

# KẾT QUẢ PHẪU THUẬT HỘI CHỨNG ỚNG CỔ TAY TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG GIAI ĐOẠN 2023 - 2024

NGUYỄN TRỌNG ĐẠT<sup>1</sup>, NGUYỄN TIẾN ĐẠT<sup>1</sup>,  
NGUYỄN PHÚ HẢI<sup>1</sup>, NGUYỄN THỊ THU HÀ<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Trọng Đạt,  
Khoa Cấp cứu- Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

Email: nguyentrongdat.bvdg@gmail.com, ĐT: 0392329908

Ngày nhận bài báo: 03/07/2025

Ngày nhận phản biện khoa học: 21/07/2025

Ngày duyệt đăng: 22/07/2025

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Hội chứng ớng cổ tay là bệnh lý chèn ép thần kinh ngoại biên thường gặp, gây đau, tê bì và suy giảm chức năng bàn tay. Phẫu thuật giải ép thần kinh giữa được coi là phương pháp điều trị triệt để đối với các trường hợp trung bình đến nặng hoặc không đáp ứng điều trị nội khoa. **Mục tiêu:** Nhận xét đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả phẫu thuật điều trị hội chứng ớng cổ tay tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả loạt ca trên 47 bệnh nhân (79 bàn tay) được phẫu thuật hội chứng ớng cổ tay tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang từ tháng 01/2023 đến tháng 12/2024. Các bệnh nhân được đánh giá trước và sau phẫu thuật dựa trên triệu chứng lâm sàng, thăm dò điện sinh lý, siêu âm thần kinh giữa và thang điểm Boston (SSS, FSS). **Kết quả:** Nữ giới chiếm đa số (91,5%), nhóm tuổi 45–60 chiếm tỷ lệ cao nhất (63,8%). Tồn thương thần kinh giữa mức độ nặng trên siêu âm chiếm 43,04%. Điểm Boston trung bình giảm rõ rệt từ  $3,25 \pm 0,26$  trước mổ xuống  $2,15 \pm 0,39$  sau mổ ( $p < 0,05$ ). Các nghiệm pháp Tinel, Phalen, Durkan cải thiện rõ rệt sau phẫu thuật. Tỷ lệ biến chứng thấp, chủ yếu là đau sọ nhẹ, không ghi nhận tổn thương thần kinh lớn. **Kết luận:** Phẫu thuật giải ép thần kinh giữa trong hội chứng ớng cổ tay tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang mang lại hiệu quả rõ rệt, cải thiện triệu chứng và chức năng bàn tay, là phương pháp an toàn và hiệu quả đối với các trường hợp có chỉ định.

**Từ khóa:** Hội chứng ớng cổ tay, phẫu thuật giải ép, thần kinh giữa, thang điểm Boston.

**RESULTS OF SURGICAL TREATMENT FOR CARPAL TUNNEL SYNDROME AT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL (2023-2024)**

**ABSTRACT**

**Background:** Carpal tunnel syndrome (CTS) is the most common peripheral nerve entrapment disorder, leading to pain, numbness, and functional impairment of the hand. Surgical decompression of the median nerve is considered the. **Results:** Females predominated (91.5%), with the highest proportion in the 45–60 age group (63.8%). Severe median nerve involvement on ultrasound accounted for 43.04%. The mean Boston score significantly improved from 3. definitive treatment for moderate to severe cases or those refractory to conservative management. **Objectives:** To describe clinical and paraclinical characteristics and evaluate surgical outcomes of CTS at Duc Giang General Hospital. **Methods:** A descriptive case-series study was conducted on 47 patients (79 hands) undergoing CTS surgery from January 2023 to December 2024. Clinical symptoms, electrodiagnostic studies, ultrasound findings, and Boston Questionnaire scores (SSS, FSS) were assessed pre- and postoperatively  $25 \pm 0.26$  preoperatively to  $2.15 \pm 0.39$  postoperatively ( $p < 0.05$ ). Clinical provocative tests markedly improved after surgery. Complications were minimal and mostly mild scar pain. **Conclusion:** Surgical decompression of the median nerve for CTS at Duc Giang General Hospital is a safe and effective treatment, providing significant symptom relief and functional improvement.

**Keywords:** Carpal tunnel syndrome, surgical decompression, median nerve, Boston Questionnaire.

**1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Hội chứng ống cổ tay (OCT) là tình trạng chèn ép thần kinh giữa tại cổ tay, gây rối loạn cảm giác, đau và yếu bàn tay. Nếu không được điều trị kịp thời, bệnh có thể dẫn đến teo cơ ô mô cái và suy giảm chức năng bàn tay kéo dài, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sinh hoạt và lao động của người bệnh.

Phẫu thuật giải ép thần kinh giữa được chỉ định cho các trường hợp trung bình đến nặng hoặc không đáp ứng với điều trị nội khoa. Tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, phẫu thuật điều trị hội chứng OCT đã được triển khai thường quy, tuy nhiên các đánh giá hệ thống về kết quả điều trị còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả phẫu thuật tại đơn vị.

**2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:**

Các bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng

OCT và phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang từ 01/2023 đến 12/2024.

**2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Có triệu chứng lâm sàng điển hình của hội chứng OCT  $\geq 6$  tuần.
- Có  $\geq 1$  nghiệm pháp Tinel, Phalen hoặc Durkan dương tính.
- Điện sinh lý thần kinh giữa mức độ từ trung bình trở lên theo Padua.
- Có chỉ định phẫu thuật.

**2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ:**

- OCT thứ phát, OCT tái phát, bệnh lý thần kinh ngoại biên khác,
- Bệnh lý cột sống cổ, hoặc chống chỉ định phẫu thuật.

**2.2. Thời gian nghiên cứu:**

Từ tháng 1/2023 đến tháng 12/2024.

**2.3. Địa điểm nghiên cứu:**

Tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

## 2.4. Phương pháp nghiên cứu

### 2.4.1. Thiết kế nghiên cứu:

Mô tả loạt ca bệnh.

### 2.4.2. Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu thuận tiện lựa chọn tất cả các bệnh nhân được phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang từ 1/2023 đến tháng 12/2024 (gồm 47 bệnh nhân với 79 bàn tay được phẫu thuật).

### 2.4.3. Thu thập số liệu:

Theo mẫu bệnh án nghiên cứu.

### 2.4.4. Xử lý số liệu:

Bằng phần mềm SPSS 20.0.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

**Tuổi và giới:** Tuổi trung bình 53,0. Nữ giới chiếm ưu thế tuyệt đối (91,5%).

**Nghề nghiệp:** Nội trợ (49%) và nhân viên văn phòng (19%) là hai nhóm đối tượng chính.

**Vị trí tổn thương:** 68% bệnh nhân bị cả hai tay; tay phải (20%) gặp nhiều hơn tay trái (12%).

### 3.2. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng trước mổ

**Triệu chứng:** Tê bì bàn tay (89,36%), đau về đêm (65,82%), teo cơ ô mô cái (39,24%).

**Nghiệm pháp:** Phalen (+) chiếm 86,08%; Durkan (+) chiếm 78,48%

**Cận lâm sàng:** Diện tích thần kinh giữa trung bình trên siêu âm là  $15,54 \pm 4,94 \text{ mm}^2$ . Điện cơ cho thấy tổn thương mức độ nặng chiếm 41,77%.

## 3.3. Kết quả sau phẫu thuật

**Cải thiện lâm sàng:** Điểm Boston trung bình giảm từ  $3,25 \pm 0,26$  xuống còn  $2,15 \pm 0,42$  ( $p < 0,05$ ). Các triệu chứng tê bì và đau giảm rõ rệt sau mổ 1 tháng.

**Cải thiện cận lâm sàng:** Thời gian tiền vận động thần kinh giữa sau mổ trung bình là  $4,95 \pm 1,51 \text{ ms}$  (trước mổ là  $6,95 \pm 2,82 \text{ ms}$ ).

**Kết quả chung:** Đánh giá theo tiêu chuẩn lâm sàng: Tốt (73,4%), Khá (21,5%), Trung bình (5,1%). Không có trường hợp nào kết quả kém hoặc gặp biến chứng nặng như tổn thương thần kinh, mạch máu.

## 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của bệnh nhân hội chứng OCT tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước, với tỷ lệ nữ giới cao và độ tuổi trung niên chiếm ưu thế.

Hiệu quả phẫu thuật thể hiện rõ qua cải thiện thang điểm Boston và triệu chứng lâm sàng, tương đồng với các nghiên cứu của Padua, Mallick và các tác giả trong nước. Tỷ lệ biến chứng thấp cho thấy phẫu thuật mở giải ép thần kinh giữa là phương pháp an toàn và hiệu quả trong điều kiện thực tế của bệnh viện tuyến huyện.

## 5. KẾT LUẬN

Phẫu thuật giải ép thần kinh giữa trong điều trị hội chứng ống cổ tay tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang mang lại kết quả tốt, cải thiện rõ rệt triệu chứng và chức năng bàn tay, với tỷ lệ biến chứng thấp. Phương pháp này nên được áp dụng rộng rãi cho các trường hợp có chỉ định phù hợp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **American Academy of Orthopaedic Surgeons (2007)**. Clinical practice guideline on the diagnosis of carpal tunnel syndrome, Rosemont: AAOS.
2. **Kasdan ML. (2000)**. Complications of endoscopic and open carpal tunnel release. *J Hand Surg [Am]* 2000, 25: 185.
3. **Duncan S.F.M, Kakinoki R (2017)**. *Carpal tunnel syndrome and related median neuropathies*, Springer International Publishing.
4. **Trần Trung Dũng và cộng sự (2017)**, Intratunnel Pressure Measurement in Patients with Carpal Tunnel Syndrome in Vietnam, *Journal of Neurology, Neurological science and disorders*, 3(1), 053 - 055.
5. **Phạm Văn Toàn (2012)**. Đánh giá kết quả phẫu thuật hội chứng ống cổ tay bằng phương pháp kinh điển tại Bệnh viện Cam Ranh từ tháng 4/2008 - 4/2001, *Y học Việt Nam*, 393, 115 - 118..
6. **Trần Quyết, Trần Trung Dũng, Ma Ngọc Thành (2017)**. Phẫu thuật nội soi điều trị hội chứng ống cổ tay kinh nghiệm qua 100 trường hợp, *Y học thực hành*, 10(1059), 11 - 14.
7. **Nguyễn Văn Hương, Nguyễn Thị Hồng Phấn, Lê Thị Thu Hường (2018)**. Hiệu quả lâm sàng sau tiêm corticosteroid tại chỗ trong điều trị hội chứng ống cổ tay, *Tạp chí nghiên cứu y học*, 112(3), 68-74.