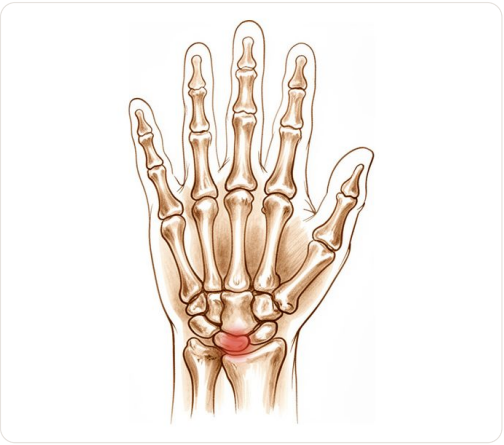
CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

Bệnh Kienböck

Bệnh Kienböck giai đoạn tiến triển (Giai đoạn IIIB): xương thuyền ở trung tâm cổ tay đã mất nguồn cung cấp máu và bị xẹp, làm biến dạng cơ học của cổ tay xung quanh.

Kieran Hirpara CC BY NC 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

Bệnh Kienböck là một tình trạng ảnh hưởng đến các xương nhỏ trong cổ tay của bạn. Bệnh này không phổ biến. Vấn đề thường trở nên nghiêm trọng hơn theo thời gian nếu không được điều trị. Bạn có thể nhận thấy sưng hoặc cứng ở cổ tay. Cơn đau thường bắt đầu chậm và tăng dần.

Bạn có thể cảm thấy đau khi ấn vào phần trên của cổ tay. Đây là vị trí của xương thang (lunate). Cơn đau có thể khiến các hoạt động đơn giản trở nên khó khăn. Bạn có thể gặp khó khăn khi đẩy cơ thể dậy từ ghế. Việc nâng vật nặng có thể gây đau và yếu. Ngay cả việc xoay tay nắm cửa hoặc mở lọ cũng có thể gây đau.

Cổ tay của bạn có thể cảm thấy cứng vào buổi sáng. Sự cứng này thường giảm bớt khi bạn vận động trong ngày. Tuy nhiên, cơn đau có thể quay trở lại sau khi bạn sử dụng tay trong một thời gian. Các hoạt động gây áp lực lên cổ tay, như tập push-up hoặc mang đồ tạp hóa, có thể kích hoạt các đợt đau bùng phát. Bạn cũng có thể nhận thấy lực nắm tay của mình yếu hơn trước.

Trong một số trường hợp, cơn đau có thể sắc nhọn hoặc âm ỉ. Cơn đau có thể lan lên cẳng tay. Đau về đêm là có thể xảy ra, đặc biệt nếu bạn nằm nghiêng về phía đó. Điều này có thể làm gián đoạn giấc ngủ và khiến bạn cảm thấy mệt mỏi. Bạn có thể thấy khó đưa tay ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần. Những cử động này kéo căng cổ tay và có thể làm trầm trọng thêm tình trạng viêm của xương.

Mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng phụ thuộc vào hình dạng của các xương trong cổ tay của bạn. Hình dạng này ảnh hưởng đến lượng áp lực đặt lên xương thang. Nguyên nhân của bệnh có thể do nhiều yếu tố kết hợp. Không phải lúc nào cũng rõ ràng tại sao một người phát triển bệnh trong khi người khác thì không.

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

Nếu bạn bỏ qua các triệu chứng, tình trạng có thể tiến triển sang các giai đoạn nặng hơn. Điều này có thể dẫn đến những thay đổi về hình dạng của các xương cổ tay. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xem xét phim X-quang để xem mức độ dịch chuyển của các xương. Tuy nhiên, phim X-quang tiêu chuẩn không phải lúc nào cũng cho thấy toàn bộ bức tranh về sự sụp đổ của xương. Đó là lý do tại sao bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể yêu cầu các xét nghiệm hình ảnh chi tiết hơn để có cái nhìn rõ ràng về những gì đang xảy ra bên trong cổ tay của bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Bệnh Kienböck là tình trạng nguồn cung cấp máu cho một xương nhỏ ở cổ tay của bạn, được gọi là xương nguyệt (lunate), bị giảm hoặc mất đi. Khi không có đủ máu, xương này bắt đầu suy yếu và cuối cùng có thể bị sụp đổ. Hãy tưởng tượng xương nguyệt như một bộ giảm xóc trung tâm trong cổ tay của bạn. Khi nó mất đi tính toàn vẹn về cấu trúc, nó không còn có thể hấp thụ lực va đập giữa các xương cẳng tay và phần còn lại của bàn tay.

Sự sụp đổ này làm thay đổi cách cổ tay của bạn cử động. Bình thường, các xương trong cổ tay trượt và lăn mượt mà lên nhau. Khi xương nguyệt bị tổn thương, chuyển động này trở nên bất thường. Các xương có thể dịch chuyển khỏi vị trí bình thường của chúng, một vấn đề được gọi là lệch trục xoay. Sự lệch trục này gây thêm căng thẳng lên các phần khác của khớp cổ tay, đặc biệt là nơi xương quay (radius) gặp xương thuyền (scaphoid). Theo thời gian, sự mài mòn không đều này có thể dẫn đến viêm xương khớp ở những khu vực cụ thể đó.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn xem xét những thay đổi này để quyết định hướng điều trị tốt nhất. Ở những bệnh nhân trẻ tuổi, mục tiêu thường là bảo tồn xương. Các thủ thuật như cắt xương quay (radial osteotomies), trong đó xương cẳng tay được điều chỉnh, có thể cải thiện kết quả lâm sàng và hình ảnh học ở thiếu niên. Đối với những trường hợp khác, việc rút ngắn xương thang (capitate shortening) hoặc ghép xương có mạch máu có thể được khuyến nghị để khôi phục sự cân bằng và lưu lượng máu. Những phương pháp điều trị này nhằm mục đích giữ cho cổ tay của bạn cử động tự nhiên nhất có thể.

Trong các trường hợp nặng hơn khi xương đã sụp đổ đáng kể, trọng tâm chuyển sang ổn định khớp. Các phẫu thuật như cố định xương thuyền-thang (scaphocapitate arthrodesis), trong đó hai xương được nối liền với nhau, có thể cung cấp giảm đau lâu dài và cải thiện sức mạnh nắm bắt. Mặc dù các thủ thuật này hạn chế một số chuyển động, nhưng chúng tạo ra một nền tảng ổn định cho phép bạn sử dụng bàn tay một cách hiệu quả. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ chọn phương án phù hợp nhất với giai đoạn bệnh của bạn và nhu cầu cá nhân.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Chúng tôi bắt đầu bằng việc điều trị không phẫu thuật để kiểm soát các triệu chứng của bạn và bảo vệ cổ tay. Phương pháp này tập trung vào việc giảm căng thẳng lên các xương ở bàn tay của bạn. Bác sĩ phẫu thuật có

thể khuyên bạn nghỉ ngơi hoặc tránh một số hoạt động cụ thể. Vật lý trị liệu giúp duy trì khả năng vận động và sức mạnh ở cổ tay và bàn tay của bạn. Những phương pháp này nhằm giữ cho bạn cảm thấy thoải mái trong khi chúng tôi theo dõi tình trạng bệnh.

Nghiên cứu cho thấy rằng các phương pháp điều trị không phẫu thuật có thể đạt được kết quả tốt và xuất sắc ở những bệnh nhân trẻ tuổi có xương vẫn đang phát triển. Đối với nhiều người, con đường bảo thủ này là đủ để kiểm soát đau đớn và chức năng. Tuy nhiên, bệnh Kienböck thường là một tình trạng tiến triển. Điều này có nghĩa là nó có thể trở nên nghiêm trọng hơn theo thời gian, có khả năng dẫn đến những thay đổi tiến triển ở khớp cổ tay nếu không được kiểm soát. Chúng tôi theo dõi sát các dấu hiệu này trong các cuộc kiểm tra định kỳ của bạn.

Nếu các biện pháp không phẫu thuật không mang lại đủ sự giảm đau, chúng tôi sẽ thảo luận về các lựa chọn quản lý bằng thuốc. Thuốc giảm đau và thuốc chống viêm giúp kiểm soát sự khó chịu và sưng tấy. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể xem xét tiêm để giảm viêm trực tiếp trong khớp. Những phương pháp điều trị này mang lại sự giảm đau tạm thời và giúp bạn duy trì hoạt động. Chúng không đảo ngược những thay đổi xương cơ bản nhưng có thể cải thiện chất lượng cuộc sống hàng ngày của bạn trong khi chúng tôi quyết định các bước tiếp theo.

Phẫu thuật được xem xét khi việc điều trị bảo thủ đạt đến giới hạn hoặc nếu bệnh tiến triển bất chấp việc điều trị. Mục tiêu của phẫu thuật là giảm tải cho xương bị ảnh hưởng, khôi phục lưu lượng máu hoặc ổn định khớp. Các lựa chọn bao gồm các thủ thuật thay đổi hình dạng của xương quay, ghép xương mới với nguồn cung cấp máu của chính nó, hoặc cố định các xương cụ thể lại với nhau để giảm đau. Sự lựa chọn phụ thuộc vào giai đoạn bệnh của bạn và nhu cầu cá nhân.

Đối với bệnh nhân thiếu niên, cắt xương quay (thay đổi hình dạng của xương cẳng tay) có hiệu quả trong việc cải thiện cả triệu chứng và kết quả chụp X-quang. Những thủ thuật này có thể mang lại sự cải thiện kéo dài hàng thập kỷ ở 75% bệnh nhân. Trong các trường hợp tiến triển nơi cổ tay đã bị sụp đổ, các thủ thuật cố định như cố định xương thuyền-xương đầu mang lại sự giảm đau đáng kể và cải thiện chức năng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giải thích lựa chọn nào phù hợp với tình huống cụ thể của bạn.

Chúng tôi cũng sử dụng hình ảnh như X-quang và MRI để theo dõi các thay đổi. Trong khi X-quang thông thường đôi khi có thể bỏ sót các dấu hiệu sớm của sự sụp đổ, hình ảnh tiên tiến giúp chúng tôi nhìn thấy trạng thái thực sự của xương thang. Điều này đảm bảo chúng tôi lựa chọn phương pháp điều trị đúng vào thời điểm thích hợp. Dù bạn cần nghỉ ngơi đơn giản hay một thủ thuật phẫu thuật, mục tiêu của chúng tôi là bảo tồn chức năng cổ tay của bạn và giảm đau.

Những điều cần biết

Bệnh Kienböck là tình trạng nguồn cung cấp máu đến một xương cổ tay nhỏ bị giảm, khiến xương này suy yếu và sụp đổ. Quá trình này thường tiến triển, nghĩa là có xu hướng nặng dần theo thời gian thay vì tự ổn định. Nếu không được điều trị, tình trạng này có thể tiến triển đến các thay đổi giai đoạn IV, liên quan đến

viêm xương khớp do hao mòn đáng kể ở khớp cổ tay. Đường đi chính xác của bệnh chưa được hiểu rõ hoàn toàn, nhưng nếu không được kiểm soát, bệnh thường dẫn đến đau dai dẳng và cứng khớp.

Với điều trị, tiên lượng của bạn được cải thiện đáng kể. Nhiều lựa chọn phẫu thuật được thiết kế để ngăn chặn sự tiến triển này và giảm đau. Ví dụ, cắt xương ngắn xương quay—một thủ thuật điều chỉnh chiều dài của xương cẳng tay—mang lại sự cải thiện kéo dài nhiều năm ở 75% bệnh nhân có triệu chứng. Phương pháp điều trị này đặc biệt hiệu quả trong việc giảm đau lâu dài ở những bệnh nhân có chênh lệch trụ âm (negative ulnar variance), một dạng sắp xếp xương cổ tay cụ thể. Các thủ thuật khác, như cố định khớp giữa xương thuyền và xương thang (scaphocapitate arthrodesis) hoặc cắt bỏ hàng xương cổ tay gần (proximal row carpectomy), mang lại lợi ích bền vững, lâu dài. Những ca phẫu thuật này thường làm giảm đau, duy trì khả năng vận động chức năng và giữ vững lực nắm đủ tốt trong nhiều năm.

Ngay cả khi được điều trị, bệnh không phải lúc nào cũng tiến triển nhanh. Sự tiến triển trên phim X-quang của bệnh Kienböck trong vòng 1 năm hoặc hơn thường nhẹ, bất kể phương pháp điều trị được lựa chọn. Điều này có nghĩa là mặc dù tình trạng cơ bản có thể vẫn tồn tại, nhưng những thay đổi rõ ràng trên phim X-quang thường ổn định. Bạn có thể mong đợi bác sĩ phẫu thuật sẽ điều chỉnh kế hoạch dựa trên giai đoạn và triệu chứng cụ thể của bạn. Dù bạn là thiếu niên hay người trưởng thành, mục tiêu là kiểm soát đau và duy trì chức năng của cổ tay. Mặc dù kết quả nhìn chung tích cực, điều quan trọng là cần có những kỳ vọng thực tế. Bệnh có nhiều yếu tố liên quan, và kết quả ở mỗi cá nhân khác nhau, nhưng các phương pháp điều trị hiện đại mang lại những hướng đi đáng tin cậy để giảm đau và cải thiện chức năng tay.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Bệnh Kienböck là một tình trạng hiếm gặp ảnh hưởng đến cổ tay. Bệnh thường được xem là một vấn đề tiến triển, có thể dẫn đến những thay đổi khớp ở giai đoạn nặng. Đường diễn tiến chính xác của bệnh vẫn chưa được hiểu rõ hoàn toàn. Bạn nên gặp bác sĩ đa khoa nếu có đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn nhận thấy yếu hoặc mất vững ở cổ tay. Hãy tìm kiếm sự giúp đỡ nếu bàn tay của bạn bị khóa cứng hoặc đột ngột mất sức. Hãy liên hệ với bác sĩ phẫu thuật nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Sự gia tăng đột ngột về mức độ đau cũng là lý do để tìm kiếm chăm sóc y tế. Đánh giá sớm giúp quản lý hiệu quả tình trạng phức tạp này.

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au