

Hội chứng Raynaud

Trong một cơn Raynaud, các ngón tay bị ảnh hưởng chuyển sang màu nhợt nhạt và lạnh do các mạch máu nhỏ co lại, trước khi chuyển sang màu xanh và sau đó là màu đỏ khi máu quay trở lại.

Profpedia / Wikimedia Commons, CC BY-SA 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

Các ngón tay của bạn đổi màu và cảm thấy bất thường khi bạn tiếp xúc với lạnh hoặc căng thẳng. Một cơn tấn công điển hình diễn ra qua ba giai đoạn: các ngón tay đầu tiên chuyển sang màu **trắng** và cảm thấy lạnh và tê cứng, sau đó chuyển sang màu **xanh** khi máu rút đi, và cuối cùng chuyển sang màu **đỏ** và có thể **đập** thành thịch hoặc tê bì khi máu tràn trở lại. Trong quá trình này, bạn có thể nhận thấy cảm giác tê, kiến bò, hoặc đau nhức. Hiện tượng tương tự đôi khi cũng có thể ảnh hưởng đến **các ngón chân, mũi, tai, hoặc môi**.

Các cơn tấn công đến rồi đi. Chúng thường được kích hoạt bởi một yếu tố nhỏ (lấy thức ăn ra khỏi tủ đông, một buổi sáng lạnh, cầm một đồ uống lạnh, hoặc một đợt căng thẳng đột ngột) và chúng thường tự hết khi bạn được làm ấm, trong vòng vài phút đến nửa giờ. Giữa các cơn tấn công, các ngón tay thường trông và cảm thấy hoàn toàn bình thường.

Những gì thực sự đang xảy ra

Các mạch máu nhỏ cung cấp máu cho các ngón tay của bạn được thiết kế để co lại trong thời tiết lạnh, nhằm giữ ấm cho phần lõi cơ thể. Trong bệnh Raynaud, các mạch máu này phản ứng quá mức và co thắt mạnh hơn nhiều so với mức cần thiết. Hiện tượng này được gọi là co mạch. Trong một khoảng thời gian ngắn, rất ít máu đến được da các ngón tay: đó là giai đoạn da trắng, lạnh và tê bì. Khi cơn co mạch giảm bớt, máu trở lại và các ngón tay chuyển sang màu xanh, sau đó trở lại màu đỏ và ấm áp.

Điều hữu ích là cần biết có hai loại bệnh. **Raynaud nguyên phát** là loại phổ biến hơn nhiều và về cơ bản là cơ thể phản ứng quá nhạy cảm với lạnh một cách độc lập, không có bệnh lý nên đi kèm. Bệnh thường bắt đầu ở

phụ nữ trẻ, ảnh hưởng tương đối cân xứng đến cả hai bàn tay và vô hại mặc dù có thể gây phiền toái.

Raynaud thứ phát ít phổ biến hơn nhưng quan trọng hơn, bởi vì trong trường hợp này, hiện tượng co mạch có liên quan đến một tình trạng khác, thường là các bệnh ảnh hưởng đến mô liên kết, chẳng hạn như cứng bì (scleroderma) hoặc lupus. Các dấu hiệu gợi ý đến loại thứ phát bao gồm: các cơn khởi phát ở độ tuổi lớn hơn, các cơn ảnh hưởng đến một bàn tay hoặc chỉ một vài ngón tay thay vì ảnh hưởng cân xứng đến cả hai bàn tay, các cơn rất nghiêm trọng, loét hoặc vết loét ở đầu ngón tay, hoặc các triệu chứng khác như đau khớp hoặc phát ban. Những đặc điểm này đáng được thăm khám y tế chuyên sâu.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Đối với hầu hết mọi người, phương pháp điều trị chính là đơn giản và hiệu quả: **giữ ấm và tránh các yếu tố kích hoạt**.

- **Chú động đôi phó với lạnh.** Đeo găng tay (găng tay dạng bao tay giữ các ngón tay lại gần nhau và ấm hơn), sử dụng túi sưởi tay, và mặc nhiều lớp. Việc giữ ấm toàn bộ cơ thể và vùng lõi quan trọng không kém việc giữ ấm chính đôi tay; các ngón tay của bạn sẽ duy trì lưu thông máu khi vùng lõi của bạn ấm áp.
- **Tránh tiếp xúc đột ngột với lạnh.** Đeo găng tay khi đưa tay vào tủ lạnh hoặc tủ đông, bật máy sưởi xe hơi sớm, và làm ấm các lon hoặc chai đồ uống lạnh bằng cách đặt chúng trong hộp cách nhiệt.
- **Ngừng hút thuốc.** Hút thuốc làm co mạch máu và khiến hội chứng Raynaud trở nên nghiêm trọng hơn, và việc cai thuốc là một trong những biện pháp hữu ích nhất mà bạn có thể thực hiện.
- **Hạn chế caffeine** và bất kỳ thứ gì gây kích thích, vì cả hai đều có thể kích hoạt các cơn co mạch. Quản lý căng thẳng bằng bất kỳ phương pháp nào phù hợp với bạn cũng giúp ích, vì bản thân căng thẳng cũng có thể kích thích hiện tượng co mạch.

Nếu các cơn co mạch xảy ra thường xuyên, gây đau hoặc nghiêm trọng, có các loại thuốc giúp giãn mạch máu và giảm tần suất xuất hiện các cơn co mạch. Nhóm thuốc phổ biến nhất là các chất chẹn kênh canxi (chẳng hạn như nifedipine), và có các lựa chọn khác nếu những loại thuốc này không phù hợp. Khi nguyên nhân là hội chứng Raynaud thứ phát, việc điều trị tình trạng nền tảng là một phần quan trọng của kế hoạch điều trị, do đó việc có được chẩn đoán chính xác là rất quan trọng.

Những điều cần biết

Đối với đa số lớn (những người mắc Raynaud nguyên phát), đây là một phiền toái có thể kiểm soát được chứ không phải mối nguy hiểm. Với việc giữ ấm hợp lý và tránh các yếu tố kích hoạt, nhiều người có thể giảm thiểu các cơn tấn công và sinh hoạt bình thường; các ngón tay hồi phục hoàn toàn sau mỗi đợt và không để lại tổn thương lâu dài. Tình trạng này thường kéo dài theo thời gian chứ không tự biến mất, nhưng rất dễ kiểm soát, và thuốc men luôn sẵn sàng cho những trường hợp các biện pháp đơn giản không đủ hiệu quả.

Raynaud thứ phát cần được theo dõi sát hơn, bởi vì tình trạng nền tảng sẽ quyết định diễn biến của bệnh và, trong một số trường hợp, tình trạng giảm lưu lượng máu có thể gây tổn thương da đầu ngón tay. Đó chính xác là lý do tại sao việc xác định loại Raynaud mà bạn mắc phải là đáng giá, để mức độ chăm sóc phù hợp được áp dụng đúng với tình trạng của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy đi khám bác sĩ để được đánh giá nếu:

- Các cơn **khởi phát muộn hơn trong đời, nặng**, hoặc ảnh hưởng đến **một tay hoặc chỉ một vài ngón tay** thay vì cả hai tay một cách cân đối: đây có thể là dấu hiệu của dạng thứ phát và thường cần xét nghiệm máu cũng như kiểm tra các mạch máu nhỏ ở gốc móng tay.
- Bạn xuất hiện **vết loét, vết nứt hoặc tổn thương da ở đầu ngón tay**, hoặc một vùng ngón tay vẫn trắng, xanh, đau hoặc tê và **không thể ấm trở lại**: tình trạng này cần được xử trí kịp thời.
- Bạn có **các triệu chứng khác** đi kèm với sự thay đổi màu sắc: đau hoặc sưng khớp, phát ban, khô mắt hoặc khô miệng, khó nuốt, hoặc da ngón tay căng hoặc dày lên.
- Các cơn **xảy ra thường xuyên hoặc đủ đau để ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày** mặc dù đã giữ ấm và tránh các yếu tố kích thích; thuốc men có thể giúp ích.