

Giải phóng chỏm vai

Túi dưới mỏm cùng vai — lớp đệm chứa dịch nằm dưới mỏm cùng vai, trở nên viêm trong hội chứng chèn ép khớp vai.

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 45 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 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.	3-6 months Việc phục hồi chức năng vai chủ quan thường mất gần 3 tháng trung bình, trong khi việc quay trở lại hoạt động không hạn chế thường mất tới 6 tháng.	12 months Sự cải thiện tối đa về đau đớn và chức năng thường được quan sát thấy trong năm đầu tiên sau phẫu thuật, với một số nghiên cứu cho thấy sự cải thiện tiếp tục lên đến 10 năm.

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 thường đề nghị giải phóng chỏm vai dưới (subacromial decompression), còn được gọi là phẫu thuật chèn ép vai, khi bạn có tình trạng chèn ép cơ học tại vai và cơn đau không cải thiện sau khi điều trị không phẫu thuật. Bạn 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 kéo dài, chúng tôi thử thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu, nẹp cố định và tiêm thuốc trước. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi những biện pháp này không mang lại sự cải thiện đủ mức.

Chúng tôi cung cấp thủ thuật này nếu bạn đã bị đau ít nhất 6 tháng, một bài kiểm tra khám lâm sàng cụ thể cho kết quả dương tính, và hình ảnh chụp chiếu cho thấy tình trạng chèn ép cơ học. Giải phóng chòm vai dưới nội soi là một phương pháp điều trị hợp lệ, giúp giảm đau và cải thiện chất lượng cuộc sống cho những bệnh nhân được chọn để phẫu thuật theo hướng dẫn quốc gia của Đan Mạch. Bác sĩ phẫu thuật của chúng tôi sử dụng phương pháp nội soi với hai hoặc ba vết rạch nhỏ và một camera nhỏ bên trong khớp. Mục tiêu của thủ thuật là giảm áp lực lên các mô vai của bạn.

Trước khi phẫu thuật

Bạn cần nhịn ăn trong sáu giờ trước khi gây mê. Vui lòng ngừng sử dụng các loại thuốc làm loãng máu theo hướng dẫn của bác sĩ phẫu thuật. Hãy sắp xếp để có người đưa bạn về nhà sau thủ thuật. Mang theo danh sách đầy đủ các loại thuốc hiện tại bạn đang dùng và mặc trang phục thoải mái, rộng rãi. Bạn có thể cần thực hiện các xét nghiệm trước phẫu thuật như chụp X-quang, chụp cộng hưởng từ (MRI) hoặc xét nghiệm máu để xác nhận chẩn đoán và đánh giá tình trạng sức khỏe phù hợp cho phẫu thuật. Một cuộc đánh giá trước gây mê cũng có thể được yêu cầu để thảo luận về các lựa chọn quản lý đau. Những bước này giúp đảm bảo phẫu thuật của bạn diễn ra an toàn và hiệu quả.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện để nhập viện. Đội ngũ của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn quy trình làm thủ tục nhận bệnh. Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân kết hợp với phong bế thần kinh vùng. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ 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 gây mê này.

Sau đó, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ. Bác sĩ phẫu thuật của chúng tôi thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp nội soi. Điều này có nghĩa là chúng tôi tạo ra hai hoặc ba vết rạch nhỏ. Chúng tôi đưa một camera siêu nhỏ và các dụng cụ chuyên biệt qua những lỗ mở nhỏ này để điều trị khớp vai. Thủ thuật này là xâm lấn tối thiểu. Sau khi phẫu thuật hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các y tá của chúng tôi sẽ theo dõi mức độ thoải mái và các dấu hiệu sinh tồn của bạn trong khi thuốc gây mê dần hết tác dụng. Bạn sẽ được gặp gia đình một khi tình trạng của bạn ổn định và sẵn sàng xuất viện.

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 phương pháp “mở khóa”. Phương pháp này bao gồm việc tạo hai hoặc ba vết rạch nhỏ, mỗi vết dài khoảng 1 cm, trên

vùng vai. Qua những lỗ mở nhỏ này, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đưa vào một camera nhỏ và các dụng cụ chuyên dụng. Điều này cho phép quan sát bên trong khớp mà không cần phải tạo một vết rạch lớn.

Mục tiêu chính là giảm áp lực lên các cấu trúc nằm dưới vòm xương của vai bạn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn cần thận trọng loại bỏ một lượng nhỏ xương và mô bị viêm từ khu vực này. Bằng cách làm phẳng không gian này, chúng tôi tạo thêm nhiều chỗ cho các gân của bạn di chuyển tự do. Điều này giúp giảm bớt tình trạng chèn ép hoặc kẹt gây ra cơn đau của bạn.

Sau khi giải phóng chèn ép hoàn tất, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ khâu kín các vết rạch nhỏ. Các vết rạch thường được khâu bằng chỉ khâu (sutures), ghim Staples, hoặc keo y tế, sau đó được băng bó để bảo vệ khu vực này. Toàn bộ thủ thuật được thực hiện khi bạn đang ngủ và không cảm thấy đau. Phương pháp này cho phép điều trị chính xác tình trạng chèn ép trong khi vẫn giữ cho các vết rạch ở mức tối thiểu.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khu vực hồi sức với cánh tay được đặt trong nạng và một băng gạc che phủ vết mổ. Hầu hết bệnh nhân nằm viện qua đêm sau phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà cùng ngày. Chúng tôi kiểm soát cơn đau của bạn bằng các loại thuốc tiêu chuẩn để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Không lái xe trong ít nhất sáu tuần sau bất kỳ phẫu thuật vai nào, bất kể cánh tay nào được phẫu thuật. Bạn phải chờ cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sau sáu tuần. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#). Ai đó nên ở lại với bạn trong 24 giờ đầu để hỗ trợ. Giữ băng gạc khô và sạch sẽ. Bạn có thể di chuyển nhẹ nhàng các ngón tay và cổ tay để giảm sưng. Tránh nâng vật nặng hoặc đưa cánh tay lên cao hơn vai trong giai đoạn đầu này.

Phục hồi

Bạn sẽ có hai hoặc ba vết rạch nhỏ trong phẫu thuật nội soi. Một camera nhỏ giúp bác sĩ phẫu thuật nhìn thấy bên trong khớp vai của bạn. Bạn có thể mong đợi một số sưng và đau trong vài ngày đầu. Điều này là bình thường. Nhóm điều trị sẽ cung cấp thuốc để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Nghỉ ngơi với cánh tay được nâng đỡ giúp giảm sưng.

Bạn sẽ đeo nạng để bảo vệ khớp vai trong quá trình lành vết thương. Bạn không được lái xe khi đang đeo nạng. Chính sách của chúng tôi yêu cầu bạn phải chờ ít nhất sáu tuần sau bất kỳ phẫu thuật vai nào trước khi lái xe, bất kể cánh tay nào được điều trị. Bạn có thể lái xe trở lại khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại buổi kiểm tra sáu tuần. Xem hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết thêm chi tiết.

Chuyên viên vật lý trị liệu của bạn sẽ hướng dẫn quá trình phục hồi chức năng. Bạn sẽ bắt đầu các chuyển động nhẹ nhàng sớm để ngăn ngừa cứng khớp. Các bài tập này giúp khôi phục sức mạnh và tầm vận động. Bạn sẽ dần dần quay trở lại các hoạt động hàng ngày khi cơn đau giảm và khả năng vận động cải thiện. Thời

gian của bạn có thể khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên cách bạn hồi phục.

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 sát sao bạn để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Nếu bạn được loại bỏ các lắng đọng canxi cùng với quá trình giải phóng chèn ép, thời gian hồi phục có thể kéo dài hơn. Bạn có thể nhận thấy rằng cơn đau tồn tại lâu hơn trước khi bạn có thể quay lại các hoạt động không hạn chế. Điều này khác với các trường hợp chỉ được cắt bỏ mô. Hãy kiên nhẫn với tiến trình lành thương của bạn và tuân thủ lời khuyên của đội ngũ y tế về việc điều chỉnh nhịp độ quay lại các sinh hoạt hàng ngày.

Nếu bạn đang được thực hiện phẫu thuật vá chóp xoay cùng với thủ thuật này, hãy lưu ý rằng việc thêm giải phóng chèn ép không phải lúc nào cũng cải thiện kết quả dài hạn. Trong một số trường hợp, kết quả có thể thấp hơn so với việc chỉ thực hiện vá chóp xoay. Bác sĩ phẫu thuật sẽ thảo luận xem bước bổ sung này có cần thiết cho tình trạng vai cụ thể của bạn hay không.

Có một nguy cơ nhỏ hình thành cục máu đông trong tĩnh mạch dưới xương đòn. Điều này có thể dẫn đến thuyên tắc phổi, tức là tình trạng tắc nghẽn trong phổi. Bạn có thể trải qua tình trạng khó thở đột ngột, đau ngực hoặc ho ra máu. Đây là một trường hợp khẩn cấp về y tế. Nếu bạn nhận thấy các triệu chứng này, hãy gọi dịch vụ cấp cứu hoặc đến khoa cấp cứu gần nhất ngay lập tức.

Việc giải phóng chèn ép trước đó có thể làm tăng nguy cơ gãy xương do căng thẳng ở xương bả vai nếu bạn cần phẫu thuật thay khớp vai ngược trong tương lai. Điều này có nghĩa là xương của bạn có thể dễ bị nứt hơn dưới tác động của căng thẳng. Bác sĩ phẫu thuật sẽ xem xét tiền sử này nếu bạn cần phẫu thuật thêm trong tương lai.

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

Khi nào cần gọi cho chúng tôi

Gọi cho chúng tôi nếu bạn bị 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 hoặc khó thở. Liên hệ ngay với chúng tôi nếu bạn mất cảm giác hoặc không thể cử động chi của mình. Những triệu chứng này cần được đánh giá khẩn cấp để đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng tiến độ.

Giải phóng chỏm vai

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
viêm bao khớp	10.0-14.5%	Viêm bao khớp là một biến chứng phổ biến, đặc biệt ở những bệnh nhân thực hiện sửa chữa chóp xoay cùng với cắt mủm cùng vai.
cốt hóa dị vị	3.1%	Cốt hóa dị vị là một biến chứng hiếm gặp nhưng đã được báo cáo.
cứng khớp	2.9-22%	Cứng khớp sau phẫu thuật dao động từ 2,9% trong các trường hợp viêm gân vôi hóa đến 22% trong các nghiên cứu cắt mủm cùng vai bên ngoài.
rách lại	2.9-38.0%	Tỷ lệ rách lại thay đổi đáng kể tùy thuộc vào nghiên cứu và việc có thực hiện sửa chữa chóp xoay đi kèm hay không.
phẫu thuật sửa đổi	1.5-22.2%	Tỷ lệ phẫu thuật sửa đổi dao động từ 1,5% đến hơn 20% tùy thuộc vào chỉ định và thời gian theo dõi.
gãy xương mủm cùng do căng thẳng	0.9-2.2%	Gãy xương mủm cùng do căng thẳng là một nguy cơ, đặc biệt ở những bệnh nhân đã từng được giải phóng dưới mủm cùng và thực hiện thay khớp vai toàn phần ngược.
huyết khối tắc mạch	0.4%	Các biến cố huyết khối tắc mạch là hiếm gặp nhưng đã được báo cáo sau nội soi khớp vai.
nhiễm trùng	0.2-0.4%	Tỷ lệ nhiễm trùng sâu thấp, thường vào khoảng 0,2% đến 0,4% trong các nghiên cứu trên quần thể lớn.
tổn thương thần kinh	0.1%	Tổn thương thần kinh là hiếm gặp, với tỷ lệ khoảng 0,1% trong các quần thể lớn.
tụ máu	0.1%	Sự hình thành tụ máu là không phổ biến sau thủ thuật.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
biến chứng vết mổ	0.07-0.27%	Biến chứng vết mổ là hiếm gặp, với tỷ lệ thay đổi tùy theo phương pháp phẫu thuật.
tách cơ delta	Rare	Tách cơ delta là hiếm gặp với kỹ thuật nội soi; tỷ lệ lệ ch sử lên đến 37% liên quan đến giải phóng mở.
liệt giả	Rare	Mất khả năng nâng chủ động sau giải phóng; có thể cho thấy rách chóp xoay chưa được nhận biết.

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