

Viêm xương khớp khớp cùng đòn

Nhìn từ phía trước của vai trái, cho thấy khớp ức đòn (AC) nơi xương đòn gặp xương bả vai của xương bả vai, cùng với các dây chằng xung quanh và khớp ổ chảo cầu sâu hơn.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



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

Bạn có thể cảm thấy một cơn đau nhói hoặc đau âm ỉ ngay trên đỉnh vai. Đây là nơi xương đòn gặp xương bả vai. Vị trí này nhạy cảm khi bạn ấn vào. Bạn có thể nhận thấy sưng hoặc một khối u nhỏ ở khu vực đó.

Cơn đau thường trở nên trầm trọng hơn khi bạn di chuyển cánh tay qua cơ thể. Các nhiệm vụ đơn giản trong sinh hoạt hàng ngày có thể trở nên khó khăn. Việc với tay ra sau lưng để cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần có thể gây đau. Nhấc vật dụng lên cao hoặc với lấy đồ vật trên kệ cao có thể kích hoạt cảm giác khó chịu. Ngủ nghiêng về bên bị ảnh hưởng thường gây đau và có thể làm gián đoạn giấc ngủ của bạn.

Bạn cũng có thể cảm thấy cứng khớp khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Sự cứng khớp này thường giảm bớt khi bạn di chuyển trong ngày. Tuy nhiên, sau một ngày dài hoạt động, cơn đau âm ỉ có thể quay trở lại. Một số người thấy rằng nghỉ ngơi cánh tay giúp ích, trong khi những người khác thấy rằng vận động nhẹ nhàng mang lại nhiều sự giảm đau hơn.

Điều quan trọng cần biết là không phải ai có những thay đổi trên phim X-quang cũng cảm thấy đau. Trên thực tế, viêm xương khớp do hao mòn không triệu chứng vẫn không triệu chứng ở 90% bệnh nhân trong khoảng thời gian 7 năm. Nếu bạn không có triệu chứng, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ không khuyến nghị phẫu thuật. Ngay cả khi bạn đang thực hiện một cuộc phẫu thuật vai khác, chẳng hạn như sửa chữa gân xoay, viêm xương khớp không được điều trị nhưng không gây đau có liên quan đến tỷ lệ thất bại thấp.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ tập trung vào việc điều trị cơn đau mà bạn thực sự cảm thấy, chứ không chỉ những gì hiển thị trên hình ảnh. Sự phân biệt giữa những thay đổi hình ảnh có triệu chứng và không triệu chứng là không cần thiết vì sự hài lòng của bệnh nhân với các phương pháp điều trị như tiêm là như nhau bất kể về ngoài của phim X-quang. Nếu các phương pháp điều trị bảo tồn không giúp ích, bác sĩ phẫu thuật của bạn

có thể thảo luận về các lựa chọn phẫu thuật. Cả hai kỹ thuật cắt bỏ mở và nội soi đều mang lại sự giảm đau dự đoán được cho các trường hợp có triệu chứng.

Những gì thực sự đang xảy ra

Khớp ức đòn (acromioclavicular joint) nằm ở phần trên vai, nơi xương đòn gặp xương bả vai. Hãy tưởng tượng nó như một bản lề nhỏ, chắc chắn cho phép cánh tay của bạn cử động mượt mà. Theo thời gian, lớp phủ trơn tru ở đầu xương—gọi là sụn—có thể bị mòn. Đây là bệnh thoái hóa khớp, hay còn gọi là viêm khớp do hao mòn. Khi lớp bảo vệ này mỏng đi, các xương có thể cọ xát vào nhau, gây đau và cứng khớp.

Quá trình hao mòn này rất phổ biến. Nó thường xảy ra mà không có dấu hiệu báo trước. Thực tế, trong 7 năm, 90% bệnh nhân bị thoái hóa khớp ức đòn không triệu chứng (AC-OA) vẫn duy trì trạng thái không triệu chứng. Điều này có nghĩa là đối với hầu hết mọi người, những thay đổi thấy được trên phim X-quang không tự động gây đau hoặc hạn chế vận động. Bạn có thể có viêm khớp trên hình ảnh chụp chiếu nhưng hoàn toàn không cảm thấy khác biệt.

Đôi khi, vấn đề về khớp này được phát hiện trong khi điều trị các vấn đề vai khác. Ví dụ, bệnh thoái hóa khớp ức đòn chưa được điều trị, dù có triệu chứng hay không, khi được phát hiện trong quá trình sửa chữa chóp xoay bằng nội soi, có liên quan đến tỷ lệ thất bại thấp. Điều này cho thấy việc có viêm khớp ở khớp này thường không làm ảnh hưởng xấu đến kết quả của các phẫu thuật vai khác. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, bệnh thoái hóa khớp ức đòn nặng có liên quan đến gãy xương do căng thẳng ở móm cùng vai sau phẫu thuật thay khớp vai ngược. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ kiểm tra các nguy cơ này trước bất kỳ thủ thuật nào.

Khi khớp gây ra các triệu chứng, nguyên nhân thường là do các cấu trúc xung quanh nó chịu áp lực. Bao khớp là lớp vỏ bao quanh vai, giữ mọi thứ ở vị trí cố định. Nếu các dây chằng ổn định khu vực này bị giãn hoặc tổn thương, khớp có thể bị lệch nhẹ. Sự lệch khớp này có thể thay đổi cách xương bả vai di chuyển, dẫn đến đau và rối loạn chức năng.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn hiểu rằng không phải tất cả các trường hợp viêm khớp đều cần phẫu thuật. Cả hai kỹ thuật cắt bỏ khớp nội soi và mổ mở đều mang lại hiệu quả giảm đau dự đoán được cho bệnh thoái hóa khớp ức đòn có triệu chứng. Các thủ thuật này liên quan đến việc loại bỏ một phần nhỏ xương để tạo thêm không gian. Điều này giúp giảm ma sát và cho phép cử động mượt mà hơn. Mục tiêu là giảm đau cho bạn trong khi vẫn duy trì chức năng của vai.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, Bác sĩ Kieran Hirpara tiếp cận việc chăm sóc sức khỏe của bạn bằng cách điều trị phù hợp với các triệu chứng cụ thể và lối sống của bạn. Chúng tôi bắt đầu với các phương pháp ít xâm lấn nhất để xem liệu chúng tôi có thể kiểm soát cơn đau của bạn mà không cần phẫu thuật hay

không. Cách tiếp cận từng bước này giúp bạn tránh các thủ thuật không cần thiết đồng thời mang lại cơ hội tốt nhất cho vai của bạn tự chữa lành.

Đối với nhiều người, những thay đổi đơn giản có thể tạo ra sự khác biệt lớn. Bạn có thể cần điều chỉnh các hoạt động gây đau, chẳng hạn như nâng vật nặng hoặc vớ tay lên cao. Vật lý trị liệu là một phần quan trọng của quá trình này. Các chuyên gia vật lý trị liệu của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập để tăng cường các cơ xung quanh xương bả vai và cánh tay trên. Sự hỗ trợ này giúp giảm áp lực lên khớp. Chúng tôi thường khuyên bạn nên thử phương pháp điều trị bảo tồn này trong một khoảng thời gian nhất định để xem liệu nó có làm giảm bớt sự khó chịu của bạn hay không. Nếu bạn bị viêm xương khớp do hao mòn, việc điều chỉnh cách sử dụng cánh tay của bạn có thể giúp duy trì các triệu chứng ở mức độ có thể kiểm soát được trong thời gian dài hơn.

Nếu tự chăm sóc và liệu pháp không mang lại đủ sự giảm đau, chúng tôi có thể thảo luận về các lựa chọn y tế. Thuốc giảm đau và thuốc chống viêm có thể giúp kiểm soát tình trạng sưng và đau nhức. Chúng tôi cũng cung cấp các mũi tiêm vào khớp. Những mũi tiêm này đưa thuốc trực tiếp đến nguồn gốc của cơn đau để làm giảm viêm. Nghiên cứu cho thấy những mũi tiêm này có tỷ lệ thành công sau 1 năm là 47% ở những bệnh nhân bị viêm xương khớp móm cùng vai. Điều này có nghĩa là gần một nửa số bệnh nhân tìm thấy sự giảm đau đáng kể trong một năm, mặc dù kết quả có thể khác nhau. Chúng tôi sử dụng các mũi tiêm này để giúp bạn duy trì hoạt động và tiếp tục quá trình phục hồi chức năng.

Phẫu thuật chỉ được xem xét khi các phương pháp điều trị bảo tồn không mang lại đủ sự cải thiện. Thủ thuật phổ biến nhất là cắt bỏ móm xương đòn xa. Trong phẫu thuật này, chúng tôi loại bỏ một phần nhỏ ở đầu xương đòn để ngăn nó cọ xát vào xương bả vai. Điều này tạo ra nhiều không gian hơn và giảm đau. Chúng tôi khuyến nghị phương pháp này cho những bệnh nhân có cơn đau dai dẳng mặc dù đã thử các phương pháp điều trị khác. Đối với các chấn thương cấp tính hoặc trật khớp mạn tính nơi dây chằng bị rách, chúng tôi có thể khuyến nghị phẫu thuật tái tạo để khôi phục sự ổn định. Chúng tôi thảo luận tất cả các lựa chọn với bạn để đảm bảo sự lựa chọn phù hợp với mục tiêu và nhu cầu sức khỏe của bạn.

Những điều cần biết

Tiền lượng của bạn phụ thuộc phần lớn vào việc các triệu chứng của bạn đang hoạt động hay ổn định. Nếu bạn bị viêm xương khớp do hao mòn ở khớp AC nhưng không đau, tình trạng này thường sẽ duy trì như vậy. Ở 90% bệnh nhân, viêm xương khớp không triệu chứng vẫn không triệu chứng trong vòng 7 năm. Bạn có thể không cần điều trị nếu tình trạng này không gây phiền toái.

Nếu bạn có đau, chăm sóc bảo tồn thường là bước đầu tiên. Tiêm thuốc có thể giúp ích, nhưng đây không phải là giải pháp vĩnh viễn. Tiêm khớp AC có tỷ lệ thành công sau 1 năm là 47%. Điều này có nghĩa là gần một nửa số bệnh nhân tìm thấy sự giảm đau trong một năm, trong khi những người khác có thể cần các lựa chọn điều trị khác. Nếu cơn đau tiếp tục dai dẳng mặc dù đã nghỉ ngơi và dùng thuốc, phẫu thuật là một lựa chọn.

Phẫu thuật nhằm loại bỏ phần xương đòn bị kích thích. Điều này mang lại sự giảm đau dự đoán được cho viêm xương khớp AC có triệu chứng. Cả hai kỹ thuật mổ mở và nội soi đều hoạt động tốt để giảm đau và cải thiện chức năng vai ở giai đoạn theo dõi trung hạn. Bạn có thể cảm thấy ít đau hơn và cử động tự do hơn. Tuy nhiên, một số cơn đau dai dẳng và tiến triển của viêm xương khớp vẫn là những mối quan tâm trong các trường hợp phẫu thuật lại.

Điều quan trọng là phải biết rằng viêm xương khớp có thể ảnh hưởng đến các thủ thuật khác ở vai. Viêm xương khớp AC chưa được điều trị, dù có triệu chứng hay không, được phát hiện trong quá trình sửa chữa chóp xoay bằng nội soi có liên quan đến tỷ lệ thất bại thấp. Viêm xương khớp cũng liên quan đến kết quả lâm sàng cuối cùng kém hơn sau khi sửa chữa chóp xoay. Chóp xoay chưa lành hoặc bị rách lại làm tăng nguy cơ phát triển viêm xương khớp.

Nếu bạn bị viêm xương khớp nặng, có những rủi ro bổ sung cần xem xét. Viêm xương khớp AC nặng có liên quan đến gãy xương móm vai do ứng suất sau khi thay khớp vai ngược. Viêm xương khớp AC trên phim X-quang là phổ biến ở những bệnh nhân đang trải qua loại phẫu thuật này. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cân nhắc các yếu tố này khi lập kế hoạch chăm sóc cho bạn.

Nhìn chung, diễn biến của bệnh rất khác nhau. Nhiều người quản lý tốt mà không cần phẫu thuật. Những người khác tìm thấy sự giảm đau lâu dài sau khi loại bỏ phần xương gây vấn đề. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn quyết định con đường nào phù hợp với cuộc sống và các triệu chứng của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có tình trạng đau dai dẳng ở phần trên vai không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu được đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn nhận thấy tình trạng yếu cơ, mất ổn định, hoặc cảm giác bị kẹt hoặc đột ngột mất sức. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn, hoặc nếu bạn trải qua tình trạng đau tăng lên đột ngột. Mặc dù nhiều trường hợp viêm xương khớp do hao mòn không gây đau trong nhiều năm, nhưng tình trạng khó chịu kéo dài cần được đánh giá. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể giúp xác định xem có cần điều trị thêm để kiểm soát các triệu chứng của bạn một cách hiệu quả hay không.