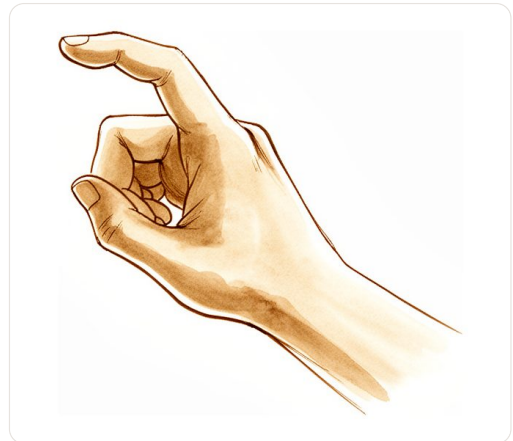


Ngón tay cò

Ngón tay cái bập: ngón tay bị kẹt hoặc khóa khi gập lại.

Kieran Hirpara © ⓘ 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 thấy

Bạn có thể nhận thấy đau ở lòng bàn tay, ngay tại vị trí ngón tay hoặc ngón cái gập bàn tay. Vị trí này sẽ đau khi bạn ấn vào. Bạn cũng có thể cảm thấy một khối u nhỏ hoặc nút thắt tại đó. Đây thường là một vùng mô dày lên bao quanh gân của bạn, hoặc một sự sưng nhỏ trên chính gân đó.

Triệu chứng phổ biến nhất là hiện tượng kẹt hoặc khóa. Ngón tay hoặc ngón cái của bạn có thể bị kẹt ở tư thế cong. Bạn có thể nghe hoặc cảm thấy một tiếng bụp khi cố duỗi thẳng nó. Điều này thường xảy ra sau khi bạn nắm chặt thứ gì đó hoặc sử dụng bàn tay một cách mạnh mẽ. Vấn đề này thường trở nên nghiêm trọng hơn vào buổi sáng. Bạn có thể cảm thấy cứng khớp khi vừa thức dậy và sẽ linh hoạt hơn khi ngày trôi qua.

Trong các trường hợp nghiêm trọng hơn, ngón tay bị khóa chặt ở tư thế cong. Bạn có thể phải dùng tay kia để kéo nó thẳng ra. Nếu điều này xảy ra, ngón tay của bạn bị kẹt và bạn không thể tự di chuyển nó.

Những triệu chứng này có thể gây khó khăn cho các hoạt động hàng ngày. Các hành động đơn giản như với tay ra sau lưng để cài áo ngực, nhét áo vào quần, hoặc cầm vô lăng lái xe có thể trở nên đau đớn hoặc bất tiện. Bạn có thể gặp khó khăn khi ngủ nếu đặt bàn tay của mình ở tư thế cong lại.

Hội chứng ngón tay cò (trigger finger) phổ biến hơn ở phụ nữ và những người trên 45 tuổi. Nó ảnh hưởng đến ngón cái thường xuyên nhất, tiếp theo là ngón áp út, ngón giữa, ngón út và ngón trỏ. Nếu bạn mắc bệnh tiểu đường, bạn có nhiều khả năng phát triển tình trạng này. Việc bị hội chứng ngón tay cò ở nhiều ngón tay cùng lúc cũng có thể là dấu hiệu của bệnh tiểu đường.

Đôi khi, cơn đau ở khớp giữa của ngón tay bị nhầm lẫn với hội chứng ngón tay cò. Cơn đau này xuất phát từ tình trạng căng thẳng kéo dài lên khớp. Cơn đau có thể không biến mất hoàn toàn ngay cả sau khi bác sĩ phẫu

thuật giải phóng vùng mô căng thẳng ở lòng bàn tay của bạn. Nếu bạn có các bệnh lý khác như viêm khớp dạng thấp, nhiều ngón tay có thể bị ảnh hưởng, thường là ngón giữa và ngón áp út.

Những gì thực sự đang xảy ra

Ngón tay bị kẹt là một vấn đề cơ học khiến ngón tay của bạn bị mắc kẹt. Điều này xảy ra do các gân uốn cong ngón tay cọ xát vào một dải mô chặt được gọi là dây chằng A1. Hãy tưởng tượng gân giống như một sợi dây và dây chằng giống như một ròng rọc. Khi sợi dây bị sưng hoặc ròng rọc bị thu hẹp, sợi dây sẽ bị mắc kẹt. Sự mắc kẹt này gây ra hiện tượng khóa hoặc kêu lách cách mà bạn cảm nhận được.

Sự sưng nề bắt nguồn từ những thay đổi trong chính mô. Dây chằng A1 dày lên và có thêm các mạch máu. Gân thường phát triển một cục nhỏ, hay còn gọi là nốt sần, khi đi qua dây chằng. Nốt sần này được cấu tạo từ các loại mô khác nhau không thể trượt mướt mà. Đây là lý do tại sao ngón tay của bạn có thể bị kẹt, đặc biệt là vào buổi sáng khi tình trạng cứng khớp cao hơn.

Bạn cũng có thể cảm thấy đau ở lòng bàn tay hoặc gân gốc ngón tay. Đôi khi cơn đau lan ra sau bàn tay. Tình trạng này ảnh hưởng đến hai đến ba phần trăm dân số. Nó phổ biến hơn ở phụ nữ và những người mắc bệnh tiểu đường. Thực tế, mười đến hai mươi phần trăm người mắc bệnh tiểu đường sẽ phát triển tình trạng này trong suốt cuộc đời. Nó cũng có thể xảy ra cùng với các vấn đề sức khỏe khác như rối loạn tuyến giáp hoặc viêm khớp dạng thấp.

Ngón cái, ngón áp út và ngón giữa thường bị ảnh hưởng nhiều nhất. Nếu bạn mắc bệnh Dupuytren, một tình trạng gây dày lên ở lòng bàn tay, nguy cơ của bạn sẽ cao hơn. Điều này là do mô dư thừa ở lòng bàn tay có thể gây kích ứng gân tại dây chằng. Vấn đề này hoàn toàn mang tính cơ học. Gân đơn giản là không thể trượt tự do qua đường đi bình thường của nó.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Bạn có thể bắt đầu với các biện pháp tự chăm sóc đơn giản tại nhà. Kéo giãn nhẹ nhàng, nẹp vào ban đêm và luân phiên chườm nóng hoặc lạnh có thể giúp ích. Một loại nẹp đặc biệt chặn khớp ngón tay chính giúp đỡ 77% người dùng. Một loại nẹp cho khớp đầu ngón tay giúp đỡ khoảng một nửa số người dùng. Những phương pháp này mang lại sự giảm triệu chứng trong thời gian ngắn và cải thiện chức năng. Bạn có thể thử nẹp đơn độc như một bước đầu tiên có nguy cơ thấp. Nó mang lại sự giảm triệu chứng tương tự như tiêm steroid. Hãy dành cho việc điều trị bảo tồn một cơ hội công bằng trước khi chuyển sang các phương pháp điều trị mạnh hơn.

Nếu tự chăm sóc không đủ, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên dùng tiêm corticosteroid. Loại thuốc này làm giảm sưng trong bao hoạt dịch của gân. Đây là một phương pháp điều trị đầu tiên hiệu quả. Đối với bệnh nhân không mắc bệnh tiểu đường, một hoặc hai lần tiêm mang lại sự giảm triệu chứng trong 65% đến 90% các trường hợp. Khoảng 60% bệnh nhân đạt được thành công chỉ sau một lần tiêm. Sự giảm triệu chứng này

thường kéo dài. Đối với những người mắc bệnh tiểu đường, kết quả khó dự đoán hơn và phụ thuộc vào việc kiểm soát đường huyết. Tiêm lặp lại mang lại sự giảm triệu chứng trong một năm hoặc hơn ở 50% bệnh nhân. Nẹp và tiêm mang lại kết quả tương đương. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ chọn lựa chọn tốt nhất cho tình huống cụ thể của bạn.

Phẫu thuật được xem xét khi tiêm và nẹp không hiệu quả. Thủ thuật này giải phóng dải mô dày bao quanh gân. Điều này cho phép ngón tay di chuyển tự do trở lại. Phẫu thuật mở là phương pháp chữa khỏi cho hầu hết bệnh nhân thất bại với điều trị bảo tồn. Hơn 90% bệnh nhân có kết quả thỏa mãn sau phẫu thuật. Khoảng 97% trải qua sự giải quyết hoàn toàn hiện tượng kẹt ngón. Phẫu thuật nói chung có nguy cơ thấp. Hầu hết bệnh nhân ngừng cần dùng thuốc giảm đau trong vòng sáu tuần. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận xem việc giải phóng bằng phẫu thuật mở hay bằng kim là phù hợp với bạn.

Những điều cần biết

Ngón tay cái bập (trigger finger) thường bắt đầu với cảm giác bị kẹt, có thể xuất hiện và biến mất. Nếu không được điều trị, các triệu chứng có thể dai dẳng hoặc nặng hơn. Nhiều bệnh nhân nhận thấy rằng điều trị bảo tồn mang lại hiệu quả tốt. Một lần tiêm corticosteroid đơn lẻ có tỷ lệ thành công dài hạn là 45%. Thành công kéo dài hơn hai năm sau một lần tiêm đơn lẻ có khả năng dự báo sự giảm triệu chứng bền vững. Bệnh nhân nữ bị ngón tay cái bập lần đầu tiên có tỷ lệ thành công dài hạn cao nhất sau một lần tiêm. Nếu lần tiêm đầu tiên không hiệu quả, lần tiêm thứ hai hoặc thứ ba mang lại sự giảm triệu chứng dài hạn trong 39% các trường hợp. Nẹp cố định cũng là một lựa chọn hiệu quả trong ngắn hạn. Nó mang lại sự giảm triệu chứng và cải thiện chức năng tương đương với tiêm steroid.

Nếu bạn chọn phẫu thuật, phẫu thuật giải phóng ngón tay cái bập dạng mở thường là một thủ thuật có nguy cơ thấp. Nó mang lại kết quả dài hạn xuất sắc với không có tỷ lệ tái phát. Các biến chứng nghiêm trọng, chẳng hạn như tổn thương dây thần kinh hoặc hiện tượng dây chằng gân bị căng như dây cung (bowstringing), không xảy ra với phẫu thuật mở. Tuy nhiên, các vấn đề nhỏ vẫn có thể xảy ra. Khoảng 1 trong 20 ngón tay sẽ trải qua một biến cố bất lợi nhẹ, thoáng qua sau phẫu thuật giải phóng. Những vấn đề này có thể bao gồm đau tại vết sẹo hoặc cứng khớp tạm thời. Khoảng 1 trong 200 ngón tay cần phẫu thuật lần hai. Một số bệnh nhân vẫn có thể cảm thấy đau ở khớp ngón tay nếu các triệu chứng kéo dài trong thời gian dài trước khi phẫu thuật. Cơ đau này là do những thay đổi ở khớp và có thể không hoàn toàn biến mất sau khi giải phóng.

Trải nghiệm của bạn có thể khác nhau tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe. Nếu bạn mắc bệnh tiểu đường, tiêm steroid có thể làm tăng mức đường huyết trong 5 ngày hoặc hơn. Bệnh nhân có bệnh tiểu đường không ổn định có thể được điều trị tốt hơn mà không cần tiêm. Nếu bạn mắc bệnh Dupuytren, kết quả điều trị khó dự đoán hơn so với ngón tay cái bập thông thường. Sở thích điều trị của bạn có thể thay đổi sau khi gặp bác sĩ phẫu thuật, nhưng những thay đổi này không ảnh hưởng đến sự hài lòng cuối cùng của bạn. Hầu hết bệnh nhân đều kiểm soát tốt tình trạng của họ bằng cách tiêm, nẹp cố định hoặc phẫu thuật. Mục tiêu là khôi phục chuyển động trơn tru và giảm đau.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn nhận thấy đau, kẹt hoặc một khối u ở lòng bàn tay. Viêm gân gấp ngón tay (trigger finger) ảnh hưởng đến 2% đến 3% dân số. Bệnh phổ biến hơn ở phụ nữ và những người mắc bệnh tiểu đường. Các triệu chứng thường trở nên nặng hơn vào buổi sáng. Bạn có thể cảm thấy đau ở gốc ngón tay. Ngón tay của bạn có thể bị kẹt hoặc khóa khi bạn uốn cong nó. Trong các trường hợp nghiêm trọng, bạn có thể cần dùng tay kia để duỗi thẳng nó. Nếu ngón tay của bạn bị khóa ở tư thế cong, hãy tìm kiếm sự giúp đỡ. Đau dai dẳng hoặc yếu đi ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc cũng cần được đánh giá lại. Đánh giá sớm giúp quản lý hiệu quả các vấn đề cơ học này.