

Gãy-trật khớp PIP

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

Khớp PIP là khớp đốt giữa của ngón tay. Gãy-trật khớp ở đây có nghĩa là khớp đốt giữa bị gãy và các mặt khớp đã trượt lệch khỏi trục. Chấn thương này thường xảy ra khi một quả bóng hoặc một cú ngã đẩy ngón tay ngược ra sau hoặc vặn xoắn ngón tay trong lúc ngón đang gập. Bạn có thể cảm thấy hoặc nghe thấy một tiếng “bụp” vào lúc bị chấn thương.

Ngay lập tức, khớp đốt giữa sẽ bị đau và sưng. Lúc đầu, mức độ sưng thường từ nhẹ đến vừa. Ngón tay có thể trông cong vẹo hoặc bị xoay, và có thể nằm lệch so với các ngón bên cạnh. Có lẽ bạn sẽ không muốn gập hoặc duỗi ngón tay đó. Những việc hằng ngày nhanh chóng trở nên khó khăn: xoay chìa khóa, cài khuy áo, cầm cốc, gõ bàn phím.

Rất dễ nghĩ rằng đây chỉ là kẹt ngón tay và sẽ tự khỏi, vì phần lớn các trường hợp kẹt ngón tay đều tự khỏi. Chấn thương này thì khác. Mảnh xương gãy và khớp bị trượt cần được đặt thẳng hàng sớm. Nếu khớp vẫn lệch khỏi trục, ngón tay có thể cứng lại ở tư thế gập cố định, và về sau việc làm cho ngón tay thẳng lại và cử động trở lại sẽ khó hơn nhiều. Đó là lý do chấn thương này cần được thăm khám đúng cách thay vì cứ chờ cho qua.

Trong những ngày và những tuần đầu tiên, khớp đốt giữa sẽ đau khi bạn cố cử động, và có thể đau âm ỉ vào ban đêm. Tình trạng sưng và đau sẽ dịu dần khi quá trình lành bắt đầu. Bác sĩ phẫu thuật cũng sẽ kiểm tra các khớp phía xa hơn của ngón tay, vì cùng một cú ngã cũng có thể làm tổn thương khớp đầu ngón.

Một số dấu hiệu cảnh báo cần được chăm sóc khẩn cấp. Hãy đến khoa cấp cứu ngay trong ngày nếu ngón tay hoặc bàn tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất cử động ở đó sau chấn thương. Hãy đi ngay trong ngày nếu da ở chỗ chấn thương bị rách, nếu lộ xương, hoặc nếu ngón tay trông biến dạng rõ rệt. Nếu ngón tay hoặc bàn tay trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt là khi kèm sốt, hãy đến khoa cấp cứu ngay trong ngày.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Khớp đốt giữa là nơi ba thành phần gặp nhau: đầu của đốt xương ngón tay gần lòng bàn tay nhất, nền của đốt xương kế tiếp, và một tấm đệm mô mềm giúp ngăn khớp bị gập ngược ra sau. Trong chấn thương này, các mặt khớp đã trượt khỏi vị trí và một mảnh của đốt xương thứ hai đó đã bị gãy rời ra. Một phần mô mềm giữ khớp lại với nhau cũng bị rách.

Hãy hình dung khớp như một bản lề được giữ vững bởi một dây đai ở bên dưới và hai dây đai ở hai bên. Khi ngón tay bị đẩy ngược ra sau, dây đai bên dưới bị bứt khỏi xương, và các dây đai hai bên cũng có thể bị rách. Khi đó bản lề trượt ra khỏi rãnh của nó. Khi một mảnh xương bị gãy rời ra cùng với dây đai, bản lề không còn chỗ chắc chắn để tựa vào, nên nó sẽ không tự giữ được thẳng hàng.

Lượng xương bị gãy rất quan trọng. Nếu chỗ gãy chỉ liên quan đến một phần nhỏ của mặt khớp, khớp vẫn có thể vững sau khi được đặt thẳng hàng. Nếu phần mặt khớp bị ảnh hưởng nhiều hơn, khớp trở nên mất vững và sẽ không giữ được vị trí nếu không có sự hỗ trợ. Kích thước của mảnh gãy, mức độ trượt của khớp, và những mô mềm nào bị rách đều quyết định những gì xảy ra tiếp theo.

Quá trình lành diễn ra khác nhau với từng loại mô. Xương gãy liền lại bằng xương mới trong nhiều tuần. Mô mềm bị rách sẽ lành bằng sẹo bám lại vào xương mà nó đã bị bứt ra, nhưng chỉ khi nó được giữ đúng vị trí trong lúc đó. Nếu khớp bị lệch khỏi trục, mô đang lành sẽ cố định sai chỗ, và các mặt khớp cọ xát vào nhau thay vì trượt êm. Theo thời gian, sự mòn đó có thể khiến khớp đốt giữa bị đau và cứng vĩnh viễn.

Đây là lý do việc đặt khớp thẳng hàng sớm rất quan trọng. Khi các mảnh được giữ đúng chỗ của chúng, cả xương và mô mềm đều có cơ hội lành ở một vị trí hoạt động được.

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 loại này lành mà không cần mổ, còn một số khác cần phẫu thuật sớm sau chấn thương, vì vậy việc được đánh giá kịp thời là 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 ngón tay của bạn và sắp xếp chụp hình ảnh khi cần. Phim chụp cho thấy phần mặt khớp bị ảnh hưởng nhiều đến đâu và khớp có giữ được vị trí khi cử động hay không. Điều đó quyết định cách điều trị nào phù hợp với bạn.

Nếu chỗ gãy chỉ liên quan đến một phần nhỏ của mặt khớp và khớp vững sau khi được đặt thẳng hàng, chúng tôi thường có thể điều trị mà không cần phẫu thuật. Nẹp giữ yên ngón tay trong khi lành. Với một số chấn thương vững, nẹp được đặt ở mặt mu của ngón tay và ngăn khớp giữa duỗi thẳng hoàn toàn nhưng vẫn cho phép khớp gập. Dán băng ghép ngón (buddy taping), tức là dán ngón tay bị thương vào ngón bên cạnh, cũng có thể hiệu quả với các chấn thương vững và giúp ngón tay tiếp tục cử động từ sớm. Chúng tôi theo dõi quá

trình lành bằng cách chụp hình ảnh lại, và chuyên viên trị liệu tay sẽ hướng dẫn bạn trở lại cử động vào đúng giai đoạn.

Nếu phần mặt khớp bị gãy nhiều hơn, hoặc khớp không tự giữ được vị trí, chúng tôi khuyến nghị phẫu thuật ngay từ đầu. Mục tiêu là giữ các mảnh gãy và khớp ở một vị trí hoạt động được để bạn có thể bắt đầu cử động sớm. Có nhiều cách để thực hiện điều này, từ đính xuyên qua da đến nẹp vít, và lựa chọn phụ thuộc vào kiểu chấn thương và nhu cầu của bạn. Đây là quyết định chung giữa bạn và bác sĩ, và chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về ý nghĩa của từng lựa chọn.

Dù bạn chọn cách nào, những tuần đầu tiên cũng tương tự nhau. Cơn đau dịu dần đều đặn khi quá trình lành bắt đầu, và chúng tôi sẽ giúp bạn giữ cho dễ chịu. Bạn bảo vệ ngón tay trong khi xương và mô mềm liền lại. Trị liệu bàn tay với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation bắt đầu vào đúng giai đoạn, và Ruby sẽ làm bất kỳ nẹp nào bạn cần trong suốt quá trình.

Những điều có thể mong đợi

Quá trình lành bắt đầu ngay khi khớp được đặt thẳng hàng và giữ ở đó. Xương gãy liền lại trong nhiều tuần, và mô mềm bị rách cũng cần được giữ yên trong những tuần đó trước khi lành thành sẹo. Đau và sưng dịu dần đều đặn trong thời gian này, tuy nhiên khớp đột giữa sẽ còn đau khi chạm vào một thời gian và có thể đau âm ỉ sau khi bạn dùng tay.

Sau loại chấn thương này, khớp giữa vốn là khớp dễ bị cứng, và việc lấy lại khả năng gấp cần nhiều tháng chứ không phải vài ngày. Trị liệu bàn tay với Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation bắt đầu vào đúng giai đoạn và hướng dẫn bạn trở lại cử động. Hầu hết mọi người có thể làm những việc nhẹ hằng ngày từ sớm, chẳng hạn như viết, ăn uống và gõ bàn phím, còn việc nắm mạnh và nâng vật nặng sẽ trở lại sau. Thời điểm bạn có thể trở lại làm việc phụ thuộc vào tính chất công việc, và việc chơi thể thao phải chờ đến khi khớp chắc khỏe và cử động tốt.

Kết quả khác nhau tùy theo chấn thương và mức độ điều trị kịp thời. Nếu việc điều trị bị chậm trễ và khớp đã cứng lại ở tư thế gấp cố định, triển vọng lấy lại cử động hoàn toàn sẽ kém hơn, và có thể cần giải phóng các mô bị co rút. Phẫu thuật nhằm giúp bạn cử động sớm, và việc giữ khớp chắc chắn đúng vị trí giúp điều đó trở nên khả thi. Một số người còn bị cứng khớp, ngón tay không duỗi thẳng hoàn toàn, hoặc đau kéo dài. Một số ít người cần phẫu thuật thêm, và thoái hóa khớp có thể xuất hiện ở khớp đó theo thời gian.

Hãy theo dõi ngón tay đang lành trong suốt quá trình. Nếu ngón tay hoặc bàn tay trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt là khi kèm sốt, hãy đến khoa cấp cứu ngay trong ngày. Nếu các triệu chứng không dịu đi, ngày càng nặng hơn qua nhiều tuần, 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 biến dạng rõ rệt, nếu da ở chỗ chấn thương bị rách, hoặc nếu lộ xương. Hãy đến khoa cấp cứu ngay trong ngày nếu ngón tay hoặc bàn tay chuyển sang nhợt nhạt, lạnh, trắng hoặc xanh tím, hoặc nếu bạn đột ngột mất cảm giác hay mất cử động ở đó sau chấn thương. Điều này cũng áp dụng nếu ngón tay hoặc bàn tay trở nên nóng, đỏ, sưng và đau, đặc biệt là khi kèm sốt.

Với tất cả các trường hợp khác, hãy gặp bác sĩ đa khoa trước. Hãy đề nghị được khám chuyên khoa nếu cơn đau không dịu đi, hoặc nếu tình trạng sưng, cử động hay khả năng sử dụng ngón tay không cải thiện dần qua từng tuần trong quá trình lành. Chấn thương này rất dễ bị xem nhẹ như kẹt ngón tay, nhưng cứ chờ cho qua có thể khiến khớp cứng lại ở tư thế gập cố định. Khớp được đặt thẳng hàng càng sớm thì triển vọng lấy lại cử động càng tốt.