

Rách môi khớp ô cốt

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những triệu chứng mà bạn đang gặp phải

Tình trạng rách môi khớp thường gây ra cơn đau sâu trong vùng bẹn hoặc phía trước hông. Cơn đau có thể di chuyển và thay đổi mức độ. Nó thường trở nên dữ dội hơn khi thực hiện một số động tác hoặc hoạt động nhất định, rồi giảm bớt khi bạn nghỉ ngơi. Việc đi bộ trên mặt đất bằng phẳng có thể hầu như không gây khó chịu, trong khi các động tác xoay người, quay hông hoặc đứng dậy từ chiếc ghế thấp lại có thể kích hoạt cơn đau.

Nhiều người cũng nhận thấy các triệu chứng cơ học – những âm thanh hoặc cảm giác phát sinh từ chính khớp: tiếng lục cục, cảm giác bị kẹt hoặc khóa khớp, hoặc cảm giác như hông sắp bị khuy. Một số người cảm thấy hông bị cứng, với biên độ vận động hạn chế hơn bình thường. Cơn đau có thể làm bạn thức giấc giữa đêm hoặc xuất hiện ngay khi vừa ngủ dậy.

Trong sinh hoạt hàng ngày, những hoạt động gây áp lực lên hông khi nó bị xoắn hoặc gập lại là những thứ gây khó khăn nhất: việc lên xuống xe, ngồi xổm để nhặt vật gì đó, hoặc quay người để với tay ra phía sau đều có thể làm trầm trọng thêm tình trạng đau. Ngồi lâu rồi đứng dậy cũng là một yếu tố kích hoạt phổ biến.

Có một điều cần lưu ý: những triệu chứng này không đặc hiệu cho riêng tình trạng rách môi khớp. Cơn đau vùng bẹn như vậy có thể xuất phát từ nhiều vấn đề khác nhau ở hông; ngay cả khi khám kỹ lưỡng cũng không phải lúc nào cũng xác định được nguyên nhân chính xác. Vì vậy, bác sĩ phẫu thuật sẽ yêu cầu chụp chiếu trước khi thảo luận về phương pháp điều trị.

Tình trạng rách môi khớp hiếm khi xảy ra đơn độc. Hầu hết những người bị rách môi khớp đều có sự thay đổi nào đó về hình dạng khớp; nhiều người còn có dấu hiệu hao mòn sớm ở lớp sụn trơn láng lót ổ khớp, thường là ở cùng vị trí với vết rách. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tìm kiếm những dấu hiệu này trên hình ảnh chụp chiếu, bởi việc chỉ điều trị vết rách mà không khắc phục những thay đổi về cấu trúc xương xung quanh thường không mang lại hiệu quả lâu dài.

Nếu những mô tả trên có vẻ phù hợp với bạn, hãy ghi chú lại thời điểm cơn đau xuất hiện và những việc bạn đang làm lúc đó. Những thông tin này thực sự hữu ích trong buổi khám.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Bên trong khớp háng, nơi đầu xương đùi tiếp xúc với ổ khớp, có một vòng mô dẻo dai, đàn hồi gọi là môi khớp. Hãy hình dung nó như một miếng đệm nằm quanh mép ổ khớp. Nó đảm nhiệm ba chức năng cùng lúc: làm sâu thêm ổ khớp để giữ chắc đầu xương đùi, đóng vai trò như bộ giảm xóc, và tạo ra một lớp niêm phong chặt chẽ giúp giữ dịch khớp bên trong. Lớp niêm phong này rất quan trọng; nó giúp khớp di chuyển trơn tru và bảo vệ lớp sụn mịn trên bề mặt xương khỏi phải chịu áp lực quá mức.

Rách môi khớp là tình trạng vòng mô này bị nứt hoặc sứt rách. Khi miếng đệm này bị rách, lớp niêm phong cũng mất đi. Đầu xương đùi có thể dịch chuyển nhẹ bên trong ổ khớp, và lực tác động vốn được phân bố đều lên toàn bộ bề mặt sụn giờ đây lại tập trung vào một điểm duy nhất. Đó là lý do vì sao khi môi khớp bị rách, người bệnh thường cảm thấy đau âm ỉ vùng háng, có tiếng kêu lục cục hoặc cảm giác khớp bị kẹt; cơn đau cũng thường tăng lên khi thực hiện các động tác xoay hoặc gập hông.

Các kiểu rách môi khớp rất đa dạng. Một số chỉ là mảnh mô nhỏ bị mắc kẹt trong khớp; một số khác là hiện tượng sứt rách khi mép môi khớp trở nên thô ráp; cũng có những vết rách chạy dọc theo chu vi của môi khớp. Một vài trường hợp môi khớp trở nên không ổn định, khiến một dải mô liên tục di chuyển vào/ra khỏi khớp. Kiểu rách này rất quan trọng vì nó quyết định phương pháp điều trị phù hợp.

Hầu hết các trường hợp rách môi khớp không xảy ra một cách đột ngột. Ở hầu hết các khớp háng, hình dạng các xương xung quanh khớp đều có chút thay đổi; sự khác biệt về hình dạng này tạo ra áp lực bổ sung lên môi khớp mỗi khi hông cử động. Theo thời gian, sự ma sát liên tục đó khiến môi khớp dần bị tổn thương. Thông thường, môi khớp là bộ phận đầu tiên bị ảnh hưởng; một khi đã rách, lớp sụn bên dưới sẽ phải gánh chịu nhiều áp lực hơn.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Thông thường, bước đầu tiên không phải là phẫu thuật. Bạn nên nghỉ ngơi, tránh các hoạt động làm trầm trọng thêm tình trạng đau hông, và thực hiện vật lý trị liệu. Mục tiêu của vật lý trị liệu là giảm đau, cải thiện khả năng vận động và chức năng của khớp hông. Hãy kiên trì thực hiện các biện pháp này: những người bị rách môi khớp hông vẫn có thể tiếp tục cải thiện trong suốt ít nhất một năm điều trị không phẫu thuật, dù vẫn có thể còn cảm giác khó chịu nhẹ.

Thuốc chống viêm có thể giúp giảm đau trong lúc bạn thực hiện các biện pháp điều trị khác. Chúng tôi không sử dụng tiêm thuốc để điều trị tình trạng này; vì vậy chúng tôi sẽ không đề xuất tiêm cortisone hay các loại thuốc tiêm vào khớp tương tự.

Nếu sau một năm điều trị không phẫu thuật đúng cách mà tình trạng vẫn không cải thiện, chúng tôi sẽ thảo luận về phương pháp phẫu thuật nội soi khớp hông. Bác sĩ phẫu thuật sẽ quan sát bên trong khớp thông qua một camera nhỏ và khâu lại vết rách môi khớp, đồng thời giữ lại tối đa mô tự thân của bạn. Do hầu hết các vết rách môi khớp xuất hiện ở những khớp hông có cấu trúc xương gây ma sát với môi khớp, nên cấu trúc này cũng được điều chỉnh trong cùng một ca phẫu thuật. Việc chỉ khâu lại vết rách mà không điều chỉnh cấu trúc khớp thường không mang lại hiệu quả lâu dài và khiến vết rách dễ tái phát.

Việc có nên phẫu thuật hay không phụ thuộc vào nhiều yếu tố mà chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận: chất lượng mô môi khớp còn lại, kích thước vết rách, tình trạng sụn lót khớp, và liệu đã có viêm khớp hay chưa. Bản thân tuổi tác không phải là rào cản; điều quan trọng hơn là tình trạng sức khỏe của bề mặt khớp.

Đây là quyết định được đưa ra dựa trên sự thỏa thuận chung. Chúng tôi sẽ giải thích những gì phát hiện được qua các hình ảnh chụp, quy trình phẫu thuật cho khớp hông của bạn, cũng như các phương pháp điều trị không phẫu thuật còn có thể áp dụng; sau đó bạn và chúng tôi sẽ cùng quyết định hướng điều trị phù hợp.

Những điều có thể xảy ra

Nếu không được điều trị, tình trạng rách môi khớp hông hiếm khi tự lành hoàn toàn. Cơn đau thường xuất hiện rồi biến mất; nó trở nên dữ dội hơn khi vận xoay hoặc gập khớp và giảm đi khi nghỉ ngơi – điều mà bạn đã nhận thấy. Nếu không điều trị, hiện tượng cọ xát vốn đã gây ra vết rách vẫn tiếp diễn, khiến các triệu chứng kéo dài thay vì thuyên giảm. Nguy cơ tổn thương mới cũng tồn tại: nếu hình dạng xương quanh khớp không được khắc phục, vết rách có thể xuất hiện trở lại ngay cả sau ca phẫu thuật đã sửa chữa vết rách ban đầu.

Với phương pháp điều trị phù hợp, tiên lượng sẽ ổn định hơn. Các biện pháp điều trị không phẫu thuật có thể giúp cải thiện tình trạng khớp hông trong ít nhất một năm; tuy nhiên một vài cơn đau vẫn có thể còn tồn tại. Khi phẫu thuật là lựa chọn thích hợp, hầu hết bệnh nhân đều ghi nhận sự cải thiện đáng kể về mức độ đau và khả năng vận động hàng ngày; những tiến triển này duy trì qua nhiều năm. Các kết quả đã được theo dõi từ năm năm trở lên, và ở một số người là hơn mười năm, và tình trạng cải thiện vẫn được duy trì. Việc phẫu thuật vừa sửa chữa vết rách vừa điều chỉnh lại hình dạng xương quanh khớp còn giúp giảm nguy cơ viêm khớp sau này so với việc chỉ áp dụng các chương trình tập luyện.

Một vài yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị ở mỗi người. Tình trạng lớp sụn mịn lót trong ổ khớp rất quan trọng; tổn thương ở đây có liên quan đến mức độ cải thiện kém hơn vào thời điểm hai năm sau phẫu thuật. Hình dạng khung chậu cũng đóng vai trò; một số dạng khung chậu cho kết quả cải thiện kém hơn những dạng khác. Tuổi tác riêng lẻ thì không phải là yếu tố ngăn cản việc đạt được kết quả tốt.

Cần thẳng thắn rằng không phải ai cũng hài lòng với kết quả điều trị. Một số người trải qua phẫu thuật nội soi để điều trị tình trạng này vẫn cảm thấy chưa hài lòng sau đó. Nếu vết rách nghiêm trọng đến mức không thể khâu lại, việc tái tạo môi khớp thay vì chỉ cắt bỏ phần rách sẽ mang lại kết quả tốt hơn; đồng thời số người cần phẫu thuật lại cũng giảm đáng kể.

Tất cả những điều trên không phải là lời hứa về tình trạng khớp hông của bạn. Đây là bức tranh thực tế về những gì thường xảy ra; chúng tôi sẽ điều chỉnh các thông tin này dựa trên kết quả chụp chiếu và khám lâm sàng của bạn khi cùng bạn thảo luận.

Khi nào nên đi khám

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau vùng háng hoặc khớp háng kéo dài hơn vài tuần, đặc biệt là khi cơn đau tăng lên khi vận mình, cúi người hoặc ngồi, và nghỉ ngơi không giúp giảm đau. Hãy yêu cầu được chuyển đến bác sĩ chuyên khoa nếu khớp háng có hiện tượng ê ẩm cục, bị kẹt, khóa lại hoặc cảm giác như sắp bị khuỷu; hoặc nếu cơn đau làm bạn mất ngủ hoặc ảnh hưởng đến công việc. Nếu bạn đã chụp chiếu khớp háng và phát hiện có rách môi khớp nhưng không có triệu chứng đau, bạn không cần vội vàng: nhiều trường hợp rách môi khớp trên phim chụp thực tế không gây ra vấn đề gì. Tuy nhiên, nếu khớp háng bắt đầu đau, đừng chần chừ, vì những trường hợp rách môi khớp gây triệu chứng cần được đánh giá sớm để tránh làm tổn thương bề mặt khớp.