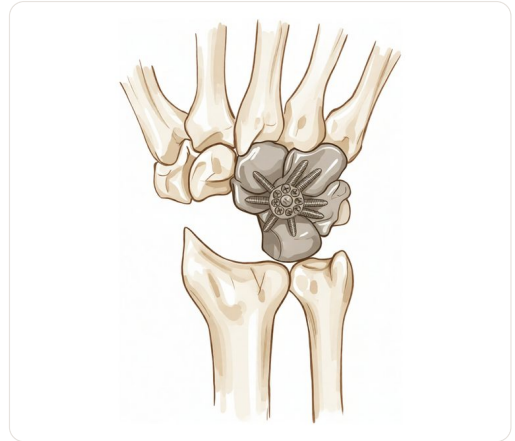


Phẫu thuật hợp nhất một phần cổ tay (Hợp nhất bốn xương và hợp nhất xương thuyền với xương nguyệt)



X-quang sau khi phẫu thuật hợp nhất một phần cổ tay: chỉ các khớp đau và thoái hóa được cố định bằng vít, giữ lại các khớp lành để duy trì khả năng vận động, giúp cổ tay vẫn có thể gập và xoay.

Cypoucke / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Bác sĩ phẫu thuật của bạn đã đề nghị thực hiện phẫu thuật hợp nhất một phần cổ tay, còn được gọi là hợp nhất xương thuyền-xương nguyệt (four-corner arthrodesis) hoặc hợp nhất xương thuyền-xương nguyệt-xương trụ (capitolunate arthrodesis), để điều trị thoái hóa khớp mức độ nặng ở cổ tay. Thủ thuật này thường được chỉ định khi các phương pháp điều trị không phẫu thuật không mang lại đủ sự giảm đau và tổn thương khớp cụ thể của bạn liên quan đến vùng xương thuyền-xương nguyệt. Phẫu thuật nhằm giảm đau và tăng cường độ ổn định bằng cách hợp nhất các xương còn lại khỏe mạnh với nhau.

Mục tiêu chính của phẫu thuật này là mang lại chức năng bền vững và ổn định theo thời gian. Bằng cách loại bỏ xương bị tổn thương và nối các xương còn lại, phẫu thuật nhằm mục đích ngăn chặn tình trạng ma sát gây đau đớn trong khi vẫn bảo tồn tối đa phạm vi vận động. Phương pháp này cung cấp một lựa chọn thay thế hiệu quả so với thay khớp cổ tay toàn phần hoặc hợp nhất khớp rộng rãi hơn, giúp bạn trở lại các hoạt động hàng ngày với ít khó chịu hơn.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ chỉ định chụp X-quang, xét nghiệm máu hoặc MRI để kiểm tra cổ tay và tình trạng sức khỏe tổng quát trước khi phẫu thuật. Bạn cần nhịn ăn trong vài giờ trước thủ thuật và ngừng sử dụng một số loại thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ phẫu thuật. Vui lòng sắp xếp để một người bạn hoặc người thân đưa bạn về nhà, vì bạn không thể tự lái xe. Mang theo danh sách đầy đủ tất cả các loại thuốc hiện tại và mặc quần áo thoải mái, rộng rãi khi đến bệnh viện. Phẫu thuật này được thực hiện thông qua một vết rạch mở duy nhất ở mặt sau cổ tay của bạn. Đội ngũ phẫu thuật sẽ xem xét tất cả các hướng dẫn cụ thể với bạn trực tiếp.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện và gặp bác sĩ gây mê để thảo luận về kế hoạch chăm sóc của bạn. Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn bất tỉnh trong suốt quá trình phẫu thuật. Một số bệnh nhân cũng có thể được gây tê vùng thần kinh để giảm đau sau phẫu thuật; bác sĩ gây mê sẽ quyết định vào ngày phẫu thuật dựa trên tình trạng cá nhân của bạn.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ thực hiện thủ thuật thông qua một vết rạch mở duy nhất ở cổ tay của bạn. Sau đó, bạn sẽ được chuyển đến khu vực hồi sức để tỉnh lại một cách an toàn. Bạn sẽ được theo dõi chặt chẽ trong khi tác dụng của thuốc gây mê dần hết.

Thủ thuật phẫu thuật bao gồm

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thực hiện một vết rạch mở duy nhất ở mặt sau cổ tay để tiếp cận khớp. Phương pháp tiếp cận mở này cho phép tiếp cận trực tiếp vào các xương bên trong. Tùy thuộc vào bệnh viêm xương khớp cụ thể của bạn, bác sĩ phẫu thuật có thể loại bỏ xương thuyền (scaphoid) hoặc tái tạo bề mặt của xương đầu xương cổ tay (capitate) bằng một loại cấy ghép đặc biệt.

Tiếp theo, bác sĩ phẫu thuật chuẩn bị các bề mặt khớp để hợp nhất. Nếu bạn đang trải qua quá trình hợp nhất bốn góc (four-corner fusion), bác sĩ phẫu thuật sẽ loại bỏ xương thuyền và nối bốn xương cổ tay còn lại với nhau. Đối với quá trình hợp nhất đầu xương cổ tay và xương nguyệt (capitolunate fusion), chỉ có xương đầu xương cổ tay và xương nguyệt được nối với nhau. Bác sĩ phẫu thuật sử dụng vít, ghim hoặc tấm kim loại để giữ các xương này cố định trong khi chúng lành lại. Mảnh ghép xương tại chỗ có thể được thêm vào để hỗ trợ các xương phát triển liên nhau.

Cuối cùng, bác sĩ phẫu thuật khâu vết rạch và băng bó. Mục tiêu là tạo ra một cổ tay ổn định, không đau trong khi vẫn giữ được nhiều chuyển động nhất có thể ở các khớp còn lại. Thủ thuật này được thiết kế cho những cổ tay bị viêm xương khớp giai đoạn nặng, nơi các phương pháp điều trị khác không hiệu quả.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khoa hồi sức, nơi nhóm bác sĩ sẽ kiểm soát cơn đau của bạn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sử dụng một vết rạch mở duy nhất ở cổ tay. Bạn sẽ ra viện với một lớp băng bó dày và một dây treo hoặc nẹp để bảo vệ cổ tay. Hầu hết bệnh nhân nằm lại bệnh viện qua đêm sau ca phẫu thuật này, mặc dù một số người có thể về nhà cùng ngày. Bạn cần có người ở lại bên cạnh trong 24 giờ đầu để hỗ trợ bạn. Bạn sẽ bắt đầu cử động các ngón tay nhẹ nhàng ngay lập tức. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn cách chăm sóc vết mổ và khi nào có thể bắt đầu sử dụng lại bàn tay.

Phục hồi

Sau phẫu thuật mở, bạn có thể sẽ cảm thấy đau và sưng ở cổ tay và bàn tay. Đây là điều bình thường khi cơ thể bạn đang hồi phục. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn cách quản lý sự khó chịu này bằng thuốc và chườm đá. Bạn sẽ đeo nẹp hoặc bột bó để bảo vệ các xương đã được hợp nhất trong khi chúng liền lại.

Trong những ngày đầu, bạn sẽ giữ cánh tay của mình ở tư thế nâng cao để giảm sưng. Bạn sẽ sử dụng dây đeo tay (sling) để hỗ trợ khi di chuyển trong nhà. Các công việc đơn giản như ăn uống hoặc đánh răng vẫn có thể thực hiện được nếu cần thận. Chuyên viên vật lý trị liệu của bạn sẽ dạy bạn các bài tập nhẹ nhàng để giữ cho các ngón tay của bạn cử động và ngăn ngừa cứng khớp. Khi sưng giảm và khả năng vận động trở lại, bạn sẽ dần dần bắt đầu sử dụng bàn tay nhiều hơn.

Bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn khi nào nên ngừng sử dụng nẹp và cách tăng cường lực nắm. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác với người khác; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên quá trình hồi phục của bạn. Bạn sẽ cảm thấy tự tin hơn khi cơn đau giảm dần và cổ tay của bạn trở nên ổn định.

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.

Đôi khi các xương không liền lại như dự kiến. Bạn có thể nhận thấy cơn đau sâu không giảm với các thuốc giảm đau thông thường hoặc cảm giác cổ tay vẫn còn không vững. Nếu điều này xảy ra, hãy gọi cho bác sĩ phẫu thuật để thảo luận về các bước tiếp theo.

Có một khả năng nhỏ là khớp có thể cần phải được cố định hoàn toàn (nội xương) sau này. Bạn có thể cảm thấy cứng khớp hoặc đau tăng dần, hoặc cơn đau quay trở lại sau một giai đoạn cải thiện. Bác sĩ phẫu thuật sẽ xem lại phim X-quang của bạn và trao đổi với bạn về việc chuyển sang phẫu thuật cố định toàn bộ cổ tay nếu cần thiết.

Trong một số trường hợp, ghép xương hoặc vít có thể không hoạt động như mong đợi. Bạn có thể cảm thấy có tiếng kêu lách cách hoặc cảm giác mài mòn ở cổ tay, hoặc nhận thấy sưng và đau tăng đột ngột. Hãy đề cập đến vấn đề này trong lần tái khám tiếp theo để bác sĩ phẫu thuật có thể kiểm tra các thiết bị cố định.

Nếu bạn có cây ghép pyrocarbon, kết quả lâu dài có thể khó dự đoán. Bạn có thể trải qua tình trạng đau hoặc mất vận động theo thời gian. Nếu cây ghép thất bại, phẫu thuật cố định xương vẫn là một lựa chọn để khắc phục vấn đề.

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

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, đỏ tăng dần hoặc có dịch tiết từ vết thương. Liên hệ ngay với bác sĩ phẫu thuật của bạn nếu bạn bị đau dữ dội đột ngột hoặc mất cảm giác ở bàn tay. Đến cơ sở cấp cứu nếu bạn nhận thấy sưng bắp chân hoặc khó thở. Những dấu hiệu này có thể cho thấy có cục máu đông hoặc nhiễm trùng cần được điều trị khẩn cấp.