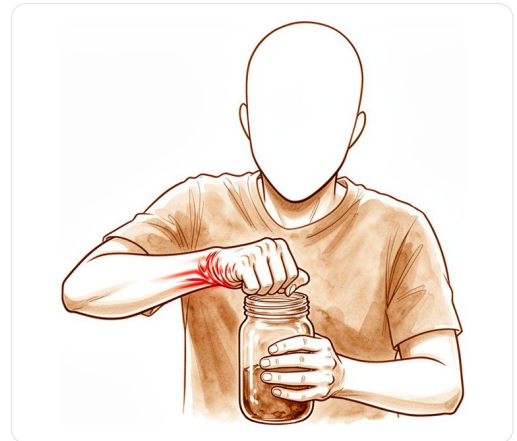


SLAC và SNAC cổ tay

Các giai đoạn của viêm khớp cổ tay SLAC và SNAC.

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 thấy

Bạn có thể cảm thấy một cơn đau âm ỉ, sâu ở mặt sau cổ tay. Tình trạng này thường gặp trong viêm xương khớp SLAC và SNAC, là các dạng viêm xương khớp do hao mòn gây ra bởi các chấn thương cũ hoặc nguồn cung cấp máu kém. Cơn đau thường khởi phát từ từ. Bạn có thể cảm thấy như một cơn đau âm ỉ dai dẳng sau khi sử dụng tay.

Cơn đau thường trở nên nghiêm trọng hơn khi bạn ấn mạnh lòng bàn tay xuống. Các hoạt động đơn giản như mở nắp lọ, xoay tay nắm cửa, hoặc thực hiện động tác chống đẩy có thể kích hoạt cơn đau nhói. Bạn cũng có thể nhận thấy tình trạng cứng khớp khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Tình trạng cứng khớp này thường giảm bớt sau khi bạn vận động cổ tay trong vài phút. Tuy nhiên, cố gắng chịu đựng cơn đau quá mức có thể khiến cơn đau bùng phát trở lại vào cuối ngày.

Các hoạt động hàng ngày trở nên khó khăn hơn để thực hiện. Bạn có thể thấy khó khăn khi vớ tay ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần. Việc nâng các vật, ngay cả những vật nhẹ như ấm nước hay túi đồ tạp hóa, có thể cảm thấy không ổn định hoặc gây đau. Nhiều bệnh nhân báo cáo rằng việc nằm ngủ ở bên bị ảnh hưởng gây khó chịu. Áp lực lên cổ tay có thể làm gián đoạn giấc ngủ của bạn, khiến bạn cảm thấy mệt mỏi và đau nhức vào ngày hôm sau.

Trong một số trường hợp, bạn có thể cảm thấy cảm giác mắc kẹt hoặc ma sát khi vận động cổ tay. Điều này là do sụn bị mòn ở các xương nhỏ của cổ tay cọ xát vào nhau. Bạn cũng có thể nhận thấy một số tình trạng sưng xung quanh khớp. Mặc dù cơn đau là vấn đề chính, nhưng tình trạng cứng khớp và ma sát này có thể khiến cổ tay của bạn cảm thấy kém ổn định hơn.

Điều quan trọng là hãy lắng nghe cơ thể của bạn. Nếu một số cử động gây ra cơn đau nhói, hãy cố gắng tránh chúng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn hiểu rõ hoạt động nào an toàn và hoạt động nào gây quá nhiều áp lực lên cổ tay của bạn. Việc hiểu rõ các triệu chứng này giúp chúng tôi lập kế hoạch điều trị phù hợp cho bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Cổ tay của bạn được cấu tạo từ tám xương nhỏ trượt lên nhau như một hệ thống bánh răng phức tạp. Trong cổ tay SLAC và SNAC, các liên kết giữa những xương này bị suy giảm. Điều này thường bắt đầu với một dây chằng bị rách hoặc một xương không lành sau khi gãy. Hãy tưởng tượng các dây chằng như những sợi dây thừng chắc chắn giữ các bánh răng tại chỗ. Khi những sợi dây này bị giãn hoặc đứt, các xương mất đi sự căn chỉnh.

Sự lệch lạc này thay đổi cách cổ tay của bạn cử động. Các xương bắt đầu cọ xát vào nhau thay vì trượt mượt mà. Sự mài mòn này làm hỏng lớp phủ trơn tru ở đầu các xương của bạn, được gọi là sụn. Khi sụn mỏng đi, bạn có thể cảm thấy đau, cứng hoặc cảm giác bị kẹt. Chức năng hấp thụ sốc bình thường của cổ tay bị mất đi, dẫn đến các triệu chứng bạn trải qua trong các hoạt động hàng ngày.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn xem xét những thay đổi này để quyết định hướng đi tốt nhất. Trong một số trường hợp, việc loại bỏ một phần nhỏ của một xương không làm thay đổi đáng kể cách phần còn lại của cổ tay cử động. Tuy nhiên, nó có thể gây ra một độ nghiêng nhẹ ở các xương lân cận. Theo thời gian, kiểu chuyển động thay đổi này có thể dẫn đến viêm xương khớp ở các khu vực cụ thể, chẳng hạn như nơi xương thuyền (scaphoid) gặp xương cẳng tay.

Mục tiêu của chúng tôi là khôi phục sự ổn định và giảm đau bằng cách giải quyết các lỗi cơ học này. Các lựa chọn bao gồm hợp nhất các xương cụ thể lại với nhau để tạo thành một khối vững chắc, không đau hoặc phủ lại các khu vực bị tổn thương bằng các implant. Các thủ thuật này được thiết kế để sao chép trực tự nhiên của cổ tay bạn gần nhất có thể. Bằng cách ổn định khớp, chúng tôi giúp bạn khôi phục chuyển động chức năng trong khi bảo vệ các mô khỏe mạnh còn lại khỏi bị mài mòn thêm.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Tiến sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, tiếp cận tình trạng này bằng cách điều trị phù hợp với mức độ hao mòn trong cổ tay của bạn. Phòng khám của chúng tôi tiếp nhận bệnh nhân được giới thiệu bởi bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Chúng tôi bắt đầu bằng một đánh giá toàn diện, bao gồm tiền sử, khám lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh, để xác nhận chẩn đoán. Đối với các vấn đề mãn tính hoặc thoái hóa, chúng tôi thường bắt đầu với điều trị không phẫu thuật. Điều này bao gồm thay đổi các hoạt động hàng ngày, làm việc với chuyên viên vật lý trị liệu, sử dụng nẹp và xem xét tiêm thuốc. Chúng tôi chỉ xem xét phẫu thuật nếu những bước này không mang lại đủ sự cải thiện. Nếu bạn có một vấn đề cấu trúc hoặc cấp tính, chúng tôi có thể khuyến nghị phẫu thuật ngay lập tức.

Bạn có thể bắt đầu bằng cách điều chỉnh cách sử dụng bàn tay của mình. Tránh nâng vật nặng hoặc cầm nắm lặp đi lặp lại gây đau. Một chuyên viên vật lý trị liệu có thể hướng dẫn bạn các bài tập để tăng cường cơ bắp xung quanh cổ tay và cải thiện tầm vận động. Chúng tôi thường khuyên nên thử phương pháp này một cách nghiêm túc để xem liệu nó có làm giảm triệu chứng của bạn hay không. Nếu cơn đau vẫn tiếp diễn, chúng tôi sẽ thảo luận về các tùy chọn quản lý y tế. Điều này có thể bao gồm thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm không kê đơn. Chúng tôi cũng cung cấp tiêm vào khớp cổ tay. Tiêm cortisone có thể giảm viêm và đau trong vài tháng. Tiêm axit hyaluronic có thể giúp bôi trơn khớp. Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) sử dụng các tế bào máu của chính bạn để thúc đẩy quá trình chữa lành, mặc dù hiệu quả có thể khác nhau. Các tùy chọn này nhằm mục đích kiểm soát cơn đau và giữ cho bạn hoạt động mà không cần phẫu thuật.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn đã đạt đến giới hạn và chất lượng cuộc sống của bạn bị ảnh hưởng. Mục tiêu là giảm đau và khôi phục chức năng. Các thủ thuật có thể liên quan đến việc hợp nhất một số xương lại với nhau hoặc loại bỏ các phần bị hỏng để cải thiện chuyển động. Ví dụ, cắt bỏ xương thuyền và hợp nhất bốn góc loại bỏ xương thuyền và hợp nhất bốn xương khác. Phương pháp này mang lại kết quả chức năng đáng tin cậy, bền vững và ổn định theo thời gian. Một tùy chọn khác là hợp nhất xương thang-châm với cắt bỏ xương thuyền, mang lại kết quả chức năng tương đương với hợp nhất bốn góc nhưng tránh các vấn đề với xương ba cạnh. Hợp nhất xương quay-thuyền-thang đạt tỷ lệ liên xương 100% ở thời điểm theo dõi trung bình là 12 tháng ở những bệnh nhân được chọn. Hợp nhất xương cổ tay bốn góc bằng tám hình chữ nhật lưng đạt tỷ lệ liên xương xuất sắc và tối thiểu biến chứng. Chúng tôi thảo luận về các tùy chọn này với bạn để quyết định phương án tốt nhất cho tình trạng cổ tay cụ thể của bạn.

Những điều cần biết

Tiền lượng của bạn phụ thuộc vào những thay đổi cụ thể tại cổ tay. Đối với nhiều bệnh nhân bị viêm xương khớp do thoái hóa nặng, cắt bỏ xương thuyền và hợp nhất bốn xương góc (four-corner fusion) mang lại kết quả chức năng ổn định và bền vững, duy trì ổn định theo thời gian. Bạn có thể mong đợi giảm đau đáng kể và duy trì tầm vận động. Theo dõi dài hạn cho thấy kết quả chức năng vẫn tốt mặc dù có những thay đổi trên phim X-quang tại khớp xương trụ-cổ xương quay ở 73% bệnh nhân.

Nếu bạn có mất ổn định khớp giữa cổ tay (midcarpal instability) mà không có viêm xương khớp nặng, các lựa chọn như hợp nhất một phần cổ tay hoặc cố định bằng gân (tenodesis) có thể được xem xét. Tuy nhiên, các phương pháp này thường được mô tả trong các chuỗi ca bệnh nhỏ với thời gian theo dõi hạn chế. Hiện không có các nghiên cứu so sánh hoặc nghiên cứu ngẫu nhiên có đối chứng để định hướng kỳ vọng dài hạn cho các thủ thuật cụ thể này.

Đối với một số bệnh nhân, cắt bỏ hàng xương cổ tay gần (proximal row carpectomy) mang lại kết quả tốt hơn và tỷ lệ biến chứng thấp hơn so với hợp nhất bốn xương góc. Bệnh nhân sau thủ thuật này báo cáo chức năng tốt hơn trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Nếu bạn có viêm xương khớp xương thuyền-xương trụ nặng, hợp nhất bốn xương góc (four-corner arthrodesis) thường được dành riêng cho trường hợp này. Tỷ lệ

chuyển đổi sang hợp nhất toàn bộ cổ tay là thấp sau khi cắt bỏ xương thuyền và hợp nhất bốn xương góc cho tình trạng xếp xương cổ tay nặng, với thời gian theo dõi tối thiểu là mười năm.

Nếu không được điều trị, các triệu chứng của tình trạng xếp xương cổ tay nặng có xu hướng dai dẳng và có thể trở nên trầm trọng hơn. Một số bệnh nhân bị tách rời xương cổ tay phức tạp có thể phục hồi chức năng thỏa đáng và trở lại làm việc sau sáu tháng với cấu trúc xương cổ tay ổn định trên phim X-quang. Những người khác có thể gặp phải thất bại trên phim X-quang sớm trong ngắn hạn nếu các thủ thuật cụ thể không được lựa chọn cẩn thận.

Nhìn chung, mục tiêu là giảm đau và duy trì tâm vận động hữu ích. Mặc dù một số thay đổi trên phim X-quang là phổ biến, chức năng lâm sàng và kết quả giảm đau của bạn vẫn có thể duy trì ở mức tốt. Chúng tôi hướng tới một chiến lược bảo tồn tâm vận động với tỷ lệ liên xương cao. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn hiểu rõ con đường nào mang lại kết quả ổn định nhất cho giải phẫu cổ tay cụ thể của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy yêu cầu đánh giá từ bác sĩ chuyên khoa nếu bạn có đau cổ tay dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy tìm kiếm chăm sóc y tế nếu bạn nhận thấy yếu cơ, mất ổn định, hoặc cảm giác kẹt cứng hoặc đột ngột mất lực. Những triệu chứng này có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc hàng ngày của bạn. Sự gia tăng đột ngột về mức độ đau cũng là lý do để đặt lịch hẹn. Đánh giá sớm giúp bác sĩ phẫu thuật xác định xem bạn có cần chụp hình ảnh học hoặc các lựa chọn điều trị như phẫu thuật dính một phần cổ tay hay không. Đừng bỏ qua tình trạng khó chịu kéo dài.