

Gãy xương móc và gãy-trật khớp CMC ngón đeo nhẫn/ngón út

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những cảm giác bạn sẽ trải qua

Đây là một chấn thương xảy ra đột ngột, không phải một vấn đề tiến triển từ từ. Chấn thương thường xảy ra khi bạn đâm mạnh vào vật gì đó, ngã chổng lên nằm tay, hoặc bàn tay bị một cú đánh mạnh. Bạn có thể cảm thấy hoặc nghe thấy một tiếng rắc ở gốc ngón đeo nhẫn hoặc ngón út. Cơn đau bắt đầu ngay lập tức, ở bờ ngoài lòng bàn tay, gần cổ tay.

Gốc ngón út và xương mà nó tựa lên (xương móc, hay hamate, một trong các xương cổ tay nhỏ) phải chịu lực. Khớp ở đó có thể bị gãy và lệch khỏi vị trí. Bạn sẽ thấy sưng ở mu bàn tay, và có thể bị bầm tím. Ngón út có thể trông bị lệch khỏi trục hoặc nằm khác so với trước. Cử động ngón tay đó, cầm nắm hoặc chống đỡ bằng bàn tay sẽ gây đau. Những việc hằng ngày như cầm cốc cà phê, vặn tay nắm cửa hoặc bắt tay trở nên khó khăn.

Trong những ngày đến những tuần đầu tiên, cơn đau thường nặng hơn vào ban đêm và khi bạn cố cử động ngón tay. Cơn đau dịu dần khi xương và khớp bắt đầu lành. Tình trạng sưng giảm theo thời gian, nhưng bàn tay vẫn đau khi bạn tì lên hoặc nắm chặt.

Những chấn thương này không phổ biến, và tổn thương có thể khó thấy trên phim X-quang thông thường. Đó là lý do việc thăm khám cẩn thận và chụp các tư thế X-quang đặc biệt hoặc chụp CT rất quan trọng. Nếu chấn thương bị bỏ sót, xương có thể không liền, khớp có thể bị mòn sớm, và sức nắm cũng như cử động ngón tay có thể bị giảm. Khớp cũng có thể trở nên không vững nếu không được điều trị kịp thời.

Một điều cần để ý: dây thần kinh chi phối ngón út chạy sát xương này. Tình trạng yếu hoặc thay đổi cảm giác ở ngón tay đó có thể xuất hiện vài ngày hoặc vài tuần sau chấn thương, vì vậy chức năng thần kinh của bạn được kiểm tra ngay từ đầu và được theo dõi sát.

Nếu xuất hiện da bị rách ở chỗ chấn thương, lộ xương, biến dạng rõ rệt, các ngón tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím, hoặc đột ngột mất cảm giác hay mất cử động, hãy đến khoa cấp cứu ngay trong ngày.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Hãy hình dung gốc ngón út như một khối nhỏ đặt trên một gờ hình yên ngựa của một trong các xương cổ tay (xương móc). Gờ này có hai chỗ lõm nông với một sừng gờ ở giữa, và khối này bập bênh nhẹ trên đó khi bạn cầm nắm và khum bàn tay. Ngón đeo nhẫn nằm cạnh bên trên cùng xương đó, và hai ngón cùng chia sẻ công việc. Cùng nhau, chúng cho phép cử động khoảng 15 đến 30 độ ở nơi các ngón tay nối với cổ tay.

Khi bạn đâm hoặc bị một cú đánh mạnh, lực truyền thẳng dọc ngón út vào khớp đó. Gờ xương có thể bị nứt, và khối xương có thể bị đẩy lên trên và ra sau, ra khỏi rãnh của nó. Một số gân nhỏ bám gần đó kéo các mảnh gãy, khiến khớp càng lệch xa hơn khỏi trục. Đó là lý do ngón tay không nằm hoặc cử động bình thường: bề mặt mà nó tựa lên vừa bị gãy vừa không vững.

Xương lành bằng cách liên lại với nhau, giống như một cành cây gãy tạo chai sẹo. Nhưng nếu các mảnh xương bị lệch xa nhau, chúng có thể liên sai vị trí, hoặc hoàn toàn không liên. Nếu khớp vẫn nằm lệch khỏi vị trí, các mặt khớp cọ xát không đều và mòn sớm. Vì vậy, mục tiêu của điều trị là đặt các mảnh xương thẳng hàng và giữ yên chúng trong khi chúng liên lại.

Những chấn thương này không phổ biến, và thường xảy ra với lực rất mạnh, nên có thể có cả những chấn thương bàn tay khác đi kèm. Đó là một lý do khiến toàn bộ tổn thương có thể bị bỏ sót trên phim X-quang thông thường, và vì vậy các tư thế chụp đặc biệt hoặc chụp CT được sử dụng.

Thêm một điều đáng biết: xương móc là một trong các xương cổ tay nhỏ, và gãy xương ở đây chiếm 2 đến 4% tổng số ca gãy xương cổ tay. Khớp giữa ngón út và cổ tay bình thường gấp và duỗi trong khoảng 25 độ, tức là cử động nhiều hơn khớp của ngón đeo nhẫn. Việc mất đi cử động này là điều khiến việc cầm nắm và khum bàn tay có cảm giác khác đi cho đến khi mọi thứ lành lại.

Những phương pháp điều trị mà chúng tôi có thể áp dụng

Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện tư nhân Mater Rockhampton, lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn. Một số chấn thương này lành mà không cần phẫu thuật, còn một số khác cần phẫu thuật sớm sau chấn thương, vì vậy việc được đánh giá kịp thời rất 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 gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng mức hoàn trả chi phí từ Medicare. Tại phòng khám, chúng tôi hỏi bệnh sử, khám bàn tay và chỉ định chụp hình ảnh khi cần. Sau đó, chúng tôi trao đổi với bạn về các lựa chọn.

Nếu khớp vững hoặc chỉ hơi lệch khỏi vị trí, chúng tôi có thể điều trị mà không cần phẫu thuật. Chúng tôi đưa khớp trở lại thẳng hàng và giữ yên bằng nẹp hoặc bột trong khi xương liên lại. Chúng tôi kiểm tra vị trí bằng cách chụp hình ảnh lại trong quá trình lành. Khi đã an toàn để cử động, chuyên viên trị liệu sẽ cho bạn trở lại cử động và cầm nắm theo từng giai đoạn. Một số người chọn cách này dù biết rằng mặt khớp có thể

không nằm hoàn hảo, và có thể còn lại một ít đau hoặc thay đổi vị trí của ngón tay. Sự đánh đổi đó là một phần của quyết định chung giữa bạn và bác sĩ.

Phẫu thuật được khuyến nghị ngay từ đầu khi khớp lệch rõ khỏi vị trí, không vững hoặc bị vỡ thành nhiều mảnh, hoặc khi kiểu chấn thương đòi hỏi điều đó. Phẫu thuật cũng có thể phù hợp với những người có công việc hoặc môn thể thao đòi hỏi bàn tay chịu tải nặng. Cả phẫu thuật đặt xương và khớp thẳng hàng và giữ chúng ở đó trong khi chúng lành. Chúng tôi sẽ giải thích riêng cho bạn về những gì ca phẫu thuật bao gồm.

Dù bạn chọn cách nào, những tuần đầu tiên cũng tương tự nhau. Chúng tôi kiểm soát cơn đau của bạn trong khi tình trạng sưng dịu đi. Bạn bảo vệ bàn tay và giữ tay ở tư thế nâng cao trong khi nó lành. Trị liệu bàn tay bắt đầu vào đúng giai đoạn, không quá sớm và không quá muộn, để các ngón tay và sức nắm lấy lại cử động mà không ảnh hưởng đến xương đang lành.

Những điều có thể mong đợi

Quá trình lành bắt đầu bằng việc xương liên lại với nhau trong khi được giữ yên. Nếu chấn thương của bạn được điều trị không phẫu thuật, bạn mang nẹp hoặc bột trong những tuần đầu và được kiểm tra sát trong thời gian đó để bảo đảm khớp vẫn thẳng hàng. Nếu bạn được phẫu thuật, xương và khớp được giữ đúng vị trí trong khi lành, và trị liệu bàn tay với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation bắt đầu vào đúng giai đoạn để khôi phục cử động và sức nắm.

Quá trình hồi phục diễn ra theo từng giai đoạn. Các ngón tay có thể chậm duỗi thẳng trong hơn 3 tháng sau điều trị, và tình trạng cứng khớp là một phần bình thường của quá trình lành chứ không phải dấu hiệu thất bại. Sức nắm có thể mất nhiều thời gian hơn để trở lại so với cử động ngón tay. Hầu hết mọi người lấy lại được chức năng bàn tay hữu ích khi tình trạng sưng dịu đi và xương liên lại, và những việc hằng ngày như cầm cốc hoặc vặn tay nắm cửa trở nên dễ dàng hơn khi sức nắm trở lại.

Tiên lượng của cả hai cách điều trị đều khả quan. Điều trị không phẫu thuật có thể mang lại hiệu quả tốt khi khớp được đặt thẳng hàng sớm và vẫn vững. Phẫu thuật cho những chấn thương này cũng giúp hồi phục chức năng tốt, và những người được điều trị kiểu chấn thương này chỉ bị mất rất ít chức năng bàn tay lâu dài. Một số người được phẫu thuật đã trở lại làm việc với đầy đủ nhiệm vụ, tuy nhiên thời gian của riêng bạn phụ thuộc vào những việc bàn tay bạn làm hằng ngày.

Có những nguy cơ thực sự mà bạn cần biết. Xương có thể liên ở vị trí không tốt, điều này liên quan đến đau kéo dài và khớp bị mòn sớm. Yếu sức nắm là vấn đề lâu dài chính khi khớp không được đặt thẳng hàng tốt. Xương cũng có thể hoàn toàn không liên. Bản thân phẫu thuật có tỷ lệ biến chứng đáng kể, dù chức năng cuối cùng tốt ở hầu hết mọi người. Chức năng thần kinh của bạn được theo dõi sát sau chấn thương, vì thay đổi cảm giác hoặc yếu ở ngón út có thể xuất hiện vài ngày hoặc vài tuần sau đó.

Nếu các triệu chứng không dịu đi, ngày càng nặng hơn qua nhiều tuần, làm bạn thức giấc vào ban đêm, hoặc khiến bạn không thể làm việc hay sử dụng bàn tay, hãy gặp bác sĩ đa khoa hoặc đề nghị được khám chuyên khoa.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đi khám cấp cứu nếu ngón tay trông bị lệch khỏi vị trí hoặc biến dạng, nếu da bị rách ở chỗ chân thương, nếu các ngón tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất cử động ở bàn tay. Những trường hợp này cần đến khoa cấp cứu ngay trong ngày.

Hãy gặp bác sĩ đa khoa càng sớm càng tốt nếu bạn đã đâm mạnh vào vật gì đó và cơn đau ở gốc ngón út không dịu đi, hoặc nếu tình trạng sưng, cử động hay sức nắm không cải thiện dần qua từng tuần trong quá trình lành. Những chấn thương này có thể khó thấy trên phim X-quang thông thường, nên việc thăm khám cẩn thận và chụp các tư thế X-quang đặc biệt hoặc chụp CT rất quan trọng. Nếu chấn thương bị bỏ sót, xương có thể không liền, khớp có thể bị mòn sớm, và sức nắm cũng như cử động ngón tay có thể bị giảm.