

Thoái hóa khớp háng

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

Viêm khớp háng thường khởi phát một cách âm thầm. Cơn đau thường tăng dần theo thời gian, trong nhiều tháng hoặc nhiều năm; tuy nhiên đôi khi nó cũng xuất hiện sau một chấn thương nhẹ. Hầu hết mọi người cảm nhận cơn đau sâu bên trong vùng bẹn, phía trước khớp háng. Cơn đau thường trở nên dữ dội hơn khi vận động và giảm bớt khi nghỉ ngơi.

Một số động tác và tư thế nhất định khiến tình trạng đau trở nên tồi tệ hơn. Việc đưa háng vào tư thế gập có thể gây đau. Ngồi lâu là yếu tố kích hoạt phổ biến; vì vậy việc đi xe hơi, ngồi ở rạp chiếu phim hay tham gia các cuộc họp kéo dài có thể gây khó chịu. Đi bộ, chạy bộ, xoay người hoặc thay đổi hướng di chuyển nhanh cũng có thể làm trầm trọng thêm tình trạng đau. Một số người nhận thấy có tiếng lục cục, cảm giác khớp bị kẹt hoặc tiếng cọt xát ở vùng háng; những hiện tượng này là do lớp màng khớp và lớp sụn mìn bao phủ xương bị hao mòn.

Cơn đau thường tuân theo một quy luật nhất định trong ngày và đêm. Nó có thể nặng hơn sau khi vận động, và gây cảm giác cứng khớp hoặc đau nhức khi thức dậy. Nhiều người mắc viêm khớp háng gặp khó khăn trong việc ngủ; cảm giác khó chịu vào ban đêm là một phần điển hình của căn bệnh này.

Các hoạt động thường ngày có thể trở nên khó khăn mà bạn không hề nhận ra. Việc đứng dậy khỏi ghế nhiều lần hoặc đứng lên khỏi những chiếc ghế thấp có thể đòi hỏi nhiều sức lực hơn. Bạn có thể phải cúi người về phía trước hoặc dồn trọng lượng sang một bên để có thể di chuyển. Đi bộ quãng đường dài hơn bình thường, leo cầu thang, cũng như việc lên xuống xe hơi đều là những thử thách phổ biến.

Vị trí cơn đau cũng rất quan trọng. Đau ở phía trước vùng bẹn thường cho thấy vấn đề xuất phát từ bên trong khớp háng. Đau dọc theo mặt ngoài đùi hoặc phía sau háng và vùng chậu thường do các nguyên nhân khác gây ra, chẳng hạn như các cấu trúc quanh phần xương ở mặt ngoài háng bị kích thích, hoặc vấn đề liên quan đến vùng thắt lưng và khớp nối giữa cột sống với khung chậu. Viêm khớp háng cũng có thể đi kèm với tình trạng hẹp ống sống thắt lưng gây chèn ép dây thần kinh; do đó cả hai vấn đề có thể xuất hiện cùng lúc.

Nếu những triệu chứng trên phù hợp với tình trạng của bạn, bác sĩ phẫu thuật sẽ giúp xác định nguyên nhân gây đau.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Khớp háng khỏe mạnh là một khớp hình cầu và hốc. Phần “quả cầu” ở đầu xương đùi nằm trong hốc tròn thuộc vùng chậu. Cả hai bề mặt này đều được phủ một lớp sụn mịn – một mô cứng và trơn tru giúp hai bề mặt trượt lên nhau dễ dàng. Có thể coi đây là bộ giảm xóc và chất bôi trơn tự nhiên của khớp.

Viêm khớp háng xảy ra khi lớp sụn này bị mòn. Khi lớp đệm này mỏng đi, các đầu xương bắt đầu cọ xát vào nhau. Xương nằm dưới lớp sụn dày lên và thay đổi hình dạng; những mô xương mọc ra gọi là gai xương cũng hình thành quanh rìa khớp. Màng khớp, các dây chằng giữ khớp háng vững chắc và các cơ xung quanh cũng có thể bị ảnh hưởng. Dù mang tên “viêm khớp”, tình trạng này chủ yếu là do mòn khớp chứ không phải do viêm nhiễm kéo dài.

Các triệu chứng nêu trên đều xuất phát từ nguyên nhân này. Việc mất sụn khiến khớp không còn trượt êm nữa, và đó là nguồn gốc của tiếng cọ xát và cảm giác khớp bị kẹt. Cơn đau sâu ở vùng bẹn là do các bề mặt khớp bị mòn và màng khớp bị căng thẳng. Tình trạng cứng khớp vào buổi sáng là do khớp háng nằm yên suốt đêm. Các cơ quanh khớp háng bị viêm khớp cũng thường yếu đi; vì vậy việc đứng dậy, leo cầu thang hay vận động đều tốn nhiều sức lực hơn trước.

Hiện tượng mòn khớp không xảy ra một cách ngẫu nhiên. Cấu trúc khớp háng ở mỗi người khác nhau; có những dạng cấu trúc khiến một số vùng chịu áp lực lớn hơn theo thời gian. Hốc khớp quá nông sẽ khiến lực tác động tập trung vào một vùng sụn nhỏ. Những mô xương thừa ở chỗ nối giữa “quả cầu” và cổ xương đùi, hoặc quanh rìa hốc khớp, có thể gây chèn ép trong quá trình vận động, làm mòn sụn và vòng sụn viền (labrum) bị kẹt quanh khớp. Các chấn thương cũ, kể cả trật khớp háng, cũng có thể gây ra tình trạng mòn khớp sau nhiều năm.

Đối với hầu hết mọi người, quá trình này diễn ra dần dần qua nhiều năm. Nếu khớp háng của bạn đang có xu hướng như vậy, bác sĩ phẫu thuật có thể khám xét, cùng bạn xem các phim X-quang và trao đổi về tình trạng hiện tại của khớp.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Những bước đầu tiên là những việc bạn có thể tự thực hiện. Việc giảm cân có thể giúp giảm đau và cải thiện khả năng vận động. Sử dụng gậy chống có thể giúp bạn duy trì khả năng di chuyển và giảm áp lực lên khớp háng. Cách thức vận động cũng rất quan trọng: giảm bớt các hoạt động chạy bộ và các bài tập có tác động mạnh lên khớp, đồng thời tránh việc đi cầu thang, leo dốc hay ngồi xổm có thể giúp cải thiện tình trạng. Vật lý trị liệu nhằm mục đích tăng cường sức mạnh các cơ quanh khớp háng và cải thiện kỹ thuật vận động. Chương trình tập luyện và giáo dục do chuyên viên vật lý trị liệu hướng dẫn kéo dài 6 tuần đã cho thấy hiệu

quả lâu dài trong việc giảm đau ở những người mắc viêm khớp háng, kể cả những người đang chờ đợi phẫu thuật thay khớp háng. Các loại thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) được chứng minh là có hiệu quả rõ rệt trong việc giảm đau do viêm khớp háng. Ngược lại, Glucosamine sulfate thì không có bằng chứng khoa học nào chứng minh được hiệu quả đối với bệnh này.

Nếu việc dùng thuốc và tập luyện vẫn chưa đủ, tiêm thuốc vào khớp là một phương án được xem xét. Tiêm corticosteroid (loại thuốc steroid được đưa trực tiếp vào khớp) có thể mang lại hiệu quả giảm đau đáng kể và cải thiện chức năng vận động trong ngắn hạn; tác dụng thường xuất hiện trong vài ngày đến vài tuần. Hiệu quả này thường kéo dài tối đa 3 tháng và không duy trì ổn định sau thời gian đó. Tiêm axit hyaluronic (loại chất bôi trơn tương tự như thành phần tự nhiên trong khớp) và tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP, được chế tạo từ mẫu máu của chính bệnh nhân) cũng có thể giúp giảm đau và cải thiện chức năng khớp trong thời gian ngắn. Khi được sử dụng đơn lẻ hoặc kết hợp với axit hyaluronic, PRP có tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng kéo dài tới 6 tháng, lâu hơn so với việc chỉ dùng axit hyaluronic. Một mũi tiêm chứa mô nhau thai người hiến tặng (dạng huyền dịch) có thể giúp giảm đau tới 1 năm ở những bệnh nhân mắc viêm khớp háng mức độ vừa. Tác dụng phụ thường gặp nhất khi tiêm kết hợp axit hyaluronic và corticosteroid là tình trạng đau háng tạm thời. Các loại thuốc opioid không được khuyến cáo dùng để điều trị đau do viêm khớp mãn tính; hiệu quả của chúng rất hạn chế và không tương xứng với các rủi ro tiềm ẩn.

Phẫu thuật được đặt ra khi cơn đau lúc nghỉ ngơi, khi vận động hoặc khi chịu trọng lực nghiêm trọng đến mức khiến bạn không thể làm việc hoặc tự xoay xở các công việc hàng ngày, dù đã áp dụng các biện pháp nêu trên. Phẫu thuật thay khớp háng toàn phần (thay thế các bề mặt khớp bị hư hỏng bằng các vật liệu nhân tạo) giúp giảm đau và cải thiện chức năng vận động của khớp háng. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận xem phương pháp này có phù hợp với bạn hay không và cùng đưa ra quyết định.

Những điều có thể xảy ra

Viêm khớp háng hiếm khi tự khỏi, nhưng cũng không nhất thiết tiến triển nhanh chóng. Ở nhiều người, tình trạng này diễn ra theo một khuôn mẫu lâu dài: các đợt đau tăng lên khi vận động, xen kẽ với những giai đoạn ít triệu chứng hơn; đồng thời khả năng vận động của khớp háng cũng dần suy giảm. Một số khớp háng vẫn giữ nguyên trạng nhiều năm liền; trong khi những khớp khác lại bị tổn thương nhanh hơn, đặc biệt nếu cấu trúc khớp vốn đã không bình thường hoặc trong gia đình có tiền sử mắc bệnh viêm khớp.

Nếu không điều trị, diễn biến bệnh rất đa dạng. Nhiều khớp háng bị hao mòn ở giai đoạn sớm vẫn không gây ra vấn đề gì: trong vòng khoảng 25 năm, chỉ 14% số khớp háng có cấu trúc dễ gây chèn ép khi vận động mới xuất hiện các triệu chứng viêm khớp cần can thiệp, và 4% tiến triển đến mức phải phẫu thuật thay khớp háng. Khi tình trạng hao mòn đã rõ rệt, diễn biến lại ít ổn định hơn. Cơn đau có thể giảm dần theo thời gian ngay cả khi không phẫu thuật; tuy nhiên khả năng vận động của khớp háng thường bị hạn chế, đặc biệt là việc gập và xoay vào trong. Chỉ dựa vào phim X-quang thì không thể dự đoán chính xác hướng tiến triển của bệnh, vì mức độ tổn thương trên phim không hoàn toàn tương ứng với mức độ khó chịu mà bệnh nhân cảm nhận được.

Mục tiêu điều trị là giúp bạn duy trì khả năng vận động và cảm giác thoải mái trong thời gian lâu nhất có thể. Tập thể dục và vật lý trị liệu có thể giảm đau và cải thiện khả năng xoay xở hằng ngày ngay cả khi viêm khớp đã ở giai đoạn nặng. Các mũi tiêm có thể làm dịu các đợt đau bùng phát, nhưng tác dụng sẽ giảm dần sau vài tháng. Nếu phải phẫu thuật thay khớp háng, bạn nên biết rằng sau mổ khớp háng thường mang lại cảm giác và hoạt động tốt hơn so với trước đó; tuy vậy nhiều người vẫn cảm thấy có một số hạn chế nhất định sau nhiều năm. Việc trì hoãn phẫu thuật quá lâu khi đã cần thiết lại gây bất lợi: càng để khớp háng bị viêm mà không điều trị, các cơ xung quanh càng dễ bị teo và cứng lại, điều này sẽ cản trở quá trình hồi phục sau mổ.

Tình trạng sức khỏe tổng thể trước phẫu thuật cũng rất quan trọng. Những bệnh nhân có sức khỏe và tinh thần tốt hơn khi tiến hành thay khớp háng thường có kết quả hồi phục tốt hơn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ giúp bạn đánh giá mức độ tổn thương của khớp háng, cũng như những biện pháp nào nên thử trước hoặc thay thế cho phẫu thuật.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau vùng háng và cơn đau này tái phát sau khi vận động; hoặc nếu việc ngồi, đi bộ hay cử động háng trở nên khó khăn hơn qua nhiều tháng chứ không phải trong vài ngày. Hãy yêu cầu được chuyển đến bác sĩ chuyên khoa nếu việc nghỉ ngơi, tập luyện và dùng thuốc giảm đau thông thường vẫn chưa mang lại hiệu quả; hoặc nếu khớp háng ngày càng cứng lại, khiến bạn không thể làm công việc hay các hoạt động hàng ngày như bình thường. Hãy cho bác sĩ đa khoa biết nếu cơn đau háng làm bạn mất ngủ, hoặc nếu bạn cảm thấy chán nản, mệt mỏi vì tình trạng này; những vấn đề này cũng cần được điều trị cùng với chứng đau háng. Nếu trước đây bạn đã được thông báo rằng hình dạng khớp háng của mình khác thường hoặc có hiện tượng khớp bị kẹt khi cử động, hãy nói rõ điều đó vì điều này có thể ảnh hưởng đến lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp.