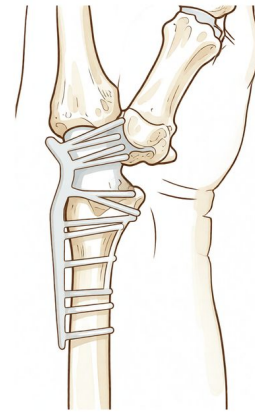


Hợp nhất cổ tay toàn phần

Phẫu thuật dính cổ tay toàn phần: một tấm kim loại giữ cố định các xương cổ tay trong khi chúng liền lại thành một khối duy nhất. Thủ thuật này loại bỏ chuyển động đau đớn do viêm xương khớp, đánh đổi bằng việc mất khả năng gập cổ tay, trong khi khả năng xoay cẳng tay — yếu tố then chốt cho hầu hết các hoạt động hàng ngày — được bảo tồn.

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 156 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 Các công việc một tay nhẹ nhàng có thể bắt đầu sớm, và các ngón tay, ngón cái và cẳng tay được duy trì vận động ngay từ đầu; cổ tay vẫn được giữ trong nẹp cho đến khi xương liền.	6-12 months Bệnh nhân thường đạt được sự ổn định của các thiết bị cấy ghép và giảm đau đáng kể trong vòng 6 đến 12 tháng, với lực nắm tay phục hồi khoảng 80% so với bên không bị ảnh hưởng.	12-24 months Theo dõi dài hạn cho thấy kết quả chức năng tốt và sự hài lòng của bệnh nhân, với sự liền xương trên phim X-quang đạt được ở hầu hết các trường hợp sau 12 tháng.

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 tình trạng này tại phòng khám của chúng tôi. Cấy ghép khớp cổ tay toàn phần nối các xương cổ tay lại với nhau để ngăn chặn cử động gây đau đớn. Chúng tôi thường đề xuất phương pháp này khi viêm xương khớp do hao mòn hoặc chấn thương đã phá hủy bề mặt khớp. Bạn thường được giới thiệu đến phòng khám của chúng tôi qua bác sĩ đa khoa hoặc nhà vật lý trị liệu. Chúng tôi bắt đầu

bằng các phương pháp điều trị không phẫu thuật như trị liệu hoặc tiêm. Phẫu thuật chỉ được thực hiện khi những phương pháp này không mang lại sự cải thiện đủ mức.

Thủ thuật này phổ biến vì nó ngăn chặn đau đớn một cách đáng tin cậy và ổn định hóa cổ tay bị tổn thương. Nó thường là lựa chọn tiêu chuẩn cho viêm khớp dạng thấp nặng hoặc khi các phương pháp khác đã thất bại. Mặc dù nó hạn chế khả năng uốn cong cổ tay, nó bảo vệ chức năng của bàn tay. Chúng tôi thảo luận về đây như một quyết định chung để giúp bạn kiểm soát đau đớn và lấy lại sự ổn định trong cuộc sống hàng ngày.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ sắp xếp chụp X-quang, xét nghiệm máu và có thể cả MRI để kiểm tra xương và các mô mềm của bạn. Những hình ảnh này cho thấy tình trạng chính xác của cổ tay bạn trước khi phẫu thuật. Bạn phải nhịn ăn từ nửa đêm trước ngày thực hiện 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 đầy đủ tất cả các loại thuốc bạn đang sử dụng. Mặc quần áo rộng rãi, thoải mái khi đến cuộc hẹn. Vui lòng sắp xếp để có người đưa bạn về nhà sau khi phẫu thuật, vì bạn sẽ không thể tự lái xe. Chúng tôi sẽ xem xét kế hoạch gây mê với bạn để đảm bảo bạn an toàn và thoải mái trong suốt quá trình.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến bệnh viện để nhập viện. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ gặp bạn để xác nhận kế hoạch. 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 thần kinh khu vực 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.

Chúng tôi thực hiện phẫu thuật này bằng phương pháp mở. Điều này có nghĩa là chúng tôi tạo một vết rạch thông thường duy nhất tại vị trí phẫu thuật. Chúng tôi không sử dụng ống nội soi hoặc các vết rạch thay thế. Sau khi thủ thuật hoàn tất, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức của chúng tôi. Đội ngũ của chúng tôi sẽ theo dõi mức độ thoải mái và sự ổn định của bạn khi bạn bắt đầu hồi phục sau gây mê.

Thủ thuật bao gồm những gì

Phẫu thuật cố định khớp cổ tay toàn phần là một thủ thuật trong đó bác sĩ phẫu thuật sẽ nối các xương của cổ tay lại với nhau để chúng phát triển thành một khối xương liền chắc. Điều này giúp ngăn chặn tình trạng ma sát gây đau đớn do bề mặt khớp bị mòn. Chúng tôi thực hiện phẫu thuật này thông qua một vết rạch duy nhất ở mặt trước của cổ tay. Phương pháp tiếp cận mở này cho phép bác sĩ phẫu thuật tiếp cận rõ ràng khu vực cần điều trị.

Bên trong cổ tay, bác sĩ phẫu thuật loại bỏ sụn bị tổn thương từ các đầu xương. Bạn có thể hình dung điều này giống như việc làm mịn các cạnh thô ráp để chúng có thể gặp nhau và liên lại với nhau. Sau đó, bác sĩ phẫu thuật sẽ cố định các xương này ở vị trí chính xác bằng các vít hoặc tấm kim loại nhỏ. Các thiết bị cấy ghép này hoạt động như một nẹp cố định bên trong, giữ mọi thứ ổn định trong khi cơ thể bạn chữa lành sự kết nối.

Sau khi các xương đã được cố định, bác sĩ phẫu thuật sẽ khâu hoặc đóng vết rạch bằng các kẹp kim. Một băng gạc được áp dụng để bảo vệ khu vực này. Phẫu thuật này thường được sử dụng khi các phương pháp điều trị khác không hiệu quả, hoặc trong các trường hợp cụ thể như viêm khớp dạng thấp nặng, nơi mà sự ổn định là mục tiêu chính. Bằng cách cố định khớp, chúng tôi nhằm mục đích loại bỏ hoàn toàn nguồn gốc cơn đau, mặc dù điều này có nghĩa là cổ tay của bạn sẽ không còn khả năng uốn cong.

Sau phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khoa hồi sức với cánh tay được đặt trong nạng và một lớp băng bảo vệ. Bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm soát cơn đau của bạn bằng các phương pháp tiêu chuẩn để đảm bảo sự thoải mái cho bạn. Hầu hết bệnh nhân nằm viện qua đêm sau phẫu thuật này, mặc dù một số người có thể về nhà trong cùng ngày. Bạn cần có người ở bên cạnh trong 24 giờ đầu để hỗ trợ bạn tại nhà. Chúng tôi giữ cố định cánh tay của bạn để bảo vệ các xương đang lành. Không lái xe khi cổ tay của bạn còn trong nẹp. Cố định khớp cổ tay đòi hỏi phải đeo nẹp trong khoảng sáu tuần trước khi lái xe. **KHÔNG LÁI XE** khi cánh tay được bất động. Bạn có thể tiếp tục lái xe sau khi tháo nẹp và bác sĩ phẫu thuật cho phép. Xem [Lái xe sau phẫu thuật chi trên](#).

Phục hồi

Bạn sẽ có một vết rạch duy nhất ở cổ tay. Trong vài ngày đầu, sưng và cứng khớp là hiện tượng bình thường. Chúng tôi kiểm soát tình trạng này bằng cách kê cao tay và dùng thuốc giảm đau theo chỉ định. Cổ tay của bạn sẽ được cố định bằng nẹp trong khoảng sáu tuần để bảo vệ quá trình hợp xương trong khi các xương liên lại; không sử dụng bột nẹp.

Việc vận động sớm các ngón tay và cẳng tay là rất quan trọng. Chúng tôi khuyến khích bạn bắt đầu các bài tập nhẹ nhàng này sớm sau phẫu thuật. Điều này giúp bạn phục hồi chức năng nhanh hơn và có thể giảm số lần cần đến trị liệu. Trị liệu tay của bạn do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation thực hiện. Cô ấy sẽ hướng dẫn bạn các chuyển động an toàn không gây căng thẳng cho cổ tay đang lành.

Các hoạt động hàng ngày sẽ thay đổi trong thời gian cổ tay của bạn được bất động. Bạn không được lái xe khi đang mang nẹp. Bạn phải đợi đến khi tháo nẹp và bác sĩ phẫu thuật cho phép bạn lái xe. Xem hướng dẫn của chúng tôi về việc lái xe sau phẫu thuật chi trên để biết thêm chi tiết. Tại nhà, bạn sẽ thích nghi với các công việc một tay. Ngủ với cánh tay được kê trên gối để giảm sưng.

Khi nẹp được tháo ra, cổ tay của bạn sẽ cảm thấy cứng. Đây là điều dự kiến. Bác sĩ phẫu thuật và nhà vật lý trị liệu của bạn sẽ hướng dẫn các bước tiếp theo. Thời gian phục hồi của bạn có thể khác với người khác. Chúng tôi tập trung vào sự thoải mái và tiến triển ổn định của bạn hơn là một lịch trình cố 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 sát sao bạn để phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào.

Khuyết tật liên xương là một mối quan tâm phổ biến đối với phẫu thuật cố định cổ tay. Điều này có nghĩa là các xương không liên lại như dự kiến. Bạn có thể nhận thấy cơn đau dai dẳng hoặc cảm giác mất vững ở cổ tay không cải thiện theo thời gian. Nếu bạn cảm thấy cổ tay vẫn còn cử động khi lẽ ra phải bất động, hoặc nếu cơn đau kéo dài, vui lòng liên hệ với phòng khám của chúng tôi. Chúng tôi sẽ xem xét tiến trình hồi phục của bạn và quyết định xem có cần điều trị thêm hay không.

Các vấn đề liên quan đến thiết bị cấy ghép cũng có thể xảy ra. Điều này liên quan đến các vít, tấm kim loại hoặc chỉ khâu được sử dụng để cố định các xương của bạn. Bạn có thể cảm thấy đau nhói hoặc nhận thấy cảm giác lách cách dưới da nơi kim loại nằm. Đôi khi thiết bị cấy ghép có thể bị lỏng hoặc gây kích ứng mô xung quanh. Nếu bạn cảm thấy có vật gì đó di chuyển hoặc nhận thấy vùng da trên kim loại trở nên nhạy cảm hơn, hãy cho chúng tôi biết. Chúng tôi có thể kiểm tra xem thiết bị cấy ghép có cần điều chỉnh hay loại bỏ hay không.

Nếu bạn đã từng phẫu thuật thay khớp cổ tay, cố định xương có thể được sử dụng như một phương án cứu cánh. Điều này có nghĩa là sửa chữa một vấn đề phát sinh từ phẫu thuật trước đó. Các thủ thuật chỉnh sửa này mang lại những rủi ro riêng của chúng. Bạn có thể trải qua tình trạng đau tăng lên, sưng hoặc khó cử động cổ tay so với mức bình thường trước đó. Nếu các triệu chứng của bạn trở nên nghiêm trọng hơn sau loại phẫu thuật này, hãy liên hệ ngay với đội ngũ của chúng tôi. Chúng tôi cần đảm bảo rằng quá trình hồi phục sau phẫu thuật chỉnh sửa diễn ra đúng cách và giải quyết kịp thời bất kỳ vấn đề mới nào.

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

Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn có 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 chi của mình. Chúng tôi muốn phát hiện sớm bất kỳ vấn đề nào để đảm bảo an toàn và sự thoải mái cho bạn trong quá trình hồi phục.

Hợp nhất cổ tay toàn phần

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 156 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 lực nắm tay	20-30%	Giảm lực nắm tay dự kiến sau khi cố định cổ tay.
Tỷ lệ phẫu thuật lại	16%	Khoảng 19% bệnh nhân cần phẫu thuật lại trong vòng 6-7 năm, thường là do thiết bị cấy ghép gây triệu chứng (27%), hỏng thiết bị cấy ghép (20%), nhiễm trùng (17%), hoặc xương không liền (15%).
Hỏng thiết bị cấy ghép	14%	Tấm hoặc vít có thể bị gãy hoặc lỏng, đặc biệt nếu xương không liền hoặc sau khi bị ngã; chiếm 20% các ca phẫu thuật lại.
Thiết bị cấy ghép gây triệu chứng	11%	Tấm có thể gây đau hoặc khó chịu, đòi hỏi phải tháo tấm sau khi xương đã liền; đây là lý do phổ biến nhất cho phẫu thuật lại (27% các ca phẫu thuật lại).
Đau dai dẳng	10-15%	Một số cơn đau cổ tay còn sót lại mặc dù xương đã liền chắc chắn.
Biến chứng phần mềm	9.3%	Sưng ở bàn tay là phổ biến; bao gồm hình thành huyết khối (3,7%), phồng rộp vết mổ (2,3%) và tách vết mổ (1,9%); hút thuốc lá làm tăng đáng kể nguy cơ.
Xương không liền	8.9%	Các xương cổ tay có thể không liền lại với nhau, với tỷ lệ cao hơn (17,5%) sau khi thay khớp cổ tay thất bại; hút thuốc lá làm tăng nguy cơ xương không liền.
Biến chứng gân duỗi	8.3%	Các gân ở mặt sau bàn tay có thể dính vào tấm dẫn đến cứng khớp, viêm bao gân, hoặc hiếm gặp là đứt gân; các tấm thấp profile hiện đại đã làm giảm nguy cơ này.
Nhiễm trùng	7.69%	Nhiễm trùng vết mổ có thể cần rửa vết mổ, kháng sinh, hoặc trong các trường hợp nghiêm trọng là tháo thiết bị cấy ghép; nguy cơ cao hơn ở bệnh nhân hút thuốc và suy giảm miễn dịch.
Hội chứng ống cổ tay	5-10%	Hội chứng ống cổ tay có thể phát triển do vị trí của tấm hoặc do sưng.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC BẢO CÁO	GHI CHÚ
Vấn đề khớp quay trụ xa	5-10%	Đau hoặc mất Ổn định khớp quay trụ xa (DRUJ) sau khi cố định.
Gãy xương quanh thiết bị cấy ghép	Rare	Xương có thể bị gãy xung quanh tấm hoặc vít, đặc biệt sau khi ngã hoặc trước khi liền hoàn toàn, có thể cần phẫu thuật bổ sung.
Tổn thương thần kinh	Rare	Tổn thương thần kinh cảm giác có thể gây tê, thay đổi cảm giác, hoặc u thần kinh đau; tổn thương thần kinh gian cốt sau có thể ảnh hưởng đến cảm giác ở mặt sau cổ tay.

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