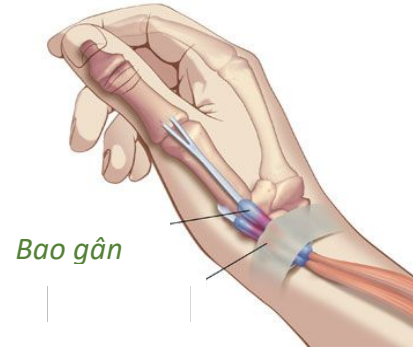


HỘI CHỨNG DE QUERVAIN (Viêm gân dạng dài, gân duỗi ngón cái)

HỘI CHỨNG DE QUERVAIN LÀ GÌ?

- Hội chứng De Quervain là một bệnh lý viêm ảnh hưởng bao hoạt dịch gân ở cạnh ngoài cổ tay (phía ngón cái).
- Gân là một mô liên kết nối cơ vào xương tạo nên các cử động. Bao gân trở nên dày và sưng nề làm giảm không gian di chuyển của gân khi ngón cái cử động.
- Các triệu chứng của bệnh này bao gồm đau-sưng nề ở vị trí tiếp nối giữa cổ tay và ngón cái, triệu chứng này gia tăng khi cầm nắm.



NGUYÊN NHÂN CỦA HỘI CHỨNG DE QUERVAIN?

Nguyên nhân của hội chứng De Quervain hiện tại vẫn chưa rõ, tuy nhiên có một số yếu tố nguy cơ làm tăng khả năng mắc tình trạng này:

- Các cử động cổ bàn tay lặp đi lặp lại.
- Tăng cường độ hoạt động cổ tay, ngón cái một cách đột ngột (chơi môn thể thao mới, làm vườn...)
- Các bà mẹ có con nhỏ thường dễ bị tình trạng này, có thể do thay đổi nội tiết tố sau khi mang thai hay do liên tục ẵm bế con.

HỘI CHỨNG DE QUERVAIN CÓ BIỂU HIỆN NHƯ THẾ NÀO?



- Đau ở phía ngón cái của cổ tay, như thể hiện trong hình vẽ. Đau tăng lên đặc biệt khi nhấc ngón cái lên (ví dụ tư thế khi sử dụng kéo).
- Đau khi ấn vào chỗ đau.
- Sưng to ở vị trí đau – so với vị trí tương tự ở cổ tay đối diện.
- Thỉnh thoảng xảy ra hiện tượng gân kêu lách cách hoặc đứt.



HỘI CHỨNG DE QUERVAIN ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN NHƯ THẾ NÀO?

- Trong hầu hết các trường hợp, De Quervain có thể được chẩn đoán thông qua việc bệnh nhân mô tả triệu chứng và các nghiệm pháp khám lâm sàng mà không cần làm thêm bất kì phương tiện hình ảnh học, xét nghiệm nào khác.
- Trong những trường hợp khó chẩn đoán, cần phân biệt với các bệnh lý khác thì có thể thực hiện thêm siêu âm phần mềm, MRI

HỘI CHỨNG DE QUERVAIN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ NHƯ THẾ NÀO?

Hội chứng De Quervain là một bệnh lý không nghiêm trọng nhưng có thể gây ra sự khó chịu, ảnh hưởng sinh hoạt của người bệnh. Một số trường hợp nhẹ có thể tự khỏi sau vài tuần mà không cần điều trị. Các lựa chọn điều trị là:

1. Tránh các hoạt động gây đau đớn, nếu có thể.
2. Sử dụng nẹp cổ tay/ngón tay cái. Nẹp này cần cố định cả ngón tay cái và cổ tay.
3. Tiêm steroid làm giảm đau ở khoảng 70% các trường hợp. Rủi ro khi tiêm là không đáng kể, nhưng đôi khi có thể làm mỏng da hoặc thay đổi màu sắc ở vị trí tiêm.
4. Tập vật lý trị liệu bằng một số bài tập chuyên biệt
5. Phẫu thuật giải ép đường hầm gân để gân có đủ không gian di chuyển mà không gây đau. Kết quả điều trị có thể giúp bệnh nhân giảm đau thường nhanh chóng. Các nguy cơ khác cũng như nguy cơ của bất kỳ cuộc phẫu thuật nào như nhiễm trùng (<1%) hoặc cứng khớp.



Nẹp cố định ngón cái

Trong hầu hết các trường hợp, bệnh nhân mắc hội chứng này sẽ đáp ứng tốt với các biện pháp điều trị không phẫu thuật.



BÀI TẬP VẬT LÝ TRỊ LIỆU TẠI NHÀ



1. Bài tập đối ngón cái

Đặt cẳng bàn tay thư giãn trên mặt phẳng.
Bắt chéo ngón cái chạm vào gốc ngón út
rồi sau đó đưa về vị trí khởi đầu..

2. Bài tập nghiêng cổ tay bên trụ

Đặt cẳng tay trên cạnh bàn, bàn tay không tiếp xúc với bàn, ngón cái ở phía trên. Di chuyển bàn tay về phía sàn nhà nhiều nhất có thể. Khi mới bắt đầu tập có thể gây đau nhiều, có thể gây dùng tay lạnh hỗ trợ tay đau tập.



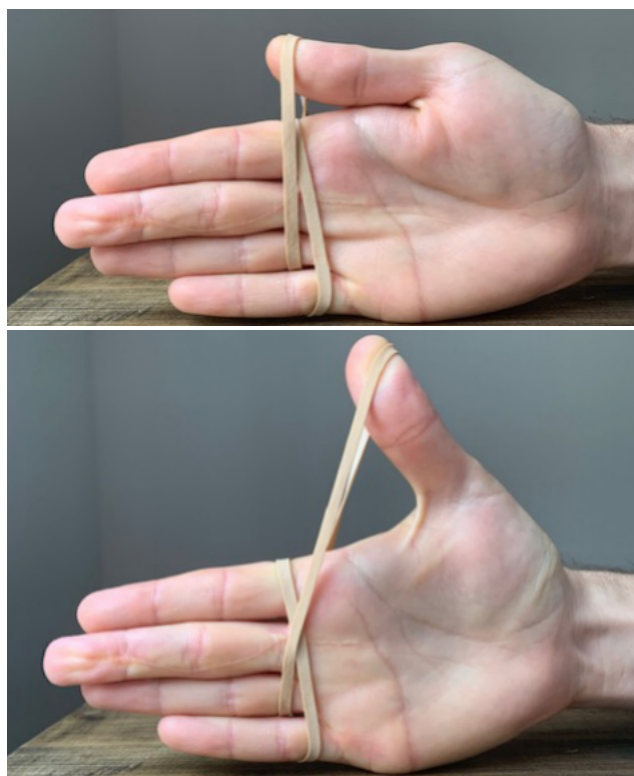


3. Bài tập nghiêng cổ tay bên trụ với vật nặng

Thực hiện giống bài tập số 2 tuy nhiên với một vật nặng (tạ, chai nước...). Cân nặng của vật này phải vừa phải, không làm cho triệu chứng của bạn nặng lên kéo dài hơn 1 giờ

4. Dạng ngón cái có kháng lực

Đeo một vòng cao su hoặc dây thun quanh các ngón tay và ngón cái. Đặt bàn tay trên mặt bàn, sau đó dạng ngón cái (đưa ngón cái hướng về trần nhà), chống lại kháng lực của dây cao su, rồi sau đó trở lại vị trí ban đầu.



Các động tác của mỗi bài tập thực hiện lặp lại 12 lần/hiệp, lặp lại 3 hiệp, thời gian nghỉ giữa các hiệp là 45 giây

