

Viêm màng bao gân gấp bị nhiễm trùng (viêm màng bao gân gấp do vi khuẩn)

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

Những triệu chứng bạn đang gặp

Nhiễm trùng bao gân gấp là tình trạng nhiễm trùng trong đường hầm mà gân gấp của ngón tay trượt qua. Toàn bộ ngón tay thường sưng đều, dọc suốt chiều dài, chứ không chỉ ở một điểm đau. Ngón tay có thể nằm ở tư thế hơi cong và khó duỗi thẳng. Việc duỗi thẳng ngón tay, hoặc khi có người nhẹ nhàng duỗi thẳng giúp bạn, thường gây đau nhất, đặc biệt ở gân gốc ngón tay, nơi có thể thấy rõ tình trạng sưng.

Cơn đau nằm dọc theo đường đi của gân, từ gốc ngón tay xuống về phía lòng bàn tay, chứ không ở một khớp. Cơn đau thường xuất hiện liên tục và nặng hơn khi ngón tay bị đẩy cho duỗi thẳng. Gấp ngón tay một chút thường làm dịu cơn đau, đó là lý do ngón tay co lại. Tình trạng sưng và đau có thể khiến các việc hằng ngày trở nên khó khăn: cầm ấm đun nước, vặn chìa khóa, cài cúc áo, cầm bút hoặc nắm tay vịn.

Nhiễm trùng này có thể tiến triển nhanh, và đây là loại không nên chờ đợi. Nếu ngón tay hoặc bàn tay của bạn trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt khi kèm theo sốt, hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày. Bạn không cần có giấy giới thiệu của bác sĩ đa khoa trước. Điều này cũng áp dụng nếu ngón tay của bạn trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch hoặc tím tái, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất khả năng cử động ở ngón tay đó.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Dọc theo mặt dưới của mỗi ngón tay có một gân gấp, một sợi dây chắc khỏe kéo đầu ngón tay về phía lòng bàn tay. Gân đó trượt bên trong một đường hầm kín gọi là bao gân gấp. Đường hầm này được lót bởi một lớp trơn nhẵn giúp nuôi dưỡng gân, bôi trơn và giúp gân trượt tự do, hơi giống một sợi cáp chạy trong một ống bọc được bôi mỡ.

Khi vi khuẩn lọt vào bên trong ống bọc đó, thường qua một vết cắt, một vết đâm thủng hoặc một vết cắn, khoang kín này sẽ chứa đầy mủ. Vì ống bọc được bịt kín, mủ nằm dưới áp lực ép lên chính bề mặt mà gân cần để trượt. Áp lực này chèn ép nguồn máu nuôi gân và bắt đầu tạo sẹo giữa gân và lớp lót của nó. Đó là lý do toàn bộ ngón tay sưng đều, vì sao ngón tay co lại, và vì sao duỗi thẳng ngón tay lại đau đến vậy: mọi phần của đường hầm đều bị viêm cùng một lúc.

Nhiễm trùng có thể lan đi. Đường hầm của ngón cái nối với một khoang chứa dịch ở lòng bàn tay gọi là túi hoạt dịch quay, còn đường hầm của ngón út nối với một khoang gọi là túi hoạt dịch trụ. Ở nhiều người, các khoang này kéo dài lên tận gân cổ tay, vì vậy nhiễm trùng ở một ngón tay có thể lan về phía lòng bàn tay hoặc thậm chí lan sang ngón cái hoặc ngón út, tạo thành cái gọi là áp xe hình móng ngựa.

Mọi chuyện phụ thuộc vào thời điểm. Gân cần trượt được để hoạt động, và mủ bị kẹt ép lên gân càng nằm lâu thì càng gây tổn thương lâu dài. Nếu được điều trị sớm, hầu hết các ngón tay hồi phục tốt. Nếu để quá lâu, chính sợi gân có thể bị hoại tử, ngón tay có thể bị sẹo làm cứng, và trong những trường hợp nặng có thể mất ngón tay. Ngay cả khi dùng kháng sinh và phẫu thuật kịp thời, tình trạng cứng ngón tay ở một mức độ nào đó sau đó vẫn thường xảy ra, vì mô đang lành có xu hướng bám dính thay vì trượt.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm tra mức độ lan rộng của nhiễm trùng trước khi quyết định cần dẫn lưu khẩn cấp đến mức nào.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Mater Private Rockhampton, coi nhiễm trùng bao gân gấp là một tình trạng cấp cứu và bắt đầu điều trị ngay lập tức. Nhiễm trùng này không chờ đợi, và bạn cũng không nên chờ đợi. Mục tiêu là loại bỏ nhiễm trùng trước khi nó làm tổn thương sợi gân giúp ngón tay của bạn gấp lại.

Bước đầu tiên là kháng sinh được truyền nhỏ giọt vào tĩnh mạch ở cánh tay. Kháng sinh phối hợp với việc dẫn lưu, chứ không thay thế cho dẫn lưu. Vì bao gân là một đường hầm kín, chỉ riêng kháng sinh thường không thể tự loại bỏ được nhiễm trùng. Dẫn lưu mủ giúp giải tỏa áp lực lên gân và giúp kháng sinh đến được toàn bộ vùng bị nhiễm trùng.

Hầu hết các trường hợp cần phẫu thuật để dẫn lưu bao gân. Chúng tôi thực hiện các vết rạch nhỏ, tức là những đường cắt nhỏ trên da, để mở đường hầm và rửa sạch mủ. Rửa sạch bao gân kịp thời giúp bảo vệ bề mặt trượt mà gân của bạn cần. Thời điểm và loại phẫu thuật cụ thể phụ thuộc vào mức độ lan rộng của nhiễm trùng và việc bạn đến khám sớm đến đâu.

Sau phẫu thuật, ngón tay của bạn có thể cần đeo nẹp để được nghỉ ngơi. Trị liệu bàn tay sau phẫu thuật của bạn được thực hiện với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation. Ruby là chuyên viên trị liệu bàn tay: cô ấy hướng dẫn các bài tập của bạn và làm bất kỳ loại nẹp nào bạn cần. Trọng tâm của cô ấy là giúp gân trượt trở lại, vì sẹo giữa gân và lớp lót của nó là điều hạn chế cử động về sau.

Một số trường hợp nhiễm trùng do các vi sinh vật ít gặp như mycobacteria hoặc nấm gây ra, cần điều trị bằng kháng sinh hoặc thuốc chống nấm đặc hiệu trong một liệu trình dài hơn. Nếu nhiễm trùng đã làm tổn thương nặng gân, việc tái tạo gân là một ca phẫu thuật riêng, có thể được thực hiện sau khi nhiễm trùng đã ổn định hoàn toàn.

Tiên lượng phụ thuộc rất nhiều vào thời điểm. Đến khám sớm là điều quan trọng nhất giúp bảo vệ ngón tay của bạn, vì vậy nếu ngón tay của bạn nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt khi kèm theo sốt, hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày.

Những điều bạn có thể mong đợi

Tiên lượng của nhiễm trùng bao gân gấp chủ yếu phụ thuộc vào việc được điều trị nhanh đến mức nào. Đến khám sớm giúp ngón tay của bạn có cơ hội tốt nhất để gặp lại bình thường. Chờ đợi sẽ để mũ nằm dưới áp lực ép lên gân, và áp lực đó gây ra tổn thương không thể khắc phục về sau.

Khi được điều trị kịp thời, hầu hết các ngón tay sẽ ổn định và bắt đầu cử động trở lại trong những tuần và tháng tiếp theo. Dù vậy, tình trạng cứng ở một mức độ nào đó sau đó vẫn thường xảy ra, ngay cả ở những người vốn khỏe mạnh đã được dùng kháng sinh và phẫu thuật nhanh chóng. Mô đang lành có xu hướng bám dính thay vì trượt, vì vậy ngón tay có thể không gấp hoặc duỗi thẳng tự do như trước. Trị liệu bàn tay sẽ cải thiện vấn đề này, nhưng cần thời gian và sự nỗ lực đều đặn.

Nếu nhiễm trùng nặng hoặc để quá lâu, tiên lượng sẽ khó khăn hơn. Đường hầm quanh gân có thể bị phá hủy, và sẹo có thể làm ngón tay cứng vĩnh viễn. Trong một số trường hợp, tình trạng sưng trở nên nghiêm trọng đến mức chèn ép nguồn máu nuôi chính ngón tay, một vấn đề gọi là hội chứng chèn ép khoang. Trong những trường hợp nhiễm trùng nặng nhất, ngón tay có thể bị hoại tử và cần phải cắt cụt, ngay cả khi việc điều trị đã kịp thời và kỹ lưỡng.

Một vài điều ít gặp hơn cũng có thể xảy ra. Đôi khi nhiễm trùng không được loại bỏ hoàn toàn và cần rửa lần thứ hai. Hiếm khi, một vi sinh vật ít gặp có thể xuất hiện ở ngón tay vài tuần sau điều trị và cần được chăm sóc thêm.

Điều duy nhất bạn có thể kiểm soát là thời điểm. Nếu ngón tay hoặc bàn tay của bạn trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt khi kèm theo sốt, hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày. Bạn không cần có giấy giới thiệu của bác sĩ đa khoa trước. Điều này cũng áp dụng nếu ngón tay của bạn trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch hoặc tím tái, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất khả năng cử động ở ngón tay đó.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Nhiễm trùng này là một tình trạng cấp cứu, và nó tiến triển nhanh. Hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày nếu ngón tay hoặc bàn tay của bạn trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt khi kèm theo sốt. Điều này cũng áp

dụng nếu ngón tay của bạn trở nên nhợt nhạt, lạnh, trắng bệch hoặc tím tái, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất khả năng cử động ở ngón tay đó. Bạn không cần có giấy giới thiệu của bác sĩ đa khoa trước. Nếu bạn không thể liên lạc với phòng khám, chẳng hạn ngoài giờ làm việc hoặc vào cuối tuần, hãy đến phòng cấp cứu gần nhất.

Các dấu hiệu cảnh báo phản ánh đặc điểm của nhiễm trùng: toàn bộ ngón tay sưng đều, ngón tay nằm ở tư thế cong, đau dọc theo đường đi của gân, và việc duỗi thẳng ngón tay rất đau. Bạn không cần có đủ tất cả các dấu hiệu này mới đi khám. Một ngón tay chỉ có một vài dấu hiệu vẫn có thể đang bị nhiễm trùng này.

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa hoặc yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa thăm khám nếu các triệu chứng không thuyên giảm, nặng dần lên trong nhiều tuần, hoặc khiến bạn không thể sử dụng bàn tay.

Phân tích chi tiết hơn

Phần này đi sâu hơn mức cần thiết để bạn tự đưa ra quyết định điều trị. Tình trạng nhiễm trùng bao gân gấp ngón tay rất đáng để tìm hiểu kỹ, bởi đây là dạng nhiễm trùng ở tay được coi là tình trạng cấp cứu thực sự; đồng thời hai yếu tố quan trọng nhất quyết định kết quả điều trị đã được xác định trước khi bệnh nhân đến bệnh viện – một trong số đó thậm chí đã được quyết định từ nhiều năm trước.

CHẨN ĐOÁN DỰA TRÊN BỐN DẤU HIỆU ĐƯỢC MÔ TẢ TỪ NHỮNG NĂM 1930 NHƯNG CHƯA TỪNG ĐƯỢC KIỂM CHỨNG ĐÚNG MỨC

Allen Kanavel đã mô tả bốn dấu hiệu của tình trạng màng bao gân duỗi bị nhiễm trùng: **ngón tay sưng toàn bộ chiều dài** chứ không chỉ ở một vùng, **hơi cong** về phía trước; **vùng da dọc theo màng bao gân đau nhức khắp nơi** chứ không chỉ ở một khớp; và dấu hiệu hữu ích nhất trong số bốn dấu hiệu này là **cơn đau dữ dội khi ai đó nhẹ nhàng duỗi thẳng ngón tay** [1].

Gần một thế kỷ sau, bốn dấu hiệu này vẫn là cơ sở để chẩn đoán; tuy nhiên **độ nhạy, độ đặc hiệu và độ tin cậy giữa các nhà quan sát vẫn chưa từng được xác định một cách chính xác** [1]. Đây là một thiếu sót đáng chú ý đối với một phương pháp chẩn đoán mà việc chậm trễ trong việc nhận biết có thể dẫn đến mất ngón tay.

Hệ quả thực tiễn quan trọng cần ghi nhớ là: **không phải mọi trường hợp đều xuất hiện đủ cả bốn dấu hiệu**, đặc biệt là ở trẻ em; **việc thiếu đi một hoặc nhiều dấu hiệu cũng không loại trừ khả năng mắc bệnh** [1]. Một ngón tay chỉ không đáp ứng được một trong các tiêu chí của Kanavel vẫn có thể là ngón tay bị nhiễm trùng.

CÁCH THỰC HIỆN VIỆC DẪN LƯU ẢNH HƯỞNG ĐẾN MỨC ĐỘ VẬN ĐỘNG CỦA NGÓN TAY SAU ĐÓ

Sau khi chẩn đoán được xác định, cần phải giảm áp lực trong bao gân; có hai phương pháp chính để thực hiện điều này: mổ mở để mở rộng bao gân, hoặc luồn một **ống thông mảnh** vào bên trong và rửa sạch qua một vết mổ nhỏ hơn nhiều.

Một phân tích hệ thống bao gồm **763 bệnh nhân** cho thấy việc rửa sạch bằng ống thông mang lại phạm vi vận động tốt hơn so với phương pháp rửa sạch qua phẫu thuật mở; đồng thời việc sử dụng **kháng sinh trong điều trị**, thay vì chỉ dựa vào việc dẫn lưu, cũng giúp cải thiện khả năng vận động của ngón tay [2].

Cần lưu ý rằng kết quả này trái ngược với trường hợp áp xe đầu ngón tay: ở đó, chỉ cần dẫn lưu đúng cách là không cần dùng kháng sinh. Sự khác biệt nằm ở cấu trúc giải phẫu: áp xe đầu ngón tay là một túi kín có thể được làm sạch hoàn toàn, trong khi bao gân lại là một ống dài được lót bởi lớp màng mà gân phải di chuyển trên đó. Không thể làm sạch hoàn toàn lớp màng này mà không gây tổn thương cho gân; vì vậy kháng sinh đóng vai trò mà phẫu thuật không thể thực hiện được.

NGUY CƠ MẤT NGÓN TAY CHỦ YẾU PHỤ THUỘC VÀO TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE CỦA BỆNH NHÂN

Đây là phát hiện khiến người ta cảm thấy không thoải mái nhất, nhưng cũng hữu ích nhất. Trong các nghiên cứu được tổng hợp, tỷ lệ cắt cụt ngón tay chủ yếu chịu ảnh hưởng bởi tình trạng sức khỏe nên tăng chứ không phải kỹ thuật phẫu thuật: **39% ở bệnh nhân mắc tiểu đường, 64% ở bệnh nhân suy thận, và 71% ở bệnh nhân mắc bệnh mạch máu ngoại vi**; tất cả các con số này đều có ý nghĩa thống kê [2].

Những con số này phản ánh một tình trạng bệnh lý hoàn toàn khác so với trường hợp người khỏe mạnh bị dị vật đâm vào ngón tay. Chính vì vậy, các trường hợp nhiễm trùng ở bao gân ở người mắc tiểu đường hoặc có tuần hoàn kém cần được điều trị gấp và thực hiện rửa vết thương nhiều lần hơn. Câu trả lời trung thực cho câu hỏi “Tôi có giữ được ngón tay không?” cũng phụ thuộc nhiều hơn vào tình trạng sức khỏe tổng thể của bệnh nhân chứ không phải vào những gì diễn ra trong quá trình phẫu thuật.

TẠI SAO VIỆC ĐIỀU TRỊ SỚM LẠI QUAN TRỌNG HƠN HẦU HẾT MỌI YẾU TỐ KHÁC

Bao gân là một không gian kín, có khả năng cung cấp máu kém; bên trong đó có gân cần được di chuyển tự do để hoạt động bình thường. Mù tích tụ dưới áp lực trong không gian này gây ra hai hậu quả cùng lúc: làm gián đoạn nguồn cung cấp máu cho gân, và tạo ra các mô sẹo gây hạn chế vận động sau này. Cả hai hậu quả này đều phụ thuộc vào thời gian; vì vậy **việc điều trị sớm luôn giúp cải thiện kết quả điều trị** [2], và lý do tại sao lời khuyên tiêu chuẩn đối với loại nhiễm trùng này là cần đến phòng cấp cứu thay vì gặp bác sĩ đa khoa [3].

Ngay cả khi mọi biện pháp điều trị được thực hiện đúng cách và kịp thời, tình trạng cứng khớp vẫn thường xảy ra. Mức độ cứng khớp chủ yếu phụ thuộc vào thời gian mà bao gân chịu áp lực; đây là yếu tố duy nhất mà bệnh nhân có thể kiểm soát bằng cách đến khám sớm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Kennedy CD, Huang JJ, Hanel DP. Tóm tắt: Các dấu hiệu của Kanavel và viêm màng gân gấp ngón tay do nhiễm khuẩn. Clin Orthop Relat Res. 2016;474(1):280-284. <https://doi.org/10.1007/s11999-015-4367-x>

[2] Giladi AM, Malay S, Chung KC. Tổng quan có hệ thống về phương pháp điều trị viêm màng gân gấp ngón tay cấp tính do nhiễm khuẩn. J Hand Surg Eur Vol. 2015;40(7):720-728. <https://doi.org/10.1177/1753193415570248>

[3] Goyal K, Speeckaert AL. Viêm màng gân gấp ngón tay do nhiễm khuẩn: Chẩn đoán và điều trị. Hand Clin. 2020;36(3):323-329. <https://doi.org/10.1016/j.hcl.2020.03.005>