

Chứng chèn ép và viêm gân cơ iliopsoas (cơ thắt lưng chậu)

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

Những cảm giác mà bạn đang trải qua

Cơn đau xuất hiện ở phía trước hông, sâu trong vùng bẹn. Thông thường cơn đau tăng dần theo thời gian chứ không xuất hiện ngay sau một chấn thương cụ thể. Bạn có thể cảm nhận được cơn đau khi nâng đầu gối lên, kéo hông về phía ngực, hoặc duỗi thẳng chân ra phía sau. Điều này là do gân liên quan di chuyển qua phía trước khớp hông khi vận động: gân nằm ở một bên khi hông gập lại và chuyển sang phía bên kia khi hông duỗi thẳng. Những chuyển động khiến gân di chuyển qua lại tại vị trí đó có thể gây kích ứng.

Cơn đau thường trở nên dữ dội hơn sau khi vận động; một số người cảm thấy đau ngay khi vừa thức dậy hoặc vào ban đêm. Có thể xuất hiện tiếng lục cục hoặc tiếng “click” ở phía trước hông đi kèm với cơn đau. Những hoạt động thường ngày cũng trở nên khó khăn hơn: ra khỏi xe hơi, leo cầu thang, mang túi và giày, hoặc ngồi dậy từ ghế thấp. Các môn thể thao đòi hỏi hông phải xoay nhanh, như golf hay bóng chày, cũng thường làm cơn đau trở nên tồi tệ hơn.

Cơn đau vùng bẹn dễ bị hiểu sai nguyên nhân. Các vấn đề ở vùng thắt lưng hoặc chứng căng cơ tại chỗ nối giữa cơ và xương mu ở phía trước khung chậu (đôi khi gọi là “thể thao hernia”) cũng gây ra cảm giác đau tương tự. Những tình trạng này thường xuất hiện cùng lúc; đôi khi người ta nhầm lẫn nguyên nhân gây đau bẹn trong nhiều tháng trời trước khi xác định được rằng hông mới là nguồn gốc thực sự. Nếu bạn đã từng phẫu thuật thay khớp hông, gân ở phía trước hông cũng có thể bị kích ứng do cọ xát với khớp nhân tạo, gây đau tại cùng một vị trí.

Vì có nhiều tình trạng khác nhau có thể gây ra cơn đau sâu ở vùng bẹn này, việc khám lâm sàng kỹ lưỡng cùng các phương pháp chẩn đoán hình ảnh hoặc tiêm thuốc đặc hiệu mới giúp xác định chính xác cấu trúc nào đang gây ra cơn đau của bạn.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Cơ iliopsoas (phát âm: ill-ee-oh-soh-us) là cơ nằm phía trước hông, có chức năng nâng đầu gối lên gần ngực. Cơ này bắt đầu từ vùng cột sống thắt lưng và phía trong khung chậu, chạy xuống đến một điểm xương trên xương đùi; cuối cùng kết thúc bằng một sợi gân chắc khỏe, trông giống như sợi dây thừng. Sợi gân này đi qua phía trước khớp hông; khi bạn gập hông thì nó trượt sang một bên, còn khi duỗi thẳng hông thì lại trượt về phía bên kia.

Khi sợi gân này hoạt động bình thường, nó di chuyển một cách trơn tru. Trong trường hợp viêm gân iliopsoas, các sợi gân bị kích ứng và mòn dần do phải chịu tải liên tục. Trong trường hợp bị chèn ép, gân bị ép hoặc cọ xát tại vùng phía trước khớp hông; nguyên nhân có thể do hình dạng các xương xung quanh hoặc do các bộ phận của khớp háng nhân tạo mà gân phải trượt qua. Dù là trường hợp nào, sợi gân vẫn bị kẹt hoặc căng ra; mỗi lần gập hay duỗi hông lại khiến nó chạm vào vùng bị tổn thương. Đó là lý do tại sao việc nâng đầu gối, leo cầu thang hay bước ra khỏi xe hơi làm tăng cơn đau; cũng vì thế mà gân có thể phát ra tiếng “click” hoặc “snap” khi bị kẹt rồi lại trượt ra.

Tuy nhiên, sợi gân này không chỉ đóng vai trò thụ động. Nó còn giúp giữ cho khớp hông ổn định; vì vậy nếu gân bị tổn thương nặng, khớp hông sẽ cảm thấy kém vững chắc. Điều đáng mừng là khi cần phẫu thuật, các sợi gân còn lại có khả năng hồi phục rất tốt: sau khi gân được cắt nối lòng, hầu hết bệnh nhân đều lấy lại sức mạnh và gân cũng tái tạo lại phần lớn độ dày ban đầu.

Vì sợi gân này nằm sâu bên trong và các triệu chứng của nó trùng lặp với các vấn đề ở lưng hoặc căng cơ vùng háng, nên rất dễ nhầm lẫn nguyên nhân gây bệnh. Việc xác định chính xác cấu trúc nào đang bị tổn thương là bước đầu tiên quan trọng, và nó quyết định toàn bộ hướng điều trị sau đó.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Đối với những vấn đề phát triển dần theo thời gian như thế này, chúng tôi thường bắt đầu bằng các biện pháp điều trị không phẫu thuật. Các bước đầu tiên là thay đổi các hoạt động gây kích ứng gân, kết hợp với vật lý trị liệu nhằm giảm viêm và khôi phục khả năng vận động cũng như sức chịu tải của khớp hông. Các loại thuốc chống viêm (cùng nhóm với ibuprofen) có thể giúp giảm đau trong quá trình điều trị. Bạn nên kiên trì áp dụng các biện pháp này một thời gian trước khi cân nhắc các phương pháp khác.

Nếu các biện pháp trên vẫn chưa mang lại hiệu quả, tiêm thuốc sẽ là bước tiếp theo. Dưới sự hướng dẫn của siêu âm, chúng tôi sẽ tiêm corticosteroid – một loại thuốc chống viêm mạnh – ngay vào vùng xung quanh gân. Phương pháp này vừa giúp xác nhận gân là nguyên nhân gây đau, vừa giúp giảm viêm. Chỉ riêng các xét nghiệm hình ảnh và khám lâm sàng chưa đủ để dự đoán ai sẽ đáp ứng tốt với phương pháp tiêm này; vì vậy chúng tôi coi đây là cả một biện pháp thử nghiệm lẫn điều trị. Phương pháp này có thể áp dụng cho cả những người còn khớp hông tự nhiên hoặc đã phẫu thuật thay khớp hông; kỹ thuật tiêm hướng dẫn bằng siêu âm cũng được dùng trong trường hợp viêm gân sau khi thay khớp hông.

Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các biện pháp điều trị không phẫu thuật đã được thực hiện đầy đủ nhưng vẫn chưa giúp giảm đau đáng kể. Ca phẫu thuật được thực hiện qua phương pháp nội soi (dùng các vết mổ nhỏ kèm camera) nhằm cắt bỏ phần gân bị căng thẳng hoặc tổn thương, giúp gân không còn bị vướng vào phía trước khớp hông nữa. Gân vẫn đóng vai trò quan trọng trong việc ổn định khớp hông, vì vậy chúng tôi sẽ cùng bạn cân nhắc kỹ lưỡng trước khi quyết định phẫu thuật. Sau khi phẫu thuật, hầu hết bệnh nhân không còn cảm giác gân bị vướng nữa, sức mạnh cơ bắp cũng được phục hồi, và độ dày của gân tăng trở lại trên 80% so với mức ban đầu. Nếu cơn đau xuất phát từ việc gân cọ xát vào các bộ phận của khớp hông nhân tạo, chúng tôi cũng có thể thảo luận về phương án phẫu thuật chỉnh sửa những bộ phận đó.

Những điều bạn có thể mong đợi

Vấn đề này thường mất nhiều thời gian mới được phát hiện. Cơn đau vùng háng kiểu này thường bị cho là do nguyên nhân khác trước tiên; nhiều người phải điều trị sai nguyên nhân trong nhiều tháng trời trước khi người ta nhận ra rằng hông mới là nguồn gốc gây đau. Sự chậm trễ như vậy là điều phổ biến và không phải là dấu hiệu cho thấy việc chăm sóc y tế dành cho bạn có vấn đề gì.

Nếu không được điều trị, cơn đau thường kéo dài chứ không tự hết. Cơn đau âm ỉ mà bạn đã đọc ở trên thường tái phát mỗi khi thực hiện những động tác tương tự; nó có thể khiến bạn không thể tham gia các hoạt động thể thao và gây khó khăn cho các công việc hàng ngày. Việc chẩn đoán đúng sớm rất quan trọng vì nó giúp định hướng điều trị đúng vào nguyên nhân thực sự thay vì nhắm vào cấu trúc sai.

Hầu hết mọi người đều có kết quả tốt sau khi nguyên nhân gây đau được xác định và điều trị đúng cách. Đối với cơn đau vùng trước hông do chứng viêm gân này gây ra, phẫu thuật thường giúp giảm đáng kể cơn đau vùng háng cũng như các hạn chế trong sinh hoạt. Khi tiến hành phẫu thuật cắt bỏ gân qua phương pháp nội soi, hơn 92% bệnh nhân cảm thấy cơn đau sâu ở vùng háng giảm rõ rệt. Nếu cơn đau của bạn xuất phát từ việc gân cọ xát vào các bộ phận của khớp háng nhân tạo, việc phẫu thuật chỉnh sửa những bộ phận đó giúp giảm đau ở phần lớn bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật; 85% trong số họ cho biết hài lòng sau lần kiểm tra gần nhất.

Tuy nhiên, không phải mọi kết quả đều thuận lợi; bạn nên biết điều này trước khi đưa ra quyết định. Một số người đã trải qua phẫu thuật cắt bỏ gân qua nội soi để điều trị các vấn đề hông khác nhưng không thể quay lại mức độ vận động như trước khi bị chấn thương; chức năng hông của họ sau đó cũng kém hơn. Vì lý do đó, phẫu thuật liên quan đến gân này không được chỉ định một cách tùy tiện; bác sĩ phẫu thuật sẽ cân nhắc kỹ xem liệu nó có thực sự phù hợp với tình trạng hông của bạn hay không trước khi đưa ra lời khuyên.

Quá trình hồi phục diễn ra từ từ chứ không nhanh chóng. Sau phẫu thuật, gân sẽ tái tạo lại phần lớn độ dày ban đầu; hầu hết mọi người đều lấy lại sức mạnh, nhưng điều này cần vài tuần đến vài tháng chứ không phải chỉ vài ngày. Hãy đặt ra những mục tiêu thực tế: cơn đau sâu vùng háng dần giảm, việc leo cầu thang hay di chuyển bằng ô tô trở nên dễ dàng hơn, và bạn có thể quay lại những hoạt động mình yêu thích với tốc độ phù hợp với khả năng phục hồi của hông.

Khi nào nên đi khám

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau sâu ở vùng háng kéo dài hơn vài tuần; đặc biệt là khi cơn đau tái phát mỗi khi thực hiện những động tác tương tự và không thuyên giảm dù đã nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu được chuyển đến bác sĩ chuyên khoa nếu cơn đau háng của bạn trước đó đã được chẩn đoán là do các nguyên nhân khác, chẳng hạn như vấn đề ở cột sống hoặc chấn thương cơ nối với xương mu, mà sau nhiều tháng điều trị vẫn không đỡ. Tình trạng chẩn đoán chậm trễ này khá phổ biến: nhiều người phải điều trị sai nguyên nhân trong khoảng 7 tháng trước khi xác định được rằng hông mới là nguồn gốc gây đau. Bạn nên đi khám sớm hơn nếu cơn đau khiến bạn không thể tham gia các hoạt động thể thao, hoặc nếu cảm giác ổn định của khớp hông giảm sút so với trước đây. Nếu bạn đã từng phẫu thuật thay khớp hông và nay xuất hiện cơn đau mới ở phía trước vùng háng, hãy nói rõ điều này vì nó ảnh hưởng đến những xét nghiệm cần thực hiện.