

Cố định xương thuyền

Xương thuyền, nằm ở gốc ngón cái, là xương cổ tay bị gãy phổ biến nhất.

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 11 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	HÀU 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	3-6 months	12 months
Vận động sớm được khuyến khích nếu cố định đủ vững, cho phép thực hiện các hoạt động nhẹ trong vòng 2 đến 6 tuần.	Việc trở lại sức mạnh toàn phần và lao động chân tay thường diễn ra trong vài tháng khi xương lành và chức năng được phục hồi.	Sự cải thiện tối đa về chức năng và sức mạnh thường được ghi nhận trong năm đầu tiên sau phẫu thuật.

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 trường hợp này tại phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi khuyến nghị cố định xương thuyền để giữ một xương cổ tay bị gãy cố định tại chỗ để nó có thể lành lại. Thủ thuật này thường được thực hiện khi gãy xương bị lệch hoặc không ổn định. Nó cũng có thể được khuyến nghị cho các trường hợp gãy ở cực gần, nơi có nguồn cung cấp máu kém hơn và ít khả năng tự lành hơn.

Chúng tôi thường cố gắng điều trị không phẫu thuật trước cho các trường hợp gãy xương ổn định. Điều này bao gồm nẹp và nghỉ ngơi. Phẫu thuật sẽ được thực hiện khi những biện pháp này không mang lại sự cải

thiện đủ hoặc nếu vết gãy phức tạp. Trong thực hành của chúng tôi, chúng tôi xem xét phẫu thuật cho các trường hợp gãy xương bị lệch hoặc có biến dạng đáng kể. Lợi ích chính của phẫu thuật này là khôi phục sự ổn định và chức năng cho cổ tay của bạn. Nó nhằm mục đích giảm đau và ngăn ngừa các biến chứng lâu dài như không liền xương. Đối với các trường hợp gãy xương cấp tính được điều trị trong vòng 28 ngày, tỷ lệ không liền xương là 5%. Nếu việc điều trị bị trì hoãn hơn 28 ngày, tỷ lệ này tăng lên 28%. Chúng tôi thảo luận về các con số này với bạn để giúp quyết định xem phẫu thuật có phải là lựa chọn phù hợp cho chấn thương cụ thể của bạn hay không.

Trước khi phẫu thuật

Vui lòng nhịn ăn trong sáu giờ trước khi phẫu thuật. Chỉ ngừng một số loại thuốc sau khi bác sĩ phẫu thuật của bạn đưa ra hướng dẫn cụ thể. Hãy sắp xếp phương tiện đưa đón về nhà và mang theo danh sách các loại thuốc hiện tại bạn đang dùng. Mặc trang phục thoải mái. Bạn có thể cần chụp X-quang, chụp cộng hưởng từ (MRI), xét nghiệm máu hoặc đánh giá gây mê. Những kiểm tra này giúp chúng tôi nhìn rõ gãy xương và đảm bảo bạn an toàn để phẫu thuật. MRI là phương pháp nhạy cảm nhất để xác nhận chẩn đoán nếu kết quả X-quang không rõ ràng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua từng bước để bạn cảm thấy sẵn sàng và tự tin vào ngày phẫu thuật.

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. Bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê trước khi phẫu thuật. Phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Bạn sẽ hoàn toàn ngủ 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.

Sau đó, chúng tôi sẽ đưa bạn đến phòng mổ. Bác sĩ phẫu thuật của bạn thực hiện phẫu thuật này bằng phương pháp mở với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật HOẶC phương pháp xuyên qua da – cố định qua da mà không cần rạch da chính thức. Khi thủ thuật hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Nhân viên của chúng tôi sẽ theo dõi sát mức độ thoải mái và các dấu hiệu sinh tồn của bạn. Bạn sẽ nghỉ ngơi cho đến khi sẵn sàng về nhà hoặc chuyển sang bước chăm sóc tiếp theo.

Thủ thuật phẫu thuật bao gồm những gì

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thực hiện thủ thuật này bằng phương pháp xuyên da. Điều này có nghĩa là chúng tôi cố định xương qua da mà không tạo ra vết rạch lớn. Chúng tôi sử dụng các dụng cụ nhỏ để định vị các vít vào đúng vị trí nhằm giữ các mảnh xương gãy lại với nhau.

Xương thuyền (scaphoid) ở cổ tay của bạn có hình dạng phức tạp, đặc biệt là ở phần eo. Do giải phẫu này, chúng tôi lập kế hoạch cẩn thận cách đặt cố định để đảm bảo nó chắc chắn. Điều này cho phép xương lành lại ở đúng vị trí.

Trong một số trường hợp, chấn thương không chỉ giới hạn ở gãy xương. Bằng chứng của chúng tôi cho thấy rằng trong một loạt các trường hợp gãy xương thuyền cấp tính, 15 trong số 24 bệnh nhân cũng có các tổn thương dây chằng hoặc sụn đi kèm. Trong quá trình phẫu thuật, chúng tôi đánh giá các cấu trúc xung quanh này. Nếu cần thiết, chúng tôi có thể sửa chữa tổn thương mô mềm cùng với cố định xương để khôi phục sự ổn định.

Chúng tôi không sử dụng các vết rạch lớn hoặc mở khớp một cách rộng rãi. Thay vào đó, chúng tôi dựa vào việc đặt chính xác các dụng cụ cố định bên trong để hỗ trợ quá trình lành xương. Điều này làm giảm thiểu tổn thương cho các mô xung quanh. Mục tiêu là cung cấp sự ổn định vững chắc để bạn có thể bắt đầu vận động nhẹ nhàng ngay khi an toàn để thực hiện.

Sau khi cố định hoàn tất, chúng tôi khâu hoặc dán kín các điểm xâm nhập nhỏ. Một băng vô trùng được đắp để bảo vệ vị trí phẫu thuật. Toàn bộ quá trình tập trung vào việc ổn định gãy xương trong khi vẫn bảo tồn giải phẫu tinh tế của cổ tay bạn.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức với cơn đau đã được đội ngũ chăm sóc kiểm soát. Cổ tay của bạn sẽ được bảo vệ bằng nạng hoặc nẹp, và một băng vô trùng sẽ che phủ vết thương. 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. Chúng tôi yêu cầu có người ở lại với bạn trong 24 giờ đầu để hỗ trợ bạn ổn định. Phẫu thuật này sử dụng phương pháp mổ với một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật, hoặc phương pháp xuyên qua da, nơi chúng tôi cố định xương qua da mà không cần tạo vết rạch chính thức. Bạn không được lái xe khi đang đeo bột hoặc nẹp. Bạn có thể lái xe trở lại sau khi bột được tháo bỏ và bác sĩ phẫu thuật cho phép. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Cổ tay của bạn sẽ cảm thấy đau và sưng ngay sau thủ thuật. Đây là điều bình thường. Chúng tôi sử dụng một vết rạch thông thường duy nhất hoặc một lỗ chích nhỏ để đặt các vít cố định xương tại vị trí. Bạn sẽ được bó bột hoặc đeo nẹp để giữ mọi thứ ổn định trong quá trình xương lành.

Giữ tay của bạn ở vị trí cao hơn tim càng nhiều càng tốt. Điều này giúp giảm sưng và làm giảm khó chịu. Bạn có thể cử động các ngón tay nhẹ nhàng để ngăn ngừa cứng khớp, nhưng tránh sử dụng cổ tay để nâng hoặc nắm giữ. Ngủ với tay được kê cao trên gối để duy trì sự thoải mái vào ban đêm.

Chúng tôi phối hợp với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation để thực hiện liệu pháp tay cho bạn. Cô ấy sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập nhẹ nhàng để khôi phục khả năng vận động và sức mạnh. Chuyên viên vật lý trị liệu của bạn sẽ chỉ cho bạn cách thực hiện những bài tập này một cách an toàn tại nhà. Không vội vàng tham gia vào các công việc nặng. Chờ cho đến khi bác sĩ phẫu thuật cho phép bạn lái xe, điều này xảy ra sau khi bó bột được tháo bỏ và bạn có thể kiểm soát vô lăng hoàn toàn.

Quá trình phục hồi khác nhau ở mỗi người. Thời gian của bạn có thể khác biệt; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn bạn dựa trên cách cổ tay cụ thể của bạn đáp ứng với quá trình lành bệnh. Tập trung vào việc tuân thủ kế hoạch chăm sóc mà chúng tôi cung cấp. Hãy tiến hành từng ngày một.

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.

Đôi khi, các xương cổ tay khác cũng bị gãy cùng lúc với xương thuyền. Những vết gãy này có thể không xuất hiện trên bộ phim X-quang đầu tiên. Bạn có thể nhận thấy tình trạng đau hoặc sưng dai dẳng không cải thiện như dự kiến. Hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật về bất kỳ sự khó chịu kéo dài nào trong các cuộc hẹn tái khám để họ có thể kiểm tra các tổn thương tiềm ẩn.

Trong một số trường hợp, các dây chằng hoặc sụn trong cổ tay cũng bị tổn thương. Bạn có thể cảm thấy cảm giác mất ổn định hoặc kẹt khớp. Nếu bạn nhận thấy chuyển động bất thường hoặc đau khi cố gắng cử động cổ tay, hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật. Họ có thể đánh giá xem các cấu trúc bổ sung có cần được xử lý hay không.

Các dụng cụ kim loại được sử dụng để cố định xương tại chỗ. Đôi khi, đầu vít hoặc cạnh tấm kim loại có thể gây kích ứng các mô lân cận. Bạn có thể cảm thấy một khối cứng hoặc điểm nhọn dưới da. Nếu điều này gây đau hoặc kích ứng, hãy thông báo cho bác sĩ phẫu thuật. Họ có thể đánh giá xem dụng cụ kim loại có cần điều chỉnh hoặc loại bỏ sau khi xương đã lành hay không.

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 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, khó thở, mất cảm giác hoặc không thể cử động bàn tay. Những dấu hiệu này cần được đánh giá khẩn cấp để đảm bảo quá trình hồi phục của bạn diễn ra đúng hướng.

Cố định xương thuyền

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 11 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
Cứng khớp	10-20%	Mất khả năng gấp cổ tay và giảm sức nắm; cải thiện với liệu pháp phục hồi chức năng.
Khớp giả	5-10%	Không liền xương mặc dù đã cố định; nguy cơ cao hơn ở những trường hợp đến khám muộn, gãy cực gần và người hút thuốc.
Cồng kênh phần cứng	5-10%	Vết không đầu lồi ra cần phải tháo bỏ.
Viêm khớp sau chấn thương	5-15%	Viêm khớp cổ tay SNAC có thể phát triển, đặc biệt là với điều trị muộn hoặc khớp giả.
Hoại tử vô mạch	3-10%	Mất nguồn cung cấp máu đến cực gần; có thể dẫn đến xẹp xương và viêm khớp.
Nhiễm trùng	Rare	Nhiễm trùng vết mổ nông.
Chấn thương thần kinh	Rare	Chấn thương nhánh thần kinh quay nông gây tê bì mặt lưng bàn tay.
Chấn thương gân	Rare	Kích ứng gân duỗi do phần cứng lồi ra.

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