

BỆNH DE QUERVAIN

BS Bùi Xuân Huân

Khoa Ngoại Bệnh viện Tân Bình

Đau vùng cổ tay là 1 dấu hiệu thường gặp, do nhiều nguyên nhân gây nên, trong đó có tình trạng viêm của bao gân cơ dạng dài và duỗi ngón cái gọi là hội chứng De Quervain(hay còn gọi là viêm máu khớp trâm quay).

Tỷ lệ ở nữ giới cao hơn nam giới rất nhiều(chúng tôi đang tổng hợp số liệu).

Tình trạng này tại khoa Ngoại BV Tân Bình tương đối thường gặp và gây nên những biểu hiện đau của vùng cổ tay và phần dưới cẳng tay ngay phía trên ngón cái. Hội chứng này ảnh hưởng rất nhiều tới chất lượng cuộc sống.

1. Nguyên nhân

Những động tác lặp lại nhiều lần như cầm, nắm, xoay, vặn của cổ tay và ngón cái sẽ là điều kiện thuận lợi để tiến triển tổn thương này.

Tình trạng viêm của bao hoạt dịch gân trong đường hầm sẽ dẫn đến sưng nề, cản trở vận động của gân dạng dài và duỗi ngón cái.

Các tình trạng tổn thương viêm khớp như thấp khớp, thoái hoá sẽ ảnh hưởng đến tình trạng viêm của bao gân và gân ngón cái. Một số yếu tố thuận lợi khác như chấn thương dẫn đến hình thành các sẹo cũng ảnh hưởng đến sự trượt của gân này.

2. Dấu hiệu

Khởi đầu, có thể chỉ là các biểu hiện khó chịu của ngón cái, ngay vị trí cổ tay, có thể là đau.

Nếu không được điều trị, triệu chứng đau có thể lan lên cẳng tay và lan xuống ngón cái.

Khi tình trạng ma sát tăng lên, hai gân này có thể cọ xát vào nhau khi di chuyển trong đường hầm dẫn đến các tiếng “ lục cục”. Nếu tình trạng này tiếp tục, có thể sẽ có biểu hiện sưng nề nhẹ vùng cổ tay dọc theo đường hầm, các động tác của ngón cái sẽ bị hạn chế do đau.

3. Chẩn đoán

Chẩn đoán hội chứng De Quervain thường dựa vào các triệu chứng lâm sàng. Phần lớn các trường hợp được chẩn đoán dễ dàng, một số trường hợp cần phân biệt với hội chứng intersection syndrome.(Hội chứng Guillain-Barré).

Việc thăm khám tập trung vào vị trí của đường hầm De Quervain hoặc trên vùng gian cốt của cổ tay.

Vùng này cách khớp cổ tay khoảng 3 cm. Finklestein test là nghiệm pháp có độ đặc hiệu cao khi chẩn đoán tổn thương này. Nghiệm pháp này được thực hiện bằng cách yêu cầu bệnh nhân nắm ngón cái trong lòng bàn tay, sau đó nắm các ngón còn lại ôm lấy ngón cái. Sau đó, gấp cổ tay lại ở tư thế nghiêng trụ. Nếu triệu chứng đau lan dọc theo ngón cái là dấu hiệu dương tính của nghiệm pháp

4. Điều trị

***Điều trị không phẫu thuật**

Nếu có thể, bạn nên ngừng lại tất cả các động tác gây đau.

Nên có thời gian nghỉ giữa chừng nếu bạn phải thực hiện các động tác lặp đi lặp lại của cổ tay.

Tránh những động tác phải sử dụng cổ tay lặp đi lặp lại như nắm, duỗi, cầm, xoắn,...Nên để cổ tay ở tư thế trung gian.

Bác sĩ có thể yêu cầu bạn mang 1 cái nẹp để bất động cổ và bàn tay. Nẹp này cho phép bàn tay bạn nghỉ ngơi, tạo thuận lợi để cải thiện các triệu chứng viêm.

Các thuốc điều trị có thể giúp kiểm soát triệu chứng viêm và các triệu chứng đau. Những thuốc này có thể là các thuốc chống viêm giảm đau thông thường

Nếu các biện pháp này không cải thiện, bác sĩ có thể sẽ đề nghị với bệnh nhân kế hoạch điều trị tiêm corticoid tại chỗ vào đường hầm. Thuốc này có tác dụng giảm viêm tại chỗ và có thể cải thiện triệu chứng ngay lập tức.

Việc tập phục hồi chức năng là cần thiết, mục đích chính là giảm hoặc loại trừ nguyên nhân gây viêm gân. Bác sĩ phục hồi chức năng có thể kiểm tra lại công việc của bạn, cách thức bạn sử dụng cổ và bàn tay khi làm việc và gợi ý cho bạn về việc sử dụng cổ tay và bàn tay đúng và hợp lý, tránh tư thế xấu, các động tác để tập luyện và các cách để ngăn ngừa triệu chứng tái phát.

***Phẫu thuật**

Nếu tất cả các biện pháp trên không hiệu quả, bạn có thể cần đến can thiệp phẫu thuật.

Mục tiêu của phẫu thuật là tạo ra nhiều không gian hơn cho gân hoạt động để gân không bị cọ xát vào đường hầm nữa.

Phẫu thuật này có thể thực hiện dưới gây mê toàn thân hoặc tại chỗ.

Tại Bệnh viện Tân Bình chúng tôi làm các xét nghiệm tiền phẫu, duyệt mổ, và đưa ra phương pháp vô cảm tê tại chỗ.

Bác sỹ sẽ thực hiện đường rạch mở đường hầm #3cm cách móm trâm quay #2cm dọc theo cơ dạng dài ngón cái để loại bỏ tất cả tổ chức xơ bên trong đường hầm và tạo ra nhiều khoảng trống để gân di chuyển.

Khi mở được đường hầm, cho bệnh nhân gấp duỗi ngón cái phải thấy rõ cơ dạng dài và duỗi ngấn ngón cái di động trong đường hầm mà không bị cản trở.

Phẫu thuật này đòi hỏi bác sỹ phẫu thuật phải nắm chắc giải phẫu. Vì phẫu trường này có thần kinh quay và động mạch quay tùy hành. Khi phục hồi vết mổ phải chú ý không khâu vào thần kinh và động mạch quay.

5. Biến chứng

- Không mở hết đường hầm
- Mở vết mổ sát móm trâm quay làm rách bao khớp
- Cắt phải ĐM và TK quay
- Khâu vào ĐM và TK quay

Nhiễm trùng sau mổ

6. Phục hồi chức năng

***Phục hồi chức năng cho các trường hợp không phẫu thuật**

Nếu không cần can thiệp phẫu thuật, triệu chứng của bạn sẽ cải thiện trong vòng 4 –6 tuần. Bạn có thể phải đeo nẹp tiếp tục và hạn chế các vận động có hại đến cổ và bàn tay.

***Phục hồi chức năng sau phẫu thuật**

Phục hồi chức năng sau phẫu thuật đóng vai trò quan trọng. Quá trình này có thể kéo dài vài tháng. Đau và các triệu chứng toàn thân sẽ cải thiện sau phẫu thuật nhưng việc sưng nề có thể kéo dài sau mổ vài ngày

Cắt chỉ sau 10 ngày, luôn giữ tay cao trong thời gian sau mổ. Cử động cổ và bàn tay thường xuyên.

Sau mổ, bạn có thể tham gia phục hồi chức năng. Các bài tập chủ động thường bắt đầu sau khi cắt chỉ và là các bài tập tăng dần biên độ và sức mạnh của các cơ.

7. Phong cách sống và thói quen

- Không nên hoạt động tay quá nhiều trong thời gian điều trị;
- Sử dụng thuốc theo đúng chỉ định của bác sỹ;
- Báo ngay cho bác sỹ biết nếu tình trạng bệnh không thuyên giảm;
- Sau khi hết bệnh, không nên tiếp tục các công việc cần đến lực của tay quá nhiều, vì bệnh có nguy cơ tái phát.

Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, hãy tham khảo ý kiến bác sĩ để được tư vấn phương pháp hỗ trợ điều trị tốt nhất.

Tài liệu tham khảo:

<http://suckhoedoisong.vn/20101115103732764p45c48/dau-co-tay-va-hoi-chung-de-quervain.htm>