

U thần kinh Morton

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

Những cảm giác bạn đang trải qua

Cơn đau xuất hiện ở vùng lòng bàn chân, thường là giữa ngón chân thứ ba và thứ tư. Tình trạng này xảy ra khi dây thần kinh ở vùng đó bị dày lên và bị kích thích. Dây thần kinh này có cấu trúc khác với các dây thần kinh nằm giữa các ngón chân khác; nó dày hơn và được giữ chặt hơn, nên dễ bị chèn ép và kéo căng khi bạn đi bộ.

Cơn đau được cảm nhận ở mặt dưới bàn chân, ngay gốc các ngón chân. Bạn có thể mô tả nó là cơn đau âm ỉ kiểu bỏng rát, hoặc cảm giác như có vật sắc nhọn đâm vào lòng bàn chân. Việc đứng và đi bộ gây áp lực lên vùng đau, nên các triệu chứng thường ngày càng nặng hơn khi bạn phải đi lại nhiều. Động tác đẩy chân rời khỏi mặt đất khi bước đi có thể khiến tình trạng tệ hơn; ngược lại, việc giảm áp lực lên bàn chân thường giúp giảm đau.

Một số người nhận thấy cơn đau rõ rệt nhất khi vận động, chứ không phải vào ban đêm hay sáng sớm. Cơn đau thường bùng phát sau khi vận động, khi dây thần kinh đã bị chèn ép nhiều lần.

Trong sinh hoạt hàng ngày, vùng đau này cũng gây phiền toái. Việc đi dạo trong siêu thị, đứng nấu nướng ở bếp, hoặc leo cầu thang đều có thể gây áp lực lên dây thần kinh. Giày dép cũng đóng vai trò quan trọng: những đôi giày hẹp hoặc chật sẽ ép các xương ở lòng bàn chân lại gần nhau và chèn ép dây thần kinh; vì vậy nhiều người phải nới lỏng dây giày hoặc cởi giày ra dưới gầm bàn làm việc. Một số người thậm chí phải dừng lại giữa chừng, ngồi xuống và cởi giày ra để xoa bóp vùng đau.

Nếu triệu chứng này phù hợp với tình trạng chân của bạn, vẫn có nhiều cách để giảm đau. Trước tiên, người ta thường áp dụng các phương pháp điều trị đơn giản, không cần phẫu thuật; phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi những phương pháp đó không mang lại hiệu quả.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Giữa các xương ngón chân, sâu bên trong vùng lòng bàn chân, có một dây thần kinh nhỏ. Dây thần kinh nằm giữa ngón chân thứ ba và thứ tư khác biệt so với các dây thần kinh khác: nó dày hơn và được giữ chặt tại chỗ. Có hai nhánh thần kinh hợp lại ngay tại đó rồi mới chạy dọc ra các ngón chân. Điểm giao nhau này nằm ngay dưới một dải mô chắc chắn có nhiệm vụ giữ các xương bàn chân lại với nhau.

Khi bạn đi bộ, trọng lượng cơ thể làm các xương ở vùng lòng bàn chân bị ép sát vào nhau. Dây thần kinh bị kẹp giữa các xương, lặp đi lặp lại nhiều lần. Vì bị giữ chặt và không thể trượt ra khỏi vị trí, nó phải chịu toàn bộ áp lực thay vì có thể di chuyển tự do. Hãy tưởng tượng một chiếc vòi tưới vườn bị kẹt dưới tấm thảm nặng: mỗi bước đi lại làm vòi bị ép dẹt, và theo thời gian vòi sẽ thay đổi hình dạng. Dây thần kinh cũng phản ứng tương tự: nó trở nên dày lên và bị kích ứng; chính vùng thần kinh dày lên này là chỗ gây đau mà bạn cảm nhận được.

Các triệu chứng được mô tả ở trên là hệ quả trực tiếp của quá trình này. Áp lực lên dây thần kinh gây ra cảm giác đau rất ở vùng lòng bàn chân. Việc mang giày chật càng làm các xương bị ép chặt hơn, nên tình trạng đau trở nên trầm trọng hơn. Khi bạn nhấc trọng lượng cơ thể ra khỏi bàn chân, áp lực giảm đi, vì thế cơn đau cũng thuyên giảm khi bạn ngồi xuống hoặc cởi giày ra.

Hiện chưa có hệ thống phân loại hay xét nghiệm nào để xác định mức độ nhẹ/nặng của tình trạng này. Điều quan trọng là mức độ ảnh hưởng của nó đến cuộc sống hàng ngày của bạn. Các phương pháp điều trị đơn giản, không cần phẫu thuật thường được áp dụng trước; chúng hiệu quả với nhiều người. Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các phương pháp đó không mang lại kết quả. Ca phẫu thuật thông thường là cắt bỏ dây thần kinh đã bị dày lên. Phần lớn những bệnh nhân cần phẫu thuật lần hai do cơn đau tái phát đều cảm thấy dễ chịu rõ rệt; trong đó 67% đạt được sự giảm đau hoàn toàn hoặc cải thiện đáng kể.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Chụp X-quang khi chân chịu tải có thể loại trừ các nguyên nhân khác gây đau ở vùng trước lòng bàn chân, chẳng hạn như gãy xương do mỏi. Siêu âm cũng là một phương án khả thi; còn chụp MRI có thể giúp phân biệt u thần kinh với các nguyên nhân khác gây đau vùng trước bàn chân như u nang hoặc viêm màng khớp.

Những biện pháp đầu tiên chúng tôi đề xuất là những điều bạn có thể tự thực hiện tại nhà. Việc đặt một miếng đệm mềm dưới vùng trước lòng bàn chân sẽ giúp giảm áp lực lên chỗ đau và làm dịu các triệu chứng. Việc chọn giày rộng rãi hơn và hạn chế những ngày phải đứng và đi lại nhiều cũng có ích, vì cùng một lý do. Vật lý trị liệu nhằm giảm tình trạng kích ứng và giúp phân bố lực lên khắp bàn chân một cách đều đặn hơn. Thông thường, chúng tôi yêu cầu bạn thử áp dụng những biện pháp đơn giản này một thời gian trước khi xem xét các phương pháp điều trị khác.

Nếu các biện pháp tự chăm sóc không mang lại hiệu quả, chúng tôi có thể tiến hành tiêm thuốc. Việc sử dụng siêu âm để định hướng kim tiêm giúp đưa thuốc cortisone vào đúng vị trí dây thần kinh. Cortisone là loại

thuốc chống viêm mạnh, có tác dụng làm dịu tình trạng kích ứng quanh dây thần kinh. Các nghiên cứu cho thấy việc tiêm cortisone theo cách này mang lại kết quả tốt hơn về mức độ giảm đau và khả năng vận động so với tiêm axit hyaluronic – một chất bôi trơn đôi khi được dùng để điều trị các vấn đề ở chân. Một số người cảm thấy giảm đau kéo dài, trong khi những người khác lại thấy cơn đau dần quay trở lại theo thời gian.

Phẫu thuật sẽ được cân nhắc khi các phương pháp điều trị trên vẫn chưa mang lại cải thiện đáng kể. Ca phẫu thuật thông thường là cắt bỏ chính dây thần kinh đã dày lên qua một vết mổ nhỏ ở mặt trên bàn chân. Một phương án khác là chỉnh hình các xương ở vùng trước lòng bàn chân để lực được phân bố đều hơn khi đi bộ; phương pháp này cũng được thực hiện qua những vết mổ nhỏ và có tỷ lệ biến chứng thấp. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận xem phương pháp nào phù hợp nhất với tình trạng chân và mục tiêu điều trị của bạn, rồi cùng quyết định hướng đi tiếp theo.

Những điều bạn có thể trải qua

U thần kinh Morton hiếm khi tự khỏi, nhưng nó không nhất thiết phải chi phối cuộc sống của bạn. Đối với hầu hết mọi người, tình trạng này diễn ra theo chu kỳ: Cơn đau tăng dần trong suốt cả ngày đi bộ, rồi giảm bớt khi bạn ngồi xuống hoặc cởi giày ra. Nếu không được điều trị, cơn đau thường tái phát, đặc biệt nếu bạn vẫn tiếp tục sử dụng loại giày và thực hiện các hoạt động gây áp lực lên dây thần kinh.

Trước tiên, các phương pháp điều trị đơn giản, không cần phẫu thuật sẽ được áp dụng; chúng hiệu quả với nhiều người. Việc thay đổi loại giày, sử dụng miếng đệm dưới vùng lòng bàn chân, hạn chế thời gian đứng lâu và tập vật lý trị liệu đều nhằm giảm áp lực lên dây thần kinh. Nếu những biện pháp này vẫn chưa mang lại hiệu quả, tiêm cortisone có thể làm dịu tình trạng kích ứng. Một số người cảm thấy giảm đau kéo dài, trong khi những người khác lại thấy cơn đau dần quay trở lại theo thời gian. Không có mốc thời gian cụ thể nào cho việc các triệu chứng sẽ kéo dài bao lâu; điều quan trọng là mức độ ảnh hưởng của vùng đau đến sinh hoạt hàng ngày của bạn.

Phẫu thuật chỉ được cân nhắc sau khi các phương pháp điều trị trên chưa mang lại cải thiện đáng kể. Thủ thuật phổ biến là cắt bỏ chính dây thần kinh đã dày lên; hầu hết những bệnh nhân cần phẫu thuật lần hai do cơn đau tái phát đều cảm thấy dễ chịu hơn sau ca mổ. Kết quả điều trị theo đánh giá của bệnh nhân sau khi cắt bỏ dây thần kinh bị tổn thương là chấp nhận được, dù không luôn tốt như những báo cáo trước đây từng nêu; vì vậy bạn nên có kỳ vọng hợp lý thay vì mong đợi một kết quả hoàn hảo.

Có vài điều bạn nên biết khi cân nhắc phương án phẫu thuật. Việc cắt bỏ dây thần kinh có thể để lại vùng tê giữa các ngón chân bị ảnh hưởng; ở một số người, chỗ dây thần kinh bị cắt có thể hình thành một điểm đau khi chạm vào. Các ca phẫu thuật chỉnh hình xương ở vùng lòng bàn chân có thể dồn thêm lực lên các ngón chân lân cận, gây đau nhức ở đó. Đó là lý do bác sĩ phẫu thuật sẽ cân trọng trong việc lựa chọn phương pháp phù hợp với từng trường hợp, và chỉ chỉ định phẫu thuật sau khi các biện pháp điều trị đơn giản đã được thử nghiệm đầy đủ.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau âm ỉ, có cảm giác nóng rát ở vùng lòng bàn chân và triệu chứng này cứ tái phát, đặc biệt là khi đau tăng lên sau khi đi bộ hoặc đứng lâu, rồi giảm bớt khi bạn ngồi xuống hoặc cởi giày ra. Hãy yêu cầu được chuyển đến bác sĩ chuyên khoa nếu những biện pháp đơn giản như đi giày rộng hơn, đặt miếng đệm dưới lòng bàn chân hoặc vật lý trị liệu vẫn không giúp cải thiện tình trạng sau một thời gian thử nghiệm; hoặc nếu cơn đau khiến bạn không thể tiếp tục làm công việc hay các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Tình trạng này không gây nguy hiểm và không phải là trường hợp khẩn cấp. Tuy nhiên, việc giảm áp lực lên dây thần kinh càng sớm thì khả năng tránh phải phẫu thuật về sau càng cao.