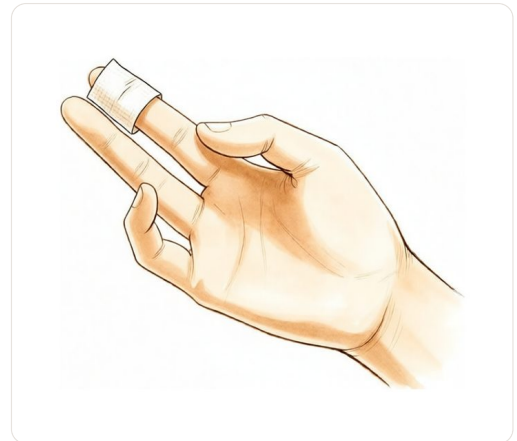


Chấn thương đầu ngón tay

Ngón tay hình búa (mallet finger) — đầu ngón tay bị gập xuống do gân duỗi ở cuối ngón tay bị rách hoặc làm bong ra một mảnh xương nhỏ.

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 cảm giác bạn đang trải qua

Chấn thương đầu ngón tay thường gây đau ngay tại đầu ngón, nơi da, móng và xương nằm sát nhau. Cơn đau thường nhói hoặc giật theo nhịp, và có xu hướng tăng lên khi bạn va chạm ngón tay, nắm vật gì đó, hoặc ấn lên đầu ngón. Gõ bàn phím, cài cúc áo, nhật đồng xu và xoay chìa khóa đều có thể trở nên khó khăn vì đầu ngón tay phải chịu lực.

Ngón tay có thể có cảm giác tê hoặc yếu, hoặc cả hai. Bạn có thể nhận thấy đầu ngón tay trở nên sưng nề, hoặc không còn cảm nhận được bề mặt vật thể như trước. Sưng và đau khi chạm quanh móng là thường gặp, và bản thân móng cũng có thể bị tổn thương. Trong những ngày đầu, cơn đau thường khiến người bệnh thức giấc vào ban đêm, và có thể nặng hơn sau khi dùng tay.

Một số người thấy đầu ngón tay vẫn phản ứng với lạnh rất lâu sau khi vết thương đã lành. Không khí lạnh, nước lạnh hoặc một ngày trời lạnh có thể làm đầu ngón đau nhức hoặc trở nên quá nhạy cảm. Tình trạng này thường cải thiện theo thời gian.

Nếu một phần ngón tay bị cắt đứt, hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức và mang theo phần bị đứt. Quấn phần đó trong gạc ẩm hoặc một miếng vải sạch ẩm, cho vào túi nhựa kín, rồi đặt túi đó lên đá hoặc vào nước đá. Tuyệt đối không đặt phần bị đứt trực tiếp lên đá.

Hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày nếu ngón tay trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt là khi kèm theo sốt. Điều này cũng áp dụng nếu da bị rách ngay trên chỗ gãy xương hoặc trên khớp, nếu xương lộ ra, hoặc nếu ngón tay bị biến dạng rõ rệt. Ngón tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím, hoặc đột ngột mất cảm giác hay mất vận động sau chấn thương, cũng cần được cấp cứu ngay trong ngày.

Hãy đi khám bác sĩ đa khoa hoặc yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa đánh giá nếu các triệu chứng không thuyên giảm, nặng dần lên qua nhiều tuần, khiến bạn thức giấc vào ban đêm, hoặc khiến bạn không thể làm việc hay sử dụng bàn tay.

Chuyện gì đang xảy ra thực sự

Chấn thương đầu ngón tay là tổn thương ở phần tận cùng của ngón tay, nơi da, móng, xương và các đầu dây thần kinh nằm sát nhau. Đầu ngón tay là một trong những phần hoạt động nhiều nhất của bàn tay. Đó là bề mặt bạn dùng để cảm nhận, cầm nắm và thao tác với hầu hết mọi thứ, nên ngay cả một chấn thương nhỏ ở đó cũng dễ nhận thấy.

Đầu mỗi ngón tay chứa một mẫu xương nhỏ, lớp nền nơi móng mọc ra, và một mạng lưới dây thần kinh dày đặc giúp cảm nhận xúc giác và nhiệt độ. Khi đầu ngón tay bị đè nghiền, bị cắt hoặc bị kẹp, bất kỳ cấu trúc nào trong số này đều có thể bị tổn thương cùng lúc. Đó là lý do các triệu chứng bạn vừa đọc thường xuất hiện cùng nhau: đau ở nơi mọi thứ nằm sát nhau, tê do dây thần kinh bị tổn thương, và sưng quanh móng.

Vùng mô dưới móng quan trọng hơn so với kích thước của nó. Đó là một lớp mô mỏng nằm dưới tấm móng, giống như luống đất nơi cây mọc lên. Nếu lớp này bị rách và để lạnh không bằng phẳng, hoặc lạnh trên một mảnh xương đã bị di lệch, móng mọc ra sau đó có thể bị tách đôi, có rãnh hoặc bị cong khoằm. Đó là lý do một chấn thương trông có vẻ nhẹ vẫn được xem trọng khi có liên quan đến vùng mô dưới móng.

Nếu đầu ngón tay bị cắt đứt một phần hoặc hoàn toàn, chấn thương liên quan đến da, xương và các mạch máu nhỏ nuôi dưỡng vùng đó. Mức độ tổn thương của từng cấu trúc quyết định những gì có thể làm được, từ việc băng gạc để ngón tay tự lành từ mép vết thương vào trong, cho đến việc nối lại phần bị đứt. Đầu ngón tay cũng thực sự có khả năng tự lành khi có điều kiện thích hợp, đó là lý do việc điều trị được giữ đơn giản nhất mà chấn thương cho phép.

Chấn thương đầu ngón tay ở trẻ em rất hay xảy ra, chủ yếu tại nhà do bị kẹt ở cửa ra vào hoặc cửa sổ, và hầu hết đều có thể phòng tránh được.

Những gì chúng tôi có thể làm

Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Mater Private Rockhampton, sẽ lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn. Một số chấn thương đầu ngón tay lành mà không cần phẫu thuật, còn một số khác cần phẫu thuật sớm, vì vậy việc được đánh giá kịp thời là quan trọng. Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu nhà vật lý trị liệu khuyên bạn nên đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả từ Medicare. Tại phòng khám, chúng tôi sẽ hỏi bệnh sử, khám ngón tay và chỉ định chụp hình ảnh khi cần thiết.

Nhiều chấn thương đầu ngón tay được điều trị mà không cần phẫu thuật. Loại băng giữ ấm và bảo vệ vết thương giúp đầu ngón tay tự lành từ mép vết thương vào trong, và cách này vẫn có thể hiệu quả ngay cả khi có một mẫu xương nhỏ lộ ra. Đầu ngón tay thực sự có khả năng tự tái tạo lại hình dạng và cảm giác khi có điều kiện thích hợp. Loại băng cho không khí và hơi ẩm đi qua thường dễ chịu hơn khi thay, nhất là trong giai đoạn đầu, và thời gian lành có vẻ tốt hơn khi dùng loại băng này. Một số loại băng giúp tránh phải nằm viện hay vào phòng mổ. Cái giá chính của cách điều trị này là thời gian, cùng với việc thay băng thường xuyên, nhưng gánh nặng đó chỉ là tạm thời. Khi vết thương đã khép miệng, trị liệu tay giúp bạn lấy lại vận động và đưa ngón tay trở lại làm việc.

Phẫu thuật được cân nhắc khi bản thân chấn thương đòi hỏi, chứ không chỉ sau khi băng gạc không hiệu quả. Nếu một phần ngón tay đã bị cắt đứt, chúng tôi có thể nối lại, giúp phục hồi cả về ngoài lẫn chức năng. Khi đầu ngón tay cần lớp da che phủ mới, có nhiều cách để chuyển mô đến che phủ, được lựa chọn tùy theo vị trí tổn thương và phần nào bị lộ ra. Nếu vùng mô dưới móng bị rách, chúng tôi sẽ khâu phục hồi cẩn thận, vì móng mọc từ một nền không bằng phẳng có thể bị tách đôi, có rãnh hoặc bị cong khoằm. Ca phẫu thuật có trang thông tin riêng, và những điều có thể xảy ra sau đó được trình bày trong phần tiếp theo.

Những điều có thể xảy ra

Hầu hết các chấn thương đầu ngón tay đều ổn định tốt nếu được điều trị đúng cách. Đầu ngón tay thực sự có khả năng tự lành, và việc điều trị cẩn thận da, vùng mô dưới móng và dây thần kinh nhìn chung có thể mang lại cho bạn một đầu ngón tay có hình dáng đẹp và hoạt động tốt. Nhiều chấn thương lành mà không cần phẫu thuật, và cái giá chính của cách điều trị đó là thời gian và việc thay băng thường xuyên, chứ không phải điều gì vĩnh viễn. Khi vết thương đã khép miệng, trị liệu tay giúp bạn lấy lại vận động và đưa ngón tay trở lại làm việc.

Hồi phục diễn ra từ từ chứ không tức thì. Cảm giác ở đầu ngón thường trở lại chậm, và có thể không hoàn toàn giống như trước. Một số người thấy đầu ngón tay vẫn phản ứng với lạnh rất lâu sau khi vết thương đã lành, và tình trạng này thường cải thiện theo thời gian. Tê, đau khi chạm và các thay đổi ở móng cũng có thể mất nhiều tuần đến nhiều tháng mới ổn định. Nếu một phần ngón tay đã được nối lại, ngón tay có thể không còn cảm giác hay hoạt động hoàn toàn như trước chấn thương, nhưng vẫn có thể mang lại cho bạn chức năng hữu ích, về ngoài đẹp, và giúp bạn trở lại làm việc cũng như sinh hoạt hàng ngày.

Nếu chấn thương đầu ngón tay không được điều trị, hoặc vùng mô dưới móng không được khâu phục hồi cẩn thận, các vấn đề thường kéo dài thay vì tự ổn định. Móng mọc từ một nền không bằng phẳng có thể vẫn bị tách đôi, có rãnh hoặc bị cong khoằm. Tổn thương thần kinh không được xử trí có thể để lại tình trạng tê kéo dài hoặc đau dai dẳng. Một số người bị đau lâu dài ở đầu ngón tay sau khi vết thương đã lành, và khoảng một trong ba người bị cắt bỏ một phần ngón tay cho biết bị đau thần kinh kéo dài. Nhiễm trùng sau các chấn thương này ít gặp, ở mức 2.5%, nhưng nếu ngón tay trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt là khi kèm theo sốt, hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày.

Hãy theo dõi các dấu hiệu cảnh báo trong quá trình hồi phục. Hãy đến phòng cấp cứu ngay trong ngày nếu ngón tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất vận động ở ngón tay sau chấn thương. Hãy đi khám bác sĩ đa khoa hoặc yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa đánh giá nếu các triệu chứng không thuyên giảm, nặng dần lên qua nhiều tuần, khiến bạn thức giấc vào ban đêm, hoặc khiến bạn không thể làm việc hay sử dụng bàn tay.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hầu hết các chấn thương đầu ngón tay có thể chờ đến lần khám bác sĩ đa khoa hoặc một cuộc hẹn thông thường, nhưng một số thì không. Hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức nếu một phần ngón tay bị cắt đứt, và mang theo phần bị đứt. Hãy đi ngay trong ngày nếu ngón tay trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt là khi kèm theo sốt, hoặc nếu ngón tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím. Điều này cũng áp dụng nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất vận động ở ngón tay sau chấn thương, hoặc nếu da bị rách ngay trên chỗ gãy xương hoặc trên khớp, xương lộ ra, hoặc ngón tay bị biến dạng rõ rệt. Nhấn làm kẹt hoặc làm rách ngón tay có thể gây chấn thương nghiêm trọng cần được bác sĩ chuyên khoa chăm sóc. Hãy đi khám bác sĩ đa khoa hoặc yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa đánh giá nếu các triệu chứng không thuyên giảm, nặng dần lên qua nhiều tuần, khiến bạn thức giấc vào ban đêm, hoặc khiến bạn không thể làm việc hay sử dụng bàn tay.

Phân tích sâu hơn

Phần này đi sâu hơn mức cần thiết để bạn đưa ra các quyết định điều trị. Những chấn thương ở đầu ngón tay rất đáng để đọc kỹ, bởi phương pháp điều trị cho kết quả tốt nhất lại là phương pháp không cần phẫu thuật – một kết quả trái ngược hoàn toàn với xu hướng thông thường là phải khâu vết thương lại.

ĐỂ VẾT THƯƠNG TỰ LÀNH TỐT HƠN SO VỚI VIỆC KHÂU KÍN

Khi đầu ngón tay bị cắt đứt, các phương pháp tái tạo gồm có dùng vật da, ghép mô, hoặc chỉ dùng băng gạc và thời gian – tức là để vết thương tự liền lại theo cơ chế thứ phát, từ mép vết thương vào trong.

Qua việc xem xét **1.592** ca bệnh được điều trị bằng phương pháp để vết thương tự lành, việc chăm sóc bảo tồn với băng gạc và nẹp bảo vệ giúp bệnh nhân **tránh được tình trạng phải bất động ngón tay cũng như các biến chứng tại vùng lấy mô**, mang lại **khả năng cảm giác gần như bình thường và mức độ nhạy cảm với lạnh rất thấp**, đồng thời giúp họ **sớm quay lại làm việc** [1].

Phương pháp này có bốn ưu điểm riêng biệt; mỗi ưu điểm đều khắc phục một nhược điểm cụ thể của các phương pháp phẫu thuật khác. Việc dùng vật da đòi hỏi phải lấy mô từ nơi khác trên cơ thể, tạo ra vết thương thứ hai và thường cần phải cố định ngón tay trong thời gian hồi phục. Vật da này lại mang theo hệ thần kinh riêng, không phải của đầu ngón tay, nên cảm giác sau phẫu thuật sẽ khác đi. Tình trạng nhạy cảm với lạnh –

một vấn đề lâu dài thường bị xem nhẹ sau chấn thương đầu ngón tay – được ghi nhận là rất ít gặp khi áp dụng phương pháp để vết thương tự lành.

Đầu ngón tay có khả năng đáng kinh ngạc trong việc tái tạo lại hình dạng và cảm giác nếu được tạo điều kiện thích hợp, đặc biệt là khi xương không bị lộ ra ngoài. Nhược điểm chính của phương pháp bảo tồn này là thời gian điều trị lâu hơn và việc thay băng thường xuyên; đây là gánh nặng thực tế nhưng chỉ mang tính tạm thời mà thôi.

TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP SỬ DỤNG MẢNH GHÉP, TUỔI TÁC LÀ YẾU TỐ DỰ BÁO KHẢ NĂNG TỒN TẠI CỦA MẢNH GHÉP

Phương pháp ghép mảnh tổng hợp – tức là dùng mảnh ghép để thay thế phần chi bị cắt mất mà không cần nối lại các mạch máu – được đánh giá là khả thi và hiệu quả trong việc phục hồi chức năng cũng như hình dáng ngón tay ở **720** bệnh nhân. Hầu hết các mảnh ghép đều tồn tại tốt; đặc biệt là ở **nhóm bệnh nhân trẻ tuổi thì tỷ lệ tồn tại của mảnh ghép càng cao** [2].

Việc hiểu rõ mối liên hệ giữa tuổi tác và khả năng tồn tại của mảnh ghép là rất quan trọng trước khi đưa ra quyết định điều trị; bởi nếu mảnh ghép không tồn tại, vết thương sẽ phải tự lành theo phương pháp bảo tồn, khiến thời gian điều trị bị kéo dài.

TÁI GHÉP CHI: NHỮNG GÌ CÓ THỂ VÀ KHÔNG THỂ PHỤC HỒI ĐƯỢC

Trong trường hợp một ngón tay bị cắt đứt hoàn toàn, việc tái ghép chi giúp nối lại các mạch máu. Kết quả điều trị trên **619** bệnh nhân cho thấy rằng **việc tái ghép ngón tay không thể khôi phục hoàn toàn chức năng tay như trước khi bị chấn thương, nhưng vẫn giúp tay hoạt động ở mức độ chấp nhận được**; kỳ vọng này cần được xem xét khi đưa ra quyết định điều trị [3].

Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ sống sót của ngón tay sau tái ghép cũng đã được xác định rõ hơn so với suy nghĩ thông thường. Trong **2,641** ca tái ghép, **giới tính và thời gian thiếu máu không có ảnh hưởng đáng kể** đến khả năng sống sót của ngón tay; ngược lại, **tuổi tác, tay bị tổn thương, loại chấn thương, vùng tổn thương và phương pháp bảo quản phần ngón tay bị cắt đứt** đều có ảnh hưởng [4].

Việc thời gian thiếu máu không ảnh hưởng đáng kể đến kết quả điều trị là điều khá bất ngờ, xét đến mức độ khẩn cấp của các ca chấn thương này. Điều này không có nghĩa là thời gian không quan trọng; có lẽ do các ngón tay được bảo quản đúng cách có khả năng chịu đựng sự chậm trễ lâu hơn dự kiến, và đó cũng là lý do phương pháp bảo quản có vai trò quyết định. Hướng dẫn thực hành cụ thể như sau: quấn phần ngón tay bị cắt đứt vào gạc ướt, cho vào túi kín rồi đặt lên đá; tuyệt đối không đặt trực tiếp phần ngón tay lên đá.

VÙNG MÔ DƯỚI MÓNG LÀ YẾU TỐ QUYẾT ĐỊNH VỀ NGOÀI CỦA MÓNG

Về ngoài lâu dài của vùng đầu ngón tay sau chấn thương phụ thuộc rất nhiều vào vùng mô dưới móng nằm phía dưới móng. Việc khâu vá vết rách ở vùng mô dưới móng một cách chính xác thường giúp móng mọc trở lại bình thường; ngược lại, nếu vết thương không được điều trị hoặc lành lại trên một mảnh xương bị di lệch, móng sẽ bị nứt, có các rãnh hoặc cong vênh vĩnh viễn. Đó là lý do tại sao những chấn thương tưởng chừng

nhẹ nhưng có liên quan đến vùng mô dưới móng lại cần được điều trị cẩn trọng hơn mức mà kích thước vết thương cho thấy.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Krauss EM, Lalonde DH. Quá trình lành thương thứ phát sau cắt cụt đầu ngón tay: tổng quan. Hand (N Y). 2014;9(3):282-8. <https://doi.org/10.1007/s11552-014-9663-5>
- [2] Elameen AM, Dahy AA, Abu-Elvoud A, Gad AA. Các yếu tố dự đoán khả năng sống sót của mảnh ghép hỗn hợp ở bệnh nhân bị cắt cụt đầu ngón tay: tổng quan có hệ thống và phân tích tổng hợp. J Orthop Surg Res. 2024;19(1). <https://doi.org/10.1186/s13018-024-05230-9>
- [3] Shaterian A, Sayadi LR, Tiourin E, Gardner DJ, Evans GRD, Leis A. Các yếu tố dự đoán chức năng bàn tay sau khi nối lại ngón tay: tổng quan định lượng và phân tích tổng hợp. Hand (N Y). 2019;16(1):11-7. <https://doi.org/10.1177/1558944719834658>
- [4] Ma Z, Guo F, Qi J, Xiang W, Zhang J. Ảnh hưởng của các yếu tố phi phẫu thuật đến tỷ lệ sống sót sau nối lại ngón tay: phân tích tổng hợp. J Hand Surg Eur Vol. 2015;41(2):157-63. <https://doi.org/10.1177/1753193415594572>