

# Phẫu thuật cắt bỏ hàng xương cổ tay gần

Sau khi cắt bỏ hàng xương cổ tay gần, hàng xương cổ tay đầu tiên được loại bỏ và xương thuyền khớp trực tiếp với xương quay, giúp duy trì khả năng vận động hữu ích.

Muzichick / Wikimedia Commons, CC BY-SA 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 8 nghiên cứu đã công bố — tốc độ phục hồi của bạn có thể khác biệt.

| <b>NHIỆM VỤ NHẸ</b><br>làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày                                                                                                                                                                           | <b>HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY</b><br>công việc thủ công, thể thao, phòng gym                                                                                                      | <b>ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG</b><br>đau và sức mạnh                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2 to 6 weeks</b><br>Nẹp cổ tay được đeo trong khoảng hai tuần đầu, sau đó bắt đầu trị liệu tay với các cử động nhẹ. Hầu hết mọi người có thể làm việc văn phòng, lái xe và thực hiện các công việc hàng ngày nhẹ nhàng trong vài tuần đầu tiên. | <b>12 weeks</b><br>Trong một nghiên cứu trên 304 bệnh nhân, 82% đã trở lại làm việc sau trung vị 12 tuần. Công việc thủ công nặng, thể thao và tập gym có thể mất nhiều thời gian hơn. | <b>12 months</b><br>Lực nắm và tầm vận động tiếp tục cải thiện trong năm đầu tiên. Độ cong cổ tay cuối cùng ổn định ở khoảng hai phần ba so với bên kia và lực nắm khoảng 80 đến 90%, với việc giảm đau thường kéo dài tốt hơn mười năm ở những bệnh nhân trên 35 tuổi. |

## 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 trong phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi tiếp cận bệnh nhân 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 của bạn. Đối với các trường hợp mòn khớp mãn tính, chúng tôi thường thử điều trị

không phẫu thuật trước. Điều này bao gồm thay đổi hoạt động, trị liệu tay, nẹp cố định và tiêm. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi những phương pháp này không mang lại cải thiện đủ mức.

Phẫu thuật cắt bỏ hàng xương cổ tay gần là một thủ thuật ở cổ tay, trong đó bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ loại bỏ ba xương nhỏ ở hàng trên cùng của cổ tay. Điều này tạo ra một khớp mới giữa xương lớn còn lại và xương cẳng tay của bạn. Chúng tôi cung cấp thủ thuật này cho những bệnh nhân có tổn thương cụ thể, chẳng hạn như bệnh Kienboeck hoặc viêm khớp giai đoạn tiên triển, nơi cần các lựa chọn bảo tồn vận động. Đây là một phương pháp đáng tin cậy để giảm đau trong khi vẫn duy trì khả năng vận động của cổ tay. Bằng chứng cho thấy thủ thuật này mang lại giảm đau và chức năng bền vững trong vòng 10 năm. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận xem quyết định chung này có phù hợp với tình trạng cổ tay cụ thể của bạn hay không.

## Trước khi phẫu thuật

---

Bác sĩ phẫu thuật sẽ sắp xếp chụp X-quang, chụp cộng hưởng từ (MRI) hoặc xét nghiệm máu để kiểm tra cổ tay và sức khỏe tổng quát của bạn trước khi phẫu thuật. Bạn phải nhịn ăn trong sáu giờ trước thủ thuật. Chỉ ngừng dùng các loại thuốc làm loãng máu sau khi bác sĩ phẫu thuật đưa ra hướng dẫn cụ thể. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc hiện tại đang sử dụng đến cuộc hẹn. Mặc trang phục thoải mái, rộng rãi khi đến phòng khám. Bạn cần có người đưa đón về nhà sau khi thuốc gây mê hết tác dụng. Chúng tôi sẽ xem xét lại các bước này với bạn để đảm bảo bạn đã sẵn sàng.

## Vào ngày phẫu thuật

---

Bạn sẽ đến bệnh viện vào giờ đã hẹn. Đội ngũ của chúng tôi sẽ dẫn bạn đến phòng chuẩn bị. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê để xem xét tiền sử sức khỏe và giải đáp mọi thắc mắc về thủ thuật. Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi, một khối thần kinh khu vực được bổ sung để giảm đau sau phẫu thuật – bác sĩ gây mê sẽ thảo luận về điều này với bạn vào ngày phẫu thuật.

Khi bạn đã sẵn sàng, bạn sẽ được chuyển đến phòng phẫu thuật. Bạn sẽ mất ý thức trước khi bất kỳ thao tác nào bắt đầu. Khi tỉnh dậy, bạn sẽ ở khu vực hồi sức. Các y tá của chúng tôi sẽ theo dõi sát mức độ thoải mái và các dấu hiệu sinh tồn của bạn. Bạn sẽ ở lại đó cho đến khi hoàn toàn tỉnh táo và ổn định. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đến thăm để cung cấp những cập nhật ban đầu. Bạn có thể cảm thấy mơ hồ hoặc đau họng do ống thở. Đây là điều bình thường. Chúng tôi sẽ cung cấp hướng dẫn rõ ràng về các bước tiếp theo của bạn trước khi bạn ra viện.

## Nội dung của phẫu thuật

---

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ loại bỏ ba xương nhỏ ở hàng trên của khớp cổ tay. Thủ thuật này được gọi là cắt bỏ hàng xương cổ tay gần. Bằng cách lấy ra những xương này, bác sĩ phẫu thuật của bạn tạo ra một bề mặt

khớp mới, trơn tru hơn giữa các xương cổ tay còn lại và xương cẳng tay của bạn. Điều này giúp giảm đau trong khi vẫn giữ cho cổ tay của bạn linh hoạt.

Phẫu thuật có thể được thực hiện theo hai cách. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thực hiện một vết rạch duy nhất ở mặt lòng của cổ tay. Phương pháp này cho phép vận động sớm và cải thiện khả năng phục hồi tâm vận động. Ngoài ra, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sử dụng phẫu thuật nội soi. Điều này liên quan đến các vết rạch nhỏ và camera chuyên dụng. Phương pháp này cho phép vận động cổ tay nhanh chóng hơn so với phẫu thuật mở.

Sau khi loại bỏ các xương, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ khâu hoặc dán vết rạch. Bạn sẽ có một lớp băng che phủ khu vực này. Bạn không cần phải đeo nẹp hoặc bột bó sau phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn cách bắt đầu vận động cổ tay sớm sau khi phẫu thuật. Điều này giúp bạn nhanh chóng lấy lại sức mạnh và tâm vận động.

## Sau phẫu thuật

---

Bạn sẽ tỉnh lại tại khu vực hồi sức. Chúng tôi kiểm soát cơn đau của bạn bằng các loại thuốc tiêu chuẩn. Cổ tay của bạn sẽ được băng bó và đeo nẹp. Chúng tôi không sử dụng bột cứng, vì vậy bạn có thể bắt đầu vận động nhẹ nhàng sớm. Hầu hết bệnh nhân nằm viện qua đêm sau ca phẫu thuật này, mặc dù một số người có thể về nhà cùng ngày. Vui lòng sắp xếp để ai đó ở lại với bạn trong 24 giờ đầu tiên để hỗ trợ các công việc cơ bản. Giữ cánh tay của bạn ở tư thế nâng cao để giảm sưng. Chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập an toàn để bảo vệ cổ tay trong quá trình lành thương.

## Phục hồi

---

Bạn sẽ nhận thấy sưng và cứng cổ tay ngay sau phẫu thuật. Điều này là bình thường. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên giữ tay ở tư thế nâng cao để giúp giảm sưng. Bạn không cần bó bột hoặc bất động nặng sau thủ thuật này. Điều này cho phép bạn bắt đầu vận động cổ tay sớm, giúp bạn khôi phục tâm vận động nhanh hơn.

Chúng tôi hợp tác với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation để thực hiện trị liệu tay cho bạn. Cô ấy sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập nhẹ nhàng để khôi phục tâm vận động và sức mạnh. Bạn sẽ bắt đầu các hoạt động này ngay khi bác sĩ phẫu thuật cho phép. Vận động sớm là chìa khóa để đưa cổ tay của bạn trở lại đúng hướng.

Tại nhà, bạn sẽ sử dụng cánh tay cho các công việc nhẹ nhàng tùy theo mức độ thoải mái. Tránh nâng vật nặng hoặc nắm chặt cho đến khi sức mạnh nắm tay của bạn trở lại. Ngủ với tay được kê cao trên gối để giảm đau nhói. Bạn có thể cảm thấy hơi đau khi lần đầu tiên cố gắng uốn cong hoặc duỗi thẳng cổ tay. Điều này thường giảm dần khi mô của bạn lành và tâm vận động cải thiện.

Tiến trình của bạn có thể khác với người khác. Bác sĩ phẫu thuật và nhà vật lý trị liệu sẽ điều chỉnh kế hoạch của bạn dựa trên cảm giác của bạn. Bạn sẽ biết mình đang tiến triển khi các công việc hàng ngày trở nên dễ dàng hơn và cơn đau giảm đi. Một khi bác sĩ phẫu thuật cho phép bạn lái xe, bạn có thể quay trở lại đường. Vui lòng xem hướng dẫn của chúng tôi về việc lái xe sau phẫu thuật chi trên để biết các quy tắc an toàn cụ thể.

## Những rủi ro có thể xảy ra

---

Hầu hết bệnh nhân đều hồi phục tốt, nhưng đôi khi có thể xảy ra các biến chứng. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi bạn chặt chẽ để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Bạn có thể nhận thấy cổ tay của mình cảm thấy cứng và yếu hơn trước. Điều này thường gặp khi phẫu thuật được thực hiện cho trường hợp rách dây chằng giữa hai xương nhỏ ở cổ tay. Cấu trúc khớp thay đổi, có thể khiến cổ tay cảm thấy kém linh hoạt hơn.

Đôi khi, các xương ở giữa cổ tay của bạn có thể bị lệch hoặc xẹp xuống theo thời gian. Điều này có thể xảy ra ngay cả khi bạn không cảm thấy đau. Bạn có thể không nhận thấy sự thay đổi này cho đến lần tái khám sau đó. Chúng tôi sẽ theo dõi kỹ tình trạng này trong các lần tái khám để đảm bảo cổ tay của bạn luôn ổn định.

Bạn có thể trải qua tình trạng đau dai dẳng ở bên cổ tay gần ngón út. Nguyên nhân có thể do một xương nhỏ ở cổ tay của bạn chèn ép vào các cấu trúc khác. Nếu bạn cảm thấy đau âm ỉ sâu hoặc đau nhói ở khu vực này mà không thuyên giảm, hãy cho chúng tôi biết. Chúng tôi có thể kiểm tra xem xương này có gây kích ứng hay không.

Cổ tay của bạn có thể cảm thấy khác biệt khi bạn chịu lực lên nó. Việc loại bỏ một phần xương cổ tay làm thay đổi cách lực truyền qua bàn tay của bạn. Điều này có thể gây thêm áp lực lên các khớp còn lại. Bạn có thể cảm thấy mất ổn định hoặc khó chịu khi đẩy người dậy từ ghế hoặc nâng vật nặng.

Có nguy cơ cổ tay của bạn không lấy lại được toàn bộ sức mạnh hoặc tầm vận động so với các lựa chọn phẫu thuật khác. Ví dụ, một số bệnh nhân nhận thấy lực nắm tay hoặc khả năng di chuyển cổ tay sang hai bên bị hạn chế so với trước khi phẫu thuật. Bạn cũng có thể nhận thấy cổ tay của mình không gấp hoặc duỗi thẳng hoàn toàn như bàn tay còn lại.

Nếu bạn nhận thấy sưng đột ngột, đỏ hoặc đau dữ dội không thuyên giảm khi nghỉ ngơi, hãy liên hệ ngay với phòng khám. Đối với tình trạng cứng hoặc đau kéo dài, hãy đề cập đến vấn đề này trong lần tái khám tiếp theo. Chúng tôi có thể điều chỉnh liệu pháp hoặc điều tra thêm.

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

---

Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, vết mổ ngày càng đỏ hoặc có dịch chảy ra, hoặc đau dữ dội đột ngột. Hãy đến khoa cấp cứu nếu bạn nhận thấy sưng bắp chân, khó thở, mất cảm giác hoặc không thể cử động bàn tay. Chúng tôi muốn phát hiện sớm bất kỳ biến chứng nào. Sự hồi phục của bạn là ưu tiên hàng đầu của chúng tôi. Vui lòng không chờ đợi nếu các triệu chứng này xuất hiện. Hãy liên hệ ngay với phòng khám của chúng tôi để được tư vấn.

---

**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](mailto:office@cupperlimb.com.au) · [cupperlimb.com.au](http://cupperlimb.com.au)

## Phẫu thuật cắt bỏ hàng xương cổ tay gần

### Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 8 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                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hao mòn, cần chuyển đổi sang cổ điển cổ tay | 15 to 18%          | Về lâu dài, cổ tay có thể bị hao mòn và cần chuyển đổi sang cổ điển cổ tay. Điều này có khả năng xảy ra nhất ở những bệnh nhân dưới 35 tuổi hoặc trong công việc thủ công nặng (khoảng 15 đến 18% sau 8 đến 14 năm, và thấp hơn nhiều ở những bệnh nhân lớn tuổi hơn, ít đòi hỏi vận động). |
| Viêm xương khớp tiến triển tại khớp mới     | —                  | Những thay đổi trên X-quang tại bề mặt khớp quay-cáp-tít mới là phổ biến theo thời gian. Chúng thường không gây triệu chứng, nhưng ở một số bệnh nhân, chúng trở thành nguồn gốc của cơn đau.                                                                                               |
| Đau cổ tay dai dẳng hoặc tái phát           | —                  | Một số bệnh nhân có cơn đau kéo dài hoặc tái phát. Điều này có thể bao gồm đau ở phía trụ do xương đậu (pisiform) cọ xát, hoặc đau ở phía quay nơi cổ tay gặp mỏm quay. Đôi khi cần điều trị thêm.                                                                                          |
| Giảm lực nắm                                | —                  | Một số mất lực nắm vĩnh viễn là điều dự kiến, vì một hàng xương cổ tay đã được loại bỏ. Lực nắm thường ổn định ở khoảng 80 đến 90% so với bàn tay bên kia.                                                                                                                                  |
| Giảm tầm vận động cổ tay                    | —                  | Một số mất tầm vận động cổ tay vĩnh viễn là điều dự kiến. Độ cong cuối cùng khoảng hai phần ba so với bên kia, mặc dù điều này thường tốt hơn sau khi cổ điển khớp.                                                                                                                         |
| Tê bì gần vết sẹo                           | —                  | Các dây thần kinh da nhỏ ở mặt sau cổ tay có thể bị bầm hoặc cắt trong quá trình tiếp cận, để lại một vùng tê bì hoặc điểm nhạy cảm gần vết sẹo. Điều này thường nhẹ.                                                                                                                       |
| Nhiễm trùng                                 | —                  | Nhiễm trùng vết thương nông có thể xảy ra và thường khỏi với kháng sinh. Hiếm khi nhiễm trùng sâu hơn cần phẫu thuật thêm.                                                                                                                                                                  |

| BIẾN CHỨNG                               | TỶ LỆ ĐƯỢC BÁO CÁO | GHI CHÚ                                                                                                                                              |
|------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Chảy máu hoặc bầm tím                    | —                  | Một số bầm tím xung quanh cổ tay là bình thường. Hiếm khi một tụ máu lớn (tập hợp máu) hình thành và cần phải dẫn lưu.                               |
| Vấn đề lành vết thương hoặc sẹo nhạy cảm | —                  | Vết thương có thể lành chậm, hoặc ổn định nh thành sẹo dày hoặc nhạy cảm.                                                                            |
| Cứng khớp                                | —                  | Cổ tay hoặc các ngón tay có thể bị cứng hơn mức mất vận động dự kiến, cần nhiều trị liệu tay hơn để hồi phục.                                        |
| Hội chứng đau vùng phức tạp              | —                  | Một tình trạng nhạy cảm đau không phổ biến gây sưng, cứng và đau tăng độ nhạy kéo dài. Nó cần điều trị cụ thể và có thể làm chậm quá trình hồi phục. |
| Không giảm triệu chứng hoàn toàn         | <b>10%</b>         | Phẫu thuật không giúp ích như nhau cho tất cả mọi người. Khoảng 1 trong 10 bệnh nhân đánh giá kết quả của họ chỉ ở mức trung bình hoặc kém.          |

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