

Bề mặt tiếp xúc và hiện tượng mài mòn

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

Những triệu chứng bạn có thể gặp

Mọi khớp háng nhân tạo đều bị mài mòn dần theo thời gian. Các bề mặt chuyển động cọ xát vào nhau, khiến những hạt mịn bị bong ra. Thông thường, bề mặt cứng hơn sẽ mài mòn bề mặt mềm hơn. Đối với hầu hết mọi người, quá trình này diễn ra chậm và không gây ra vấn đề gì.

Khi mức độ mài mòn tăng lên, các hạt này có thể gây kích ứng mô xung quanh khớp háng. Điều này dẫn đến cơn đau sâu trong vùng háng, đôi khi lan xuống đùi. Bạn có thể nhận thấy vùng khớp bị sưng. Cơn đau thường trở nên dữ dội hơn sau khi vận động và giảm dần khi nghỉ ngơi. Một số người còn bị mất ngủ do cơn đau này.

Mài mòn cũng có thể làm giảm độ bám dính giữa khớp nhân tạo và xương. Các hoạt động hàng ngày đòi hỏi sự vận động của khớp háng như ngồi dậy từ ghế thấp, leo cầu thang hay đi bộ đến hộp thư có thể trở nên khó khăn hoặc gây khó chịu. Bạn có thể cảm thấy khớp không còn vững chắc như trước nữa.

Một số loại khớp háng cũ có mức độ mài mòn cao hơn các loại khác. Các khớp háng kiểu kim loại trên kim loại, trong đó cả hai bề mặt chuyển động đều làm từ kim loại, đã gây ra nhiều vấn đề cho một số bệnh nhân. Chúng có thể gây đau vùng háng, sưng, đôi khi hình thành một khối hoặc túi chứa dịch gần khớp. Một số người sử dụng loại khớp này còn cảm thấy cơ vùng mông yếu đi. Hiện nay, loại khớp này hầu như không còn được sử dụng nữa.

Nếu khớp háng của bạn bị đau hoặc sưng, bác sĩ phẫu thuật có thể kiểm tra mức độ mài mòn. Thông thường, phương pháp này là chụp X-quang thông thường; đôi khi cần siêu âm hoặc chụp MRI để đánh giá các mô mềm quanh khớp. Các phương pháp này có thể phát hiện sớm tình trạng mài mòn, trước cả khi gây tổn thương nghiêm trọng. Việc phát hiện sớm đôi khi giúp thực hiện ca phẫu thuật nhỏ hơn, chỉ thay thế lớp lót nhựa và viên bi thay vì phải thay toàn bộ khớp háng.

Việc kiểm tra định kỳ lâu dài là điều cần thiết để chăm sóc khớp háng nhân tạo, ngay cả khi bạn cảm thấy khỏe mạnh. Nếu nhận thấy cơn đau mới, vùng khớp bị sưng hoặc có bất kỳ thay đổi nào, hãy thông báo ngay cho đội ngũ phẫu thuật thay vì chờ đến lần khám định kỳ tiếp theo.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Khớp háng nhân tạo hoạt động giống như một quả cầu nằm trong ổ khớp. Mỗi khi bạn cử động, quả cầu và lớp lót ổ khớp sẽ trượt lên nhau. Các bác sĩ phẫu thuật gọi những bề mặt tiếp xúc này là “bearing” (vòng bi), tương tự như cách bánh xe quay trên vòng bi. Khi cọ xát, mọi vòng bi đều tạo ra những hạt mịn; bề mặt cứng hơn sẽ dần mài mòn bề mặt mềm hơn.

Cơ thể coi những hạt này là các mảnh vụn không mong muốn. Qua nhiều năm, hàng tỷ hạt như vậy có thể tích tụ lại. Khi số lượng quá nhiều, mô xung quanh khớp háng sẽ bị viêm. Tình trạng viêm này có thể dần ăn mòn phần xương giữ chặt bộ khớp nhân tạo. Hiện tượng này gọi là “osteolysis”, nghĩa là tình trạng mất xương quanh vị trí cấy ghép. Đây là nguyên nhân khiến khớp háng vốn chắc chắn trước đó trở nên lỏng lẻo do mòn.

Loại vòng bi sử dụng cũng rất quan trọng. Hầu hết các khớp háng hiện đại dùng quả cầu kim loại chuyển động trên lớp lót nhựa cứng; sự kết hợp này đã được kiểm chứng qua nhiều năm và hiện là lựa chọn phổ biến. Trước đây, một số khớp háng dùng kiểu kim loại cọ xát với kim loại; kiểu này tạo ra các hạt coban và crôm gây kích ứng mô mềm, và hiện đã gần như không còn được sử dụng nữa.

Tốc độ mòn sẽ tăng lên nếu có vấn đề giữa các bề mặt tiếp xúc. Vết trầy xước trên quả cầu kim loại có thể làm mài mòn lớp nhựa; những mảnh xi măng hoặc mảnh kim loại lọt vào khớp cũng gây ra tình trạng tương tự. Nếu các bộ phận không nằm đúng góc độ, bề mặt sẽ cọ xát không đều và mòn nhanh hơn. Thói quen đi bộ của mỗi người cũng ảnh hưởng đến quá trình này.

Các triệu chứng được mô tả ở trên đều xuất phát từ cơ chế này. Mô viêm gây đau sâu vùng háng và sưng phù; tình trạng mất xương khiến khớp lỏng lẻo, khiến việc đi lên cầu thang hay ngồi xuống ghế thấp trở nên khó khăn. Việc phát hiện sớm tình trạng mòn là rất quan trọng vì lúc này việc điều trị mất xương vẫn còn dễ dàng.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Hiện tượng mòn khớp thường diễn ra từ từ.

Bước đầu tiên thường là theo dõi và điều chỉnh. Chúng tôi thường xuyên chụp X-quang để theo dõi mức độ mòn; việc đo tốc độ mỏng đi của lớp lót nhựa giúp chúng tôi đánh giá nguy cơ mất xương quanh vùng implant. Nếu các triệu chứng của bạn còn nhẹ, bạn có thể được khuyên giảm bớt các hoạt động có tác động mạnh như chạy hoặc nhảy, việc này giúp giảm lực tác động lên implant. Vật lý trị liệu cũng giúp cải thiện dáng đi và sức mạnh các cơ quanh khớp háng. Chúng tôi thường áp dụng phương pháp này trong vài tháng trước khi quyết định xem nó có đủ hiệu quả hay không.

Thuốc men có thể giúp giảm đau trong lúc chúng tôi tiếp tục theo dõi tình trạng bệnh. Các loại thuốc giảm đau và chống viêm thông thường, được dùng theo chỉ dẫn của bác sĩ đa khoa, là lựa chọn ban đầu. Nếu khớp háng của bạn sử dụng loại bề mặt khớp kim loại-kim loại, chúng tôi sẽ kiểm tra nồng độ kim loại trong máu và chỉ định loại chụp MRI đặc biệt có thể quan sát rõ vùng khớp dù có sự hiện diện của kim loại. Những xét nghiệm này giúp phát hiện tình trạng viêm ở các mô mềm quanh khớp, điều mà chỉ riêng xét nghiệm máu có thể bỏ sót.

Phẫu thuật chỉ được thực hiện khi mức độ mòn đã gây tổn thương thực sự hoặc cơn đau không thuyên giảm. Nếu vỏ implant vẫn bám chắc vào xương, đôi khi chúng tôi có thể tiến hành ca phẫu thuật nhỏ hơn, chỉ thay thế lớp lót nhựa và viên bi mới. Nếu các bộ phận implant đã bị lỏng hoặc mất xương diễn ra quá mức, toàn bộ implant cần được thay thế. Đối với các trường hợp khớp háng có bề mặt kim loại bị mòn gây tổn thương mô xung quanh, chúng tôi sẽ loại bỏ mô bị ảnh hưởng và tái tạo khớp háng bằng các vật liệu hiện đại.

Lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp phụ thuộc vào những bộ phận nào bị mòn, mức độ vững chắc của chúng và lượng xương còn lại. Chúng tôi sẽ giải thích cho bạn kết quả các phim chụp cũng như những ưu/nhược điểm của từng phương án, rồi cùng bạn quyết định phương pháp phù hợp nhất.

Những điều có thể xảy ra

Đối với hầu hết mọi người, chiếc khớp háng nhân tạo hiện đại sẽ mòn đi từ từ và không gây ra vấn đề gì trong nhiều năm. Sự kết hợp phổ biến hiện nay là viên bi kim loại chuyển động trên lớp lót bằng nhựa cứng; loại này đã chứng minh được hiệu quả trong 10 đến 15 năm đầu sử dụng. Các bề mặt gốm, trong đó cả hai bộ phận chuyển động đều được làm từ vật liệu cứng và được mài bóng, cũng cho kết quả tốt qua thời gian dài.

Nếu hiện tượng mòn thực sự gây ra vấn đề, nó thường diễn ra dần dần chứ không xảy ra đột ngột. Cơn đau vùng háng và tình trạng sưng tấy đã đề cập trước đó thường trở nên nặng hơn theo tháng và năm, chứ không phải chỉ trong vài ngày. Việc phát hiện sớm là rất quan trọng. Nếu được kiểm tra định kỳ, tình trạng mòn khớp háng thường có thể được điều trị trước khi tình trạng mất xương tiến triển xa; đôi khi chỉ cần tiến hành ca phẫu thuật nhỏ để thay thế lớp lót và viên bi mà thôi.

Việc bỏ mặc một chiếc khớp háng đã mòn hầu như không mang lại kết quả tốt. Các hạt mòn tiếp tục tích tụ, tình trạng viêm tiếp tục làm mất xương; chiếc khớp háng vốn có thể được sửa chữa bằng ca phẫu thuật nhỏ lại có thể phải thay thế hoàn toàn sau này. Với các khớp háng loại kim loại-kim loại, mức độ rủi ro còn cao hơn. Những người sử dụng loại khớp này có nguy cơ phải phẫu thuật sửa chữa cao hơn so với người dùng các loại khớp khác; một số người còn gặp tổn thương mô mềm cần được theo dõi chặt chẽ qua xét nghiệm máu và chụp chiếu.

Một vài con số giúp chúng ta hình dung mức độ phổ biến của các vấn đề này. Khoảng 7 trên 100 người sử dụng các loại khớp háng thông thường gặp đau vùng háng sau phẫu thuật. Con số này tăng lên thành 15 trên 100 đối với người dùng khớp háng kim loại-kim loại và 18 trên 100 đối với người trải qua phẫu thuật tái tạo bề mặt khớp háng. Đối với người từ 40 tuổi trở xuống, khoảng 90,5% các ca tái tạo bề mặt khớp háng vẫn

hoạt động tốt sau 7 năm mà không cần phải phẫu thuật lại; con số này vẫn thấp hơn so với hiệu quả mà các loại khớp hiện đại mang lại. Các loại khớp gốm-gốm và gốm-nhựa thì có tỷ lệ thành công tương đương nhau sau 15 năm sử dụng.

Không có loại khớp háng nào hoàn toàn không gặp vấn đề, và cũng không thể đảm bảo kết quả cụ thể nào. Những gì các bằng chứng khoa học chứng minh là: các loại khớp háng hiện đại mòn ít hơn, gây ít biến chứng hơn, và giúp chiếc khớp háng nhân tạo của bạn có cơ hội bền lâu nhất. Việc kiểm tra định kỳ, trao đổi thẳng thắn về bất kỳ triệu chứng mới nào, và hành động kịp thời khi có thay đổi là những yếu tố giúp ngăn chặn tình trạng mòn khớp háng trở nên nghiêm trọng hơn.

Khi nào nên đi khám

Hầu hết các khớp háng nhân tạo đều mòn chậm và âm thầm, nhưng một số thay đổi cần được kiểm tra kịp thời. Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau vùng háng mới xuất hiện hoặc ngày càng nặng hơn, có hiện tượng sưng quanh khớp, hoặc xuất hiện khối chứa dịch gần hông mà sau vài tuần vẫn không giảm. Bạn nên nhờ bác sĩ chuyên khoa đánh giá nếu cảm thấy khớp háng không còn vững chắc như trước, việc leo cầu thang hoặc ngồi xuống những chiếc ghế thấp trở nên khó khăn hơn rõ rệt, hoặc nếu nghe thấy những âm thanh lạ như tiếng kêu “rít” hoặc “lách cách” phát ra từ khớp. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị ngã và không thể chịu trọng lượng lên chân, hoặc nếu khớp háng đột nhiên đau dữ dội, nóng, sưng phù kèm theo sốt; những trường hợp này cần được thăm khám ngay trong ngày.