

Chấn thương gân và dây thần kinh bàn tay

Các gân và dây thần kinh ở mặt lòng bàn tay nằm trong các kênh hẹp, gắn với da. Các vết cắt và rách thường liên quan đến nhiều hơn một cấu trúc.

Kieran Hirpara © 2024



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 nhận thấy đau, tê hoặc yếu ở tay hoặc cổ tay. Điều này thường xảy ra sau một chấn thương. Nếu bạn bị chấn thương do đạn, chẳng hạn như vết thương do đạn bắn, sự hiện diện của gãy xương làm tăng khả năng cả dây thần kinh và gân đều bị tổn thương. Tổn thương kết hợp này làm tăng nguy cơ tàn tật lâu dài. Bạn cũng có thể cảm thấy một khối u đau gần vị trí tổn thương dây thần kinh. Đây được gọi là u thần kinh. Nó có thể gây khó chịu rất nhiều và khiến các hoạt động hàng ngày trở nên khó khăn.

Các cử động đơn giản có thể trở nên khó khăn. Bạn có thể gặp khó khăn khi cầm nắm đồ vật, với tay ra sau lưng để cài áo ngực, hoặc nhét áo vào quần. Nếu bạn bị ngón tay cò, ngón tay của bạn có thể bị khóa hoặc kẹt khi bạn cố duỗi thẳng nó. Điều này phổ biến ở trẻ em nhưng có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi. Cơn đau thường bùng phát sau khi vận động hoặc khi bạn vừa thức dậy vào buổi sáng. Bạn có thể thấy khó ngủ ở bên bị đau.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ tìm kiếm các dấu hiệu tổn thương dây thần kinh. Chỉ có 24% dây thần kinh được sửa chữa phục hồi cảm giác gần bằng hoặc tương đương với mức ước tính trước khi chấn thương. Điều này có nghĩa là bạn có thể không cảm thấy cảm giác trở lại hoàn toàn, ngay cả sau khi phẫu thuật. Nếu bạn bị tổn thương dây thần kinh trụ cao với khuyết tật từ chín centimet trở lên, thời gian là yếu tố then chốt. Một nỗ lực tái tạo dây thần kinh trước khi chuyển sang chuyển gân dưỡng như được chỉ định trong vòng 8 tháng. Nếu không thể sửa chữa, chuyển gân là một lựa chọn hữu ích để khôi phục chức năng.

Các bệnh lý gân ở tay và cổ tay là phổ biến. Bạn có thể cảm thấy đau âm ỉ hoặc cứng khớp nặng hơn khi sử dụng. Điều trị tương tự đối với hầu hết mọi người, bao gồm cả quản lý không phẫu thuật và phẫu thuật. Nếu bạn có một mô hình chấn thương có thể dẫn đến tổn thương dây thần kinh, việc tham khảo ý kiến sớm với

chuyên gia chi trên là rất quan trọng để tối ưu hóa kết quả. Đừng đợi các triệu chứng tự khỏi. Chăm sóc sớm giúp ngăn ngừa các biến chứng thêm và hỗ trợ phục hồi tốt hơn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Bàn tay của bạn dựa vào một hệ thống phức tạp gồm các gân và dây thần kinh hoạt động đồng bộ hoàn hảo. Các gân giống như những sợi dây thừng chắc chắn, kết nối cơ của bạn với xương, cho phép bạn nắm và thả các vật. Dây thần kinh đóng vai trò như hệ thống dây điện, truyền tín hiệu từ não đến các cơ để báo cho chúng biết khi nào và như thế nào để di chuyển. Khi các cấu trúc này bị tổn thương, sự giao tiếp bị gián đoạn và liên kết cơ học bị suy yếu.

Trong nhiều trường hợp, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên nên chuyển gân. Thủ thuật này di chuyển một gân khỏe mạnh để thay thế một gân bị hỏng hoặc không còn hoạt động. Đây là một lựa chọn hữu ích khi việc sửa chữa dây thần kinh ban đầu không khôi phục được chức năng hữu ích, hoặc khi tổn thương dây thần kinh quá nghiêm trọng để sửa chữa trực tiếp. Bằng cách định tuyến lại các “sợi dây” này, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khôi phục các chuyển động thiết yếu, chẳng hạn như duỗi ngón tay cái hoặc nắm các vật. Phương pháp này thường giúp bạn trở lại làm việc và cuộc sống hàng ngày nhanh hơn so với việc chờ đợi dây thần kinh tự lành.

Tổn thương dây thần kinh cũng có thể làm gián đoạn cảm giác và kiểm soát cơ. Đối với các sửa chữa ngón tay cái hoặc đầu ngón tay, việc khôi phục cảm giác là rất quan trọng, chiếm 40% mục tiêu, trong khi chiều dài và ngoại hình chiếm 50% còn lại. Nếu một dây thần kinh bị đứt với khoảng cách trống từ chín cm trở lên, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể cố gắng tái tạo dây thần kinh trong vòng tám tháng trước khi xem xét chuyển gân. Trong một số trường hợp, kết hợp sửa chữa dây thần kinh với chuyển gân mang lại chức năng tốt hơn so với bất kỳ thủ thuật nào đơn lẻ.

Ngay cả với sức mạnh hoặc tầm vận động giảm, chức năng bàn tay vẫn có thể duy trì tốt. Bạn có thể thấy rằng việc nắm các vật nhỏ khó hơn so với việc nắm các vật lớn, và sức mạnh duỗi của bạn có thể thấp hơn khoảng 20% ở bàn tay đã phẫu thuật so với bên kia. Tuy nhiên, các điểm số lâm sàng thường cho thấy kết quả khả quan mặc dù những hạn chế về thể chất này. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sử dụng các bài khám thực thể cẩn thận và hình ảnh học để chẩn đoán chính xác vấn đề, nhằm mục đích hạn chế cứng khớp trong khi bảo tồn khả năng vận động nhiều nhất có thể.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Bác sĩ phẫu thuật của bạn trước tiên sẽ đánh giá mức độ nghiêm trọng của chấn thương để xác định hướng điều trị tốt nhất. Đối với nhiều vấn đề về dây chằng và gân, chăm sóc không phẫu thuật là điểm bắt đầu. Bạn có thể được khuyên nghỉ ngơi bàn tay và tránh các hoạt động gây đau. Vật lý trị liệu đóng một vai trò quan trọng trong giai đoạn này. Nó nhằm mục đích duy trì chuyển động của khớp và ngăn ngừa cứng khớp trong

khi các mô đang lành. Trong một số trường hợp, chẳng hạn như liệt dây thần kinh gian cốt sau không do chấn thương, việc thử nghiệm quản lý không phẫu thuật là nên được khuyến nghị. Bạn nên theo dõi chặt chẽ sức mạnh của mình. Nếu bạn không thấy dấu hiệu phục hồi cơ sau 6 tuần quan sát, hoặc nếu có suy nhược tiến triển, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ khuyến nghị **进一步的** điều tra hoặc phẫu thuật.

Quản lý y tế tập trung vào việc kiểm soát đau và giảm viêm để giúp bạn hoạt động hàng ngày. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể kê đơn thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm. Đối với các tình trạng cụ thể như ngón tay cò ở trẻ em, việc giải phóng bao gân là hiệu quả và mang lại nguy cơ tái phát hoặc tổn thương dây thần kinh tối thiểu. Trong các trường hợp chèn ép dây thần kinh, chẳng hạn như các vấn đề về dây thần kinh quay nông, giải phóng dây thần kinh (giải phóng áp lực lên dây thần kinh) có thể mang lại giảm đau, mặc dù thành công không được đảm bảo. Đối với các tổn thương gân, trình bày sớm và vết thương sạch cho phép sửa chữa chính. Nếu vết thương bị nhiễm bẩn hoặc bạn trình bày muộn, sửa chữa thứ cấp bằng cách sử dụng ghép gân được khuyến nghị. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ sử dụng hình ảnh như MRI hoặc siêu âm để lập kế hoạch cho các điều trị này và kiểm tra các vấn đề như tách gân hoặc kẹt.

Phẫu thuật được xem xét khi chăm sóc bảo thủ không khôi phục chức năng hoặc khi chấn thương nghiêm trọng. Đối với các tổn thương dây thần kinh quay, chuyển gân là một lựa chọn hữu ích để khôi phục chuyển động khi sửa chữa dây thần kinh không thể hoặc đã thất bại. Nó có thể là thủ tục được chọn nếu việc trở lại làm việc sớm là quan trọng. Trong các trường hợp tổn thương dây thần kinh quay cao với khuyết tật 9 cm hoặc lớn hơn, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể cố gắng tái tạo dây thần kinh trong vòng 8 tháng trước khi xem xét chuyển gân. Đối với các tổn thương dây thần kinh kỹ thuật số, bằng chứng về phục hồi tốt sau sửa chữa đơn lẻ là kém, với chỉ 24% các dây thần kinh được sửa chữa lấy lại mức độ cảm giác gần với tình trạng trước khi chấn thương. Trong các trường hợp phức tạp liên quan đến liệt tứ chi, chuyển dây thần kinh và gân kết hợp có thể được sử dụng để khôi phục nắm và thả, mặc dù cần nhiều nghiên cứu hơn để xác nhận ưu thế của nó. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cân nhắc lợi ích của việc khôi phục chức năng so với nguy cơ đối với các dây thần kinh người hiến tặng và các tùy chọn trong tương lai.

Những điều cần biết

Quá trình hồi phục của bạn phụ thuộc vào loại chấn thương cụ thể và phương pháp điều trị được lựa chọn. Nếu bác sĩ phẫu thuật của bạn sửa chữa một dây thần kinh, bạn cần biết rằng việc hồi phục cảm giác tốt không được đảm bảo. Chỉ có 24% các dây thần kinh được sửa chữa khôi phục lại cảm giác gần bằng hoặc tương đương với mức trước khi chấn thương. Điều này có nghĩa là hầu hết mọi người sẽ có một số thay đổi vĩnh viễn về cảm giác. Tuy nhiên, nếu bạn bị chấn thương dây thần kinh quay ở mức độ cao, kết quả tốt hơn có liên quan đến việc sửa chữa trong vòng sáu tháng, chiều dài khuyết tật nhỏ hơn năm centimet, hoặc ghép với ba bó dây thần kinh hiến tặng trở lên.

Nếu việc sửa chữa dây thần kinh không khả thi hoặc không khôi phục được chức năng hữu ích, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến nghị chuyển gân. Thủ thuật này định tuyến lại các gân khỏe mạnh để thay thế chuyển động bị mất. Đây là một lựa chọn hữu ích cho các chấn thương dây thần kinh quay, giữa hoặc trụ.

Trong liệt dây thần kinh quay, chuyên gân thường mang lại kết quả lâm sàng vượt trội so với chuyên dây thần kinh hoặc ghép dây thần kinh. Phương pháp tiếp cận này đặc biệt quan trọng nếu việc sớm trở lại làm việc và các hoạt động xã hội là ưu tiên hàng đầu đối với bạn. Trong một số trường hợp, kết hợp sửa chữa dây thần kinh với chuyên gân không cho thấy kết quả bất lợi và có thể cải thiện chức năng so với chỉ chuyên gân đơn thuần.

Việc lành thương cần có thời gian. Đối với các chấn thương dây thần kinh quay ở mức độ cao với khoảng trống lớn từ chín centimet trở lên, việc cố gắng tái tạo dây thần kinh được chỉ định trong vòng tám tháng trước khi chuyển sang chuyên gân. Nếu bạn undergo sửa chữa gân nguyên phát, việc vận động chủ động sớm có lợi và cho kết quả khả quan hơn so với các phương pháp cũ. Hầu hết bệnh nhân thấy cải thiện đáng kể về chức năng trong suốt thời gian theo dõi. Mặc dù các biến chứng như nhiễm trùng hoặc cứng khớp có thể xảy ra, nhưng các vấn đề nghiêm trọng là hiếm gặp. Hầu hết các kết quả bất lợi là đau và sưng tạm thời. Bạn nên mong đợi sự trở lại dần dần của sức mạnh và cảm giác, với thời gian thay đổi tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của chấn thương ban đầu và thủ thuật cụ thể được thực hiện.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy yêu cầu đánh giá bởi chuyên gia nếu bạn có cơn đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi, hoặc có tình trạng yếu và mất ổn định ở bàn tay. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế kịp thời nếu bàn tay của bạn bị khóa cứng, yếu đột ngột, hoặc nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Sự tiến triển xấu đi đột ngột của các triệu chứng cũng cần được chú ý ngay lập tức. Bằng chứng cho thấy rằng gãy xương có liên quan đến nguy cơ cao hơn đối với các tổn thương dây thần kinh và gân, có thể dẫn đến tàn tật lâu dài. Việc đánh giá sớm giúp tối ưu hóa kết quả điều trị. Nếu bạn nghi ngờ có tổn thương dây thần kinh, việc chuyển tuyến kịp thời là chìa khóa để khôi phục chức năng và ngăn ngừa các biến chứng như u thần kinh gây đau hoặc mất cảm giác vĩnh viễn.