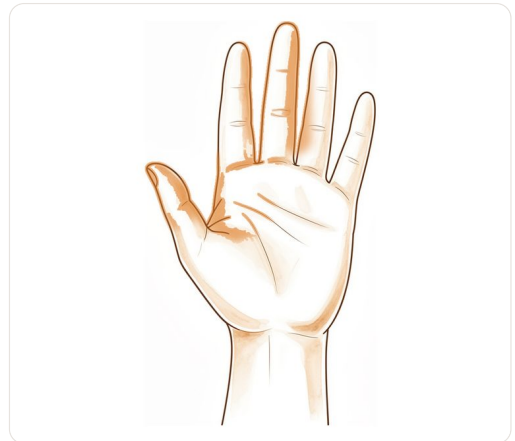


Các bệnh lý chèn ép dây thần kinh

Dây thần kinh giữa (ở giữa lòng bàn tay) chi phối ngón cái, ngón trỏ, ngón giữa và nửa trong của ngón nhẫn; dây thần kinh trụ (đọc theo phía ngón út) chi phối ngón út và nửa ngoài của ngón nhẫn. Chèn ép tại cổ tay hoặc khuỷu tay thể hiện qua các mô hình này.

Kieran Hirpara © 2019 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 nhận

Bạn có thể nhận thấy đau, tê bì hoặc tê ở tay hoặc cánh tay. Các triệu chứng này thường tuân theo mô hình “chèn ép kép” (double-crush), nghĩa là một vấn đề ở một dây thần kinh có thể làm cho dây thần kinh khác nhạy cảm hơn với sự chèn ép. Ví dụ, các vấn đề với dây thần kinh trụ (dây thần kinh ở phía ngón út của cánh tay) có thể làm tăng nguy cơ phát triển hội chứng ống cổ tay (chèn ép dây thần kinh giữa ở cổ tay). Bạn có thể cảm thấy các triệu chứng ở nhiều vùng khác nhau do các yếu tố toàn thân, như sức khỏe tổng thể hoặc tình trạng viêm, góp phần vào cách phản ứng của các dây thần kinh này.

Vị trí khó chịu của bạn phụ thuộc vào dây thần kinh nào bị chèn ép. Nếu dây thần kinh trụ bị chèn ép ở khuỷu tay hoặc cổ tay, bạn có thể cảm thấy đau hoặc yếu ở ngón áp út và ngón út. Tại cổ tay, tình trạng này được gọi là hội chứng ống trụ. Các u nang, được gọi là u nang hoạt dịch (ganglia), là nguyên nhân phổ biến nhất của sự chèn ép cụ thể này. Nếu dây thần kinh giữa bị ảnh hưởng ở cổ tay, bạn có thể gặp các triệu chứng điển hình của hội chứng ống cổ tay. Hiếm khi, các tình trạng như giả gút (sự tích tụ tinh thể trong khớp) hoặc khối u có thể gây chèn ép dây thần kinh cấp tính đột ngột.

Các triệu chứng của bạn thường trở nên nghiêm trọng hơn khi vận động. Áp lực trong ống cổ tay tăng đáng kể khi bạn chủ động sử dụng tay, điều này có thể làm trầm trọng thêm hội chứng ống cổ tay. Bạn có thể thấy rằng việc với tay ra sau lưng để cài móc áo bra, nhét áo vào quần hoặc nâng vật trở nên khó khăn. Các đợt bùng phát vào ban đêm là phổ biến, vì nằm nghiêng có thể làm tăng áp lực lên các dây thần kinh. Vì các vị trí chèn ép ở gần gốc (proximal) thường bị bỏ qua, bạn có thể cảm thấy đau ở cẳng tay hoặc bàn tay ngay cả khi điểm chèn ép nằm cao hơn ở cánh tay. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đánh giá các mô hình này để xác định xem vấn đề là cơ học, toàn thân, hay là sự kết hợp của cả hai.

Những gì thực sự đang xảy ra

Các dây thần kinh của bạn giống như các dây cáp điện, truyền tín hiệu từ não đến tay và các ngón tay của bạn. Khi các dây thần kinh này bị chèn ép hoặc nén, các tín hiệu sẽ bị chặn hoặc méo mó. Đây chính là nguyên nhân gây ra cảm giác đau, tê bì hoặc yếu ớt mà bạn cảm nhận. Ở cánh tay trên và bàn tay, tình trạng chèn ép này thường xảy ra do cơ chế “chèn ép kép” (double-crush). Điều này có nghĩa là một dây thần kinh có thể bị kích thích tại một vị trí, khiến nó nhạy cảm hơn với áp lực tại một vị trí khác ở gần đó.

Nhiều yếu tố có thể gây ra tình trạng chèn ép này. Đôi khi, đó chỉ đơn thuần là cách bạn sử dụng tay của mình. Ví dụ, áp lực bên trong ống cổ tay (carpal tunnel) ở cổ tay tăng lên đáng kể khi bạn chủ động sử dụng tay. Áp lực gia tăng này có thể chèn ép dây thần kinh giữa (median nerve). Vào những thời điểm khác, một vật cản vật lý là nguyên nhân. Một khối mỡ nhỏ, được gọi là u mỡ quanh thần kinh (perineural lipoma), có thể phát triển xung quanh dây thần kinh trụ (ulnar nerve) ở khuỷu tay. Hoặc, nếu bạn từng bị gãy xương cổ tay, các mảnh xương sắc nhọn hoặc thậm chí là thiết bị phẫu thuật có thể chèn ép trực tiếp lên dây thần kinh.

Tình trạng sức khỏe tổng thể của cơ thể bạn cũng đóng một vai trò quan trọng. Các yếu tố toàn thân, như bệnh tiểu đường hoặc viêm, có thể làm cho dây thần kinh của bạn dễ bị tổn thương hơn trước tình trạng chèn ép. Một cách thú vị là, các vấn đề với một dây thần kinh có thể dẫn đến các vấn đề với dây thần kinh khác. Ví dụ, nếu dây thần kinh trụ của bạn đã bị kích thích, bạn có thể có nhiều khả năng phát triển hội chứng ống cổ tay (carpal tunnel syndrome) sau này. Điều này là do cách tay bạn cử động và kiểm soát có thể thay đổi khi một dây thần kinh không hoạt động đúng cách.

Đôi khi, vấn đề bắt đầu từ cách các cơ kiểm soát tay của bạn. Sau một chấn thương cổ tay, bạn có thể mất đi một phần kiểm soát cảm giác-vận động, điều này làm thay đổi cách phân bố áp lực lên các dây thần kinh của bạn. Trong những trường hợp hiếm gặp, các tình trạng như bệnh xơ cứng củ (tuberous sclerosis) có thể gây ra các khối u chèn ép lên dây thần kinh, ngay cả ở trẻ em. Bác sĩ phẫu thuật của bạn xem xét tất cả các yếu tố này—giải phẫu của bạn, tiền sử bệnh và các triệu chứng của bạn—để hiểu chính xác vị trí và lý do tại sao tình trạng chèn ép đang xảy ra. Điều này giúp lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp để giảm áp lực và khôi phục chức năng bình thường.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Điều trị bảo tồn mang lại lợi ích cho đa số bệnh nhân mắc hội chứng ống khuỷu tay có triệu chứng nhẹ hoặc trung bình. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ bắt đầu bằng phương pháp này. Cách tiếp cận này tập trung vào việc giảm áp lực lên dây thần kinh. Bạn có thể được khuyên điều chỉnh các thói quen hàng ngày. Ví dụ, tránh gập khuỷu tay trong thời gian dài có thể giúp ích. Vật lý trị liệu nhằm duy trì tính linh hoạt của khớp và tăng cường các cơ xung quanh. Sự hỗ trợ này giúp bảo vệ dây thần kinh khỏi bị kích thích thêm. Hãy dành đủ thời gian cho kế hoạch không phẫu thuật này phát huy tác dụng. Hầu hết mọi người đều thấy cải thiện mà không cần phẫu thuật.

Nếu các biện pháp đơn giản không đủ hiệu quả, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thảo luận về quản lý bằng thuốc. Điều này thường bao gồm thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm để làm giảm sưng. Trong một số trường hợp, tiêm được sử dụng để đưa thuốc trực tiếp vào vùng bị ảnh hưởng. Tiêm cortisone làm giảm viêm và đau. Tiêm axit hyaluronic có thể bôi trơn không gian khớp. Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) sử dụng các thành phần máu của chính bạn để thúc đẩy quá trình lành thương. Những phương pháp điều trị này nhằm vào nguồn gốc gây kích thích. Hiệu quả của các mũi tiêm này khác nhau. Một số mang lại sự giảm đau trong vài tuần, trong khi những số khác có thể kéo dài trong nhiều tháng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn quyết định xem bước này có phù hợp với bạn hay không dựa trên các triệu chứng cụ thể của bạn.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn đã đạt đến giới hạn. Điều này thường xảy ra khi cơn đau dai dẳng hoặc chức năng dây thần kinh xấu đi mặc dù đã điều trị các phương pháp khác. Phương án phẫu thuật liên quan đến giải phóng chèn ép. Điều này có nghĩa là bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ nới lỏng các cấu trúc chèn ép lên dây thần kinh. Điều này tạo ra nhiều không gian hơn cho dây thần kinh lành lại. Trong một số trường hợp, chẳng hạn như khi có khối u, cắt bỏ khối u cùng với giải phóng chèn ép sẽ mang lại sự giảm đau. Các kỹ thuật xâm lấn tối thiểu có thể được sử dụng để tạo các vết rạch nhỏ hơn. Những phương pháp này nhằm mục đích giảm thiểu mất máu và thời gian hồi phục. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giải thích thủ thuật cụ thể nếu trở nên cần thiết. Mục tiêu là ngăn chặn sự chèn ép và khôi phục chức năng bình thường của dây thần kinh.

Những điều cần biết

Tiền lượng của bạn phụ thuộc phần lớn vào tốc độ được giải phóng chèn ép dây thần kinh. Khi được chẩn đoán sớm và điều trị cẩn thận, hầu hết bệnh nhân đều có khả năng phục hồi chức năng tốt. Bạn có thể mong đợi các triệu chứng của mình thuyên giảm khi dây thần kinh lành lại. Đối với nhiều người, điều này có nghĩa là việc trở lại chức năng bình thường của tay và cánh tay. Tuy nhiên, nếu các triệu chứng đã tồn tại trong thời gian dài, việc phục hồi hoàn toàn có thể không xảy ra. Các tín hiệu thần kinh cần thời gian để khôi phục, và tình trạng chèn ép kéo dài có thể gây ra những thay đổi vĩnh viễn.

Các quyết định điều trị khác nhau tùy thuộc vào dây thần kinh cụ thể liên quan. Đối với các vấn đề phổ biến như hội chứng ống cổ tay, phẫu thuật thường mang lại sự giảm đau lâu dài. Lợi ích này vẫn đúng ngay cả khi bạn mắc bệnh tiểu đường. Sự cải thiện lâu dài của bạn có khả năng tương tự như những bệnh nhân không mắc bệnh tiểu đường. Trong các trường hợp phức tạp hơn, chẳng hạn như chèn ép dây thần kinh trụ nặng ở khuỷu tay, các kỹ thuật xâm lấn tối thiểu là an toàn và hiệu quả. Những phương pháp này nhằm mục đích giải phóng dây thần kinh với sự gián đoạn tối thiểu đối với các mô xung quanh. Bạn có thể nhận thấy những cải thiện bên vững về cả sức mạnh và cảm giác theo thời gian.

Điều quan trọng là phải hiểu rằng việc quản lý không phải lúc nào cũng đơn giản. Các biến chứng có thể xảy ra, bao gồm tổn thương các cấu trúc lân cận, thất bại trong điều trị hoặc sự phát triển của các hội chứng đau mạn tính. Những rủi ro này được giảm thiểu khi bác sĩ phẫu thuật của bạn có hiểu biết sâu sắc về giải phẫu độc đáo của bạn. Trong một số trường hợp, phương pháp điều trị ban đầu có thể không giải quyết triệt để vấn đề. Tình trạng chèn ép tái phát hoặc dai dẳng có thể khó quản lý. Nếu các triệu chứng quay trở lại, bác sĩ phẫu

thuật của bạn có thể thảo luận về các lựa chọn bổ sung, chẳng hạn như sử dụng lớp bọc collagen để bảo vệ dây thần kinh hoặc chuyển một dây thần kinh khác để khôi phục chức năng.

Nếu không được điều trị, các bệnh lý thần kinh do chèn ép thường dai dẳng hoặc trầm trọng hơn. Áp lực lên dây thần kinh thường không tự giải quyết. Trong một số trường hợp, một dây thần kinh bị chèn ép có thể khiến bạn dễ bị chèn ép hơn ở một khu vực khác. Ví dụ, các vấn đề về dây thần kinh trụ đôi khi có thể dẫn trước các vấn đề về dây thần kinh giữa. Do đó, việc đánh giá kịp thời là chìa khóa. Trong khi hầu hết các ấn phẩm về các tình trạng chi trên hiếm gặp đều dựa trên các nghiên cứu nhỏ hơn, nguyên tắc chung vẫn là: việc giải phóng chèn ép sớm và chính xác mang lại cơ hội tốt nhất để quay lại hoàn toàn các hoạt động hàng ngày của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có tình trạng 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. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế nếu các triệu chứng của bạn cản trở giấc ngủ hoặc công việc. Tình trạng xấu đi đột ngột của các triệu chứng cũng cần được chú ý. Các bệnh lý chèn ép dây thần kinh có thể liên quan đến cơ chế “chèn ép kép”, trong đó một vấn đề về dây thần kinh làm tăng tính nhạy cảm với một vấn đề khác. Các yếu tố toàn thân cũng có thể góp phần vào các tình trạng này. Ví dụ, các vấn đề về dây thần kinh trụ có thể xuất hiện trước khi có chèn ép dây thần kinh giữa. Hãy lưu ý rằng các vấn đề đồng thời ở cổ tay và cẳng tay thường bị bỏ qua. Việc đánh giá sớm giúp ngăn ngừa các biến chứng như hội chứng đau bệnh lý hoặc thất bại trong điều trị. Bác sĩ phẫu thuật của bạn dựa vào việc hiểu biết về giải phẫu bình thường để quản lý an toàn các trường hợp phức tạp này.