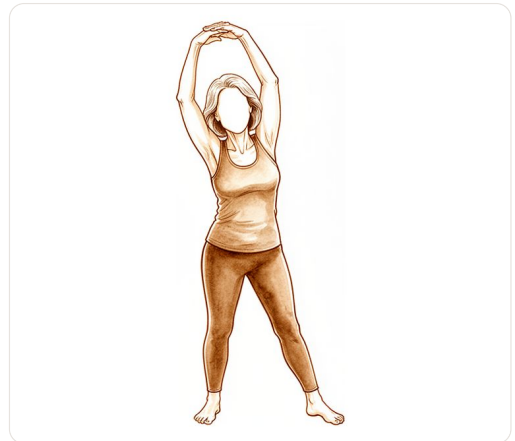


Hội chứng cơ xương khớp trong thời kỳ mãn kinh

Sự suy giảm estrogen trong thời kỳ mãn kinh là nguyên nhân dẫn đến một nhóm các vấn đề về khớp, gân và xương đã được công nhận.

Kieran Hirpara © ⓘ 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 nhận

Bạn có thể đang trải nghiệm tình trạng đau khớp, hay còn gọi là đau khớp (arthralgia), phổ biến hơn một nửa số phụ nữ vào thời kỳ mãn kinh. Cơ đau này thường gia tăng khi cơ thể bạn chuyển đổi qua giai đoạn mãn kinh. Sự sụt giảm nồng độ estrogen là yếu tố chính thúc đẩy sự thay đổi này. Bạn có thể nhận thấy rằng các cơ của mình cảm thấy cứng hơn. Nồng độ estrogen và độ cứng cơ có mối quan hệ nghịch biến, nghĩa là ít estrogen hơn thường dẫn đến các cơ săn chắc hơn và kém linh hoạt hơn.

Cơ đau có thể xuất hiện ở nhiều vị trí khác nhau. Đau lưng dưới phổ biến hơn ở phụ nữ sau mãn kinh so với nam giới cùng độ tuổi. Điều này liên quan đến những thay đổi sinh lý từ mức độ hormone sinh dục thấp hơn. Bạn cũng có thể cảm thấy đau ở vai. Nguy cơ bị rách gân xoay cuff (rotator cuff) không triệu chứng tăng lên trong giai đoạn này. Đây là những vết rách mà bạn có thể không cảm nhận được cho đến khi chúng ảnh hưởng đến khả năng vận động của bạn.

Các hoạt động hàng ngày có thể trở nên khó khăn. Việc vớ tay ra sau lưng để cài móc áo ngực có thể cảm thấy bất tiện. Việc nhét áo vào quần có thể gây khó chịu ở vai hoặc lưng. Bạn có thể thấy khó nâng vật nặng hơn hoặc nằm ngủ nghiêng. Bác sĩ của bạn biết rằng những thay đổi này là có thật và phổ biến. Chúng không chỉ nằm trong suy nghĩ của bạn.

Các triệu chứng của bạn có thể bùng phát vào ban đêm hoặc sau khi vận động. Thức dậy với cảm giác cứng khớp cũng rất phổ biến. Trong khi nồng độ hormone dao động trong chu kỳ của bạn, những thay đổi này không ảnh hưởng đáng kể đến độ lỏng lẻo của khớp gối. Tuy nhiên, chúng có thể ảnh hưởng đến cảm giác cứng của cơ và gân. Sự biến đổi này có thể khiến một số ngày tốt hơn những ngày khác.

Điều quan trọng là bạn cần biết rằng bạn không đơn độc trong vấn đề này. Tỷ lệ mắc chứng mất cơ, hay còn gọi là teo cơ (sarcopenia), là 31% ở phụ nữ sau mãn kinh. Sự mất mát này góp phần gây ra cơn đau và độ cứng mà bạn cảm nhận. Trong khi một số phương pháp điều trị cho thấy nhiều hứa hẹn, bằng chứng về liệu pháp hormone trong việc bảo vệ chống lại phẫu thuật thay khớp còn hạn chế. Bác sĩ của bạn sẽ tập trung vào việc quản lý các triệu chứng cụ thể của bạn và cải thiện chất lượng cuộc sống.

Những gì thực sự đang xảy ra

Trong giai đoạn tiền mãn kinh, cơ thể bạn trải qua những thay đổi nội tiết tố đáng kể, khiến bạn dễ bị đau cơ xương khớp hơn. Hơn một nửa số phụ nữ bị đau khớp, hay còn gọi là chứng đau khớp, vào khoảng thời gian này. Sự khó chịu này thường tăng lên khi bạn chuyển qua giai đoạn mãn kinh. Nguyên nhân chính là do sự giảm nồng độ estrogen. Sự sụt giảm này không chỉ ảnh hưởng đến khớp của bạn mà còn ảnh hưởng đến cả cơ và xương.

Khớp của bạn dựa vào sụn trơn tru để hoạt động như một bộ giảm xóc giữa các đầu xương. Nồng độ estrogen thấp có liên quan đến sự phát triển của viêm xương khớp gối, một dạng viêm xương khớp do hao mòn. Trong một số trường hợp, điều này kết hợp với viêm xương khớp do loãng xương, nơi xương nằm dưới sụn trở nên kém đặc hơn do quá trình tái tạo cao. Sự thay đổi cấu trúc này có thể dẫn đến cứng khớp và đau đớn. Đau lưng dưới cũng phổ biến hơn ở phụ nữ sau mãn kinh so với nam giới cùng tuổi, do những thay đổi sinh lý này trong hormone sinh dục.

Cơ và gân của bạn cũng bị ảnh hưởng. Độ cứng cơ có mối quan hệ nghịch đảo với estrogen, nghĩa là mức độ thấp hơn dẫn đến mô chặt chẽ và kém linh hoạt hơn. Trên thực tế, estrogen và các đặc tính cơ có mối tương quan chặt chẽ. Sự thay đổi nội tiết tố này có thể góp phần gây ra chứng teo cơ, mất khối lượng cơ. Trong một nghiên cứu về phụ nữ sau mãn kinh, tỷ lệ mắc chứng teo cơ là 31%. Ngoài ra, các gân ở vai của bạn, chẳng hạn như gân trên gai, chứa các thụ thể cho estrogen và progesterone. Khi nồng độ các hormone này giảm, các sợi gân có thể bị suy yếu. Điều này làm tăng nguy cơ rách toàn bộ lớp gân xoay cuff không triệu chứng, nơi các sợi gân tách rời hoàn toàn. Những vết rách này phổ biến hơn trong giai đoạn sau mãn kinh và có liên quan đến các rối loạn chuyển hóa.

Khớp vai của bạn được bao quanh bởi một bao khớp, là một lớp mô bao bọc giữ khớp lại với nhau. Nồng độ estrogen thấp cũng có thể làm tăng khả năng phát triển viêm bao khớp dính, hay còn gọi là vai đông cứng, nơi bao khớp này trở nên dày và chặt. Trong khi liệu pháp thay thế hormone có thể mang lại một số sự bảo vệ chống lại các tình trạng này, bằng chứng thì khác nhau. Cuối cùng, cơn đau và sự cứng khớp mà bạn cảm nhận là kết quả trực tiếp của việc phong cảnh nội tiết tố đang thay đổi trong cơ thể bạn ảnh hưởng đến các mô hỗ trợ chuyển động của bạn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Đau cơ xương khớp đặc biệt phổ biến trong giai đoạn chuyển tiếp tiền mãn kinh. Đau khớp ảnh hưởng đến hơn một nửa số phụ nữ vào thời điểm mãn kinh. Sự gia tăng này có liên quan đến việc giảm mức độ estrogen. Bạn có thể bắt đầu bằng việc tự chăm sóc và vật lý trị liệu. Bài tập nhẹ nhàng giúp duy trì khả năng vận động và sức mạnh. Đối với đau khớp ngón cái, việc kết hợp các bài tập hỗ trợ cảm giác thần kinh cơ (PNF) với tập tăng cường sức mạnh hiệu quả hơn so với chỉ tập tăng cường sức mạnh đơn thuần. Phương pháp này làm giảm tình trạng tàn tật và cải thiện chuyển động. Nếu bạn mắc hội chứng đau vùng gai lớn và chỉ số khối cơ thể (BMI) dưới 25, việc kết hợp liệu pháp hormone với bất kỳ hình thức tập luyện và giáo dục nào sẽ hiệu quả hơn giả được. Hãy dành thời gian cho các biện pháp bảo tồn này phát huy tác dụng. Sự kiên trì là chìa khóa để thấy kết quả trong sự thoải mái hàng ngày của bạn.

Các lựa chọn y tế bao gồm thuốc giảm đau và thuốc chống viêm. Liệu pháp hormone là một hướng đi khác, nhưng nó có những mặt trái. Estrogen và các chất điều biến chọn lọc thụ thể estrogen có thể giúp ích cho bệnh nhân sau mãn kinh bị viêm xương khớp giai đoạn sớm do hao mòn hoặc viêm xương khớp do loãng xương. Tuy nhiên, việc sử dụng lâu dài liệu pháp hormone mãn kinh toàn thân, đặc biệt là liệu pháp chỉ dùng estrogen, có liên quan đến nguy cơ cao hơn đối với đau lưng dưới mạn tính. Estrogen đơn thuần cho thấy xu hướng bảo vệ chống lại sự xuất hiện của viêm xương khớp hao mòn ở gối trên hình ảnh X-quang. Tuy nhiên, bằng chứng về tác dụng bảo vệ của việc sử dụng estrogen đơn thuần đối với tỷ lệ thay khớp háng hoặc khớp khác còn hạn chế. Việc bổ sung estradiol có thể dẫn đến kết quả tốt hơn sau phẫu thuật sửa chữa chóp xoay, mặc dù sự khác biệt về điểm số đau và chức năng không đạt ngưỡng quan trọng lâm sàng tối thiểu. Hãy thảo luận về những lợi ích và rủi ro này với bác sĩ của bạn để tìm ra sự cân bằng phù hợp nhất cho bạn.

Nếu các triệu chứng vẫn nghiêm trọng mặc dù đã thực hiện các bước trên, hãy tìm kiếm ý kiến chuyên gia. Bác sĩ của bạn có thể giới thiệu bạn để được đánh giá chuyên sâu hơn. Chẩn đoán hình ảnh có thể kiểm tra các vấn đề như rách chóp xoay toàn độ dày không triệu chứng, vốn phổ biến hơn trong giai đoạn sau mãn kinh. Đối với một số tình trạng cụ thể, một thủ thuật đôi khi có thể được xem xét nếu việc điều trị bảo tồn thất bại. Quyết định này phụ thuộc vào hồ sơ sức khỏe cá nhân của bạn và mức độ nghiêm trọng của cơn đau. Bác sĩ của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua các bước tiếp theo dựa trên những gì hiệu quả nhất đối với cơ thể và lối sống của bạn.

Những gì có thể mong đợi

Đau cơ xương khớp thường gặp trong giai đoạn chuyển tiếp tiền mãn kinh. Hơn một nửa số phụ nữ trải qua tình trạng đau khớp (đau khớp) vào thời điểm mãn kinh. Con số này tăng lên khi nồng độ estrogen của bạn giảm. Bạn có thể nhận thấy rằng đau lưng dưới phổ biến hơn ở phụ nữ sau mãn kinh so với nam giới cùng độ tuổi. Điều này liên quan đến mức độ hormone sinh dục thấp hơn sau mãn kinh.

Tiên lượng của bạn phụ thuộc vào cách bạn quản lý những thay đổi này. Đối với một số tình trạng, chẳng hạn như viêm xương khớp do hao mòn ở giai đoạn đầu, estrogen hoặc các loại thuốc điều biến estrogen cụ thể có

thể mang lại lợi ích. Những phương pháp điều trị này có thể giúp ích nếu bạn có mật độ xương giảm. Tuy nhiên, việc sử dụng lâu dài liệu pháp hormone toàn thân, đặc biệt là liệu pháp chỉ dùng estrogen, có liên quan đến nguy cơ cao hơn đối với chứng đau lưng dưới mạn tính. Có rất ít bằng chứng cho thấy việc dùng estrogen đơn độc giúp ngăn ngừa nhu cầu thay khớp háng hoặc khớp. Tuy nhiên, nó cho thấy xu hướng bảo vệ đối với viêm xương khớp gối trên phim X-quang.

Nếu bạn bị rách gân xoay cuff, tình trạng này phổ biến hơn trong giai đoạn sau mãn kinh và có liên quan đến các rối loạn chuyển hóa. Việc bổ sung estradiol có thể dẫn đến kết quả tốt hơn sau khi sửa chữa gân xoay cuff, mặc dù sự khác biệt về điểm số đau có thể không cảm thấy rõ rệt đối với bạn. Đối với viêm xương khớp ngón cái, việc kết hợp các bài tập căng cơ cụ thể với tập luyện sức mạnh hiệu quả hơn so với chỉ tập luyện sức mạnh. Nó làm giảm tình trạng tàn tật và cải thiện khả năng vận động.

Nếu bạn mắc hội chứng đau vùng gai lớn và có cân nặng khỏe mạnh (BMI <25), việc kết hợp liệu pháp hormone với tập thể dục và giáo dục sức khỏe mang lại hiệu quả tốt hơn so với giả dược. Nếu không được điều trị, các triệu chứng như teo cơ (mất cơ) ảnh hưởng đến 31% phụ nữ sau mãn kinh sống trong cộng đồng. Điều này có thể tác động đến hoạt động thể chất của bạn.

Nhìn chung, bác sĩ của bạn sẽ xây dựng một kế hoạch điều trị phù hợp với các triệu chứng cụ thể của bạn. Một số cơn đau có thể thuyên giảm với liệu pháp nhằm mục tiêu. Các triệu chứng khác, chẳng hạn như đau lưng dưới mạn tính do sử dụng hormone lâu dài, có thể vẫn tiếp diễn. Hãy trung thực về mức độ đau của bạn. Những kỳ vọng thực tế giúp bạn quản lý giai đoạn chuyển tiếp này. Cơ thể bạn đang thay đổi, nhưng bạn có nhiều lựa chọn để duy trì sự năng động và thoải mái.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Giai đoạn tiền mãn kinh là thời kỳ mà phụ nữ có xu hướng dễ mắc phải các cơn đau cơ xương khớp hơn. Hơn một nửa số phụ nữ trải qua chứng đau khớp vào khoảng thời gian mãn kinh. Tỷ lệ mắc chứng đau khớp có vẻ tăng lên trong giai đoạn chuyển tiếp mãn kinh. Đau lưng dưới phổ biến hơn ở phụ nữ sau mãn kinh so với nam giới cùng độ tuổi. Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có các triệu chứng đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi, yếu hoặc mất ổn định, kẹt khớp hoặc đột ngột mất sức, các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc, hoặc tình trạng xấu đi đột ngột. Việc sử dụng lâu dài liệu pháp hormone mãn kinh toàn thân có liên quan đến nguy cơ cao hơn bị đau lưng dưới mạn tính. Việc bổ sung Estradiol có liên quan đến kết quả tốt hơn ở phụ nữ sau mãn kinh đang phẫu thuật sửa chữa gân quay.