

HỘI CHỨNG ỚNG CỔ TAY

BS Huỳnh Đặng Bảo Cương
Khoa Điều trị Đau – VLTL – YHCT

1. Định nghĩa

Hội chứng ớng cổ tay (còn gọi là hội chứng đường hầm cổ tay – Carpal Tunnel Syndrome) là một hội chứng chèn ép dây thần kinh ngoại vi hay gặp nhất. Trong hội chứng này dây thần kinh giữa bị chèn ép trong đường hầm (ớng) cổ tay.

2. Chẩn đoán xác định**– Biểu hiện lâm sàng:**

- + Bệnh nhân cảm thấy đau ở cổ tay, đau lan xuống ngón I, II, III và nửa ngoài của ngón tay IV, sau đó đau cả gan và các ngón tay, có thể lan lên cẳng tay.
- + Tê như kiến bò hoặc kim châm.
- + Tăng nhiều về đêm.
- + Mất cảm giác ở các ngón này.
- + Một số trường hợp nặng hoặc viêm kéo dài sẽ teo cơ mô cái, giảm cảm giác nông ở các ngón I, II, III và nửa ngoài ngón IV.

Triệu chứng có thể xảy ra ở cả hai tay, nhưng thường nặng hơn ở bàn tay thuận.

– **Khám:** tại vùng cổ tay có thể thấy sưng nhẹ so với bên lành.

– Các nghiệm pháp:

- + Nghiệm pháp Tinnel: duỗi bàn tay hết cỡ, dùng búa gõ phản xạ gõ vào vùng cổ tay làm xuất hiện hay làm tăng hơn cảm giác tê và đau các ngón I, II, III và nửa ngoài ngón IV.
- + Nghiệm pháp Phalen: giữ bàn tay ở tư thế gấp trong 1 phút có thể gây ra hoặc làm tăng triệu chứng.

– Cận lâm sàng:

- + Điện cơ 2 tay: có sự dẫn truyền bất thường của thần kinh giữa ở đoạn cẳng tay. Điện cơ giúp phân biệt với hội chứng rễ - dây thần kinh cột sống cổ, hội chứng đám rối thần kinh cánh tay.
- + Siêu âm với đầu dò tần số cao thấy có dày bao gân và dịch tụ quanh bao gân trong đường hầm cổ tay.

3. Điều trị**3.1. Các phương pháp không dùng thuốc:**

- Giảm vận động cổ tay, bàn tay: Nẹp cổ tay để giữ bàn tay ở vị trí trung gian, giảm các hoạt động gấp và xoay cổ tay liên tiếp do đó giảm sưng phù của các đầu gân cơ.
- Siêu âm trị liệu 2 cổ tay.

3.2. Dùng thuốc:

- Thuốc kháng viêm không steroid đường uống. Dùng một trong các loại thuốc sau:
 - + Diclofenac (Voltaren...): 50mg × 2 viên /24h.
 - + Meloxicam (Mobic...): 7,5mg × 1 - 2 viên /24h.
 - + Piroxicam (Felden, Brexin...): 20mg × 1 viên /24h.
 - + Celecoxib (Celebrex): 200mg × 1 - 2 viên /24h.

- + Etoricoxib (Arcoxia): 60mg × 1 - 2 viên /24h.
- Thuốc giảm đau thần kinh:
 - + Gabapentine (Neurontin): 300mg × 1 - 6 viên/ 24h.
 - + Pregabalin (Lyrica): 75mg × 1 - 4 viên/ 24h.
- Tiêm corticoid tại vị trí đường hầm:
 - + Hydrocortison acetat: 20 - 30mg/ 1 lần, hoặc Depo - Medrol: 20 - 30 mg/ 1 lần, hoặc Diprosan: 2 - 3 mg/ 1 lần.
 - + **Kỹ thuật tiêm:** Vị trí tiêm tại nếp gấp cổ tay, phía ngoài gân cơ gan tay dài. Chọc kim góc 30⁰ hướng tới ngón IV sâu khoảng 3cm. Nếu chọc kim gặp cản trở hoặc bệnh nhân thấy tê các ngón I, II, III thì rút nhẹ kim trở lại và hướng kim thêm về phía trụ. Hút kiểm tra không có máu, bơm thuốc từ từ vào đường hầm.

3.3. Điều trị phẫu thuật

Phẫu thuật nhằm giải ép thần kinh giữa bằng cách cắt đứt mạc giữ gân gấp khi các phương pháp điều trị bảo tồn không đạt hiệu quả.