

Viêm gân ngoài khuỷu tay (Tennis Elbow)

Viêm gân khuỷu tay (Tennis elbow): tình trạng kích ứng tại nơi các gân căng tay bám vào phần ngoài của khớp 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 cảm thấy đau ở mặt ngoài khuỷu tay. Đây là nơi các cơ căng tay của bạn bám vào xương. Sự khó chịu thường bắt đầu một cách từ từ. Nó có thể cảm giác như một cơn đau âm ỉ hoặc một cơn nhói sắc. Bạn có thể nhận thấy nó rõ hơn khi nâng các vật. Nắm chặt các vật cũng có thể kích hoạt cơn đau. Các hoạt động đơn giản như xoay tay nắm cửa hoặc cầm một tách cà phê có thể trở nên khó khăn.

Cơn đau thường bùng phát sau khi vận động. Bạn có thể cảm thấy nó tăng lên trong hoặc ngay sau khi sử dụng cánh tay của bạn. Với tay ra sau lưng để cài áo ngực có thể gây đau. Nhét áo vào quần cũng có thể gây đau. Một số người nhận thấy rằng nằm ngủ ở bên bị ảnh hưởng làm gián đoạn giấc ngủ của họ. Cơn đau đôi khi lan xuống cẳng tay của bạn. Nó hiếm khi vượt quá cổ tay.

Bạn có thể tự hỏi liệu cơn đau có kéo dài mãi mãi không. Tin tốt là bệnh khuỷu tay quần vợt là một tình trạng tự giới hạn. Điều này có nghĩa là nó có xu hướng tự khỏi theo thời gian. Các triệu chứng có thời gian bán hủy ổn định là ba đến bốn tháng. Điều này có nghĩa là mức độ nghiêm trọng thường giảm đáng kể sau mỗi vài tháng. Hầu hết các trường hợp tự khỏi sau 6 tháng bất kể phương pháp điều trị nào được sử dụng. Khoảng 90% những người bị bệnh khuỷu tay quần vợt không điều trị đạt được sự thuyên giảm triệu chứng sau 1 năm.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn không thể dự đoán reliably ai sẽ hoặc sẽ không cải thiện với điều trị không phẫu thuật. Tuy nhiên, thời gian triệu chứng kéo dài hơn không cho thấy tiên lượng kém hơn nếu không phẫu thuật. Xác suất hồi phục vẫn khá ổn định trong suốt khoảng thời gian bất kể thời gian triệu chứng trước đó.

Các triệu chứng dai dẳng là một chỉ định kém cho phẫu thuật vì đa số bệnh nhân trải qua sự thuyên giảm mà không cần phẫu thuật.

Nếu bạn không đáp ứng với các phương pháp không phẫu thuật, phẫu thuật là một lựa chọn. Đối với tỷ lệ nhỏ bệnh nhân không đáp ứng, phẫu thuật cung cấp tỷ lệ hài lòng gần 90%. Các can thiệp phẫu thuật có thể được thực hiện với tỷ lệ thành công cao. Tuy nhiên, phẫu thuật nên được xem xét là tùy chọn. Nó chỉ nên được theo đuổi nếu nó vượt trội hơn diễn biến tự nhiên của bệnh.

Những gì thực sự đang xảy ra

Viêm gân ngoài trụ khuỷu (tennis elbow) là một tổn thương do hao mòn ở các gân nằm ở mặt ngoài khuỷu tay. Các gân này nối cơ cẳng tay với gờ xương ở mặt ngoài khuỷu tay, được gọi là lõi cầu ngoài (lateral epicondyle). Hãy tưởng tượng các gân này như những sợi dây thừng dày giúp bạn cầm nắm các vật và gập cổ tay. Khi bạn nâng hoặc xoay các vật lặp đi lặp lại, những sợi dây này phải chịu tải trọng nặng nề.

Theo thời gian, căng thẳng này gây ra những vết rách nhỏ ở các sợi gân. Cơ thể bạn cố gắng sửa chữa chúng, nhưng quá trình sửa chữa thường không theo kịp mức độ tổn thương. Mô trở nên yếu và gây đau. Đó là lý do tại sao bạn cảm thấy đau khi bắt tay, xoay tay nắm cửa hoặc nâng một tách cà phê. Cơn đau là tín hiệu của cơ thể cho thấy gân đang gặp khó khăn dưới áp lực.

Vấn đề không chỉ nằm ở bản thân gân. Cách cánh tay của bạn di chuyển cũng đóng một vai trò. Nghiên cứu cho thấy cơ vai và sức mạnh của phần lưng trên rất cần thiết để kiểm soát tình trạng này. Nếu vai của bạn yếu hoặc nằm ở tư thế không tốt, khuỷu tay của bạn phải làm việc vất vả hơn nhiều. Căng thẳng bổ sung này làm cho cơn đau gân trở nên tồi tệ hơn. Điều này giống như yêu cầu một người mang một chiếc hộp nặng trong khi người khác từ chối giúp đỡ.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ kiểm tra cảm giác và tầm vận động của khuỷu tay để xác nhận chẩn đoán. Họ cũng có thể kiểm tra cổ và vai của bạn, vì các vấn đề ở những vùng đó có thể ảnh hưởng đến cách khuỷu tay cảm nhận vị trí và sức mạnh. Đôi khi, hình ảnh học như MRI cho thấy những thay đổi ở gân, ngay cả khi bạn không có cơn đau. Điều này có nghĩa là gân có thể trông khác trên hình ảnh chụp, nhưng điều đó không phải lúc nào cũng có nghĩa là nó là nguồn gốc gây khó chịu hiện tại của bạn.

Hầu hết thời gian, tình trạng này tự cải thiện. Khoảng 90% số người thấy các triệu chứng của họ biến mất trong vòng một năm, ngay cả khi không phẫu thuật. Cơn đau thường tuân theo một mô hình ổn định, cải thiện đáng kể sau mỗi ba đến bốn tháng. Đó là lý do tại sao bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ khuyên nghỉ ngơi, vật lý trị liệu và nẹp cố định trước tiên. Phẫu thuật chỉ được xem xét nếu các bước không phẫu thuật này không mang lại hiệu quả sau một khoảng thời gian dài.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Hầu hết các trường hợp viêm gân cẳng tay (tennis elbow) sẽ tự cải thiện hoặc được xử lý bằng các biện pháp chăm sóc đơn giản. Khoảng 90% bệnh nhân thấy các triệu chứng của họ thuyên giảm trong vòng một năm, ngay cả khi không điều trị. Cơn đau có xu hướng giảm dần đều, với thời gian bán hủy từ ba đến bốn tháng. Điều này có nghĩa là mức độ khó chịu của bạn giảm đi một nửa sau mỗi vài tháng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn không thể dự đoán chính xác ai sẽ cải thiện và ai sẽ không, vì vậy điều khôn ngoan là nên cho các phương pháp không phẫu thuật một cơ hội công bằng.

Hãy bắt đầu bằng cách nghỉ ngơi và điều chỉnh hoạt động. Tránh các cử động gây đau, chẳng hạn như nắm chặt đồ vật hoặc duỗi cổ tay lặp đi lặp lại. Vật lý trị liệu nhằm mục đích tăng cường cơ bắp cẳng tay và cải thiện tính linh hoạt. Cách tiếp cận này giúp kiểm soát tình trạng bệnh cho hầu hết bệnh nhân. Bạn cũng nên lưu ý rằng các phương pháp điều trị không phẫu thuật như nghỉ ngơi, vật lý trị liệu và tiêm thuốc là phương pháp chăm sóc chính. Mặc dù các phương pháp này chỉ mang lại giảm đau ở mức độ nhỏ, nhưng chúng nói chung là an toàn và hiệu quả đối với đa số bệnh nhân.

Nếu cơn đau vẫn tiếp diễn, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thảo luận về các lựa chọn y tế. Những phương pháp này bao gồm thuốc giảm đau và thuốc chống viêm để kiểm soát sự khó chịu. Các loại tiêm, chẳng hạn như cortisone hoặc axit hyaluronic, có thể giảm viêm và đau trong một khoảng thời gian hạn chế. Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) hoặc máu tự thân cũng có sẵn, mặc dù bằng chứng cho thấy chúng không nhất thiết làm giảm đau hoặc cải thiện chức năng tốt hơn các phương pháp điều trị khác. Cần lưu ý rằng chụp MRI không được sử dụng thường quy để chẩn đoán, vì các kết quả hình ảnh thường không khớp với các triệu chứng. Nếu chăm sóc bảo tồn thất bại, phẫu thuật là một lựa chọn. Phẫu thuật giải phóng nội soi mang lại cải thiện triệu chứng cho hầu hết bệnh nhân, với tỷ lệ hài lòng gần 90% ở những người không đáp ứng với các phương pháp điều trị không phẫu thuật. Phẫu thuật thường được dành riêng cho các trường hợp mà các triệu chứng vẫn tiếp diễn mặc dù đã được điều trị đủ thời gian và liệu pháp.

Những điều cần biết

Viêm gân cẳng tay ngoài (tennis elbow) là một tình trạng phổ biến và thường tự khỏi. Khoảng 90% bệnh nhân bị viêm gân cẳng tay ngoài không được điều trị sẽ hết triệu chứng sau 1 năm. Xác suất hồi phục duy trì ở mức khá ổn định theo thời gian, bất kể bạn đã có triệu chứng bao lâu. Thời gian triệu chứng kéo dài không báo hiệu tiên lượng xấu hơn nếu không phẫu thuật.

Các triệu chứng của viêm gân cẳng tay ngoài có thời gian bán hủy ổn định là ba đến bốn tháng. Điều này có nghĩa là cơn đau và cứng khớp của bạn có xu hướng cải thiện dần dần trong khoảng thời gian này. Viêm gân cẳng tay ngoài thường tự khỏi sau 6 tháng trong hầu hết các trường hợp, bất kể phương pháp điều trị nào được sử dụng. Khoảng 3/4 bệnh nhân bị viêm lõi cầu ngoài cấp tính hồi phục trong vòng 52 tuần.

Vì hầu hết các trường hợp đáp ứng với điều trị bảo tồn thích hợp, phẫu thuật hiếm khi là bước đầu tiên. Các triệu chứng viêm gân căng tay ngoài dai dẳng không phải là chỉ định tốt cho phẫu thuật vì đa số bệnh nhân hết triệu chứng mà không cần phẫu thuật. Các bác sĩ phẫu thuật không thể dự đoán một cách đáng tin cậy bệnh nhân nào sẽ hoặc sẽ không cải thiện với điều trị bảo tồn. Việc thất bại trong điều trị bảo tồn không nên được sử dụng làm chỉ định cho phẫu thuật trừ khi các yếu tố dự đoán đáng tin cậy về việc không hồi phục được xác định.

Nếu bạn không đáp ứng với các phương pháp bảo tồn, phẫu thuật mang lại tỷ lệ hài lòng gần 90%. Đối với tỷ lệ nhỏ bệnh nhân không đáp ứng với các phương pháp bảo tồn, phẫu thuật mang lại tỷ lệ hài lòng gần 90%. Phẫu thuật giải phóng viêm gân căng tay ngoài nội soi mang lại cải thiện triệu chứng ở hầu hết bệnh nhân bị viêm lõi cầu ngoài. Giải phóng nội soi ở bệnh nhân bị viêm lõi cầu quay là một phương pháp có thể tái lập với sự gia tăng đáng kể chức năng sau phẫu thuật trong một thời gian phục hồi chức năng ngắn.

Nguy cơ biến chứng là như nhau bất kể kỹ thuật giải phóng mở hay nội soi được sử dụng. Bệnh nhân có thể được tư vấn rằng nguy cơ biến chứng nhiễm trùng có thể cao hơn một chút với kỹ thuật giải phóng mở so với các kỹ thuật khác. Tỷ lệ thất bại đòi hỏi phẫu thuật chỉnh sửa cho viêm lõi cầu ngoài là thấp (1,5%). Ba hoặc nhiều hơn các mũi tiêm trước phẫu thuật là yếu tố nguy cơ đáng kể nhất cho phẫu thuật chỉnh sửa sau điều trị phẫu thuật viêm lõi cầu ngoài.

Các kỹ thuật phẫu thuật mở cho viêm lõi cầu ngoài mang lại kết quả xuất sắc với tỷ lệ biến chứng thấp ở thời gian theo dõi trung bình là 9,8 năm. Tuy nhiên, vẫn còn tranh cãi về phương pháp tối ưu nhất để hồi phục nhanh nhất và vai trò của can thiệp phẫu thuật cho các trường hợp kháng trị. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn quyết định liệu phẫu thuật có phù hợp với bạn hay không dựa trên tình trạng cụ thể của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu cơn đau khuỷu tay của bạn không cải thiện sau khi nghỉ ngơi. Hầu hết mọi người đều hồi phục trong vòng sáu tháng mà không cần phẫu thuật. Khoảng 90% số người thấy các triệu chứng thuyên giảm sau một năm, ngay cả khi không được điều trị. Cơ hội hồi phục của bạn vẫn ổn định bất kể bạn đã bị đau trong bao lâu. Các triệu chứng thường giảm dần với thời gian bán hủy ổn định từ ba đến bốn tháng. Hãy tìm kiếm đánh giá từ bác sĩ chuyên khoa nếu bạn cảm thấy yếu, mất ổn định hoặc kẹt khớp. Hãy tìm kiếm sự trợ giúp nếu cơn đau cản trở giấc ngủ hoặc công việc. Tình trạng xấu đi đột ngột cũng cần được kiểm tra. Khám lâm sàng giúp xác định nguyên nhân. Chỉ riêng tình trạng đau dai dẳng hiếm khi đủ để biện minh cho việc phẫu thuật. Hầu hết các trường hợp đều tự khỏi.