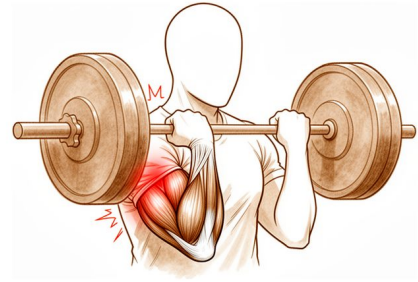


Vỡ gân cơ nhị đầu xa

Vỡ gân cơ nhị đầu xa tại khuỷu tay.

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 đã cảm thấy một cơn đau nhói đột ngột ở phía trước cánh tay trên, gần khuỷu tay. Nhiều người mô tả cảm giác này như một tiếng bật hoặc tiếng tách. Bạn có thể nhận thấy vết bầm tím hoặc sưng xuất hiện nhanh chóng. Cơ nhị đầu của bạn có thể trông khác đi, thường bị co cụm lên cao hơn bình thường ở cánh tay. Điều này xảy ra vì gân nối cơ với xương đã bị rách rời.

Bạn có thể nhận thấy rằng việc nâng vật trở nên yếu đi đáng kể. Những nhiệm vụ trước đây dễ dàng nay trở nên khó khăn. Xoay tay nắm cửa, mở nắp lọ hoặc nâng túi đồ tạp hóa có thể cảm thấy không ổn định hoặc gây đau. Bạn có thể nhận thấy rằng việc gấp khuỷu tay hoặc xoay lòng bàn tay hướng lên trên (như khi nâng một bát súp) là đặc biệt khó khăn. Chuyển động cụ thể này dựa rất nhiều vào chiếc gân bị rách đó.

Cơn đau thường bùng phát sau khi vận động. Bạn có thể cảm thấy đau nhiều hơn vào ban đêm, đặc biệt nếu bạn cố gắng nằm ngủ ở bên bị ảnh hưởng. Nghỉ ngơi cánh tay ở vị trí trung tính thường giúp giảm bớt sự âm ỉ đau. Tuy nhiên, ngay cả khi nghỉ ngơi, bạn vẫn có thể cảm thấy một cơn đau âm ỉ hoặc cảm giác căng cứng ở phía trước khuỷu tay.

Các chuyển động hàng ngày trở nên khó khăn. Với với ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần có thể gây khó chịu. Bạn có thể tránh sử dụng cánh tay đó để mang đồ nhằm bảo vệ vết thương. Nếu bạn chưa phẫu thuật, bạn có thể tự hỏi liệu mình có thể sống chung với tình trạng yếu này hay không. Một số người chọn cách chờ đợi, nhưng ba mươi sáu phần trăm bệnh nhân có vết rách không được điều trị cuối cùng quyết định phẫu thuật sau này. Điều này là do tình trạng yếu và khó chịu có thể kéo dài và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bạn.

Nếu bạn bị rách hoàn toàn, phẫu thuật thường được khuyến nghị để khôi phục sức mạnh. Nếu vết rách chỉ một phần, bạn có thể gặp tỷ lệ biến chứng sớm là 20,5% nếu được sửa chữa bằng phẫu thuật. Tuy nhiên, nhiều bệnh nhân nhận thấy rằng việc quản lý không phẫu thuật dẫn đến những khó khăn liên tục trong các hoạt động hàng ngày. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn quyết định con đường nào phù hợp nhất với vết thương cụ thể và nhu cầu lối sống của bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Cơ nhị đầu (biceps) là cơ lớn ở mặt trước cánh tay trên của bạn. Cơ này được kết nối với xương cẳng tay thông qua một dải mô chắc chắn gọi là gân nhị đầu xa. Hãy tưởng tượng gân này giống như một sợi dây thừng dày, kéo cẳng tay của bạn khi bạn gập khuỷu tay hoặc xoay lòng bàn tay hướng lên trên.

Vỡ gân xảy ra khi gân này bị rách khỏi điểm bám trên xương. Tình trạng này thường xảy ra trong khi nâng vật nặng hoặc chịu lực đột ngột. Khi vết rách xảy ra, sự kết nối giữa cơ và xương bị phá vỡ. Bạn có thể nghe thấy tiếng bộp hoặc cảm thấy đau nhói ở khuỷu tay hoặc cánh tay trên.

Vì gân không còn được neo giữ, cánh tay của bạn mất khả năng tạo ra các lực xoắn và gập mạnh. Đây là lý do tại sao bạn có thể cảm thấy yếu khi cố gắng xoay tay nắm cửa hoặc nâng một chiếc hộp nặng. Cơ cũng có thể co cụm lên cao hơn ở cánh tay, tạo thành một khối u rõ rệt được gọi là biến dạng Popeye.

Theo thời gian, cơ thể có thể cố gắng tự chữa lành bằng cách hình thành xương dư thừa trong mô mềm xung quanh khuỷu tay. Tình trạng này được gọi là cốt hóa dị vị (heterotopic ossification). Mặc dù xương dư thừa đôi khi có thể gây cứng khớp, các nghiên cứu cho thấy sức mạnh của cơ nhị đầu thường có thể được duy trì ngay cả khi tình trạng này xảy ra.

Phẫu thuật sửa chữa nhằm mục đích gắn lại gân vào xương bằng các neo hoặc nút chắc chắn. Các kỹ thuật này được thiết kế để khôi phục lực kéo tự nhiên của cánh tay. Nghiên cứu cho thấy kết quả lâm sàng và chức năng sau một năm sửa chữa là rất tốt đối với hầu hết bệnh nhân.

Tuy nhiên, bất kỳ ca phẫu thuật nào cũng đều có nguy cơ. Phẫu thuật sửa chữa gân nhị đầu xa có tỷ lệ biến chứng nặng là 7,5% và tỷ lệ phẫu thuật lại là 4,5%. Một số bệnh nhân gặp phải các vấn đề nhỏ như tê tạm thời hoặc cứng khớp, thường tự khỏi. Mặc dù có những rủi ro này, thủ thuật này được coi là an toàn và hiệu quả để khôi phục chức năng, đặc biệt trong các trường hợp rách hoàn toàn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Phương pháp tiếp cận đối với đứt cơ nhị đầu xa của bạn phụ thuộc vào việc vết rách là một phần hay toàn bộ. Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện tư nhân Mater Rockhampton, hướng dẫn quy trình ra quyết định chung của phòng khám chúng tôi. Chúng tôi điều chỉnh kế hoạch dựa trên chấn thương cụ thể và nhu cầu hàng ngày của bạn.

Đối với các vết rách một phần, chúng tôi thường bắt đầu với điều trị không phẫu thuật. Điều này bao gồm điều chỉnh hoạt động để tránh nâng vật nặng, vật lý trị liệu để tăng cường các cơ xung quanh và nẹp cố định để hỗ trợ. Bạn cũng có thể được tiêm thuốc để giảm đau và viêm. Hướng tiếp cận bảo tồn này nhằm khôi phục chức năng mà không cần phẫu thuật. Bằng chứng cho thấy rằng điều trị không phẫu thuật đối với các vết rách một phần đạt tỷ lệ thành công trung bình là 47%. Liệu pháp tiêm thường mang lại sự giảm đau nhanh nhất trong giai đoạn này. Chúng tôi theo dõi tiến triển của bạn một cách chặt chẽ. Nếu các triệu chứng dai dẳng hoặc xấu đi, chúng tôi sẽ đánh giá lại kế hoạch.

Quản lý y tế tập trung vào sự thoải mái trong khi gân của bạn lành lại hoặc thích nghi. Chúng tôi có thể khuyên dùng thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm không kê đơn để kiểm soát khó chịu. Tiêm cortisone có thể giảm sưng và đau trong một khoảng thời gian hạn chế. Tiêm axit hyaluronic hoặc huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) đôi khi được sử dụng để hỗ trợ sức khỏe mô, mặc dù tác dụng lâu dài của chúng khác nhau. Những phương pháp điều trị này không sửa chữa vết rách gân mà giúp bạn kiểm soát các triệu chứng trong khi bạn quyết định các bước tiếp theo. Chúng tôi thảo luận về những lợi ích tiềm năng và thời gian tác dụng của từng lựa chọn để bạn có thể chọn phương án phù hợp nhất với mình.

Phẫu thuật thường được xem xét đối với các vết rách toàn bộ hoặc khi điều trị bảo tồn không mang lại đủ sự cải thiện. Phẫu thuật sửa chữa nối lại gân với xương, khôi phục sức mạnh và chức năng. Đối với các vết rách toàn bộ, phẫu thuật là yếu tố dự báo mạnh mẽ cho việc cải thiện các kết quả báo cáo bởi bệnh nhân. Chúng tôi sử dụng các kỹ thuật như cố định bằng nút vò xương hoặc neo chỉ để cố định gân. Những phương pháp này nhằm khôi phục vị trí gắn lại giải phẫu trong khi hạn chế tổn thương các cơ xung quanh. Đa số bệnh nhân trở lại làm việc và thể thao sau khi sửa chữa phẫu thuật. Tuy nhiên, bạn nên nhận thức rằng một trong năm bệnh nhân gặp phải một biến chứng nhẹ, và một trong hai mươi đối mặt với một biến chứng nặng. Phẫu thuật lại được yêu cầu trong 4,5% các trường hợp. Chúng tôi thảo luận cởi mở về những con số này để đảm bảo bạn được thông tin đầy đủ. Vận động sớm sau phẫu thuật được dung nạp tốt và dường như không làm tăng các kết quả bất lợi. Chúng tôi hướng dẫn bạn qua một phác đồ phục hồi chức năng cân bằng giữa bảo vệ và vận động để tối ưu hóa quá trình hồi phục của bạn.

Những điều cần biết

Hầu hết những người phẫu thuật gân cơ nhị đầu bị rách đều có thể trở lại các hoạt động bình thường. Bạn có thể mong đợi khôi phục gần như bình thường sức mạnh của cánh tay để uốn cong và xoay lòng bàn tay hướng lên trên. Kết quả lâm sàng nhìn chung là rất tốt hơn một năm sau khi sửa chữa. Điều này đúng bất kể bác sĩ phẫu thuật của bạn sử dụng vít hấp thu hay không hấp thu để cố định gân.

Quá trình hồi phục diễn ra dần dần. Bạn sẽ nhận thấy những thay đổi lớn nhất trong những tuần đầu tiên sau phẫu thuật. Theo thời gian, cánh tay của bạn sẽ tiếp tục cải thiện. Mức độ hồi phục tối đa thường đạt mức ổn định sau một năm. Tại thời điểm này, tỷ lệ hài lòng vẫn ở mức cao. Hầu hết bệnh nhân đều có thể trở lại làm việc và thể thao. Thời gian trung bình để trở lại làm việc là hơn 14 tuần. Tuy nhiên, một số suy giảm còn sót lại so với sức mạnh ban đầu của bạn có thể vẫn tồn tại.

Nếu bạn không phẫu thuật, triển vọng của bạn sẽ khác. Ba mươi sáu phần trăm bệnh nhân bị rách hoàn toàn hoặc một phần lựa chọn điều trị không phẫu thuật cuối cùng phải chuyển sang phẫu thuật. Những người quản lý mà không phẫu thuật có thể gặp phải tình trạng yếu kéo dài. Trong khi sức mạnh cơ nhị đầu có thể được duy trì trong một số trường hợp, lợi ích chức năng của việc sửa chữa là rõ ràng đối với các vết rách hoàn toàn.

Bạn nên nhận thức được các biến chứng tiềm ẩn. Các biến chứng nhẹ là phổ biến. Một trong năm bệnh nhân sẽ gặp phải một vấn đề nhỏ, chẳng hạn như tổn thương dây thần kinh cảm giác, thường sẽ tự khỏi theo thời gian. Các biến chứng nghiêm trọng ít phổ biến hơn. Tỷ lệ biến chứng nghiêm trọng nằm trong khoảng từ 4,6% đến 7,5%. Tỷ lệ phẫu thuật lại là 4,5%. Các phác đồ vận động sớm thường được dung nạp tốt và không làm tăng các kết quả bất lợi.

Lộ trình hồi phục cá nhân của bạn có thể khác nhau. Bệnh nhân bảo hiểm bồi thường người lao động thường mất nhiều thời gian hơn để trở lại làm việc và báo cáo điểm số chức năng thấp hơn so với bệnh nhân không thuộc diện bảo hiểm bồi thường người lao động. Mặc dù có những khác biệt này, phần lớn bệnh nhân đạt được kết quả thành công. Bạn có thể mong đợi một quá trình lành bệnh có thể dự đoán được với việc tuân thủ cẩn thận kế hoạch phục hồi chức năng của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn nhận thấy đau dai dẳng, yếu hoặc mất ổn định ở khuỷu tay không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy tìm kiếm đánh giá từ bác sĩ chuyên khoa nếu cánh tay của bạn bị khóa, bị yếu đột ngột, hoặc nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc. Sự trầm trọng đột ngột của các vấn đề này cũng cần được chú ý sớm. Việc đánh giá sớm giúp xác định liệu phẫu thuật sửa chữa có phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn hay không. Bác sĩ phẫu thuật sẽ đánh giá mức độ của vết rách để hướng dẫn các bước tiếp theo của bạn.