôi. Bệnh nhân đến phòng khám của chúng tôi thông qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám giúp xác định chẩn đoán. Đối với các vấn đề thoái hóa hoặc kéo dài, chúng tôi thường ưu tiên điều trị không phẫu thuật trước. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi phương pháp điều trị không phẫu thuật không mang lại cải thiện đủ mức.

Phẫu thuật cắt bỏ mòm xương đòn xa loại bỏ phần đầu ngoài của xương đòn. Điều này giúp giảm đau do viêm xương khớp do hao mòn hoặc các chấn thương cũ. Chúng tôi sử dụng phương pháp nội soi với hai hoặc ba vết rạch nhỏ. Một camera nhỏ hướng dẫn quá trình phẫu thuật. Phương pháp này thường cho phép bệnh nhân quay trở lại các hoạt động hàng ngày nhanh hơn so với phẫu thuật mở. Cả hai phương pháp đều mang lại giảm đau đáng kể sau 1 năm. Lợi ích chính là giảm đau vai kéo dài và cải thiện chức năng.

Trước khi phẫu thuật

Vui lòng nhịn ăn trong sáu giờ trước khi phẫu thuật. Ngừng sử dụng bất kỳ loại thuốc làm loãng máu nào theo chỉ định của bác sĩ phẫu thuật. Hãy sắp xếp để có người đưa bạn về nhà. Mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện đang sử dụng và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Bạn có thể cần chụp X-quang, cộng hưởng từ (MRI) hoặc xét nghiệm máu trước khi thực hiện thủ thuật. Những kiểm tra này giúp chúng tôi lập kế hoạch chăm sóc bạn một cách an toàn. Chúng tôi thực hiện phẫu thuật này bằng phương pháp nội soi khớp. Điều này có nghĩa là chúng tôi sử dụng hai hoặc ba vết rạch nhỏ và một camera siêu nhỏ bên trong khớp. Phương pháp này giúp chúng tôi quan sát rõ khu vực cần phẫu thuật trong khi vẫn giữ các vết rạch nhỏ. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua từng bước để đảm bảo bạn đã sẵn sàng.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện để nhập viện. Đội ngũ của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các kiểm tra trước phẫu thuật. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê để thảo luận về kế hoạch chăm sóc của bạn. Bác sĩ sẽ giải thích cách chúng tôi đảm bảo sự thoải mái và an toàn cho bạn.

Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê tổng hợp kết hợp với phong bế thần kinh vùng. Bạn sẽ hoàn toàn bất tỉnh trong suốt quá trình phẫu thuật, và khối phong bế – một mũi tiêm gây tê các thần kinh chi phối cánh tay trước khi bạn tỉnh dậy – giúp giảm đau trong 12 đến 24 giờ đầu sau phẫu thuật. Bác sĩ gây mê sẽ gặp bạn trước khi phẫu thuật và giải thích chi tiết về cả hai phần của phương pháp này.

Chúng tôi sử dụng kỹ thuật nội soi khớp (phẫu thuật qua lỗ khóa) cho thủ thuật của bạn. Phương pháp này bao gồm hai hoặc ba vết rạch nhỏ gần vai bạn. Một camera nhỏ được đưa vào trong khớp để hướng dẫn bác sĩ phẫu thuật. Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức khi thuốc gây mê hết tác dụng. Các y tá của chúng tôi sẽ theo dõi chặt chẽ mức độ thoải mái và tình trạng ổn định của bạn.

Thủ thuật phẫu thuật bao gồm

Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp nội soi khớp, hay còn gọi là phẫu thuật rạch nhỏ. Điều này có nghĩa là chúng tôi tạo hai hoặc ba vết rạch nhỏ, mỗi vết dài khoảng 1 cm, ở phía trước vai của bạn. Qua những vết rạch nhỏ này, chúng tôi đưa vào một camera siêu nhỏ và các dụng cụ phẫu thuật

chuyên dụng. Điều này cho phép chúng tôi nhìn thấy bên trong khớp trên màn hình mà không cần tạo một vết rạch mở lớn.

Bên trong khớp, chúng tôi cẩn thận loại bỏ phần đầu ngoài của xương đòn (xương quai xanh) của bạn. Chúng tôi thường loại bỏ khoảng 5 mm xương. Lượng xương cụ thể này đảm bảo không có sự cọ xát giữa xương với xương khi bạn cử động cánh tay, giúp ngăn ngừa cứng khớp. Chúng tôi cũng đảm bảo vết rạch được đặt đúng vị trí để tránh gây tổn thương cho các dây thần kinh và mạch máu lân cận.

Sau khi xương được loại bỏ, chúng tôi khâu kín các vết rạch nhỏ bằng chỉ khâu (sutures) hoặc keo và băng vết thương. Toàn bộ quá trình phẫu thuật thường kéo dài khoảng 30 đến 60 phút. Bạn sẽ tỉnh táo nhưng cảm thấy thoải mái trong suốt quá trình, vì bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm soát cơn đau và lo lắng của bạn bằng thuốc. Sau thủ thuật, bạn sẽ được chuyển đến khu vực hồi sức, nơi đội ngũ y tế sẽ theo dõi bạn cho đến khi bạn sẵn sàng xuất viện.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khoa hồi sức với cánh tay được đặt trong nạng. Hầu hết bệnh nhân nằm viện một đêm sau phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà cùng ngày. Chúng tôi cung cấp thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Hãy giữ băng gạc sạch sẽ và khô ráo. Có một người phải ở bên bạn trong 24 giờ đầu. Bạn sẽ đeo nạng để hỗ trợ khi nghỉ ngơi. Không lái xe trong ít nhất sáu tuần sau bất kỳ phẫu thuật vai nào, bất kể cánh tay nào được phẫu thuật. Bạn không được lái xe khi đang đeo nạng. Một khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sau sáu tuần, bạn có thể tiếp tục lái xe. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết hướng dẫn chi tiết.

Phục hồi

Bạn có thể sẽ cảm thấy đau nhức và sưng ở vai trong vài ngày đầu. Điều này là bình thường khi cơ thể bạn đang hồi phục sau các vết rạch nhỏ. Chúng tôi sử dụng một camera nhỏ để hướng dẫn thủ thuật, giúp chúng tôi loại bỏ đầu xương một cách chính xác. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong một chiếc nạng để bảo vệ khớp trong khi quá trình chữa lành ban đầu diễn ra.

Khi tình trạng sưng giảm, bạn sẽ bắt đầu thực hiện các cử động nhẹ nhàng. Chuyên viên vật lý trị liệu của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập cụ thể để khôi phục sức mạnh và độ linh hoạt. Bạn sẽ thực hiện những bài tập này tại nhà, tập trung vào các phạm vi chuyển động không gây đau. Tránh nâng vật nặng hoặc đẩy bằng cánh tay đã phẫu thuật cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Giấc ngủ có thể không thoải mái vào lúc đầu; việc kê cao gối bằng gối thường giúp ích.

Không được lái xe khi bạn đang đeo nạng hoặc nếu cơn đau hạn chế khả năng kiểm soát của bạn. Chính sách của chúng tôi yêu cầu bạn phải chờ ít nhất sáu tuần sau bất kỳ thủ thuật nào ở vai trước khi lái xe, bất kể cánh

tay nào đã được điều trị. Bạn có thể lái xe lại một khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sau sáu tuần. Để biết thêm chi tiết, xem hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Việc trở lại làm việc và thể thao phụ thuộc vào các nhiệm vụ hàng ngày của bạn và cách vai của bạn phản ứng. Các cột mốc dựa trên các sự kiện, chẳng hạn như khi bạn có thể nắm mà không đau hoặc khi bác sĩ phẫu thuật phê duyệt việc tăng cường hoạt động. Thời gian biểu của bạn có thể khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn qua từng giai đoạn phục hồi.

Những biến chứng 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 bạn chặt chẽ để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Cắt bỏ xương không hoàn toàn hoặc xương mọc lại Nếu còn quá nhiều xương sót lại, hoặc nếu xương mới mọc lại vào khoảng trống, bạn có thể cảm thấy đau dai dẳng ở phần trên vai. Cơn đau này thường cảm giác như một cơn đau âm ỉ sâu hoặc một nhát chích sắc nhọn khi bạn di chuyển cánh tay qua cơ thể. Bạn có thể nhận thấy rằng các triệu chứng của bạn không cải thiện như mong đợi sau phẫu thuật. Nếu điều này xảy ra, hãy gọi cho phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi có thể cần xem lại tiến trình hồi phục của bạn và thảo luận về các lựa chọn điều trị thêm.

Mất vững khớp xương đòn Việc cắt bỏ quá nhiều xương đòn có thể khiến xương đòn bị mất vững. Bạn có thể cảm thấy cảm giác lỏng lẻo hoặc yếu ở vai. Các cử động đơn giản có thể cảm thấy bất thường hoặc không vững vàng. Nếu bạn nhận thấy tình trạng mất vững đáng kể, hãy liên hệ với chúng tôi để được đánh giá.

Gãy xương Hiếm khi, xương đòn hoặc mòm quạ (một mòm xương nhỏ hình móc nằm dưới xương đòn) có thể bị gãy. Điều này có thể xảy ra trong quá trình sửa chữa hoặc tái tạo dây chằng. Bạn có thể sẽ cảm thấy cơn đau đột ngột, dữ dội và sưng nề đáng kể. Vùng đó có thể bị bầm tím nhanh chóng. Nếu bạn trải qua mức độ đau như vậy, hãy đến khoa cấp cứu ngay lập tức.

Nhiễm trùng và các phẫu thuật lại khác Một số bệnh nhân, đặc biệt là người lớn tuổi và phụ nữ, có thể đối mặt với nguy cơ cao hơn cần phải thực hiện một thủ thuật khác. Điều này có thể bao gồm việc làm sạch vết thương (rửa và cắt lọc) hoặc sửa đổi lại việc thay khớp. Hãy chú ý các dấu hiệu nhiễm trùng, chẳng hạn như đỏ lan rộng từ vết rạch, cảm giác nóng lên hoặc sốt. Nếu bạn thấy những dấu hiệu này, hãy gọi cho phòng khám của chúng tôi ngay lập tức.

Các nguy cơ phẫu thuật chung Vì chúng tôi sử dụng camera nhỏ và các vết rạch nhỏ, việc đặt chính xác là chìa khóa để tránh tổn thương các cấu trúc lân cận. Mặc dù chúng tôi rất cẩn thận, nhưng bất kỳ cuộc phẫu thuật nào cũng có nguy cơ xảy ra các vấn đề không mong muốn. Nếu bạn nhận thấy các triệu chứng bất thường khiến bạn lo lắng, đừng chờ đợi. Hãy đề cập đến chúng trong lần tái khám tiếp theo hoặc liên hệ với chúng tôi sớm hơn nếu chúng khẩn cấp.

Bảng 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

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. Chúng tôi muốn đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng tiến độ. Hãy liên hệ ngay với nhóm của chúng tôi nếu bất kỳ triệu chứng nào trong số này xuất hiện để chúng tôi có thể đánh giá tình trạng của bạn một cách kịp thời.

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

Cắt bỏ mòm xương đòn xa (Thủ thuật Mumford)

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 146 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	26.7%	Đau khớp ức đòn (acromioclavicular) dai dẳng sau cắt bỏ mòm xương đòn xa; có thể liên quan đến việc cắt bỏ không đủ hoặc quá mức, hoặc mất vững của khớp còn lại.
Nhiễm trùng tại vị trí phẫu thuật	1.2-1.9%	Nhiễm trùng nông là phổ biến nhất, với tỷ lệ dao động từ 1,2% trong các nghiên cứu cơ sở dữ liệu lớn đến 1,9% trong các nhóm nội soi khớp.
Chấn thương thần kinh	1.04%	Tỷ lệ chấn thương thần kinh thấp, được báo cáo khoảng 1,04% trong các thủ thuật vai liên quan.
Quay lại phòng phẫu thuật	1.0%	Tỷ lệ quay lại phòng phẫu thuật trong ngắn hạn được báo cáo là 1,0% trong các nghiên cứu cơ sở dữ liệu lớn.
Cắt bỏ quá mức	Rare	Việc loại bỏ xương quá mức có thể gây mất vững khớp ức đòn và dẫn đến đau dai dẳng hoặc mất vững khớp.
Cắt bỏ không đủ	Rare	Việc cắt bỏ không đủ để lại tình trạng chèn ép còn sót và đau khớp ức đòn kéo dài, có thể cần phẫu thuật chỉnh hình lại.
Mất vững khớp ức đòn	Rare	Có thể xảy ra nếu bao khớp phía trên hoặc dây chằng ức đòn mòm cùng bị tổn thương trong quá trình cắt bỏ.
Cứng khớp	Rare	Cứng khớp vai sau phẫu thuật thường giảm với vật lý trị liệu.

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