

Hội chứng ống cổ tay

Dây thần kinh giữa đi qua Ống cổ tay ở phía trước cổ tay, cùng với chín gân gấp.

Kieran Hirpara © ① ② ③ ④ 5.0



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

Những cảm giác bạn đang trải qua

Hội chứng ống cổ tay xảy ra khi dây thần kinh chạy từ cẳng tay vào bàn tay bị chèn ép tại cổ tay. Các triệu chứng tê và mất cảm giác thường xuất hiện ở ngón tay cái, ngón trỏ và ngón giữa. Nhiều người nhận thấy triệu chứng này lần đầu vào ban đêm; cảm giác tê có thể làm bạn tỉnh giấc, và bạn có thể phải lắc hoặc xoa tay để giảm bớt cảm giác này. Các triệu chứng cũng thường nặng hơn sau khi thức dậy hoặc sau khi sử dụng tay nhiều trong ngày.

Khi bệnh tiến triển, tình trạng mất cảm giác có thể trở nên thường trực; các cơ ở gốc ngón tay cái cũng có thể bị teo, khiến việc nắm chặt hay kẹp vật trở nên khó khăn. Bạn có thể gặp khó khăn trong việc cầm cốc cà phê, xoay tay nắm cửa, cài cúc áo, hoặc cầm điện thoại trong thời gian dài. Một số người còn cảm thấy đau ở tay hoặc cổ tay, dù vùng đau này không hoàn toàn trùng khớp với ba ngón tay nói trên; tình trạng này vẫn khá phổ biến và các triệu chứng này cũng thường thuyên giảm sau khi điều trị.

Có một vài yếu tố làm tăng nguy cơ mắc hội chứng ống cổ tay: thừa cân và việc thực hiện các công việc đòi hỏi vận động tay lặp đi lặp lại nhiều lần. Hội chứng này cũng phổ biến hơn ở nữ giới và xuất hiện nhiều hơn ở độ tuổi trung niên. Đôi khi nó đi kèm với các tình trạng chèn ép dây thần kinh khác, chẳng hạn như ở khuỷu tay. Trong một số trường hợp, hội chứng này có thể là dấu hiệu của một vấn đề sức khỏe toàn thân; vì vậy bác sĩ phẫu thuật sẽ hỏi kỹ tiền sử bệnh thay vì chỉ khám riêng vùng cổ tay.

Các triệu chứng có thể cải thiện mà không cần phẫu thuật, đặc biệt khi chúng còn ở mức độ nhẹ đến trung bình. Nếu các triệu chứng vẫn tiếp diễn hoặc trở nên tồi tệ hơn, bạn nên đi khám. Tình trạng mất cảm giác xuất hiện đột ngột và ngày càng nặng trong vài giờ cần được xử lý ngay lập tức; những cơn đau dữ dội hoặc kéo dài cũng cần được đánh giá sớm.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Bên trong cổ tay bạn có một đường hầm hẹp, được tạo thành từ các xương cổ tay ở một phía và một dải mô chắc chắn gọi là dây chằng cổ tay ngang ở phía còn lại. Qua đường hầm này đi qua các gân dùng để gấp ngón tay, cùng dây thần kinh giữa – dây thần kinh chịu trách nhiệm cảm giác cho ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa. Không gian bên trong đường hầm này rất hạn chế. Bất cứ thứ gì chiếm thêm chỗ trống hoặc làm đường hầm thu hẹp lại đều gây chèn ép lên dây thần kinh.

Chính sự chèn ép này là nguyên nhân gây ra các triệu chứng. Sưng niêm mạc các gân, những thay đổi về dịch cơ thể trong thai kỳ hoặc do các bệnh lý tuyến giáp, thận; gãy cổ tay để lại mảnh xương thừa sau khi lành; hoặc đơn giản là sự dày lên của dây chằng tạo thành trần đường hầm – tất cả đều có thể gây chèn ép dây thần kinh. Áp lực bên trong đường hầm tăng lên; dây thần kinh phản ứng bằng cách gây ra cảm giác tê, ngứa ran và các triệu chứng về đêm như đã mô tả ở trên. Nếu áp lực này duy trì ở mức cao trong nhiều tháng, nhiều năm, dây thần kinh sẽ bị tổn thương; vì vậy cảm giác tê có thể trở thành mãn tính và các cơ ngón cái có thể bị teo đi.

Các bác sĩ phân biệt hai dạng bệnh. Hội chứng ống cổ tay cấp tính rất hiếm gặp: áp lực tăng đột ngột, thường sau chấn thương, và cần được can thiệp y tế gấp. Phổ biến hơn là dạng mãn tính, khi áp lực tăng dần theo thời gian. Ban đầu, áp lực chỉ tăng thỉnh thoảng, ví dụ khi bạn giữ cổ tay ở tư thế gấp trong thời gian dài, chẳng hạn khi ngủ. Về sau, áp lực luôn ở mức cao và các triệu chứng trở nên thường trực.

Các phương pháp điều trị dựa trên cơ chế bệnh lý này. Nẹp cổ tay cùng các biện pháp không phẫu thuật khác có thể giúp giảm nhẹ các triệu chứng ở mức độ nhẹ đến vừa bằng cách hạ thấp áp lực. Khi các phương pháp này không hiệu quả, ca phẫu thuật gọi là giải phóng ống cổ tay sẽ được thực hiện: bác sĩ cắt bỏ dây chằng tạo thành trần đường hầm, từ đó mở rộng đường hầm và giảm áp lực lên dây thần kinh. Hầu hết bệnh nhân đều cảm thấy đỡ hẳn hoặc giảm triệu chứng phần nào; cụ thể, 97% bệnh nhân cho biết có sự cải thiện hoàn toàn hoặc một phần. Sau đó, dây thần kinh sẽ hồi phục dần theo thời gian; cảm giác cũng có thể tiếp tục cải thiện trong thời gian dài hơn so với suy nghĩ trước đây.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện tư nhân Mater Rockhampton, sẽ bắt đầu bằng các phương pháp ít xâm lấn nhất phù hợp với tình trạng của bạn. Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu vật lý trị liệu viên khuyên bạn nên gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả từ Medicare. Trong buổi khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám tay bạn và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết. Đối với hội chứng ống cổ tay, chúng tôi thường bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật; phẫu thuật chỉ được cân nhắc nếu các biện pháp này không mang lại hiệu quả đáng kể.

Bước đầu tiên thường là sử dụng nẹp cổ tay. Nẹp này giúp giữ cổ tay thẳng, từ đó giảm áp lực bên trong ống cổ tay, cải thiện lưu thông máu và chức năng thần kinh. Bạn sẽ phải đeo nẹp ít nhất 4 tuần; thường thì các

triệu chứng sẽ thuyên giảm trong vòng 2 tuần đầu. Việc đeo nẹp suốt cả ngày có thể hiệu quả hơn so với chỉ đeo vào ban đêm. Nẹp giữ cổ tay thẳng giúp giảm triệu chứng tốt hơn so với loại nẹp cho phép cổ tay cong ra sau. Bạn cũng có thể kết hợp vật lý trị liệu và các bài tập giãn cơ; một số người nhận thấy kỹ thuật bơm hút bạch huyết giúp giảm đau. Nếu được áp dụng sớm và đều đặn, những biện pháp này có thể kiểm soát các triệu chứng ở mức độ nhẹ đến vừa, thậm chí tránh được phẫu thuật.

Nếu chỉ dùng nẹp vẫn chưa đủ, chúng tôi có thể tiến hành tiêm cortisone (steroid) vào bên trong ống cổ tay. Phương pháp này giúp giảm sưng viêm quanh dây thần kinh. Việc kết hợp tiêm steroid với việc đeo nẹp mang lại hiệu quả giảm triệu chứng tốt hơn, giúp phục hồi chức năng và cải thiện chức năng thần kinh sau 12 tuần so với việc chỉ tiêm đơn thuần. Chúng tôi không sử dụng thuốc steroid dạng uống để điều trị tình trạng này, vì ngay cả việc dùng trong thời gian ngắn cũng có thể gây ra các rủi ro lâu dài chưa được xác định rõ.

Nếu các biện pháp trên vẫn chưa giúp cải thiện triệu chứng, phẫu thuật có thể là lựa chọn tiếp theo. Phẫu thuật giải phóng ống cổ tay bao gồm việc cắt dây chằng tạo thành “mái vòm” của ống cổ tay, nhờ đó giảm áp lực lên dây thần kinh. Phương pháp này giúp giảm triệu chứng hiệu quả hơn so với việc chỉ đeo nẹp. Quyết định phẫu thuật là kết quả của sự thỏa thuận chung: chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về những phương pháp đã thử, mức độ nghiêm trọng của triệu chứng và những điều bạn quan tâm, từ đó quyết định xem phẫu thuật có phù hợp với bạn hay không.

Những điều có thể xảy ra

Hội chứng ống cổ tay thường không giữ nguyên trạng thái. Các triệu chứng nhẹ có thể tự thuyên giảm hoặc giảm nhờ các phương pháp điều trị đơn giản như đeo nẹp. Một số người cảm thấy dễ chịu trong thời gian dài sau khi tiêm corticosteroid, đặc biệt là khi phương pháp này có hiệu quả ngay từ đầu. Tuy nhiên, khi các triệu chứng nghiêm trọng hoặc đã tồn tại lâu ngày, chúng hiếm khi tự mất đi nếu không được điều trị. Nếu không chữa trị, tình trạng tê cóng sẽ trở nên thường xuyên và sức mạnh của bàn tay cũng có thể suy giảm.

Với phương pháp điều trị phù hợp, hầu hết mọi người đều có tiến triển tốt. Phần lớn những người phẫu thuật đều cảm thấy giảm hẳn hoặc giảm phần nào các triệu chứng. Cảm giác và chức năng của bàn tay thường tiếp tục cải thiện trong 12 tuần đầu, và sự cải thiện này có thể kéo dài nhiều năm sau đó. Việc phục hồi dây thần kinh diễn ra chậm, vì vậy hãy kiên nhẫn với bàn tay của mình.

Tốc độ hồi phục phụ thuộc một phần vào mức độ nghiêm trọng của bệnh ban đầu. Nếu tình trạng tê và cảm giác kiến bò chỉ ở mức nhẹ hoặc vừa phải, các triệu chứng thường thuyên giảm nhanh hơn so với trường hợp dây thần kinh bị chèn ép nặng trong thời gian dài. Nếu các triệu chứng rất nặng, quá trình hồi phục có thể kéo dài và thậm chí sau một năm vẫn chưa hoàn toàn hết, đặc biệt là tình trạng tê cóng. Dù vậy, hầu hết mọi người vẫn cảm nhận được sự giảm thiểu rõ rệt các triệu chứng.

Có một vài điều cần lưu ý. Một số người nhận thấy cảm giác kiến bò tăng lên trong một thời gian ngắn sau khi dây thần kinh được giải phóng. Các triệu chứng ở những ngón tay không thuộc nhóm ba ngón chính cũng

có xu hướng thuyên giảm; hơn 85% trường hợp như vậy đều hết triệu chứng. Nếu bạn mắc bệnh tiểu đường, phẫu thuật vẫn mang lại hiệu quả tương tự như ở những người không mắc bệnh này.

Đôi khi các triệu chứng không hoàn toàn biến mất hoặc tái phát sau một thời gian giảm nhẹ. Tình trạng này ít gặp và thường có thể xác định được nguyên nhân. Một số ít người cần phẫu thuật thêm; khả năng này cao hơn trong năm đầu sau phẫu thuật so với các năm sau đó. Ngay cả trong trường hợp đó, ca phẫu thuật thứ hai vẫn có thể giúp cải thiện đáng kể chức năng bàn tay và chất lượng cuộc sống.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn về mức độ triệu chứng của bạn trong phạm vi này, để bạn hiểu rõ tiến triển hồi phục có thể đạt được là gì.

Khi nào nên gặp bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu cảm giác tê hoặc ngứa ran ở ngón tay cái, ngón trỏ hoặc ngón giữa xuất hiện nhiều lần, làm bạn thức giấc vào ban đêm, hoặc không thuyên giảm sau vài tuần đeo nẹp. Hãy yêu cầu được chuyển đến bác sĩ chuyên khoa nếu tình trạng tê trở nên liên tục, sức nắm tay yếu đi, hoặc các cơ ở gốc ngón tay cái trở nên phẳng hơn so với trước đây. Cơ đau dữ dội hoặc kéo dài cũng cần được đánh giá ngay lập tức thay vì chờ đợi.

Hãy đến phòng cấp cứu nếu cảm giác tê xuất hiện đột ngột và ngày càng nặng hơn trong vài giờ, đặc biệt là sau khi bị chấn thương cổ tay. Tình trạng này cần được đánh giá ngay trong ngày vì áp lực bên trong ống cổ tay có thể tăng nhanh và dây thần kinh cần được giải tỏa càng sớm càng tốt.

Một vài dấu hiệu cảnh báo đòi hỏi phải được kiểm tra khẩn cấp thay vì chỉ khám định kỳ. Cơ đau dữ dội và kéo dài, tình trạng tê xuất hiện mà không có nguyên nhân rõ ràng, hoặc các triệu chứng không phù hợp với mô hình tê ở ba ngón tay thông thường đều có thể là dấu hiệu của những bệnh lý ít gặp hơn. Hãy mô tả rõ những dấu hiệu này cho bác sĩ đa khoa vì chúng ảnh hưởng đến tốc độ cần được khám chữa.

Nếu bạn đã từng phẫu thuật giải áp nhưng các triệu chứng vẫn tái phát hoặc không hết hẳn, hãy quay lại gặp bác sĩ phẫu thuật. Chụp hình ảnh hoặc các xét nghiệm dây thần kinh thường giúp xác định nguyên nhân; đối với nhiều người, ca phẫu thuật thứ hai sẽ mang lại hiệu quả tốt.