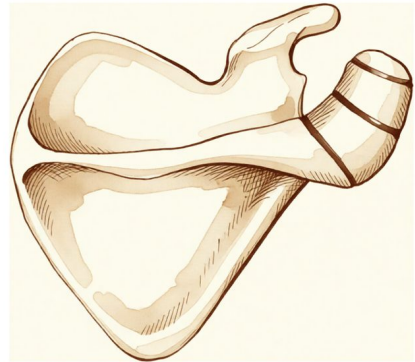


PATIENT INFORMATION

Os acromiale

Os acromiale: phần trước của mỏm cùng vai không hợp nhất với phần còn lại của mỏm cùng trong quá trình trưởng thành xương.

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 nhận

Bạn có thể nhận thấy cơn đau ở phần trên của vai. Khu vực này nằm ngay phía trên khớp cầu và hốc chính. Sự khó chịu thường có cảm giác sâu và âm ỉ. Nó cũng có thể cảm thấy sắc nhọn khi bạn di chuyển cánh tay theo những cách nhất định. Nhiều người mô tả cảm giác mất ổn định hoặc tiếng lách cách tại vị trí đó. Điều này xảy ra vì mảnh xương nhỏ không kết nối hoàn toàn với phần còn lại của xương bả vai.

Các triệu chứng của bạn thường trở nên tồi tệ hơn với các hoạt động đưa tay lên cao. Với với lên để lấy đồ trên kệ cao hoặc nâng vật thể trên đầu có thể kích hoạt cơn đau. Bạn cũng có thể cảm thấy khó chịu khi với ra sau lưng, chẳng hạn như khi cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần. Những cử động này chèn ép khu vực nơi mảnh xương gặp phần còn lại của vai. Nếu bạn bị rách gân xoay cuff, điều này thường gặp trong tình trạng này, cơn đau có thể dữ dội hơn. Chuyển động bất thường tại vị trí kết nối có thể gây kích ứng các mô xung quanh, dẫn đến viêm và khó chịu thêm.

Đau về đêm là một phần nản thường gặp khác. Bạn có thể thấy khó ngủ ở bên bị ảnh hưởng. Áp lực từ việc nằm lên vai có thể làm trầm trọng thêm khu vực bị viêm. Một số người thức dậy với vai cứng vào buổi sáng. Cơn đau có thể giảm bớt khi bạn di chuyển trong ngày, nhưng nó thường quay trở lại sau khi hoạt động kéo dài. Nếu bạn là một vận động viên quần vợt chuyên nghiệp, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyên không nên phẫu thuật, vì nghỉ ngơi và liệu pháp thường giúp kiểm soát các triệu chứng. Tuy nhiên, nếu các phương pháp điều trị bảo tồn không hiệu quả, các lựa chọn phẫu thuật như loại bỏ một phần mảnh xương hoặc cố định nó tại chỗ có thể được xem xét để giảm đau và cải thiện chức năng.

Những gì thực sự đang xảy ra

Vai của bạn là một khớp cầu và hốc phức tạp. Mỏm cùng vai (acromion) là một vòm xương nằm ở phần trên của xương bả vai. Ở hầu hết mọi người, xương này phát triển thành một mảnh duy nhất trong thời thơ ấu. Trong một số trường hợp, một mảnh xương nhỏ riêng biệt, được gọi là os acromiale, vẫn chưa được hợp nhất. Điều này xảy ra ở khoảng 2,13% bệnh nhân mắc các vấn đề về vai và được chụp cộng hưởng từ (MRI).

Hãy tưởng tượng mảnh xương chưa hợp nhất này giống như một viên đá lỏng lẻo trong giày. Nó nằm ở vị trí lẽ ra phải là một phần của xương chính, nhưng nó di chuyển nhiều hơn mức bình thường. Chuyển động dư thừa này có thể gây kích ứng các mô xung quanh. Synchronodrosis là mối nối sợi giữa mảnh xương và xương chính. Mặc dù mối nối này thường ổn định, nhưng nó hiếm khi bị tổn thương do chấn thương.

Chuyển động bất thường này thường dẫn đến một vấn đề thứ cấp: chèn ép. Chèn ép xảy ra khi các xương hoặc mô cọ xát vào nhau trong một không gian chật hẹp. Khi bạn cử động cánh tay, mảnh xương lỏng lẻo có thể kẹp các mô mềm nằm bên dưới nó. Sự kẹp này là một nguyên nhân phổ biến gây đau và viêm ở vai.

Múis xoay (rotator cuff) là một nhóm gân giúp ổn định khớp vai. Các gân này hoạt động như những sợi dây giữ đầu xương cánh tay vào trong hốc khớp. Vì os acromiale nằm ngay trên các gân này, chuyển động bất thường có thể làm mòn chúng. Các nghiên cứu cho thấy os acromiale thường liên quan đến các tổn thương múis xoay. Sự kẹp từ mảnh xương lỏng lẻo có thể góp phần gây rách các sợi gân quan trọng này.

Nếu bạn mắc tình trạng này, bạn có thể cảm thấy đau khi nâng cánh tay qua đầu. Sự khó chịu đến từ ma sát và áp lực trong không gian chật hẹp phía trên khớp vai của bạn. Hiểu rõ vấn đề cơ học này giúp giải thích tại sao việc nghỉ ngơi đơn thuần đôi khi không đủ. Sự kích thích vật lý từ mảnh xương di chuyển thường đòi hỏi điều trị đặc hiệu để làm thuyên giảm các triệu chứng.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Phương pháp tiếp cận do Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, sử dụng phản ánh cách chúng tôi quản lý tình trạng này tại phòng khám của mình. Bệnh nhân đến với sự chăm sóc của chúng tôi thông qua giới thiệu từ bác sĩ đa khoa hoặc nhà vật lý trị liệu. Chúng tôi bắt đầu bằng một đánh giá toàn diện, bao gồm khai thác tiền sử, khám lâm sàng và chụp hình ảnh nếu cần thiết, để xác nhận chẩn đoán. Đối với các vấn đề mãn tính hoặc thoái hóa, chúng tôi thường bắt đầu bằng điều trị không phẫu thuật. Điều này bao gồm thay đổi hoạt động của bạn, vật lý trị liệu hoặc trị liệu tay, nẹp cố định và tiêm. Chúng tôi chỉ xem xét phẫu thuật nếu những biện pháp này không mang lại đủ sự cải thiện. Đối với các vấn đề cấu trúc cấp tính, phẫu thuật có thể được khuyến nghị ngay lập tức.

Bạn có thể bắt đầu bằng cách điều chỉnh các hoạt động hàng ngày để tránh những cử động gây đau. Vật lý trị liệu nhằm mục đích tăng cường các cơ xung quanh vai của bạn để giảm căng thẳng lên os acromiale. Đây là một mảnh xương phụ ở xương bả vai của bạn có thể gây kích ứng. Chúng tôi thường khuyên bạn nên thử nghiệm phương pháp bảo tồn này một cách công bằng trước khi xem xét các lựa chọn khác. Nếu cơn đau vẫn

tiếp diễn, chúng tôi có thể thảo luận về quản lý y tế. Điều này có thể bao gồm thuốc giảm đau và thuốc chống viêm để giúp kiểm soát các triệu chứng. Các mũi tiêm, chẳng hạn như cortisone, có thể được cung cấp để giảm viêm và cung cấp sự giảm đau tạm thời. Những phương pháp điều trị này giúp quản lý sự khó chịu nhưng không thay đổi cấu trúc xương cơ bản.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn đã đạt đến giới hạn và các triệu chứng của bạn vẫn còn nghiêm trọng. Chúng tôi thảo luận về điều này như một quyết định chung, cân nhắc giữa những lợi ích tiềm năng và rủi ro. Mục tiêu là giảm đau và khôi phục chức năng khi các phương pháp không phẫu thuật không còn hiệu quả. Nhóm của chúng tôi sẽ hướng dẫn bạn qua các bước tiếp theo dựa trên nhu cầu cụ thể của bạn và các kết quả từ đánh giá của bạn.

Những điều cần biết

Os acromiale là một mảnh xương phụ ở xương bả vai của bạn. Tình trạng này ảnh hưởng đến khoảng 1 trong 50 người có vấn đề về vai. Bạn có thể bị đau ở cả hai bên, vì tình trạng này là hai bên trong 62% các trường hợp. Mảnh xương này có thể cọ xát vào các xương khác, gây kích ứng hoặc rách nhóm cơ xoay vai.

Nếu bạn có triệu chứng, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ bắt đầu bằng điều trị không phẫu thuật. Điều này bao gồm nghỉ ngơi và dùng thuốc chống viêm. Đối với hầu hết mọi người, phương pháp này giúp kiểm soát cơn đau. Nếu các biện pháp này không hiệu quả, phẫu thuật có thể được xem xét để loại bỏ hoặc sửa chữa mảnh xương. Điều này thường dẫn đến giảm triệu chứng và cải thiện chức năng vai.

Quá trình hồi phục sau phẫu thuật liên quan đến một giai đoạn nhạy cảm tại chỗ. Một phần tư số bệnh nhân trải qua tình trạng này. Tin tốt là tình trạng nhạy cảm này tự khỏi theo thời gian đối với đa số bệnh nhân. Bạn nên mong đợi sự trở lại dần dần các hoạt động bình thường khi vùng đó lành lại.

Nếu bạn có phẫu thuật thay khớp vai ngược, sự hiện diện của os acromiale không ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả điều trị của bạn. Thủ thuật này vẫn là một lựa chọn an toàn và hiệu quả cho bạn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đảm bảo khớp nhân tạo hoạt động tốt bất chấp mảnh xương phụ.

Đối với các vận động viên quần vợt chuyên nghiệp, phẫu thuật thường không được khuyến nghị. Những yêu cầu của môn thể thao này có thể vượt quá lợi ích của việc sửa chữa mảnh xương. Trong những trường hợp này, quản lý triệu chứng mà không phẫu thuật thường là con đường được ưu tiên.

Nhìn chung, triển vọng là tích cực đối với những người cần điều trị. Hầu hết mọi người tìm thấy sự giảm đau và cải thiện khả năng vận động. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ hướng dẫn bạn qua lựa chọn tốt nhất cho tình huống cụ thể của bạn. Bạn có thể mong đợi sự cải thiện ổn định về sự thoải mái của vai trong vài tuần đến vài tháng.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có đau vai dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu đánh giá bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn nhận thấy yếu cơ, mất vững khớp, hoặc cảm giác kẹt khớp hoặc đột ngột yếu khớp. Các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn cũng cần được chú ý. Đau tăng đột ngột cần được đánh giá kịp thời.

Os acromiale là một mảnh xương phụ ở vai. Tình trạng này xảy ra ở khoảng 2% người có vấn đề về vai. Nó thường liên quan đến các tổn thương gân xoay cuff (rotator cuff), là những vết rách ở các cơ vai. Những vết rách này có thể xảy ra do mảnh xương phụ gây ra chuyển động bất thường và kích thích. Đánh giá sớm giúp xác nhận chẩn đoán và hướng dẫn kế hoạch điều trị của bạn.