

Nhân một trường hợp phẫu thuật sửa chữa dị tật thừa ngón tay cái hiếm gặp tại Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng

Nguyễn Hải Dương, Trần Đăng Khoa*

Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng

Ngày nhận bài 15/2/2023; ngày chuyển phản biện 20/2/2023; ngày nhận phản biện 6/3/2023; ngày chấp nhận đăng 9/3/2023

Tóm tắt:

Đôi bàn tay là bộ phận quan trọng của cơ thể, trong đó ngón cái chiếm 40-50% chức năng của bàn tay nhờ những cử động rất rộng như gấp, duỗi, khép, dạng... Trong bài báo này tác giả báo cáo một trường hợp phẫu thuật sửa chữa dị tật thừa ngón tay cái hiếm gặp tại Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng. Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá kết quả sửa chữa dị tật thừa ngón tay cái ở trẻ em. Đối tượng và phương pháp: Phẫu thuật sửa chữa dị tật thừa ngón cái theo kỹ thuật “on-top osteotomy” ở bệnh nhi nữ 10 tuổi. Kết quả: Bàn tay được sửa chữa dị tật và hồi phục chức năng sau can thiệp. Kết luận: việc sử dụng kỹ thuật “on-top osteotomy” để sửa chữa dị tật này đã đem lại chức năng cho bàn tay cũng như nâng cao tính thẩm mỹ cho người bệnh.

Từ khóa: chức năng bàn tay, dị tật thừa ngón tay trẻ em, “on-top osteotomy”.

Chỉ số phân loại: 3.2

Surgery to repair rare thumb deformity at Lam Dong General Hospital: A case report

Hai Duong Nguyen, Dang Khoa Tran*

Lam Dong General Hospital

Received 15 February 2023; accepted 9 March 2023

Abstract:

The hands are an essential part of the body, accounting for 40-50% of the hand's function thanks to broad movements such as flexing, extending, closing, stretching, etc. In this article, the author reports a rare case of surgical repair of supernumerary thumb deformities at Lam Dong General Hospital. Objectives: To evaluate the results of correcting supernumerary thumb deformities in children. Subjects and methods: Surgical repair of supernumerary malformation of the thumb by “on-top osteotomy” technique in a 10-year-old female patient. Results: The hand was repaired with deformities and restored function after the invention. Conclusion: The “on-top osteotomy” technique to correct this deformity has brought function to the hand and improved aesthetics for the patient.

Keywords: baby finger deformity, hand function, “on-top osteotomy”.

Classification number: 3.2

Đặt vấn đề

Đôi bàn tay là bộ phận quan trọng của cơ thể, có cấu trúc phức tạp, nhờ đó mà con người có thể thực hiện được những động tác tinh vi, khéo léo, đa dạng trong cuộc sống và lao động hàng ngày để tạo ra các máy móc, công nghệ, của cải vật chất... Trong đó, ngón cái chiếm khoảng 40-50% chức năng của bàn tay nhờ những cử động rất rộng: gấp, duỗi, khép, dạng, xoay, đối chiếu [1].

Thừa ngón tay là dị tật bẩm sinh thường gặp nhất trong các dị tật thừa ngón ở người châu Á và người da trắng [2]. Thừa ngón tay cái gặp ở khoảng 1/3000 trẻ sơ sinh, với tỷ lệ nam gấp khoảng 2,5 lần nữ, chiếm khoảng 50% dị tật ngón cái nói riêng và 6,6% dị tật bàn tay nói chung. Phần lớn, thừa ngón tay cái xuất hiện ở một tay, nhưng cũng có thể ở cả hai tay, thường là hai ngón cái, nhưng cũng có thể có 3 hoặc 4 ngón [1, 3, 4]. Phần lớn dị tật thừa ngón tay cái được phân độ theo bảng phân độ của Wassel dựa trên mức độ thừa xương ngón cái, gồm 7 độ, trong đó độ VI chiếm khoảng 0,7% [5].

Điều trị dị tật thừa ngón tay cái chủ yếu bằng phương pháp phẫu thuật, nhằm loại bỏ phần thừa và tạo hình lại một ngón cái tốt hơn, tận dụng tối đa tổ chức còn lại nhằm mang lại hiệu quả cao nhất về giải phẫu, chức năng và thẩm mỹ. Để đạt kết quả tốt nhất, cần nắm chắc giải phẫu, sinh lý và chức năng của bàn tay. Mỗi loại thừa ngón tay cái khác nhau có đặc điểm giải phẫu, chức năng và hình thể khác nhau, từ đó cần lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp [1, 6, 7].

Nhân một trường hợp bệnh nhi nữ 10 tuổi có dị tật thừa

*Tác giả liên hệ: Email: trankhoa9194@gmail.com

ngón tay cái phân độ VI theo Wassel, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và X-quang, phân loại dị tật thừa ngón tay cái bẩm sinh; đánh giá kết quả bước đầu điều trị dị tật thừa ngón tay cái bẩm sinh ở trẻ em tại Khoa Chấn thương Chính hình, Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng

Bệnh nhi nữ 10 tuổi được chẩn đoán bệnh lý dị tật thừa ngón cái của bàn tay độ VI theo Wassel nhập viện ngày 22/4/2022.

Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhi: Có 2 ngón I tay trái, được đánh dấu theo thứ tự từ ngoài vào trong lần lượt là ngón 1a và 1b (hình 1).



Hình 1. Bàn tay bệnh nhi (nguồn: tác giả).

Chức năng: Ngón 1a có chức năng: dạng, khép, đối chiếu; ngón 1b có chức năng: gấp, duỗi.

Cảm giác: Cả 2 ngón đều có cảm giác bình thường.

Đặc điểm cận lâm sàng: X-quang trước mổ cho phân loại VI dựa trên hình ảnh X-quang theo S. Islam và I. Oka (1992) [6] (hình 2).

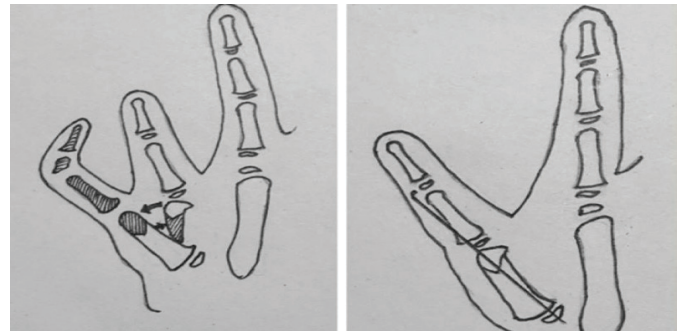


Hình 2. X-quang bàn tay (nguồn: tác giả).

Phương pháp nghiên cứu

Chuẩn bị bệnh nhi: Vô cảm bằng gây mê nội khí quản.

Phương pháp phẫu thuật: Tiến hành theo kỹ thuật “on-top osteotomy” [5] theo sơ đồ hình 3.



Hình 3. Minh họa phương pháp phẫu thuật của K. Shen và cs (2017) [5].

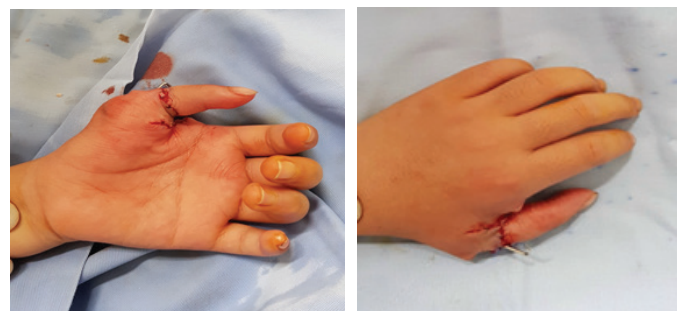
Kết quả

Sau mổ 1 tuần (hình 4 và 5)

SpO₂ ngón I tay trái 96%. Vết mổ khô sau 7 ngày, vạt da hồng hào. Bệnh nhân cử động nhẹ nhàng được ngón I tay trái với các động tác: gấp - duỗi, dạng - khép, đối chiếu. X-quang sau mổ cho thấy xương ngón I thẳng trục.



Hình 4. X-quang sau mổ (nguồn: tác giả).



Hình 5. Bàn tay sau mổ (nguồn: tác giả).

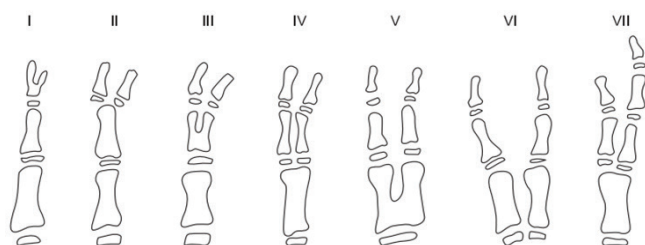
Theo dõi xa sau mổ

Vì lý do khách quan về khoảng cách địa lý, sau khi đã giải thích và hẹn tái khám nhưng bệnh nhân không tái khám theo lịch hẹn.

Bàn luận

Đặc điểm lâm sàng, X-quang, phân loại dị tật của bệnh nhân

Về đặc điểm lâm sàng, đây là một trường hợp rất hiếm gặp tại cơ sở của chúng tôi, trước đây thường phải chuyển lên tuyến trên. Với chức năng ngón 1a là dạng, khép, đối chiếu, còn ngón 1b là gấp duỗi. Kết quả X-quang cho thấy, dị tật này thuộc độ VI (theo Wassel). Phân loại thừa ngón cái theo H.D. Wassel (1969) [8] (hình 6).



Hình 6. Phân loại thừa ngón cái theo H.D. Wassel (1969) [8].

Phương pháp phẫu thuật

“On-top osteotomy” là một phương pháp hiệu quả để giữ lại đầy đủ chức năng: gấp - duỗi, dạng - khép - đối chiếu của 2 ngón thừa. Đánh giá kết quả bước đầu phẫu thuật sửa chữa dị tật thừa ngón tay cái độ VI theo H.D. Wassel (1969) [8] tại Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng cho thấy, việc cắt bỏ ngón 1a hay 1b đều không đạt được mục đích điều trị do sự khiếm khuyết của ngón còn lại. Chính vì vậy, chúng tôi đã bóc tách lấy đầu ngón 1b để “gắn” lên thân ngón 1a. Bằng cách này, chúng tôi có thể có đầy đủ chức năng ở ngón kết hợp, trong khi tận dụng được biên độ của ngón 1a đem lại. Vấn đề mà chúng tôi gặp phải chính là phẫu tích mạch máu, thần kinh, gân gấp - duỗi khá khó khăn. Dù kết quả ban đầu

sau mổ tương đối khả quan như ngón đã sống và sau mổ bệnh nhân đã vận động nhẹ nhàng được các động tác cơ bản nhưng chúng tôi đã không theo dõi xa được để đánh giá sâu hơn cũng như cần sửa chữa những khiếm khuyết còn lại.

Kết luận

Thừa ngón tay cái độ VI là hiếm gặp, việc sử dụng kỹ thuật “on-top osteotomy” để sửa chữa dị tật này đã đem lại chức năng cho bàn tay cũng như nâng cao tính thẩm mỹ cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] M.S. Cohen (1998), “Thumb duplication”, *Hand Clin.*, **14**(1), pp.17-27.
- [2] R.D. Van Wyhe (2016), “The duplicated thumb: A review”, *Semin. Plast. Surg.*, **30**(4), pp.181-188.
- [3] T. Oda, et al. (2010), “Treatment of common congenital hand conditions”, *Plastic and Reconstructive Surgery*, **126**(3), pp.121-133.
- [4] A. Naasan (1994), “Duplication of the thumb. A 20-year retrospective review”, *J. Hand Surg. (Br)*, **19**(3), pp.355-360.
- [5] K. Shen, et al. (2017), “Reconstruction of Wassel type VI radial polydactyly with triphalangeal thumb using an on-top osteotomy”, *Plast. Reconstr. Surg. Glob. Open*, **5**(2), DOI: 10.1097/GOX.0000000000001216.
- [6] S. Islam, I. Oka (1992), “Anatomical study of preaxial polydactyly in 158 hands”, *Tokoku J. Exp. Med.*, **168**(3), pp.459-466.
- [7] T.R. Light (1992), “Treatment of preaxial polydactyly”, *Hand Clin.*, **8**(1), pp.161-175.
- [8] H.D. Wassel (1969), “The results of surgery for polydactyly of the thumb”, *Clin. Orthop. Relat. Res.*, **64**, pp.175-193.