

Thay khớp vai toàn phần

Phẫu thuật thay khớp vai toàn phần: một quả cầu kim loại được cố định vào xương cánh tay trên và một hốc nhựa được neo vào xương bả vai — tái tạo hình dạng khớp cầu-đĩa tự nhiên.

Kieran Hirpara © ① ③ 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 80 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 Việc quay trở lại làm việc văn phòng và các hoạt động nhẹ thường xảy ra trong vòng 2 đến 6 tuần sau phẫu thuật.	6-12 months Việc quay trở lại thể thao và lao động chân tay thường có thể thực hiện được trong khoảng thời gian từ 6 đến 12 tháng, với sức mạnh tiếp tục cải thiện cho đến khi đạt 12 tháng.	12-24 months Khôi phục chức năng tối đa và đạt trạng thái ổn định về sức mạnh thường xảy ra ở thời điểm 1 năm, với những cải thiện tinh tế tiếp tục cho đến 2 năm.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Trang này phản ánh cách Thạc sĩ Kieran Hirpara, 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 khuyến nghị thay khớp vai toàn phần khi viêm xương khớp do hao mòn hoặc chấn thương gây đau và cứng khớp, làm hạn chế các hoạt động hàng ngày của bạn. Bạn thường đến phòng khám của chúng tôi qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Chúng tôi đánh giá tiền sử bệnh, khám khớp vai và xem xét kết quả chẩn đoán hình ảnh để xác nhận chẩn đoán.

Đối với tình trạng hao mòn kéo dài, chúng tôi thường thử điều trị không phẫu thuật trước. Bao gồm thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu và tiêm thuốc. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi các bước này không mang lại sự cải thiện đáng kể. Đối với một số vấn đề cấu trúc, phẫu thuật có thể được khuyến nghị sớm hơn. Phẫu thuật thay thế các bề mặt khớp bị hư hỏng bằng các bộ phận nhân tạo để giảm đau và khôi phục tâm vận động. Hầu hết bệnh nhân đều lấy lại sức mạnh cơ bản và tâm vận động sau thủ thuật.

Trước khi phẫu thuật

Chúng tôi chuẩn bị cho bạn một quy trình an toàn bằng cách sử dụng một vết rạch thông thường duy nhất. Bạn cần nhịn ăn trước khi phẫu thuật và ngừng một số loại thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ phẫu thuật. Vui lòng sắp xếp phương tiện đưa về nhà và mang theo danh sách các loại thuốc hiện tại của bạn, mặc trang phục thoải mái. Chúng tôi có thể yêu cầu chụp X-quang, MRI, xét nghiệm máu hoặc đánh giá gây tê trước phẫu thuật. Những kiểm tra này giúp chúng tôi hiểu rõ chất lượng xương và tình trạng sức khỏe tổng thể của bạn. Điều này đảm bảo chúng tôi lựa chọn phương pháp tiếp cận phù hợp nhất cho vai của bạn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cung cấp hướng dẫn cụ thể về những loại thuốc cần tạm ngưng. Tuân thủ các bước này giúp giảm thiểu rủi ro và hỗ trợ quá trình hồi phục diễn ra suôn sẻ hơn. Chúng tôi luôn sẵn sàng đồng hành và hướng dẫn bạn qua từng bước trong quá trình chuẩn bị này.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện để nhập viện và làm thủ tục đăng ký. Đội ngũ của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn hoàn tất các chuẩn bị cuối cùng. 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.

Chúng tôi thực hiện phẫu thuật này bằng một đường rạch thông thường duy nhất qua vùng vai. Bạn sẽ được chuyển đến phòng mổ khi đã sẵn sàng. Sau khi hoàn tất thủ thuật, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức của chúng tôi. Nhân viên y tế sẽ theo dõi sát mức độ thoải mái và các dấu hiệu sinh tồn của bạn. Bạn có thể nghỉ ngơi trong khi thuốc gây mê dần hết tác dụng. Chúng tôi sẽ cung cấp hướng dẫn rõ ràng về các bước tiếp theo trước khi bạn ra viện.

Quy trình phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thực hiện một vết rạch dài khoảng 8 đến 10 cm ở phía trước vai của bạn. Phương pháp tiếp cận mở này cho phép tiếp cận rõ ràng vào khớp. Chúng tôi cẩn thận di chuyển các cơ sang một bên để tiếp cận phần xương và sụn bị mòn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ loại bỏ các bề mặt bị hư hỏng này. Khớp

sau đó được thay thế bằng các bộ phận bằng kim loại và nhựa. Các thành phần này được cố định chắc chắn vào xương của bạn để khôi phục chuyển động trơn tru.

Chúng tôi khâu hoặc đóng vết rạch bằng kẹp. Một băng gạc được áp dụng để bảo vệ khu vực này. Thủ thuật thường kéo dài từ 1 đến 2 giờ. Khoảng thời gian này cho phép định vị cẩn thận các bộ phận khớp mới.

Phẫu thuật thay khớp vai toàn bộ ngoại trừ là một lựa chọn an toàn cho những bệnh nhân được chọn lọc. Điều này có nghĩa là bạn có thể về nhà vào cùng ngày. Nó mang lại chi phí giảm và khả năng tiếp cận tốt hơn so với việc nằm viện. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận xem môi trường này có phù hợp với bạn hay không.

Tái chức năng nhằm giảm đau và cải thiện chức năng. Chúng tôi hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập để bảo vệ khớp mới. Một số chương trình mới hơn cho phép vận động ngay sau khi phẫu thuật. Tuy nhiên, chúng tôi điều chỉnh điều này dựa trên nhu cầu và sự an toàn cụ thể của bạn. Kỹ thuật nghiêm ngặt trong quá trình phẫu thuật là rất quan trọng để có kết quả đáng tin cậy. Điều này bao gồm việc sửa chữa đúng cách các cơ vai và vị trí trục (stem) chính xác.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khoa hồi sức, nơi cơn đau của bạn được kiểm soát. Chúng tôi giữ vai của bạn được cố định trong một chiếc nạng và băng gạc được đặt lên vết mổ. Hầu hết bệnh nhân nằm lại bệnh viện qua đêm sau ca phẫu thuật này, mặc dù một số có thể về nhà cùng ngày. Bạn phải có người ở lại bên cạnh trong 24 giờ đầu. Phẫu thuật này sử dụng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Bạn không được lái xe khi đang mang nạng hoặc trong ít nhất SÁU TUẦN sau bất kỳ phẫu thuật vai nào, bất kể cánh tay nào đã được phẫu thuật. 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. Vui lòng đọc hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết chi tiết đầy đủ.

Phục hồi

Bạn sẽ có một vết rạch duy nhất ở vùng vai. Trong vài ngày đầu, sưng và cứng khớp là hiện tượng bình thường. Cánh tay của bạn sẽ được đặt trong nạng để bảo vệ vết mổ. Chúng tôi giúp bạn giảm đau bằng các loại thuốc giảm đau được kê đơn. Cảm giác đau nhói thường chuyển thành đau âm ỉ khi tình trạng sưng giảm dần.

Chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn quá trình phục hồi chức năng của bạn. Bạn sẽ bắt đầu các bài tập vận động nhẹ nhàng sớm để ngăn ngừa cứng khớp. Các bài tập này tập trung vào việc khôi phục tầm vận động và sức mạnh. Bạn phải đeo nạng trong các hoạt động hàng ngày cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép khác. Tránh nâng, đẩy hoặc kéo vật bằng cánh tay đã phẫu thuật. Giấc ngủ có thể khó khăn trong giai đoạn đầu; việc kê cao đầu bằng gối thường giúp ích.

Khi tâm vận động của bạn được khôi phục, bạn sẽ dần dần quay trở lại các công việc nhà nhẹ nhàng. Bạn có thể trở lại làm việc hoặc tham gia thể thao khi bác sĩ phẫu thuật cho phép và sức mạnh của bạn đã cải thiện. Không được lái xe khi đang đeo nạng. Chính sách của chúng tôi yêu cầu không lái xe trong ít nhất sáu tuần sau bất kỳ phẫu thuật vai nào, bất kể cánh tay nào được điều trị. Bạn chỉ được lái xe khi bác sĩ phẫu thuật cho phép, thường là tại cuộc hẹn kiểm tra sau sáu tuần. Xem hướng dẫn của chúng tôi về [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#) để biết chi tiết.

Quá trình phục hồi khác nhau ở mỗi người. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên tiến triển của bạn.

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.

Nhiễm trùng là một nguy cơ nghiêm trọng. Bạn có thể nhận thấy tình trạng đỏ lan rộng từ vết mổ, cảm giác nóng lên, hoặc mủ chảy ra. Một cơn đau dữ dội, nhói từng cơn không thuyên giảm với thuốc giảm đau thông thường cũng là một dấu hiệu. Bạn có thể bị sốt hoặc cảm thấy mệt mỏi toàn thân. Nếu thấy những dấu hiệu này, hãy gọi ngay cho phòng khám hoặc đến khoa cấp cứu. Việc điều trị sớm là rất quan trọng để bảo vệ khớp nhân tạo mới của bạn.

Chảy máu đôi khi có thể tạo thành một khối u phồng lên dưới da. Đây được gọi là giả phình mạch. Bạn có thể cảm thấy một khối u có nhịp đập hoặc nhận thấy tình trạng sưng nề đột ngột gần vết mổ. Tình trạng này hiếm gặp nhưng vẫn có thể xảy ra. Hãy liên hệ ngay với bác sĩ phẫu thuật nếu bạn cảm thấy một khối u mới xuất hiện và có nhịp đập.

Vai của bạn có thể cảm thấy không ổn định hoặc bị trật khớp. Đây được gọi là trật khớp. Bạn có thể nghe thấy một tiếng bốp lớn hoặc cảm thấy khớp bị xô dịch đột ngột. Cánh tay có thể cảm thấy yếu hoặc không thể vận động bình thường. Nếu điều này xảy ra, đừng cố gắng tự đẩy khớp trở lại vị trí. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế khẩn cấp để được nắn khớp một cách an toàn.

Xương có thể bị gãy xung quanh implant. Đây được gọi là gãy xương quanh implant. Bạn có thể cảm thấy một cơn đau nhói, đột ngột sau một cú va chạm nhẹ hoặc té ngã. Tình trạng sưng nề và bầm tím sẽ xuất hiện nhanh chóng. Nếu nghi ngờ xương bị gãy, hãy giữ yên cánh tay và tìm kiếm sự chăm sóc y tế khẩn cấp.

Mức độ đông máu của bạn có thể bị ảnh hưởng nếu bạn sử dụng một số loại thuốc. Nồng độ cao của một chất được gọi là INR có thể làm tăng nguy cơ biến chứng. Nếu bạn đang dùng thuốc chống đông máu hoặc testosterone, hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật. Họ sẽ kiểm tra các chỉ số này trước khi phẫu thuật để đảm bảo an toàn cho bạn.

Một số bệnh nhân có nguy cơ cao hơn do tuổi tác hoặc tiền sử sức khỏe. Người cao tuổi hoặc những người sống ở các khu vực có mức độ thiệt hại xã hội cao có thể đối mặt với nhiều gãy xương hoặc trật khớp hơn.

Hút thuốc cũng có thể ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương. Hãy trung thực về tiền sử sức khỏe của bạn để chúng tôi có thể lập kế hoạch chăm sóc tốt nhất cho bạn.

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

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 hoặc khó thở. Cần chăm sóc khẩn cấp nếu mất cảm giác hoặc không thể cử động chi của bạn. Những dấu hiệu này cần được đánh giá ngay lập tức để đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng tiến độ.

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 vai toàn phần

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
Che chở ứng suất (Stress shielding)	36.4%	Phát hiện trên phim X-quang liên quan đến chiều dài và sự thẳng hàng của thân trụ; tác động lâm sàng thay đổi tùy trường hợp.
Vỡ gân quay (Rotator cuff tear)	5.6-29%	Suy yếu hoặc vỡ tiến triển gân quay có thể phát triển sau phẫu thuật thay khớp vai toàn phần (TSA), có khả năng dẫn đến đau, yếu cơ hoặc mất ổn định; tình trạng suy yếu nặng nề của gân quay có thể yêu cầu chuyển đổi sang phẫu thuật thay khớp vai ngược.
Tỷ lệ phẫu thuật chỉnh sửa	3.2-41.2%	Khoảng 5-10% có thể cần phẫu thuật chỉnh sửa trong vòng 10 năm vì nhiều lý do khác nhau.
Hội chứng chèn ép thần kinh	3-5%	Khoảng 3-5% phát triển hội chứng ống cổ tay hoặc ống khuỷu sau phẫu thuật; đa số các trường hợp cải thiện khi cánh tay được tháo khỏi băng cố định.
Mất tầm vận động hoặc cứng khớp	1.5%	Một số bệnh nhân phát triển viêm bao khớp dính hoặc cứng khớp đáng kể (khoảng 2-5%) đòi hỏi phải nắn khớp dưới gây mê hoặc giải phóng bao khớp.
Trật khớp hoặc mất ổn định	0.91-30%	Các yếu tố nguy cơ bao gồm suy yếu cơ dưới gai, thiếu hụt gân quay, đặt sai vị trí thành phần khớp, hoặc căng mô mềm không đủ.
Nhiễm trùng	0.71-1.9%	Nhiễm trùng sâu đòi hỏi nhiều lần rửa vết thương, dùng kháng sinh kéo dài và có thể phải tháo bỏ thành phần khớp kèm phẫu thuật chỉnh sửa từng giai đoạn; nguy cơ cao hơn ở bệnh nhân tiểu đường và suy giảm miễn dịch.
Biến chứng thần kinh	0.7-2.4%	Thần kinh nách và thần kinh cơ bì là những thần kinh có nguy cơ cao nhất; phần lớn là tình trạng liệt tạm thời (neurapraxia) và hồi phục trong vòng 3-6 tháng.
Gãy xương quanh khớp nhân tạo	0.46-1.40%	Gãy nội soi xảy ra trong quá trình chuẩn bị xương cánh tay hoặc đóng khớp nhân tạo, đặc biệt ở xương xốp; gãy muộn có thể xảy ra sau té ngã.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Nới lỏng thành phần khớp ổ chảo	0.45-24%	Biến chứng dài hạn phổ biến nhất xảy ra trong vòng 10 năm; có thể gây đau, tiếng lách cách hoặc suy giảm chức năng đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa.
Tụ máu	0.3-15%	Tỷ lệ mắc thay đổi; các báo cáo cho thấy tỷ lệ cao hơn trong các trường hợp phẫu thuật chỉnh sửa.
Biến chứng y khoa	0.18-1.4%	Các biến chứng toàn thân bao gồm thuyên tắc phổi, nhồi máu cơ tim, đột quỵ hoặc tràn khí màng phổi là hiếm gặp.
Nới lỏng hoặc sụt lún thành phần xương cánh tay	—	Các thiết kế không thân trụ bảo tồn khối lượng xương những tình trạng nới lỏng hoặc sụt lún có thể xảy ra, đặc biệt với chất lượng xương kém hoặc chịu tải quá sớm.
Chuyển đổi sang phẫu thuật thay khớp vai ngược	—	Khoảng 3-8% bệnh nhân có thể cần chuyển đổi trong vòng 10 năm do suy yếu gân quay, nới lỏng ổ chảo, mất ổn định hoặc thoái hóa khớp tiến triển.
Hỏng thành phần khớp	—	Mòn polyethylene, tháo rời thành phần xương cánh tay, hỏng tấm nền, gãy vít hoặc gãy thành phần khớp ổ chảo có thể xảy ra theo thời gian.
Đau dai dẳng hoặc không hài lòng	—	Một số bệnh nhân gặp phải các triệu chứng tồn dư như đau lan lên cổ, khó nằm nghiêng lên vai đã phẫu thuật hoặc cảm giác lách cách.

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