

Hội chứng ống khuỷu

Hội chứng ống khuỷu: chèn ép dây thần kinh trụ tại khuỷu tay bên trong.

Kieran Hirpara © ① ④ 4.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những gì bạn đang cảm thấy

Bạn có thể đang trải qua tình trạng đau, tê bì hoặc mất cảm giác ở ngón tay áp út và ngón út. Điều này xảy ra do dây thần kinh trụ bị chèn ép tại khuỷu tay. Tình trạng này được gọi là hội chứng ống khuỷu. Đây là dạng chèn ép phổ biến nhất đối với dây thần kinh cụ thể này. Đây cũng là vấn đề chèn ép dây thần kinh phổ biến thứ hai ở cánh tay trên của bạn.

Sự khó chịu thường trở nên nghiêm trọng hơn khi bạn gập khuỷu tay trong thời gian dài. Bạn có thể nhận thấy nó tăng lên khi ngủ với cánh tay cuộn lại. Nhiều bệnh nhân thấy rằng các triệu chứng bùng phát vào ban đêm hoặc khi thức dậy. Việc vớ tay ra sau lưng để cài áo ngực có thể trở nên khó khăn. Việc nhét áo vào quần cũng có thể kích hoạt cơn đau hoặc yếu cơ. Bạn có thể cảm thấy cảm giác bất ổn hoặc vụng về ở bàn tay.

Nam giới mắc tình trạng này có nhiều khả năng nhận thấy sự teo cơ ở bàn tay. Đây được gọi là teo cơ. Nó xảy ra thường xuyên hơn ở nam giới so với phụ nữ. Tình trạng này cũng có thể ảnh hưởng đến những người phải đối mặt với khó khăn về kinh tế. Những bệnh nhân này thường cần phẫu thuật ở độ tuổi sớm hơn những người khác.

Nếu các triệu chứng của bạn ở mức độ nhẹ hoặc trung bình, bạn có thể được hưởng lợi từ các phương pháp điều trị không phẫu thuật. Phần lớn bệnh nhân có mức độ nghiêm trọng như vậy sẽ cải thiện mà không cần phẫu thuật. Tuy nhiên, nếu bạn là trẻ em hoặc thiếu niên, tình trạng này rất hiếm. Điều trị không phẫu thuật khó có thể làm thuyên giảm các triệu chứng ở bệnh nhân trẻ tuổi.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về chẩn đoán dựa trên xác suất thay vì sự chắc chắn. Không có xét nghiệm đơn lẻ nào xác nhận tình trạng này với độ chính xác 100%. Đánh giá lâm sàng là phần quan trọng nhất của việc chẩn đoán. Gần bốn mươi phần trăm bệnh nhân có chẩn đoán sơ bộ đã có các vấn đề về dây

thần kinh khác hoặc kết quả xét nghiệm bình thường. Nếu các triệu chứng của bạn nghiêm trọng, bạn có thể được hưởng lợi từ việc giới thiệu sớm hơn để đánh giá phẫu thuật tay.

Những gì thực sự đang xảy ra

Hội chứng ống khuỷu tay xảy ra khi dây thần kinh trụ bị chèn ép hoặc kéo căng tại khuỷu tay. Dây thần kinh này chạy từ cổ xuống bàn tay. Nó đi qua một ống hẹp ở mặt trong khuỷu tay. Hãy tưởng tượng ống này giống như một ống tay áo chật. Khi không gian bên trong thu hẹp, dây thần kinh mất đi khả năng di chuyển tự do.

Khuỷu tay của bạn không chỉ là một khớp bản lề đơn giản. Đó là một khớp phức tạp nơi xương và mô mềm tương tác với nhau. Khi bạn gấp cánh tay, hình dạng khuỷu tay thay đổi. Xương bên trong ống đẩy vào không gian, làm hẹp thêm không gian này. Sự thay đổi động này gây áp lực lên dây thần kinh. Ngay cả khi bạn không gấp cánh tay hoàn toàn, việc gấp lặp đi lặp lại vẫn có thể gây tổn thương. Trên thực tế, việc gấp một phần lặp đi lặp lại có thể kích thích dây thần kinh nhiều hơn là giữ cánh tay hoàn toàn thẳng hoặc hoàn toàn gấp.

Dây thần kinh cũng cần trượt mượt mà khi bạn cử động cổ tay và ngón tay. Nếu vị trí vai của bạn thay đổi, nó sẽ kéo dây thần kinh tại khuỷu tay. Sức căng thêm này làm tăng gánh nặng lên một vùng đã nhạy cảm. Ở một số người, một cơ phụ hoặc dây chằng lỏng lẻo tạo thêm áp lực. Điều này ít phổ biến hơn, nhưng nó có thể làm dây thần kinh bị kẹt thêm.

Khi dây thần kinh bị chèn ép, nó không thể truyền tín hiệu đúng cách. Điều này dẫn đến cảm giác tê, kiến bò hoặc yếu mà bạn cảm thấy ở ngón áp út và ngón út. Vấn đề không chỉ là áp lực tĩnh. Đó là sự kết hợp của việc chèn ép, kéo căng và giảm lưu lượng máu đến dây thần kinh. Hiểu điều này giúp bác sĩ phẫu thuật lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp. Phẫu thuật nhằm tạo thêm không gian để dây thần kinh có thể di chuyển tự do trở lại.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Hầu hết bệnh nhân có triệu chứng nhẹ hoặc trung bình tìm thấy sự giảm nhẹ thông qua điều trị bảo tồn. Hành trình của bạn thường bắt đầu với tự quản lý và vật lý trị liệu. Bạn có thể được khuyên tránh tư thế khuỷu tay hoặc giữ khuỷu tay ở tư thế gấp trong thời gian dài. Vật lý trị liệu nhằm mục đích giảm kích thích và cải thiện sự di chuyển của dây thần kinh. Cách tiếp cận này khó có thể làm hết triệu chứng ở bệnh nhân nhi và thiếu niên, do đó trẻ em có thể cần một hướng điều trị khác. Hãy cho điều trị không phẫu thuật một cơ hội công bằng trước khi xem xét các lựa chọn khác.

Quản lý y khoa tập trung vào kiểm soát đau và viêm. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên dùng thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm để giúp bạn quản lý các hoạt động hàng ngày. Mặc dù bằng chứng không nêu chi tiết các loại tiêm cụ thể như cortisone, axit hyaluronic hoặc PRP cho tình trạng này, bác sĩ lâm sàng của bạn sẽ thảo luận về những gì phù hợp với trường hợp của bạn. Mục tiêu là làm dịu dây thần kinh bị kích thích để bạn có thể tham gia vào liệu pháp. Lưu ý rằng gần bốn mươi phần trăm bệnh nhân có chẩn đoán sơ bộ có một

bệnh lý dây thần kinh khác hoặc kết quả dẫn truyền thần kinh bình thường, do đó chẩn đoán chính xác là chìa khóa trước khi bắt đầu dùng thuốc.

Nếu chăm sóc bảo tồn đạt đến giới hạn, phẫu thuật có thể được xem xét. Phẫu thuật hiệu quả trong điều trị hội chứng khe khuỷu, với hơn 90% bệnh nhân được chữa khỏi hoặc cải thiện. Không có sự đồng thuận về phương pháp phẫu thuật đơn lẻ tốt nhất, và hầu hết các bác sĩ phẫu thuật sử dụng nhiều hơn một thủ thuật phẫu thuật dựa trên các yếu tố cụ thể của bạn. Một nhóm nhỏ bệnh nhân có thể được hưởng lợi từ việc giới thiệu sớm để đánh giá phẫu thuật tay. Phẫu thuật lại sau phẫu thuật ban đầu mang lại kết quả thỏa mãn cho những người thất bại trong điều trị bảo tồn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về cách tiếp cận tốt nhất cho bạn, lưu ý rằng đánh giá lâm sàng là yếu tố quan trọng nhất trong chẩn đoán.

Những điều cần biết

Hội chứng khe khuỷu thường phát triển chậm. Bạn có thể nhận thấy các triệu chứng sớm hơn so với người mắc hội chứng ống cổ tay, nhưng tình trạng này có xu hướng tiến triển chậm hơn. Đối với nhiều người, tình trạng này không tự thuyên giảm. Một nhóm bệnh nhân có thể được hưởng lợi từ việc chuyển tuyến sớm để đánh giá bởi bác sĩ phẫu thuật tay và phẫu thuật sớm hơn. Điều này có thể giúp ngăn ngừa tổn thương thần kinh lâu dài.

Phẫu thuật nói chung có hiệu quả. Hơn 90% bệnh nhân được chữa khỏi hoặc cải thiện sau khi điều trị. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ nhằm mục đích giảm áp lực lên thần kinh trụ. Đây là thần kinh chạy qua khuỷu tay. Các triệu chứng phân bố ngoài thần kinh trụ có thể thuyên giảm sau khi giải phóng khe khuỷu. Kết quả báo cáo bởi bệnh nhân là tốt, nhưng chúng bị ảnh hưởng bởi mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng trước phẫu thuật. Nếu bạn đã có các triệu chứng trong thời gian dài, quá trình hồi phục có thể cảm thấy khác so với người mới khởi phát.

Biến chứng là không phổ biến. Tỷ lệ biến chứng ngắn hạn của phẫu thuật khe khuỷu thấp (3,2%). Tuy nhiên, các tỷ lệ này cao hơn ở những bệnh nhân mắc bệnh thận mạn tính. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cẩn thận tránh các phẫu thuật chỉnh sửa không cần thiết bằng cách chú ý kỹ lưỡng đến các cấu trúc gân khuỷu tay.

Nếu bạn cần phẫu thuật lại, kết quả kém dự đoán và ít hài lòng hơn so với phẫu thuật lần đầu. Phẫu thuật lại sau phẫu thuật lần đầu cho hội chứng khe khuỷu mang lại kết quả thỏa mãn cho những bệnh nhân thất bại với điều trị bảo tồn, nhưng kết quả không được đảm bảo. Hiện tại chưa có sự đồng thuận về phương pháp phẫu thuật tốt nhất cho hội chứng khe khuỷu. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ chọn một phương pháp dựa trên giải phẫu cụ thể của bạn và kinh nghiệm của họ.

Quá trình hồi phục diễn ra dần dần. Bạn có thể nhận thấy sự cải thiện triệu chứng nhanh hơn nếu bạn có một cơ dị dạng ở cánh tay. Hầu hết mọi người trở lại các hoạt động bình thường khi cơn đau giảm đi. Tuy nhiên, không có sự khác biệt đáng kể về kết quả dài hạn sau khi giải nén tại chỗ mở và nội soi bằng dụng cụ giữ mô (retractor-endoscopic) cho thần kinh trụ trong hội chứng khe khuỷu. Mục tiêu là khôi phục chức năng và giảm khó chịu. Với việc chăm sóc thích hợp, bạn có thể mong đợi chất lượng cuộc sống tốt sau khi điều trị.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có cơn đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn nhận thấy tình trạng yếu hoặc mất ổn định ở bàn tay. Hội chứng ống khuỷu là dạng chèn ép dây thần kinh trụ phổ biến nhất. Đây cũng là hội chứng chèn ép dây thần kinh phổ biến thứ hai ở chi trên. Bạn có thể đến khám sớm hơn trong tiến trình bệnh so với những bệnh nhân mắc hội chứng ống cổ tay. Các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc là dấu hiệu rõ ràng để tìm kiếm sự giúp đỡ. Đa số bệnh nhân có triệu chứng nhẹ hoặc trung bình đều được hưởng lợi từ điều trị bảo tồn. Tuy nhiên, việc đánh giá lâm sàng là yếu tố then chốt vì các xét nghiệm điện sinh lý thường không đủ nhạy cảm. Chẩn đoán nên được thảo luận dựa trên xác suất thay vì sự chắc chắn tuyệt đối.