



MẮT DA BÀN TAY ĐƯỢC CHE PHỦ BẰNG VẬT DA LIÊN CỐT SAU

**Chẩn đoán và chỉ định
phẫu thuật**

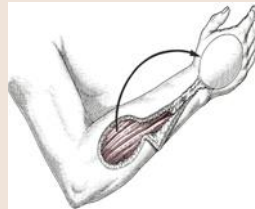


Vật liên cốt sau là phương pháp phẫu thuật được sử dụng để che phủ các trường hợp khuyết hồng phần mềm mặt lưng bàn tay (mu bàn tay).

Điều trị



- Bệnh nhân được vô cảm bằng phương pháp tê đám rối thần kinh cánh tay hoặc gây mê nội khí quản.
- Vật được bóc tách ở mặt lưng cẳng tay bao gồm phần da, mô dưới da và gân; đi kèm theo cuống mạch máu của động mạch liên cốt sau và xoay xuống che phủ phần khuyết hồng mô mềm ở mặt lưng bàn tay.



Hình: Vật được bóc tách che phủ mặt lưng bàn tay

- Sau khi che phủ thì vật có thể được khâu kín ngay trong mổ hoặc có thể khâu thưa tạm thời và khâu kín ở lần phẫu thuật tiếp theo
- Phần mô mềm mất đi ở vị trí lấy vật da ở mặt lưng cẳng tay có thể khâu kín lại nếu diện tích nhỏ hoặc sẽ được ghép da nếu diện tích lớn (phần da ghép thường được lấy ở đùi).

Chăm sóc sau mổ



Chăm sóc vết thương mỗi ngày, theo dõi sự sống vật da.
Tư thế cẳng tay: được giữ trong nẹp bột, cổ tay hơi duỗi hay nghiêng tùy theo vị trí tổn thương.
Mở da ghép vùng cho vật da sau 5 ngày (nếu có ghéo da).
Sau mổ bệnh nhân cần nằm viện từ 5-7 ngày để chăm sóc vết thương; sử dụng các thuốc kháng sinh, chống phù nề, giãn mạch.

Biến chứng và điều trị



Hoại tử vạt da: do tình trạng tắc động mạch đến nuôi vạt hoặc do ứ máu tĩnh mạch hồi lưu, khi phát hiện tình trạng này có thể xem xét phẫu thuật để phục hồi lưu thông mạch máu để cứu vạt da.

Nhiễm trùng vết mổ: khi có tình trạng nhiễm trùng bệnh nhân sẽ được điều trị bằng các biện pháp kháng sinh, chăm sóc vết thương hoặc xem xét phẫu thuật cắt lọc vết thương.