

Viêm xương khớp

Viêm xương khớp thường biểu hiện dưới dạng các khối sưng cứng, do xương, ở các khớp ngón tay – các nốt Heberden ở đầu ngón tay và các nốt Bouchard ở các khớp giữa.

Drahreg01 / Wikimedia Commons, CC BY-SA 3.0



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 thấy

Viêm xương khớp thường tiến triển chậm. Một khớp bắt đầu đau, thường nhất là khi sử dụng và vào cuối ngày, và giảm bớt khi bạn nghỉ ngơi. Nhiều người nhận thấy một khoảng thời gian ngắn bị cứng khớp vào buổi sáng sớm, sau đó giảm dần trong khoảng nửa giờ, hoặc bị cứng sau khi ngồi yên trong một thời gian.

Ở chi trên, bệnh thường xuất hiện ở một vài vị trí quen thuộc: gốc ngón tay cái (nơi tiếp giáp với cổ tay), các khớp cuối của ngón tay gần móng, các khớp giữa của ngón tay, cổ tay, khớp nhỏ ở đỉnh vai (khớp AC), và bàn thân vai hoặc khuỷu tay. Bạn có thể cảm thấy tiếng lạo xạo hoặc tiếng kêu lách cách khi khớp cử động, thấy các khối sưng cứng dạng xương hình thành xung quanh các khớp ngón tay, và nhận thấy khớp không thể uốn cong hoặc duỗi thẳng hết mức như trước đây. Nằm bắt có thể suy yếu, và các thao tác tinh tế (quay chìa khóa, mở lọ, cài khuy áo) trở nên khó khăn hơn. Thỉnh thoảng, một khớp có thể **bộc hỏa**, trở nên đau hơn, sưng và nóng lên trong vài ngày hoặc vài tuần trước khi trở lại trạng thái bình thường.

Những gì thực sự đang xảy ra

Bên trong một khớp khỏe mạnh, đầu các xương được bao phủ bởi **sụn**, một lớp trơn láng giúp các đầu xương trượt lên nhau gần như không có ma sát. Trong viêm xương khớp, lớp sụn này dần mòn đi và trở nên sần sùi, khiến khả năng trượt bị mất đi và cử động trở nên cứng và đau.

Lớp xương bên dưới sau đó phản ứng lại với tải trọng tăng thêm. Xương có thể dày lên, và cơ thể tạo ra các **gai xương (osteophytes)** nhỏ ở rìa khớp; đây là những khối u sần sùi mà bạn có thể sờ thấy xung quanh các

khớp ngón tay (thường được gọi là **nút Heberden** ở các khớp cuối và **nút Bouchard** ở các khớp giữa). Màng hoạt dịch của khớp có thể bị viêm từng đợt, đó là cảm giác khi một đợt bùng phát bệnh xảy ra.

Điều quan trọng cần biết là viêm xương khớp **không đơn thuần là khớp của bạn bị “mòn” do sử dụng**. Nó được hiểu tốt hơn là quá trình tự sửa chữa của khớp không theo kịp, và nó được thúc đẩy bởi sự kết hợp của nhiều yếu tố không thể thay đổi: tuổi tác, gen và tiền sử gia đình, cũng như các chấn thương cũ (một vết gãy hoặc trật khớp từ nhiều năm trước đều được tính), cùng với mức độ tải trọng mà khớp phải chịu. Việc duy trì vận động không làm mòn khớp; thực tế, vận động giúp duy trì sức khỏe cho khớp.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Hầu hết những người bị thoái hóa khớp được điều trị hiệu quả mà không cần phẫu thuật. Mục tiêu là duy trì khả năng vận động của khớp, giảm đau và bảo vệ chức năng của bạn, và có một lộ trình rõ ràng các lựa chọn điều trị.

Vận động và duy trì sức mạnh. Những chuyển động nhẹ nhàng, thường xuyên và các bài tập giúp tăng cường cơ bắp xung quanh khớp là một trong những phương pháp điều trị hiệu quả nhất. Chuyên trị liệu tay hoặc vật lý trị liệu có thể cung cấp cho bạn một chương trình tập luyện cá nhân hóa và hướng dẫn bạn cách duy trì tầm vận động.

Bảo vệ và phân bổ hợp lý. Những thay đổi nhỏ tạo ra sự khác biệt thực sự: phân bổ các công việc nặng hơn trong ngày, sử dụng cả hai tay hoặc các vật nắm lớn hơn, tay cầm đệm và dụng cụ mở nắp lọ, cùng với các nẹp (đặc biệt là nẹp gốc ngón tay cái) để nghỉ ngơi và hỗ trợ khớp bị đau. Khi trọng lượng cơ thể tạo áp lực lên khớp, việc giảm bớt một chút có thể làm giảm căng thẳng.

Giảm đau đơn giản. Paracetamol, đặc biệt là các loại gel hoặc kem chống viêm thoa lên khớp thường mang lại hiệu quả, với các loại thuốc chống viêm dạng uống được sử dụng trong các đợt ngắn khi cần thiết. Bác sĩ của bạn sẽ cân nhắc những yếu tố này so với các vấn đề sức khỏe khác của bạn.

Tiêm thuốc. Một **tiêm corticosteroid** vào khớp gây khó chịu có thể làm dịu cơn bùng phát và mang lại nhiều tháng giảm đau, điều này hữu ích để kiểm soát một giai đoạn xấu.

Phẫu thuật được dự trữ cho các trường hợp khớp nghiêm trọng vẫn gây đau và hạn chế chức năng mặc dù đã áp dụng tất cả các biện pháp trên. Tùy thuộc vào khớp, điều đó có thể có nghĩa là thay thế nó hoặc cố định khớp (làm cứng khớp hoàn toàn để loại bỏ đau đớn). Đây là những cuộc phẫu thuật tốt khi thời điểm thích hợp, nhưng chúng là bước cuối cùng, không phải là bước đầu tiên.

Những điều cần biết

Thoái hóa khớp là một tình trạng có thể kiểm soát được, không phải là sự suy giảm liên tục. Đối với hầu hết mọi người, bệnh diễn biến âm ỉ với những giai đoạn ổn định và các đợt bùng phát đôi khi, và tình trạng hàng

ngày vẫn ổn định trong nhiều năm. Nhiều người vẫn có thể tiếp tục thực hiện các hoạt động họ yêu thích nhờ có bài tập thể dục, việc sử dụng nẹp đôi khi và các biện pháp giảm đau đơn giản.

Các khối xương quanh khớp ngón tay thường là vĩnh viễn một khi đã hình thành, nhưng cơn đau từ chúng thường giảm dần theo thời gian mặc dù hình dạng gồ ghề vẫn tồn tại. Khi một khớp đơn lẻ (thường là gốc ngón tay cái hoặc khớp cùng vai ở vai) trở thành điểm nghẽn, việc điều trị nhằm mục tiêu như tiêm hoặc cuối cùng là phẫu thuật có thể giải quyết cụ thể khớp đó. Thông điệp tổng quát là một thông điệp an ủi: đây là một tình trạng mà chúng tôi có thể giúp bạn sống chung một cách tốt đẹp.

Khi nào nên đi khám

- **Đau khớp làm hạn chế các hoạt động hàng ngày** hoặc không cải thiện với các biện pháp đơn giản: nên được đánh giá và xây dựng kế hoạch điều trị.
- **Một khớp duy nhất trở nên nóng, đỏ và sưng nề nhanh chóng:** một đợt cấp của thoái hóa khớp có thể biểu hiện như vậy, nhưng nhiễm trùng hoặc gút cũng có thể gây ra tình trạng tương tự, do đó khớp bị viêm cấp cần được kiểm tra kịp thời.
- **Yếu, tê bì hoặc cảm giác kim châm** ở bàn tay hoặc các ngón tay, hoặc cơn đau khiến bạn thức giấc vào ban đêm.
- **Khớp bị khóa, chùng hoặc mất vận động đột ngột.**
- Khi thoái hóa khớp ở một khớp (thường là gốc ngón tay cái) là yếu tố chính cản trở bạn, để chúng tôi có thể xem xét các lựa chọn về nẹp, tiêm hoặc phẫu thuật cho khớp cụ thể đó.