

Chủ biên
PGS.TS. NGUYỄN XUÂN THÙY

PHẪU THUẬT NỘI SƠI KHỚP GỐI

(Sách chuyên khảo giành cho học viên sau đại học)

(Tái bản lần thứ nhất có sửa chữa và bổ sung)

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2019

CHỦ BIÊN: **PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy**

THƯ KÝ: **ThS. Dương Đình Toàn**

THAM GIA BIÊN SOẠN:

1. PGS.TS. Nguyễn Văn Thạch

Chủ tịch Hội Chấn thương Chỉnh hình Việt Nam, Viện trưởng Viện Chấn thương Chỉnh hình, Phó Giám đốc BV Việt Đức

2. PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy

Phó Viện trưởng Viện Chấn thương Chỉnh hình, Trưởng khoa CTCH2 - BV Việt Đức

3. PGS.TS. Ngô Văn Toàn

Phó Viện trưởng Viện Chấn thương Chỉnh hình, trưởng khoa CTCH1 - BV Việt Đức

4. PGS.TS. Nguyễn Duy Huê

Trưởng Bộ môn CDHA - ĐHY Hà Nội, Trưởng khoa CDHA - BV Việt Đức

5. ThS. Đặng Thị Kim Hương

Trưởng khoa PHCN - BV Việt Đức

6. ThS. Lê Mạnh Sơn

Phó Trưởng khoa Khám xương, BV Việt Đức

7. TS. Nguyễn Mạnh Khánh

Phó Trưởng khoa CTCH2 - BV Việt Đức

8. TS. Trần Trung Dũng

Bộ môn Ngoại, ĐHY Hà Nội, khoa CTCH2 - BV Việt Đức

9. ThS. Dương Đình Toàn

Bộ môn Ngoại ĐHY Hà Nội, khoa CTCH2 - BV Việt Đức

10. ThS. Trần Hoàng Tùng

Khoa CTCH2 - BV Việt Đức

MỤC LỤC

1. Lịch sử phẫu thuật nội soi khớp gối	7
<i>PGS.TS. Nguyễn Văn Thạch</i>	
2. Giải phẫu vùng khớp gối	27
<i>PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy</i>	
3. Giải phẫu ứng dụng dây chằng chéo trước khớp gối	40
<i>PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy</i>	
4. Giải phẫu dây chằng chéo sau	70
<i>PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy</i>	
5. Kỹ thuật thăm khám khớp gối	112
<i>ThS. Phùng Ngọc Hòa</i>	
6. Cộng hưởng từ khớp gối	121
<i>PGS.TS. Nguyễn Duy Huê</i>	
7. Một số thiết bị, dụng cụ sử dụng trong nội soi khớp gối cơ bản	182
<i>ThS. Dương Đình Toàn</i>	
8. Chuẩn bị bệnh nhân mổ nội soi khớp gối	197
<i>PGS.TS. Ngô Văn Toàn</i>	
9. Các loại mảnh ghép được sử dụng trong tái tạo dây chằng khớp gối	201
<i>ThS. Trần Hoàng Tùng</i>	

10. Kỹ thuật lấy gân bán gân và gân cơ thon	214
<i>ThS. Lê Mạnh Sơn</i>	
11. Kỹ thuật mổ nội soi điều trị tái tạo một bó dây chằng chéo trước khớp gối bằng mảnh ghép gân cơ thon và gân cơ bán gân	223
<i>PGS.TS. Ngô Văn Toàn</i>	
12. Tái tạo dây chằng chéo trước khớp gối với kỹ thuật hai bó bằng gân Hamstring	230
<i>TS. Trần Trung Dũng</i>	
13. Điều trị tổn thương sụn chêm khớp gối bằng phẫu thuật nội soi	238
<i>TS. Nguyễn Mạnh Khánh</i>	
14. Điều trị thoái hóa khớp gối bằng phẫu thuật nội soi	252
<i>ThS. Dương Đình Toàn, PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy</i>	
15. Tái tạo dây chằng chéo sau khớp gối bằng gân Hamstring	268
<i>ThS. Lê Mạnh Sơn, PGS.TS. Nguyễn Xuân Thùy</i>	
16. Phục hồi chức năng sau mổ tái tạo dây chằng chéo trước khớp gối	281
<i>ThS. Đặng Thị Kim Hương</i>	

LỜI NÓI ĐẦU

Trên thế giới, phẫu thuật nội soi khớp gối đã ra đời vào những năm 70 của thế kỷ XX, sau đó, những ứng dụng của kỹ thuật nội soi phát triển ngày càng nhanh chóng do có nhiều ưu điểm. Cùng với sự hoàn thiện các bộ dụng cụ, trang thiết bị, nhiều phẫu thuật mới đã được áp dụng nhằm không ngừng đáp ứng nhu cầu điều trị của người bệnh, cũng như nâng cao khả năng tiếp cận kỹ thuật của phẫu thuật viên chấn thương chỉnh hình.

Phẫu thuật nội soi khớp gối góp phần giảm thời gian nằm viện, nhanh chóng đưa bệnh nhân trở lại cuộc sống sinh hoạt và lao động bình thường.

Ở Việt Nam, từ năm 1997, nội soi khớp bắt đầu được đưa vào ứng dụng trong chẩn đoán và điều trị một số thương tổn tại khớp gối và đạt kết quả tốt. Trong 10 năm trở lại đây, phẫu thuật nội soi khớp không những được thực hiện khá rầm rộ tại các trung tâm chấn thương chỉnh hình lớn trên toàn quốc mà còn có xu hướng ngày càng mở rộng ra ở các cơ sở y tế khác.

Trong khuôn khổ cuốn sách này, chúng tôi xin giới thiệu một số nội dung liên quan đến phẫu thuật nội soi khớp gối và một số kỹ thuật mổ nội soi khớp gối đã được thực hiện tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức trong thời gian qua. Hy vọng cuốn sách sẽ làm phong phú thêm nguồn tài liệu tham khảo cho các đồng nghiệp, góp phần giúp cho các đồng nghiệp nhanh chóng làm chủ các kỹ thuật một cách vững vàng.

Tuy các tác giả đã rất nhiều cố gắng nhưng chắc chắn cuốn sách còn nhiều thiếu sót và chưa đáp ứng đầy đủ yêu cầu của bạn đọc, rất mong nhận được những góp ý và chia sẻ của quý đồng nghiệp.

Hà Nội ngày 03 tháng 02 năm 2014

T/M nhóm tác giả

NGUYỄN XUÂN THÙY

LỊCH SỬ CỦA PHẪU THUẬT NỘI SOI KHỚP GỐI

Tạo hình ACL là một phẫu thuật vùng gối phổ biến nhất ngày nay. Nhìn lại lịch sử của phẫu thuật này, mới thấy kinh ngạc là phải mất một thời gian lâu đến thế để xây dựng nên kỹ thuật thăm khám và điều trị cho tổn thương này. Từ xa xưa, ACL là một cấu trúc mà con dao của phẫu thuật viên không bao giờ chạm đến được. Tuy nhiên, khoảng những năm đầu của thế kỷ 20, đã có những tiến bộ trong nhận thức được giải phẫu và tổn thương của ACL và từ đó, những kỹ thuật trong chẩn đoán và điều trị đã có những bước tiến vượt bậc.

1. GIAI ĐOẠN ĐẦU CỦA SỰ PHÁT TRIỂN NHỮNG HIỂU BIẾT VỀ CHẨN ĐOÁN VÀ CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

Dây chằng chéo trước đã được nhắc đến từ thời Hypocrates nhưng những hiểu biết sâu sắc hơn về giải phẫu, chức năng, chẩn đoán và điều trị thì phải rất nhiều năm sau mới hoàn thiện được.

Đến khoảng trước năm **1845**, **Amédée Bonnet** đã viết 1 bài chuyên luận về chấn thương khớp gối gây tràn máu khớp. Tác giả đã mô tả ba dấu hiệu cần thiết để chẩn đoán đứt ACL cấp tính: “Ở những bệnh nhân không có tổn thương gãy xương, có tiếng kêu trong khớp, tràn máu khớp gối và gối mất chức năng là những dấu hiệu đặc trưng của chấn thương dây chằng khớp gối.” Ý kiến của ông dựa trên những kinh nghiệm lâm sàng cũng như những nghiên cứu trên xác. Bài viết này vẫn còn chưa được biết đến và đã không được xuất bản trên y văn tiếng Anh.

Vào năm **1875**, **Georges K. Noulis** (1849-1919) (Hình 1), một sinh viên Y khoa xuất sắc người Hy Lạp đã đến Paris để trình nghiên cứu của ông có tựa đề là *Chấn thương dây chằng khớp gối (Knee Sprains)*. Trong luận văn của mình, tác giả đã mô tả chính xác vai trò của ACL, và chỉ ra rằng làm thế nào để xác định ACL còn nguyên vẹn khi khám ở tư thế duỗi gối. Nghiệm pháp này về sau được biết với tên gọi "**Lachman test**".



Hình 1: George K. Noulis

Vào năm **1879**, một phẫu thuật viên ở Paris, **Paul F. Segond**, (1851-1912) (Hình 2) đã viết một bài báo rất lý thú với tựa đề: *Nghiên cứu lâm sàng và thực nghiệm tràn máu khớp gối do chấn thương dây chằng*, đăng trên tạp chí *Progrès Médical*. Trong nghiên cứu này, Segond đã thực hiện lại thực nghiệm của Bonnet, tạo ra tổn thương khi gối gấp 90° . Cũng trong bài viết này, ông đã mô tả tổn thương bong rìa phía trước ngoài của mâm chày có phối hợp với tổn thương ACL. Kiểu gãy này ngày nay được biết với tên gọi của chính ông và được quan tâm là một dấu hiệu đặc trưng của đứt ACL.