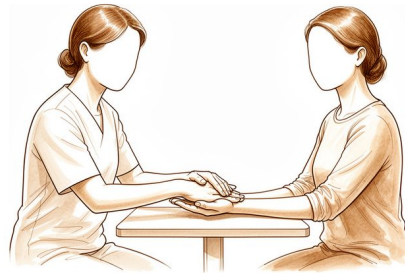


Giải phóng ống cổ tay

Hội chứng ống cổ tay: một khoảng hẹp ở cổ tay nơi dây thần kinh giữa chạy cùng với chín gân gấp dưới một dây chằng chặt. Phẫu thuật giải phóng ống cổ tay cắt đứt dây chằng này để giảm áp lực lên dây thần kinh.

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 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 các hoạt động nhẹ và công việc văn phòng thường diễn ra trong vòng 2 đến 6 tuần, với phương pháp giải phóng nội soi mang lại giảm đau ban đầu nhanh hơn.	3-6 months Phục hồi chức năng toàn diện và quay trở lại lao động chân tay hoặc thể thao thường mất 3 đến 6 tháng, với một số bệnh nhân báo cáo đã phục hồi hoàn toàn ở gần 6 tháng.	6-12 months Sự biến mất hoàn toàn các triệu chứng và đạt trạng thái ổn định của các kết quả báo cáo bởi bệnh nhân thường xảy ra trong vòng 6 đến 12 tháng sau phẫu thuật.

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 tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi khuyến nghị cắt dây chằng giữ cổ tay khi điều trị không phẫu thuật – chẳng hạn như thay đổi hoạt động, nẹp cố định hoặc tiêm – không mang lại cải thiện đáng kể. Thủ thuật này liên quan đến việc cắt đứt dải mô chặt ở cổ tay để giảm áp lực lên dây thần kinh giữa.

Đánh giá của chúng tôi xác nhận chẩn đoán và giải thích tại sao phẫu thuật là bước tiếp theo phù hợp cho bạn. Phẫu thuật này nhằm mục đích ngăn chặn đau đớn và tê bì, cho phép chức năng tay của bạn cải thiện. Bằng chứng cho thấy 97% bệnh nhân trải qua giảm đau hoàn toàn hoặc một phần sau phẫu thuật này.

Trước khi phẫu thuật

Bạn sẽ cần được đánh giá gây mê để đảm bảo an toàn cho ca phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể chỉ định xét nghiệm máu hoặc chẩn đoán hình ảnh để kiểm tra sức khỏe tổng thể. Vui lòng nhịn ăn trong sáu giờ trước khi thực hiện thủ thuật. 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, vì bạn không thể lái xe ngay sau khi phẫu thuật. Mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại đang sử dụng và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Chúng tôi thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Điều này cho phép chúng tôi nhìn rõ và giải phóng áp lực lên dây thần kinh của bạn.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện hoặc phòng khám cho cuộc hẹn của mình. Bác sĩ phẫu thuật sẽ gặp bạn để xác nhận các chi tiết và trả lời bất kỳ câu hỏi cuối cùng nào. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê, người sẽ thảo luận về cách tốt nhất để giữ cho bạn thoải mái trong suốt thủ thuật. Phẫu thuật này có thể được thực hiện gây tê tại chỗ (một mũi tiêm làm tê chỉ khu vực phẫu thuật, trong khi bạn vẫn tỉnh táo) hoặc gây mê toàn thân (ngủ hoàn toàn). Hầu hết mọi người chọn gây tê tại chỗ – quá trình hồi phục nhanh hơn và bạn có thể về nhà ngay sau đó. Nếu bạn muốn ngủ hoàn toàn, đó cũng là một lựa chọn hợp lý – hãy thảo luận điều này với bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê của bạn.

Khi bạn đã sẵn sàng, bạn sẽ được đưa vào phòng phẫu thuật. Chúng tôi thực hiện phẫu thuật này bằng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Điều này cho phép chúng tôi nhìn rõ và giải phóng áp lực lên dây thần kinh. Sau khi thủ thuật hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Đội ngũ của chúng tôi sẽ theo dõi mức độ thoải mái của bạn và đảm bảo bạn ổn định trước khi về nhà. Bạn sẽ nhận được hướng dẫn về cách chăm sóc bàn tay của mình và khi nào nên tháo băng.

Thủ thuật phẫu thuật bao gồm

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thực hiện một vết rạch duy nhất dọc theo mặt lòng bàn tay của cô tay. Vết mổ này được đặt cẩn thận ở phía trụ (phía ngón út) để bảo vệ các dây thần kinh cảm giác cung cấp cảm giác cho lòng bàn tay của bạn. Chúng tôi tránh uốn cong vết rạch về phía rãnh ngón cái (vùng nơi ngón cái gấp lòng bàn tay) vì điều này làm giảm nguy cơ tổn thương các dây thần kinh đó. Nếu một nhánh thần kinh bị cắt nhầm, chúng tôi có thể che phủ nó bằng mô cơ thay vì cố gắng sửa chữa, điều này giúp ngăn ngừa hình thành mô sẹo gây đau về sau.

Dưới da, chúng tôi tách lớp cân lòng bàn tay chắc chắn để lộ dây chằng cổ tay ngang. Đây là dải mô dày tạo thành vòm của ống cổ tay và chèn ép dây thần kinh giữa của bạn. Chúng tôi cắt đứt hoàn toàn dây chằng này để giải phóng áp lực lên dây thần kinh. Chúng tôi đảm bảo cắt hết tất cả các phần của dải mô này, vì các sợi đôi khi có thể kéo dài xuống cổ tay của bạn xa hơn dự kiến. Trong một số trường hợp, chẳng hạn như viêm khớp dạng thấp, chúng tôi cũng có thể nhẹ nhàng loại bỏ mô viêm xung quanh gân để tạo thêm không gian cho chúng.

Sau khi dây thần kinh được giải phóng, chúng tôi khâu kín vết mổ. Bạn sẽ được băng ép nhẹ lên bàn tay ngay sau khi phẫu thuật; nẹp cố định không được sử dụng thường quy. Giữ nguyên băng và bàn tay khô ráo cho đến khi tái khám vết mổ; chỉ khâu sẽ được tháo bỏ sau 10 đến 14 ngày. Chúng tôi khuyến khích bạn sử dụng bàn tay một cách chủ động càng sớm càng tốt để hỗ trợ quá trình hồi phục.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh lại tại khu vực hồi sức. Đây là phẫu thuật ngày, nên bạn sẽ được xuất viện về nhà trong cùng ngày. Cần có người ở lại chăm sóc bạn trong 24 giờ đầu. Chúng tôi cung cấp biện pháp kiểm soát đau và một lớp băng nhẹ lên cổ tay của bạn; việc nẹp cố định không được sử dụng thường quy. Chúng tôi khuyến khích vận động chủ động bàn tay của bạn càng sớm càng tốt sau phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tháo chỉ sau 10 đến 14 ngày; hãy giữ nguyên băng và giữ cho bàn tay khô ráo cho đến thời điểm đó. Hầu hết bệnh nhân có thể lái xe trở lại trong vòng một đến hai tuần, khi vết mổ không còn gây khó chịu và bạn có thể nắm vô lăng mà không cần bảo vệ bàn tay đã phẫu thuật. Nếu có sử dụng nẹp cố định, không lái xe cho đến khi tháo nẹp. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn có thể sẽ trải qua một số cơn đau và sưng ở bàn tay và cổ tay trong vài ngày đầu. Đây là điều bình thường. Chúng tôi giúp bạn cảm thấy dễ chịu bằng cách dùng thuốc giảm đau đơn giản và băng ép nhẹ. Hãy giữ băng cố định và bàn tay khô ráo trong vòng 10 đến 14 ngày cho đến khi chúng tôi tháo chỉ. Sau đó, bạn có thể nhẹ nhàng rửa và tắm cho bàn tay. Không cần nẹp cố định thường quy sau khi phẫu thuật giải phóng ống cổ tay; chúng tôi khuyến khích bạn vận động các ngón tay và bàn tay càng sớm càng tốt để giảm cứng khớp.

Thói quen hàng ngày của bạn sẽ thay đổi đôi chút. Bạn sẽ tránh nâng vật nặng hoặc nắm chặt bằng bàn tay đã phẫu thuật cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Chúng tôi khuyên bạn nên ngủ với bàn tay được kê cao trên gối để giúp giảm sưng. Vận động nhẹ nhàng là yếu tố then chốt. Khi tình trạng sưng giảm và lực nắm của bạn hồi phục, bạn sẽ thấy các công việc hàng ngày như cài cúc áo hoặc cầm cốc trở nên dễ dàng hơn. Bạn không nên lái xe cho đến khi không còn mang nẹp và có thể nắm chặt cũng như xoay vô-lăng một cách thoải mái mà không cần bảo vệ bàn tay.

Quá trình phục hồi không phải lúc nào cũng giống nhau ở mọi người. Hầu hết mọi người đều cảm thấy cải thiện đáng kể, mặc dù việc phục hồi thần kinh hoàn toàn có thể mất vài tháng. 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. Khi bạn sẵn sàng cho quá trình phục hồi chức năng có cấu trúc, liệu pháp phục hồi chức năng bàn tay sau phẫu thuật sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation đảm nhận. Sự hỗ trợ này giúp bạn lấy lại sức mạnh và sự tự tin cho bàn tay khi bạn trở lại các hoạt động bình thường.

Những rủi ro 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.

Quá trình hồi phục cần có thời gian. Bạn có thể không cảm thấy hoàn toàn bình thường trở lại trong gần 6 tháng sau khi phẫu thuật giải phóng ống cổ tay. Đây là một phần bình thường của quá trình lành thương. Hãy kiên nhẫn với bàn tay của bạn khi nó phục hồi sức mạnh và cảm giác.

Nếu các triệu chứng của bạn không cải thiện hoặc tái phát, hãy cho chúng tôi biết. Mặc dù phẫu thuật này hiếm khi được thực hiện lại, một số người gặp phải các vấn đề dai dẳng hoặc tái phát. Nếu bạn nhận thấy tình trạng tê bì hoặc đau đớn quay trở lại, hãy liên hệ với phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi có thể xem lại tiến trình hồi phục của bạn và thảo luận về các bước tiếp theo.

Tuổi tác có thể ảnh hưởng đến tốc độ hồi phục của bạn. Bệnh nhân từ 65 tuổi trở lên có thể có kết quả ngắn hạn kém thuận lợi hơn sau khi phẫu thuật nội soi giải phóng ống cổ tay. Vì chúng tôi sử dụng phương pháp mổ mở, lộ trình hồi phục của bạn có thể khác biệt, nhưng chúng tôi sẽ theo dõi sát sao tiến trình của bạn để đảm bảo bạn đang đi đúng hướng.

Nếu bạn đang khiếu nại bảo hiểm tai nạn lao động, hành trình hồi phục của bạn có thể phức tạp hơn. Dữ liệu cho thấy rằng bệnh nhân có bảo hiểm tai nạn lao động thường có kết quả kém hơn so với bệnh nhân không có bảo hiểm này trong hầu hết mọi chỉ số. Điều này có thể bao gồm thời gian hồi phục lâu hơn hoặc khó khăn hơn trong việc trở lại làm việc. Chúng tôi hiểu rằng điều này gây thêm căng thẳng, vì vậy chúng tôi sẽ làm việc với bạn để quản lý kỳ vọng và hỗ trợ quá trình phục hồi chức năng của bạn.

Cần lưu ý rằng các xét nghiệm thường quy trước phẫu thuật, chẳng hạn như các nghiên cứu điện chẩn đoán, có thể làm trì hoãn cuộc phẫu thuật của bạn và tăng chi phí. Những xét nghiệm này không phải lúc nào cũng cần thiết cho tất cả mọi người. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ quyết định xem chúng có cần thiết hay không dựa trên trường hợp cụ thể của bạn.

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 nhận thấy sốt, đỏ hoặc chảy dịch từ vết thương ngày càng tăng, hoặc đau dữ dội đột ngột. Đến phòng cấp cứu nếu bạn xuất hiện sưng bắp chân hoặc khó thở. Liên hệ ngay với phòng khám của chúng tôi nếu bạn gặp tình trạng mất cảm giác mới hoặc không thể cử động tay. Chúng tôi luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn phục hồi an toàn.

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

Giải phóng ống cổ tay

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
Giảm sức mạnh nắm tay	10-20%	Yếu tạm thời khi nắm tay trong 2-3 tháng; sau đó trở lại bình thường.
Đau vùng trụ	7.0-14.4%	Cảm giác âm ỉ và đau khi ấn vào gốc lòng bàn tay ở vùng cơ cái (thenar) và cơ nhỏ (hypothenar), xảy ra ở khoảng 48% vào lúc 4 tuần và giảm xuống còn 7-9% vào lúc 12 tháng.
Giảm đau không hoàn toàn hoặc tê bì dai dẳng	5-10%	Tê bì có thể dai dẳng nếu tổn thương thần kinh đã kéo dài; các triệu chứng cải thiện trong vòng 6-12 tháng.
Hội chứng ống cổ tay tái phát	2.5-8.4%	Hội chứng ống cổ tay có thể tái phát, với 0,3-3% bệnh nhân cần phẫu thuật sửa chữa, thường là nhiều năm sau phẫu thuật ban đầu.
Hội chứng đau vùng phức tạp	1.7-2.6%	Gây ra cơn đau, cứng khớp, sưng phù không tương xứng, và đôi khi thay đổi về da ở bàn tay, đòi hỏi quản lý đau chuyên biệt và vật lý trị liệu tích cực.
Tách vết mổ	1.1-3.0%	Vết mổ có thể bị tách ra, đòi hỏi khâu lại, phổ biến hơn trong phẫu thuật giải phóng ống cổ tay mở so với kỹ thuật nội soi.
Giải phóng không hoàn toàn	1-2%	Hiếm khi dây chằng ngang cổ tay không được cắt đứt hoàn toàn, dẫn đến các triệu chứng dai dẳng đòi hỏi phẫu thuật sửa chữa.
Đau vùng sẹo	0.8-12.9%	Đau khi ấn dọc theo vết mổ phẫu thuật là phổ biến và thường cải thiện trong vòng 3-6 tháng với việc xoa bóp sẹo và trị liệu tay.
Tổn thương thần kinh cảm giác	0.7-4.9%	Tổn thương nhánh da lòng của thần kinh giữa hoặc các thần kinh cảm giác ngón tay có thể gây tê bì, thay đổi cảm giác, hoặc u thần kinh đau.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Phẫu thuật sửa chữa	0.5-5.0%	Tỷ lệ phẫu thuật sửa chữa nói chung là thấp, mặc dù cao hơn ở nhóm bệnh nhân bồi thường tai nạn lao động và những người có triệu chứng dai dẳng.
Nhiễm trùng	0.2-2.4%	Nhiễm trùng vết mổ có thể cần kháng sinh đường uống và chăm sóc vết thương, với các nhiễm trùng sâu hiếm khi (0,1-0,2%) cần rửa phẫu thuật.
Tổn thương nhánh vận động của thần kinh	0.02-0.2%	Nguy cơ rất nhỏ về tổn thương nhánh vận động cơ cái của thần kinh giữa, xảy ra ở khoảng 1 trong 500-5000 trường hợp, có thể dẫn đến yếu khi đối diện ngón cái và khi nắm tay.
Tổn thương mạch máu	Rare	Tổn thương cung lòng bàn tay là cực kỳ hiếm.

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