

# PHẪU THUẬT NỘI SOI KHỚP

Ưu điểm : MIS phẫu thuật xâm nhập tối thiểu

Đường vào nhỏ tối thiểu < 1cm

- Thẩm mỹ
- Ít biến chứng nhiễm trùng, phục hồi vận động sớm
- Chuẩn đoán và điều trị chính xác và hiệu quả
- Lưu trữ hình ảnh có giá trị trong chẩn đoán và nghiên cứu

Nhưng đòi hỏi dụng cụ máy móc hiện đại và huấn luyện nội soi

BS.BÙI HỒNG THIÊN KHANH

# Các chỉ định dùng PT nội soi khớp

1. Nội soi khớp dùng để chẩn đoán
2. Nội soi trong điều trị

Sự phân định này chỉ là tương đối

## Nội soi khớp dùng để chẩn đoán

Đây là phương pháp thăm khám đặc biệt có thể quan sát trực tiếp những thành phần trong khớp nhờ vào ống nội soi được đưa vào khớp thông qua màn hình với màu sắc thực cho phép PTV :

- nhìn, sờ thấy, đánh giá chính xác thương tổn,
- kiểm chứng các phương tiện chẩn đoán hình ảnh khác
- lấy bệnh phẩm (sinh thiết chẩn đoán)

Các khớp có thể nội soi : cổ tay, khuỷu, vai, háng gối, cổ chân, dưới sên.

# Nội soi khớp dùng để điều trị

Sự cải tiến và sáng tạo nhiều dụng cụ nội soi giúp điều trị tốt các phẫu thuật tái tạo dây chằng khớp gối, khâu cơ chóp xoay khớp vai.

Ở VN, Nội soi khớp gối và khớp vai đang phát triển mạnh

Nội soi khớp gối có thể hỗ trợ :

- Gãy xương đơn giản : lồi cầu, bánh chè, mâm chày
- Đứt dây chằng (DC) : tái tạo DC chéo trước (DCCT), DC chéo sau (DCCS)
- Rách sụn chêm : cắt sụn chêm, khâu sụn chêm, ghép sụn chêm
- Thoái hoá khớp sớm : cắt lọc tạm thời , ghép sụn
- Viêm hoạt mạc : cắt lọc
- Hạn chế vận động gối sau chấn thương, phẫu thuật ,viêm thấp khớp : giải phóng khớp.

Nội soi khớp vai có thể hỗ trợ :

- Trật khớp vai tái hồi : khâu tăng cường bao khớp trước và sau
- Các tổn thương sụn viền ổ chảo (SLAP) : khâu lại sụn viền
- Rách chóp xoay : khâu lại chóp xoay
- Hội chứng chèn ép dưới mỏm cùng vai : giải áp và tạo hình mỏm cùng vai
- Viêm dính khớp vai : cắt lọc giải phóng khớp
- Xơ hoá khớp vai bằng nhiệt

Ngoài ra PTNS các khớp còn lại chủ yếu : gx đơn giản, các dị vật như trong viêm xương sụn bóc tách, sinh thiết bóc tách,...

## Biến chứng trong phẫu thuật nội soi

N.cứu Bắc Mỹ : 0,56-2,4% / khâu sụn chêm ; 1,8% tái tạo dc ; 5,3%/ khâu bao khớp trước khớp vai

- B/c trước mổ :

- bc gây mê

- bc tại chỗ :

- TK : khớp gối (nhánh dưới bánh chè Tk hiển trong, ga rô lâu,...), vai (đám rối,...), khuỷu (Tk quay, trụ...), cổ chân (Tk hiển ngoài), háng (Tk tọa)

- cơ học : do cơ kéo, dạng khép gối,... : tổn thương dc, sụn chêm, sụn khớp,...

- Gãy dụng cụ

## Biến chứng trong phẫu thuật nội soi

- Bc sau mổ :
  - Thuyên tắc mạch
  - bc tại chỗ : nhiễm trùng khớp,viêm khớp không nhiễm trùng, tràn máu trong khớp,dò hoạt mạc, hội chứng chèn ép khoang
  - bc vùng : hc RLDD ( mổ lâu,kiểu pt,khớp bị pt,nhiều đường vào,ga rô hơi & yếu tố tâm lý)



## Chăm sóc bệnh nhân phẫu thuật nội soi

Cũng có nguy cơ pt nên chuẩn bị kỹ, nhất là mổ trong ngày

- Chẩn đoán chính xác & xác định pp điều trị
- Giải thích bn : tình trạng, bệnh tật, cách mổ, nguy cơ và bc pt
- XNTP và khám tiền mê như mổ hở
- Soạn mổ chi như mổ hở
- Sau mổ cần theo dõi bc sau mổ
- thay băng dễ dàng hơn
- giảm đau tuy ít nhưng vẫn có
- VLTL theo từng loại pt
- Tái khám và đánh giá kết quả cho bn

# Nội soi khớp dùng trong điều trị

Đây là phương pháp thăm khám đặc biệt có thể quan sát trực tiếp những thành phần trong khớp (khớp gối : dây chằng chéo trước, dây chằng chéo sau, sụn chêm, sụn khớp, bao khớp...) Nhờ vào ống nội soi được đưa vào khớp gối, Bác sĩ có thể phát hiện được các tổn thương bất thường nếu có