

Hội chứng ống quay

Hội chứng đường quay gây đau âm ỉ ở phần trên và ngoài của cẳng tay, ngay dưới khuỷu tay.

Kieran Hirpara © ⓘ 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 cơn đau ở phần ngoài của cánh tay trên và cẳng tay. Sự khó chịu này xuất phát từ việc chèn ép một dây thần kinh gọi là dây thần kinh gian cốt sau. Hãy tưởng tượng dây thần kinh này như một sợi cáp chạy dọc phía sau cánh tay của bạn. Khi nó bị siết chặt trong đường hầm quay, nó sẽ gửi các tín hiệu cảm giác như một cơn đau âm ỉ sâu hoặc nhạy cảm.

Cơn đau thường trở nên nghiêm trọng hơn khi bạn sử dụng cánh tay. Bạn có thể nhận thấy nó bùng phát sau các hoạt động liên quan đến việc xoay cẳng tay hoặc nắm chặt đồ vật. Ví dụ, xoay tay nắm cửa, sử dụng tua vít hoặc nâng một túi đồ tạp hóa nặng có thể kích hoạt cảm giác này. Sự khó chịu cũng có thể rõ rệt hơn khi bạn vừa thức dậy vào buổi sáng.

Các hoạt động hàng ngày có thể trở nên khó khăn. Với tay ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần có thể gây ra cơn đau nhói. Bạn có thể thấy khó ngủ ở bên cánh tay bị ảnh hưởng vì áp lực làm trầm trọng thêm dây thần kinh. Trong khi yếu cơ ít phổ biến hơn, một số người nhận thấy bàn tay của họ cảm thấy yếu hơn hoặc kém phối hợp hơn theo thời gian.

Điều quan trọng cần biết là tình trạng này hiếm gặp. Không có một xét nghiệm đơn lẻ nào khẳng định chắc chắn rằng bạn bị hội chứng đường hầm quay. Bác sĩ thường chẩn đoán dựa trên các triệu chứng và khám thực thể của bạn. Một số bệnh nhân thấy những thay đổi trên MRI, chẳng hạn như sưng trong các cơ được kiểm soát bởi dây thần kinh này. Tuy nhiên, những phát hiện này không phải lúc nào cũng xuất hiện.

Điều trị thường bắt đầu bằng các lựa chọn không phẫu thuật. Nghỉ ngơi, điều chỉnh hoạt động và vật lý trị liệu là những bước đầu tiên mà bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên dùng. Nếu những biện pháp này

không giúp ích sau một khoảng thời gian, giải phóng chèn ép bằng phẫu thuật có thể được xem xét. Thủ thuật này liên quan đến việc nối lỏng các vùng chặt chẽ xung quanh dây thần kinh để giảm áp lực.

Trải nghiệm của bạn có thể khác nhau. Một số người tìm thấy sự giảm nhẹ với chăm sóc bảo tồn, trong khi những người khác cần phẫu thuật. Mục tiêu là giảm đau và khôi phục chức năng để bạn có thể trở lại các hoạt động bình thường của mình. Hãy ghi lại những gì làm cho cơn đau của bạn tốt hơn hoặc tồi tệ hơn. Thông tin này giúp bác sĩ phẫu thuật của bạn điều chỉnh một kế hoạch phù hợp với bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Hội chứng ống quay là một bệnh lý chèn ép dây thần kinh quay. Điều này có nghĩa là dây thần kinh quay bị ép hoặc chèn ép khi đi qua cẳng tay của bạn. Dây thần kinh quay là một bó mô lớn truyền tín hiệu từ não đến các cơ và da cánh tay của bạn. Khi bó mô này bị chèn ép, nó không thể truyền tải thông điệp một cách chính xác.

Dây thần kinh quay đi qua một ống hẹp, cấu tạo bởi mô xơ trong cẳng tay của bạn. Hãy tưởng tượng ống này giống như một ống tay áo chật hoặc một ống nước hẹp. Trong một số trường hợp, các cấu trúc xung quanh ống này đè lên dây thần kinh. Áp lực này gây kích thích dây thần kinh và dẫn đến đau, yếu hoặc tê ở cánh tay và bàn tay của bạn. Nguyên nhân chính xác của sự chèn ép này có thể khác nhau ở mỗi người.

Phần lớn thông tin về tình trạng này đến từ các nghiên cứu nhỏ hoặc báo cáo ca bệnh cá thể. Vì đây là một tình trạng hiếm gặp, không có nhiều bằng chứng lâm sàng chất lượng cao để hướng dẫn mọi quyết định. Đó là lý do tại sao bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể dựa vào kinh nghiệm lâm sàng và các triệu chứng cụ thể của bạn để xác định hướng điều trị tốt nhất.

Quản lý không phẫu thuật là phương pháp điều trị đầu tay cho hội chứng ống quay. Điều này thường bao gồm nghỉ ngơi, điều chỉnh hoạt động và có thể bao gồm vật lý trị liệu để giảm áp lực lên dây thần kinh. Nhiều người tìm thấy sự giảm nhẹ triệu chứng với các biện pháp bảo tồn này.

Nếu các phương pháp điều trị không phẫu thuật không mang lại hiệu quả, giải phóng chèn ép bằng phẫu thuật là một lựa chọn khả thi cho các trường hợp kháng trị. Thủ thuật này liên quan đến việc nối lỏng các cấu trúc chặt chẽ xung quanh dây thần kinh để tạo thêm không gian cho nó. Nó thường được xem xét khi các triệu chứng vẫn tiếp diễn mặc dù đã thực hiện các phương pháp điều trị khác. Vẫn còn nhiều tranh cãi xoay quanh việc chẩn đoán và kết quả điều trị của hội chứng ống quay, đó là lý do tại sao việc hiểu rõ tình trạng cụ thể của bạn là rất quan trọng.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Bác sĩ phẫu thuật của bạn có khả năng sẽ bắt đầu bằng việc quản lý không phẫu thuật như phương pháp điều trị đầu tay cho hội chứng ống quay. Cách tiếp cận này tập trung vào nghỉ ngơi và tránh gặp khuỷu tay để giảm áp lực lên dây thần kinh. Hầu hết các trường hợp chèn ép dây thần kinh tại khuỷu tay sẽ cải thiện với

việc chăm sóc bảo tồn này. Bạn nên dành đủ thời gian cho cách tiếp cận không phẫu thuật kéo dài này để phát huy tác dụng, vì nó được chỉ định trong hầu hết các trường hợp.

Nếu nghỉ ngơi đơn thuần không mang lại sự giảm đau, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến nghị các bài tập hoặc liệu pháp cụ thể. Mặc dù bằng chứng nhân mạnh việc nghỉ ngơi và tránh vận động, vật lý trị liệu thường nhằm mục đích khôi phục chức năng bình thường mà không làm trầm trọng thêm tình trạng chèn ép. Mục tiêu là để dây thần kinh bị kích thích ổn định lại. Nhiều bệnh nhân nhận thấy rằng những thay đổi đơn giản trong các hoạt động hàng ngày và vận động nhẹ nhàng là đủ để kiểm soát các triệu chứng một cách hiệu quả.

Quản lý bằng thuốc có thể giúp kiểm soát cơn đau trong khi bạn hồi phục. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể đề xuất các loại thuốc chống viêm để giảm sưng xung quanh dây thần kinh. Trong một số trường hợp, tiêm có thể được xem xét để cung cấp sự giảm đau có mục tiêu. Những phương pháp điều trị này nhằm mục đích làm dịu tình trạng viêm và giảm bớt khó chịu. Hiệu quả của các can thiệp này khác nhau, nhưng chúng thường được sử dụng để duy trì trong khoảng thời gian chờ đợi cho đến khi dây thần kinh tự lành.

Phẫu thuật chỉ được xem xét nếu hội chứng đường quay không đáp ứng với quản lý không phẫu thuật. Đây vẫn là một lựa chọn khả thi cho các trường hợp không cải thiện với chăm sóc bảo tồn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đánh giá xem giải phóng chèn ép bằng phẫu thuật có cần thiết hay không. Thủ thuật này liên quan đến việc giải phóng áp lực lên dây thần kinh để khôi phục chức năng bình thường. Nó thường được dành riêng cho các trường hợp bệnh lý chèn ép dây thần kinh quay cao kháng lại các phương pháp điều trị khác.

Nếu cần phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về cách tiếp cận tốt nhất cho tình trạng cụ thể của bạn. Thủ thuật nhằm mục đích giải phóng chèn ép dây thần kinh bằng cách tách đường hầm xơ dọc theo toàn bộ chiều dài của nó. Điều này giúp giảm bớt sự chèn ép gây ra cơn đau của bạn. Việc hồi phục sau phẫu thuật khác nhau, nhưng hầu hết bệnh nhân trải qua sự cải thiện đáng kể về các triệu chứng của họ. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua quá trình chăm sóc sau phẫu thuật để đảm bảo quá trình hồi phục suôn sẻ.

Cần lưu ý rằng hội chứng đường quay là một hội chứng đau do chèn ép dây thần kinh gian cốt sau ở phần gân của cẳng tay. Chẩn đoán dựa chủ yếu vào đánh giá lâm sàng, vì các xét nghiệm hình ảnh có thể không luôn luôn cho thấy các dấu hiệu rõ ràng. MRI có thể hữu ích trong việc xác định các thay đổi cơ liên quan đến tình trạng này. Tuy nhiên, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ chủ yếu dựa vào các triệu chứng và khám thực thể của bạn để đưa ra quyết định điều trị.

Hầu hết các trường hợp chèn ép dây thần kinh sẽ cải thiện với điều trị không phẫu thuật hoặc phẫu thuật. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ điều chỉnh kế hoạch theo nhu cầu của bạn, bắt đầu với các lựa chọn ít xâm lấn nhất. Giao tiếp cởi mở với nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn là chìa khóa để quản lý quá trình hồi phục của bạn. Bằng cách làm theo các bước được khuyến nghị, bạn có thể giải quyết nguyên nhân gốc rễ của cơn đau và trở lại các hoạt động bình thường của mình.

Những điều cần biết

Hội chứng đường quay là tình trạng chèn ép dây thần kinh quay ở cẳng tay. Tình trạng này hiếm gặp. Do tính chất hiếm gặp, hầu hết thông tin y khoa đều dựa trên các nghiên cứu quy mô nhỏ thay vì các thử nghiệm lâm sàng lớn. Vẫn còn tranh luận giữa các chuyên gia về cách chẩn đoán và hiệu quả của các phương pháp điều trị. Điều này có nghĩa là chưa có một tiêu chuẩn chẩn đoán duy nhất được chấp nhận rộng rãi.

Quản lý không phẫu thuật là phương pháp điều trị đầu tay cho hầu hết bệnh nhân. Nhiều bệnh nhân tìm thấy sự thuyên giảm mà không cần phẫu thuật. Nếu các triệu chứng của bạn không cải thiện với các biện pháp bảo tồn, thì giải phóng chèn ép bằng phẫu thuật là một lựa chọn khả thi. Điều này đặc biệt đúng nếu bạn bị chèn ép dây thần kinh quay ở vị trí cao và không đáp ứng với các phương pháp điều trị khác. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể cần phải thăm dò cẩn thận toàn bộ chiều dài của đường hầm sợi bao quanh dây thần kinh để giảm áp lực.

Kết quả điều trị có thể khác nhau. Một số bệnh nhân hồi phục tốt, trong khi những người khác có thể tiếp tục có các triệu chứng. Do việc chẩn đoán phức tạp, kết quả không phải lúc nào cũng có thể dự đoán trước. Nếu cần phẫu thuật, điều quan trọng là phải chọn một bác sĩ phẫu thuật giàu kinh nghiệm. Một số kết quả không tốt đôi khi có thể được tránh bằng sự chú ý cẩn thận trong suốt quá trình phẫu thuật.

Nếu không được điều trị, các triệu chứng có thể kéo dài. Tuy nhiên, nhiều trường hợp sẽ tự thuyên giảm theo thời gian và với các biện pháp chăm sóc không phẫu thuật. Nếu bạn cần phẫu thuật, quá trình hồi phục là một tiến trình. Bạn nên mong đợi sự cải thiện dần dần trong vài tuần đến vài tháng. Đừng mong đợi sự thuyên giảm ngay lập tức. Mục tiêu là giảm đau và khôi phục chức năng.

Nói một cách trung thực là không phải trường hợp nào cũng khôi phục hoàn toàn. Một số bệnh nhân có thể vẫn không hài lòng với kết quả điều trị. Nếu các triệu chứng quay trở lại hoặc kéo dài sau phẫu thuật lần đầu, phẫu thuật chỉnh sửa (revision surgery) có thể được xem xét. Tuy nhiên, kết quả từ phẫu thuật chỉnh sửa khó dự đoán hơn và thường kém hài lòng hơn so với cuộc phẫu thuật đầu tiên. Nguy cơ cần phẫu thuật lần hai nói chung là thấp đối với hầu hết bệnh nhân, nhưng có thể cao hơn ở những người dưới 50 tuổi hoặc những người có các tình trạng sức khỏe nhất định như bệnh thận mạn tính.

Tiên lượng của bạn phụ thuộc vào cách cơ thể bạn đáp ứng với điều trị. Hãy kiên nhẫn với quá trình này. Giao tiếp cởi mở với bác sĩ phẫu thuật của bạn về tiến độ hồi phục. Những kỳ vọng thực tế giúp bạn đối mặt với tình trạng này một cách tự tin.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hội chứng ống trụ ngoài là một tình trạng đau hiếm gặp do chèn ép dây thần kinh ở cẳng tay. Vì không có xét nghiệm chuẩn để xác nhận chẩn đoán này, việc đánh giá chuyên khoa là rất quan trọng. 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 chuyên gia nếu bạn nhận thấy yếu cơ, mất ổn định, hoặc nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Sự

gia tăng đột ngột của các triệu chứng cũng cần được chú ý ngay lập tức. Mặc dù những thay đổi cơ có thể xuất hiện trên MRI, chỉ có bác sĩ lâm sàng mới có thể xác định hướng điều trị tốt nhất. Đánh giá sớm giúp tránh các thủ thuật không cần thiết và đảm bảo bạn nhận được sự chăm sóc phù hợp cho vấn đề thần kinh hiếm gặp này.