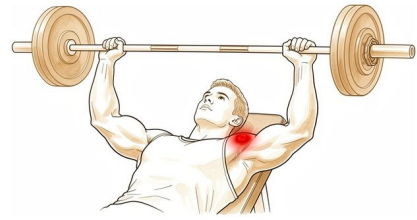


Loãng xương mòm xương đòn xa

Loãng xương mòm xương đòn xa (vai vận động viên cử tạ) gây đau ở phần trên của vai, điển hình khi thực hiện các bài tập đẩy.

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 đau ở phần trên cùng của vai, ngay tại vị trí xương đòn gặp xương bả vai. Vị trí này được gọi là khớp đòn vai (acromioclavicular joint). Cảm giác đau nhức có thể bắt đầu sau khi bạn nâng vật nặng hoặc thực hiện các cử động lặp đi lặp lại trên cao. Theo thời gian, phần xương ở đầu xương đòn có thể bị mòn hoặc tiêu biến. Tình trạng này được gọi là tiêu xương đòn xa (distal clavicle osteolysis).

Cơn đau thường bùng phát trong các hoạt động hàng ngày. Bạn có thể cảm thấy một nhát cắt sắc nhọn khi đưa tay qua người để cài áo. Việc cài dây áo ngực phía sau lưng có thể trở nên khó khăn và gây đau. Nâng vật thể lên trên đầu, chẳng hạn như đặt túi lên kệ cao, có thể kích hoạt cảm giác đau âm ỉ. Ngay cả những cử động đơn giản, như với lấy dây an toàn, cũng có thể gây kích ứng khớp.

Đau về đêm là tình trạng phổ biến. Bạn có thể thấy khó ngủ ở bên bị ảnh hưởng. Áp lực từ trọng lượng cơ thể lên khớp bị viêm có thể khiến bạn tỉnh giấc. Một số bệnh nhân báo cáo cảm giác cứng khớp khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Cảm giác cứng này thường giảm bớt khi bạn di chuyển, nhưng cơn đau sẽ quay trở lại sau khi vận động.

Nếu bạn đã từng phẫu thuật vai trước đó, các triệu chứng có thể phức tạp hơn. Đôi khi, tình trạng mất xương xảy ra như một biến chứng từ các thủ thuật trước đó. Trong những trường hợp hiếm gặp, nhiễm trùng vi khuẩn như *Propionibacterium acnes* có thể gây mất xương đáng kể. Loại tiêu xương này có thể yêu cầu điều trị cụ thể để ngăn chặn tình trạng xương tiếp tục tiêu biến.

Bạn cũng có thể nhận thấy sự mất ổn định ở vai. Nếu khớp bị lỏng lẻo, xương đòn có thể dịch chuyển khi bạn vận động. Điều này có thể cảm thấy như vai bạn bị trật khỏi vị trí. Chuyển động theo chiều ngang của xương

đòn trở nên rõ rệt nếu hơn 10 mm xương đã được loại bỏ hoặc mất đi. Sự mất ổn định này có thể khiến việc nâng vật trở nên khó khăn hơn.

Không phải tất cả những người bị viêm xương khớp do hao mòn khớp đều cần phẫu thuật. Một số bệnh nhân quản lý các triệu chứng bằng cách nghỉ ngơi và dùng thuốc. Tuy nhiên, nếu cơn đau dai dẳng và hạn chế cuộc sống hàng ngày của bạn, bác sĩ phẫu thuật có thể thảo luận về việc loại bỏ phần đầu của xương đòn. Thủ thuật này, được gọi là cắt xương đòn xa (distal clavicle resection), có thể giảm áp lực lên khớp. Nó thường được xem xét cho những cơn đau mãn tính không cải thiện với điều trị bảo tồn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Xương đòn của bạn khớp với xương bả vai tại một khớp nhỏ gần đỉnh vai. Hãy tưởng tượng khớp này như một bộ giảm xóc cho phép cánh tay của bạn di chuyển tự do. Theo thời gian, sự mài mòn có thể làm hỏng lớp phủ trơn tru trên các đầu xương. Tình trạng này được gọi là viêm xương khớp. Cơ thể có thể phản ứng bằng cách phá hủy phần rất cuối của xương đòn, một quá trình được gọi là tiêu xương. Điều này tạo ra viêm và đau khi bạn di chuyển cánh tay qua cơ thể hoặc nâng vật thể lên quá đầu.

Đôi khi, vấn đề này xảy ra sau một chấn thương. Bạn có thể đã làm căng hoặc rách các dây chằng giữ xương đòn tại chỗ. Các dây chằng này hoạt động như những sợi dây chắc chắn giữ cho các xương thẳng hàng. Khi chúng bị tổn thương, cơ học khớp thay đổi. Xương bả vai và xương đòn có thể không di chuyển cùng nhau một cách trơn tru. Sự không khớp này có thể gây ra tiếng lạo xạo, cứng khớp và đau âm ỉ. Ngay cả khi chấn thương ban đầu có vẻ nhẹ, các kiểu vận động thay đổi có thể dẫn đến khó chịu về lâu dài. Khoảng một nửa số bệnh nhân bị rối loạn chức năng sau mười năm đối với một số loại chấn thương vai nhất định.

Trong các trường hợp hiếm, một nhiễm trùng mức độ thấp có thể gây ra sự phá hủy xương này. Vi khuẩn có thể bám vào khớp, kích thích cơ thể phá hủy mô xương. Nếu điều này xảy ra, việc loại bỏ đầu xương bị tổn thương và sử dụng kháng sinh có thể ngăn chặn quá trình này. Đối với hầu hết mọi người, cơn đau đến từ việc các bề mặt khớp cọ xát vào nhau hoặc các dây chằng bị kéo căng quá mức.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ xem xét mức độ ảnh hưởng của xương và cách vai của bạn di chuyển. Nếu nghỉ ngơi và liệu pháp không giúp ích, việc loại bỏ đầu xương đòn bị tổn thương có thể làm giảm đau. Thủ thuật này tạo ra nhiều không gian hơn cho các xương di chuyển mà không bị cọ xát. Đây là một cách đáng tin cậy để cải thiện sự thoải mái cho những người bị đau dai dẳng hoặc viêm xương khớp. Mục tiêu là khôi phục chuyển động trơn tru và giảm viêm hạn chế các hoạt động hàng ngày của bạn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Phương pháp tiếp cận mà chúng tôi sử dụng cho tình trạng thoái hóa đầu xương đòn xa phản ánh cách thức mà Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, quản lý tình trạng này tại phòng khám của chúng tôi. Bệnh nhân đến với phòng khám của chúng tôi thông qua sự giới

thiệt từ bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Chúng tôi bắt đầu bằng một đánh giá toàn diện, bao gồm khai thác tiền sử bệnh, khám thực thể và chụp chiếu nếu cần thiết. Đối với các vấn đề thoái hóa hoặc kéo dài, chúng tôi thường bắt đầu bằng điều trị không phẫu thuật. Điều này giúp cơ thể bạn có thời gian để giảm viêm và tăng cường vai để hỗ trợ khớp.

Bạn có thể bắt đầu bằng cách thay đổi các hoạt động gây đau. Tránh nâng vật nặng hoặc các cử động trên đầu trong một khoảng thời gian. Vật lý trị liệu nhằm mục đích cải thiện độ ổn định và tầm vận động của vai bạn. Chúng tôi thường khuyến nghị nên thử nghiệm phương pháp bảo tồn này một cách nghiêm túc trước khi xem xét các lựa chọn khác. Nếu tình trạng đau vẫn tiếp diễn, chúng tôi có thể thảo luận về quản lý bằng thuốc. Điều này có thể bao gồm thuốc giảm đau và thuốc chống viêm để giảm sưng. Chúng tôi cũng có thể cung cấp các mũi tiêm, chẳng hạn như cortisone, để làm dịu khớp trực tiếp. Những phương pháp điều trị này giúp kiểm soát các triệu chứng nhưng không thể đảo ngược tình trạng mất xương.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn không mang lại sự cải thiện đủ mức. Thủ thuật phổ biến nhất là cắt bỏ đầu xương đòn xa, trong đó chúng tôi loại bỏ phần đầu bị tổn thương của xương đòn. Điều này giúp giảm đau bằng cách ngăn chặn các xương cọ xát vào nhau. Việc loại bỏ bằng nội soi khớp cho phép bệnh nhân trở lại các hoạt động nhanh hơn so với phẫu thuật mở, trong khi vẫn mang lại kết quả dài hạn tương tự. Trong các trường hợp mất ổn định mạn tính, chúng tôi có thể tái tạo khớp bằng cách sử dụng dây chằng của chính bạn. Đối với các trường hợp trật khớp nặng và kéo dài, việc loại bỏ hoàn toàn đầu xương đòn là một lựa chọn mang lại sự hài lòng cao ở bệnh nhân. Chúng tôi thảo luận về các lựa chọn này với bạn để đảm bảo kế hoạch điều trị phù hợp với nhu cầu và mục tiêu cụ thể của bạn.

Những điều cần biết

Thoái hóa mòm xương đòn xa là một tình trạng do hao mòn, trong đó phần xương ở đầu xương đòn bị phá hủy. Điều này thường gây đau dai dẳng ở khớp vai. Nếu bạn có các chấn thương cấp tính chưa được điều trị, đa số bệnh nhân đều tiến triển tốt mà không cần bất kỳ phương pháp điều trị chính thức nào. Tuy nhiên, một tỷ lệ nhỏ bệnh nhân có thể cần can thiệp phẫu thuật muộn nếu các triệu chứng vẫn tiếp tục.

Khi các triệu chứng không tự thuyên giảm, bác sĩ phẫu thuật có thể khuyến nghị cắt bỏ đầu ngoài của xương đòn. Thủ thuật này mang lại sự cải thiện đáng tin cậy và rõ rệt ở những bệnh nhân bị đau dai dẳng hoặc viêm xương khớp sau chấn thương. Bạn có thể mong đợi thời gian trở lại các hoạt động nhanh hơn với phẫu thuật nội soi khớp so với phẫu thuật mở, trong khi vẫn đạt được kết quả dài hạn tương tự. Cả hai phương pháp đều giảm đau đáng kể sau 1 năm.

Quá trình hồi phục diễn ra dần dần. Trong ngắn hạn, bạn có thể nhận thấy sự trở lại nhanh chóng của chức năng với mức độ biến chứng không đáng kể. Về dài hạn, kết quả lâm sàng tốt được duy trì trong nhiều năm. Mười lăm năm sau phẫu thuật, sự giảm xương khớp giải phẫu thường được duy trì, mặc dù một số bệnh nhân có thể có sự phát triển xương không triệu chứng gần các dây chằng.

Điều quan trọng là cần hiểu rằng kết quả điều trị có thể khác nhau. Cắt bỏ xương không hoàn toàn là nguyên nhân phổ biến nhất dẫn đến phẫu thuật chỉnh hình lại. Nếu còn lại hơn 10 mm xương, có thể xảy ra mất ổn định theo phương ngang. Bệnh nhân có di lệch nặng trước phẫu thuật có thể có kết quả lâm sàng kém hơn. Việc cắt bỏ hoàn toàn đầu xương thường chỉ được dành cho các trường hợp cụ thể như nhiễm trùng mạn tính hoặc ung thư, vì nó có thể không làm giảm đau sau chấn thương một cách hiệu quả mặc dù đã khôi phục phạm vi vận động hoàn toàn.

Nếu tình trạng của bạn do một loại vi khuẩn cụ thể gây ra, sự kết hợp giữa cắt bỏ xương và kháng sinh có thể ngăn chặn quá trình này. Trong những trường hợp như vậy, bệnh nhân không có triệu chứng sau 10 tháng phẫu thuật. Nếu không được điều trị, mất giảm xương khớp muộn là phổ biến trong các trường hợp trật khớp. Với việc quản lý thích hợp, bạn có thể mong đợi sự giảm bớt cơn đau do ma sát và cải thiện độ ổn định của khớp vai. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn quyết định xem liệu con đường này có phù hợp với chấn thương cụ thể của bạn hay không.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau vai không cải thiện sau khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn cảm thấy yếu hoặc mất ổn định ở khớp. Chú ý hiện tượng kẹt khớp hoặc cảm giác vai bị trật. Những triệu chứng này có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc. Tình trạng đau tăng đột ngột cũng là lý do để đi khám. Bác sĩ phẫu thuật sẽ kiểm tra các vấn đề như thay đổi cấu trúc xương hoặc mất ổn định. Ví dụ, việc cắt bỏ hơn 10 mm xương có thể gây mất ổn định theo phương ngang. Việc cắt bỏ xương không hoàn toàn có thể dẫn đến tái phát và nhu cầu phẫu thuật thêm. Đánh giá sớm giúp quản lý các nguy cơ này một cách hiệu quả.