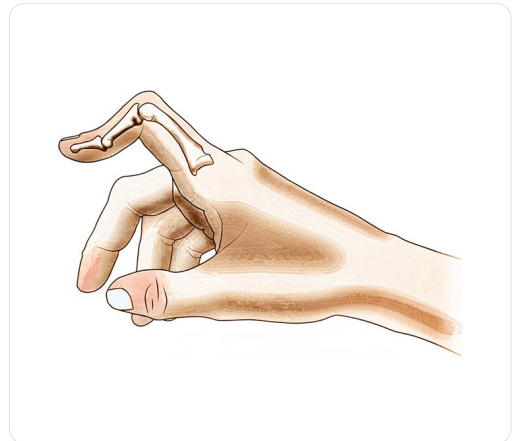


Biến dạng Boutonnière

Biến dạng Boutonniere: khớp giữa của ngón tay vẫn bị gập và đầu ngón tay ngả ra sau.

Kieran Hirpara © ① ③ 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

Bạn có thể nhận thấy khớp giữa của ngón tay cong vào trong trong khi khớp đầu ngón tay lại nhô ra. Sự thay đổi hình dạng này được gọi là biến dạng boutonniere. Nó xảy ra khi các gân ở mặt trên của ngón tay bị lệch khỏi vị trí bình thường. Bạn có thể cảm thấy đau ở gốc ngón tay nơi nó gặp bàn tay. Cơn đau cũng có thể xuất hiện ở khớp giữa của chính ngón tay.

Các hoạt động hàng ngày thường trở nên khó khăn. Việc vớ ra sau lưng để cài móc áo ngực có thể trở nên khó khăn. Việc nhét áo vào quần có thể cảm thấy bất tiện hoặc gây đau. Bạn có thể gặp khó khăn khi nắm chặt bàn tay hoàn toàn. Các hành động cầm nắm đơn giản có thể gây khó chịu. Biến dạng có thể tồn tại ngay cả khi bạn cố gắng thực hiện các bài kéo giãn nhẹ hoặc nghỉ ngơi.

Các triệu chứng thường bùng phát sau khi vận động. Bạn có thể cảm thấy cứng khớp khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Đau ban đêm là có thể, đặc biệt nếu bạn ngủ nghiêng. Áp lực lên bàn tay có thể kích thích các gân bị tổn thương. Nếu bạn mắc bệnh viêm khớp dạng thấp, tình trạng này có thể tiến triển theo một hướng khác theo thời gian. Nếu không có viêm khớp hoặc chấn thương, khoảng 13% số người phát triển vấn đề này.

Điều quan trọng là phải biết chính xác những gì bạn đang trải qua. Một biến dạng boutonniere thực sự trông khác với một chấn thương tương tự được gọi là pseudoboutonniere. Bác sĩ phẫu thuật của bạn cần phân biệt chúng để lựa chọn phương pháp chăm sóc phù hợp. Hiểu rõ các triệu chứng cụ thể của bạn giúp chúng tôi lập kế hoạch điều trị cho bạn. Chúng tôi muốn khôi phục chức năng và sự thoải mái cho bàn tay của bạn.

Nếu bạn có biến dạng swan neck, đầu ngón tay có thể cong xuống nhiều hơn theo thời gian. Sự tiến triển này có thể xảy ra từ từ. Việc hiểu rõ các triệu chứng của bạn sớm dẫn đến kết quả điều trị tốt hơn. Chúng tôi sẽ khám bàn tay của bạn một cách cẩn thận. Chúng tôi sẽ xem xét cách các khớp của bạn di chuyển và vị trí của

cơn đau. Điều này giúp chúng tôi quyết định xem bạn có cần nẹp cố định hoặc các phương pháp chăm sóc khác hay không.

Những gì thực sự đang xảy ra

Ngón tay của bạn có một hệ thống gân phức tạp hoạt động như những sợi dây thừng giúp bạn uốn cong và duỗi thẳng ngón tay. Tại khớp giữa của ngón tay, có một gân cụ thể gọi là gân trượt trung tâm (central slip). Gân này nằm trên khớp và giúp kéo ngón tay của bạn duỗi thẳng. Khi gân này bị tổn thương hoặc viêm, nó có thể bị rách hoặc giãn dài.

Khi gân trượt trung tâm suy yếu, sự cân bằng lực trong ngón tay của bạn thay đổi. Các gân ở hai bên ngón tay kéo quá mạnh, khiến khớp giữa bị uốn cong vào trong. Đồng thời, đầu ngón tay của bạn có thể bị uốn cong ra ngoài. Điều này tạo ra một đường cong rõ rệt ở ngón tay, được gọi là biến dạng Boutonniere. Yếu tố quan trọng nhất trong vấn đề này là những thay đổi đang xảy ra ở các gân và cấu trúc liên quan, đặc biệt là trong giai đoạn đầu.

Tình trạng này có thể xảy ra sau một chấn thương trực tiếp, chẳng hạn như vết cắt hoặc khớp bị kẹt. Nó cũng có thể xảy ra tự nhiên, đặc biệt ở những người mắc bệnh viêm khớp dạng thấp, nơi tình trạng viêm làm mòn khớp. Trong một số trường hợp, nó xuất hiện mà không có chấn thương hoặc viêm khớp rõ ràng, ảnh hưởng đến khoảng 13% những người trong các tình huống đó. Mục tiêu chính của điều trị là duy trì sự thẳng hàng của khớp, khôi phục tính ổn định và cho phép bạn vận động lại.

Nếu bạn có biến dạng này, bạn có thể thấy khó duỗi thẳng ngón tay hoàn toàn. Các phương pháp điều trị không phẫu thuật, như nẹp hoặc bó bột, có thể giúp cải thiện tầm vận động của bạn từ một đến hai mức độ. Tuy nhiên, biến dạng có thể tồn tại ngay cả sau khi quản lý bảo tồn chuyên sâu. Đây là lý do tại sao chẩn đoán chính xác là rất quan trọng. Chúng tôi cần phân biệt biến dạng Boutonniere thực sự với một vấn đề tương tự gọi là pseudoboutonniere, vì cách quản lý khác nhau. Hiểu rõ các cơ chế này giúp chúng tôi chọn lựa con đường phù hợp nhất cho quá trình hồi phục của bạn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Cách tiếp cận của Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, trong phòng khám của chúng tôi tập trung vào việc phù hợp với phương pháp điều trị dựa trên nguyên nhân cụ thể gây ra biến dạng ngón tay của bạn. Trước tiên, chúng tôi cần xác định xem bạn có mắc phải biến dạng boutonniere thực sự hay một vấn đề tương tự gọi là chấn thương pseudoboutonniere. Sự phân biệt này là rất quan trọng vì nó thay đổi cách chúng tôi quản lý chăm sóc cho bạn. Chúng tôi bắt đầu bằng một đánh giá toàn diện, bao gồm tiền sử, khám lâm sàng và chụp chiếu nếu cần thiết, để hiểu rõ giải phẫu và giai đoạn của vấn đề.

Đối với nhiều bệnh nhân, chúng tôi bắt đầu với điều trị không phẫu thuật. Điều này thường liên quan đến việc nắn cố định tuân tự để giúp thẳng ngón tay, tiếp theo là ba tháng đeo một khớp động tương đối (relative motion flexion orthotic). Nẹp đặc biệt này cho phép bạn di chuyển ngón tay trong khi bảo vệ các mô đang lành. Vật lý trị liệu nhằm cải thiện tầm vận động và giảm cứng khớp. Bạn có thể mong đợi một đến hai mức độ cải thiện về chuyển động với việc quản lý bảo tồn chuyên dụng này. Tuy nhiên, xin lưu ý rằng biến dạng có thể tồn tại ngay cả sau khi điều trị này. Nếu đau là một vấn đề đáng kể, chúng tôi có thể thảo luận về thuốc giảm đau hoặc các lựa chọn chống viêm. Trong một số trường hợp, các mũi tiêm như cortisone hoặc axit hyaluronic được sử dụng để giảm viêm và cung cấp sự giảm đau, mặc dù thời gian tác dụng khác nhau tùy theo từng cá nhân.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn không mang lại đủ sự cải thiện, hoặc nếu vấn đề là cấu trúc và cấp tính. Chúng tôi tìm kiếm các dấu hiệu cho thấy các mô mềm hoặc gân đã thay đổi vĩnh viễn. Nếu phẫu thuật được khuyến nghị, đó là một quyết định chung dựa trên mục tiêu của bạn và giai đoạn cụ thể của biến dạng. Đối với các trường hợp mạn tính, các thủ thuật như ghép gân có thể sửa chữa sự thẳng hàng. Trong viêm khớp dạng thấp, nơi kết quả tái tạo mô mềm dài hạn có thể không đáng tin cậy, chúng tôi có thể thảo luận về các thủ thuật cứu cánh nếu biến dạng quay trở lại. Mục tiêu là khôi phục chức năng và giải quyết hiệu quả biến dạng. Chúng tôi đảm bảo bạn hiểu rõ kết quả dự kiến trước khi tiến hành.

Những điều cần biết

Tiền lượng của bạn phụ thuộc vào thời gian bạn mắc biến dạng và liệu nó có liên quan đến viêm khớp dạng thấp hay không. Trong nhiều trường hợp, tình trạng này không tự thuyên giảm. Có thể đạt được mức cải thiện tầm vận động từ 1 đến 2 độ với điều trị không phẫu thuật, mặc dù biến dạng có thể vẫn tồn tại ngay cả sau khi đã thực hiện các biện pháp bảo tồn chuyên biệt.

Nếu trường hợp của bạn là mạn tính, chúng tôi thường thử nắn chỉnh theo chuỗi để đạt được dưới đủ mức, sau đó đeo khớp điều chỉnh vận động tương đối ở tư thế gấp trong 3 tháng trước khi xem xét phẫu thuật. Phương pháp này mang lại kết quả tương tự như các phương pháp khác và nên được thử nghiệm trước khi can thiệp phẫu thuật. Bạn có thể nhận thấy sự gia tăng chuyển động ở các khớp ngón tay trong giai đoạn này. Tuy nhiên, diễn biến tự nhiên của biến dạng trong viêm khớp dạng thấp thường khó dự đoán. Kết quả dài hạn sau khi tái tạo mô mềm để sửa chữa biến dạng boutonniere trong viêm khớp dạng thấp là không đáng tin cậy. Biến dạng tái phát hoặc dai dẳng được điều trị tốt nhất bằng một thủ thuật cứu vãn.

Đối với những người cần phẫu thuật, kết quả phẫu thuật thành công phụ thuộc vào việc khám tiền phẫu toàn diện, phân độ chính xác biến dạng và thời điểm điều trị thích hợp. Chúng tôi không sử dụng một kỹ thuật duy nhất cho tất cả các biến dạng. Chúng tôi xác định nguyên nhân thực sự trước khi can thiệp. Ví dụ, ghép gân hình chữ Y là một thủ thuật hữu ích để sửa chữa biến dạng boutonniere mạn tính, mang lại kết quả tốt hoặc xuất sắc ở 16 trong số 18 bệnh nhân trong một loạt ca được báo cáo.

Bạn cần hiểu rằng việc phân biệt biến dạng boutonniere thực sự với chấn thương giả boutonniere là rất quan trọng để xác định quản lý lâm sàng. Tỷ lệ mắc biến dạng boutonniere không liên quan đến viêm khớp dạng thấp hoặc chấn thương là khoảng 13%. Điều này có nghĩa là hầu hết các trường hợp đều liên quan đến các yếu tố khác. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua những khác biệt này.

Quá trình hồi phục là một tiến trình, không phải là giải pháp tức thì. Bạn có thể bị cứng hoặc hạn chế vận động ban đầu. Với việc phân độ và thời điểm thích hợp, nhiều bệnh nhân thấy những cải thiện đáng kể. Nếu các biện pháp bảo thủ thất bại, phẫu thuật cung cấp một con đường để sửa chữa. Chúng tôi hướng tới sự ổn định và chức năng. Bạn nên mong đợi việc trở lại các hoạt động hàng ngày một cách từ từ trong vòng vài tuần đến vài tháng. Sự cam kết của bạn với liệu pháp và việc đeo khớp điều chỉnh đóng một vai trò lớn trong kết quả cuối cùng của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn nhận thấy một sự cong bất thường ở khớp giữa của ngón tay không thể duỗi thẳng. Hãy tìm kiếm đánh giá từ chuyên gia nếu bạn có cơn đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi, hoặc nếu ngón tay cảm thấy yếu hoặc mất ổn định. Hãy chú ý hiện tượng kẹt hoặc mất lực trong khi vận động. Nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn, hoặc nếu bạn trải qua tình trạng xấu đi đột ngột, đừng chần chừ. Chẩn đoán chính xác là rất quan trọng vì việc phân biệt giữa biến dạng Boutonniere thực sự và tổn thương giả Boutonniere sẽ thay đổi cách chúng tôi quản lý việc chăm sóc cho bạn. Đánh giá sớm giúp xác định đúng lộ trình điều trị cho tổn thương cụ thể của bạn.