

Tổn thương SLAP và bệnh lý gân cơ nhị đầu

Các vấn đề liên quan đến tổn thương SLAP và chỏm gân cơ nhị đầu thường gây đau sâu ở khớp vai trong các hoạt động ném bóng trên cao và các hoạt động khác cũng thực hiện trên cao.

Kieran Hirpara © ① ③ 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 nhận thấy một cơn đau âm ỉ sâu ở phía trước vai. Cơn đau này thường xuất hiện ngay tại vị trí đầu dài của gân cơ nhị đầu bám vào phần trên của hõm khớp vai. Vì các triệu chứng này có thể bắt chước các vấn đề khác như chèn ép hoặc các vấn đề về nhóm cơ xoay vai, nguồn gốc chính xác có thể cảm thấy không rõ ràng ban đầu. Bạn cũng có thể cảm thấy một cảm giác mất ổn định, như thể vai của bạn bị kẹt hoặc trượt.

Cơn đau thường trở nên tồi tệ hơn với các hoạt động trên cao. Với tay lên để lấy đồ trên kệ cao hoặc nâng vật thể trên đầu có thể kích hoạt sự khó chịu sắc nhọn. Bạn có thể thấy khó thực hiện các nhiệm vụ hàng ngày đòi hỏi cánh tay của bạn ở phía sau lưng, chẳng hạn như cài áo ngực hoặc nhét áo vào quần. Các chuyển động đơn giản như xoay tay nắm cửa hoặc nâng túi đồ tạp hóa nặng cũng có thể làm trầm trọng thêm khu vực này.

Nhiều bệnh nhân báo cáo rằng cơn đau bùng phát vào ban đêm. Nằm nghiêng về phía bị ảnh hưởng thường trở nên không thể, làm gián đoạn giấc ngủ của bạn. Bạn có thể thức dậy với một vai cứng và đau nhức vào buổi sáng. Trong khi nghỉ ngơi có thể mang lại một số sự giảm nhẹ, sự khó chịu thường quay trở lại khi bạn tiếp tục các hoạt động bình thường.

Cần lưu ý rằng các triệu chứng này có thể thay đổi. Trong một số trường hợp, bạn có thể có tổn thương SLAP cùng với tổn thương ròng rọc, mặc dù sự kết hợp này là hiếm, chỉ xảy ra ở khoảng 10% bệnh nhân mắc cả hai tình trạng. Đôi khi, cơn đau có thể liên quan đến viêm gân vôi hóa, nơi các lắng đọng canxi tích tụ tại điểm xuất phát của gân. Nếu bạn nghi ngờ điều này, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xem xét xem có tổn thương SLAP đồng thời hay không.

Bởi vì chẩn đoán có thể thay đổi, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ đánh giá cẩn thận các triệu chứng cụ thể của bạn. Dù bạn dưới 30 tuổi hay trên 50 tuổi, mục tiêu là xác định phương pháp điều trị phù hợp cho bạn. Các lựa chọn có thể bao gồm sửa chữa hoặc tenodesis cơ nhị đầu, một thủ thuật trong đó gân được tái gắn thấp hơn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về phương pháp nào mang lại kết quả chức năng tốt nhất cho độ tuổi và mức độ hoạt động của bạn.

Những gì thực sự đang xảy ra

Khớp vai của bạn được lót bởi một vòng sụn gọi là sụn môi (labrum). Hãy nghĩ về vòng này như một miếng đệm hoặc bộ giảm xóc giúp làm sâu hõm khớp. Nó giữ xương cánh tay của bạn tại chỗ và cung cấp điểm neo chắc chắn cho gân cơ nhị đầu đầu dài. Gân này chạy qua khớp như một sợi dây thừng, giúp nâng và xoay cánh tay của bạn.

Vết rách SLAP xảy ra khi điểm neo này bị tổn thương. Vết rách có thể thay đổi cách khớp vai của bạn vận động, tiềm ẩn gây mất ổn định hoặc tăng áp lực lên khớp. Nó thường cảm thấy như đau nhói khi bạn vớt tay lên cao. Đôi khi, chấn thương này bắt chước các vấn đề vai khác, khiến việc xác định chính xác nguồn gốc khó chịu của bạn trở nên phức tạp nếu không có một cuộc khám cẩn thận.

Khi bạn già đi, những thay đổi trong sụn này là phổ biến và không phải lúc nào cũng liên quan đến một chấn thương cụ thể. Trên thực tế, những người trên 50 tuổi thường biểu hiện những thay đổi này ngay cả khi không có đau đáng kể. Tuy nhiên, nếu bạn dưới 30 tuổi và năng động, vết rách có nhiều khả năng ảnh hưởng đến khả năng quay trở lại thể thao hoặc công việc nặng nhọc của bạn.

Chúng tôi hiểu rằng việc đối phó với đau vai là rất khó chịu. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xem xét các triệu chứng cụ thể và độ tuổi của bạn để quyết định hướng đi tốt nhất. Đối với nhiều bệnh nhân, đặc biệt là người lớn tuổi, điều trị không phẫu thuật như nghỉ ngơi và vật lý trị liệu là một bước đầu tiên an toàn và hiệu quả. Phương pháp này giúp giảm đau và cải thiện chức năng mà không cần phẫu thuật.

Đối với bệnh nhân trẻ và năng động, chúng tôi có thể thảo luận về các lựa chọn phẫu thuật. Những phương pháp này bao gồm sửa chữa mô bị rách hoặc gắn lại gân cơ nhị đầu vào một vị trí khác (tenodesis). Cả hai phương pháp đều nhằm mục đích giảm đau và khôi phục sự ổn định. Chúng tôi chọn phương án phù hợp nhất với lối sống và mục tiêu phục hồi của bạn, đảm bảo bạn quay trở lại các hoạt động bạn yêu thích một cách an toàn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Hướng dẫn này phản ánh cách Thạc sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton, tiếp cận vấn đề này trong phòng khám của chúng tôi. Bệnh nhân đến phòng khám của chúng tôi qua giới thiệu của bác sĩ đa khoa hoặc chuyên viên vật lý trị liệu. Đánh giá tại phòng khám, bao gồm khai thác tiền sử, khám lâm sàng và chụp chiếu khi cần thiết, giúp thiết lập chẩn đoán. Đối với các vấn đề thoái

hóa hoặc kéo dài, chúng tôi thường thử điều trị không phẫu thuật trước. Điều này bao gồm thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu hoặc trị liệu tay, nẹp cố định và tiêm. Chúng tôi xem xét phẫu thuật khi các biện pháp này không mang lại sự cải thiện đủ mức. Đối với các vấn đề cấu trúc hoặc cấp tính, phẫu thuật có thể được khuyến nghị ngay lập tức, mà không cần thử nghiệm điều trị không phẫu thuật trước đó.

Điều trị không phẫu thuật với phác đồ phù hợp đã mang lại kết quả lâm sàng thỏa đáng ở bệnh nhân trung niên có tổn thương SLAP có triệu chứng và nên được xem xét trước khi khuyến nghị điều trị phẫu thuật. Các quyết định điều trị cho tổn thương SLAP chủ yếu được thúc đẩy bởi sự hiện diện của đau, mức độ hoạt động trên đầu và việc quản lý không phẫu thuật trước đó. Một mô hình dự đoán lâm sàng bao gồm các biến số mô tả đặc điểm bệnh nhân, các triệu chứng cụ thể và loại các phương pháp điều trị không phẫu thuật đã được sử dụng được tìm thấy có khả năng dự đoán thất bại của việc quản lý không phẫu thuật đối với rách SLAP với độ chính xác ở mức trung bình. Chúng tôi nhằm mục đích giảm đau và khôi phục chức năng thông qua các bài tập có mục tiêu. Bạn nên thử phương pháp này một cách công tâm trước khi xem xét các lựa chọn khác.

Quản lý y khoa tập trung vào kiểm soát đau và viêm. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến nghị thuốc giảm đau hoặc thuốc chống viêm để giúp bạn quản lý các hoạt động hàng ngày. Các mũi tiêm, như cortisone, axit hyaluronic hoặc PRP, có thể được cung cấp để giảm sưng và đau trong khớp. Những điều trị này mang lại sự giảm đau tạm thời để cho phép bạn tham gia vật lý trị liệu. Tác dụng của các mũi tiêm này thường kéo dài từ vài tuần đến vài tháng, tùy thuộc vào phản ứng cá nhân của bạn và mức độ nghiêm trọng của vết rách. Chúng không làm lành vết rách nhưng có thể làm cho việc quản lý bảo tồn hiệu quả hơn.

Phẫu thuật được xem xét khi điều trị bảo tồn đã đạt đến giới hạn và đau hoặc mất ổn định vẫn tiếp diễn. Trong phòng khám của chúng tôi, chúng tôi thảo luận về lựa chọn phẫu thuật tốt nhất dựa trên tuổi tác, mức độ hoạt động và loại vết rách cụ thể của bạn. Đối với bệnh nhân dưới 30 tuổi năng động, tenodesis gân cơ nhị đầu nguyên phát cung cấp kết quả chức năng được cải thiện ở bệnh nhân dưới 30 tuổi năng động so với sửa chữa SLAP ở thời điểm theo dõi tối thiểu 2 năm. Trong một quần thể trẻ năng động, tenodesis gân cơ nhị đầu có thể là một lựa chọn phẫu thuật khả thi cho tổn thương SLAP loại II và có thể tạo điều kiện cho việc trở lại hoạt động sớm hơn so với sửa chữa. Tenodesis gân cơ nhị đầu dưới cơ mở có thể là một lựa chọn thay thế đáng tin cậy cho sửa chữa nội soi đối với rách SLAP ở bệnh nhân dưới 30 tuổi. Tenodesis gân cơ nhị đầu nguyên phát mang lại hiệu quả tăng cường so với cả sửa chữa SLAP nguyên phát và điều trị không phẫu thuật, đồng thời có chi phí thấp hơn so với sửa chữa SLAP nguyên phát. Cả can thiệp sửa chữa nội soi và tenotomy/tenodesis gân cơ nhị đầu đều có lợi ích trong các tổn thương SLAP loại II. Tenodesis gân cơ nhị đầu nội soi có thể được xem xét là một lựa chọn thay thế hiệu quả cho việc tái gắn trong điều trị các tổn thương SLAP loại II cô lập. Tenodesis gân cơ nhị đầu là một lựa chọn thay thế an toàn, hiệu quả và đơn giản về mặt kỹ thuật so với sửa chữa SLAP nguyên phát ở bệnh nhân có rách SLAP loại II và IV. Tenodesis gân cơ nhị đầu dưới cơ mang lại kết quả thỏa đáng cho việc điều trị tổn thương SLAP loại II và loại IV ở bệnh nhân trung niên. Sửa chữa SLAP và tenodesis gân cơ nhị đầu đều là các lựa chọn điều trị khả thi nhưng đi kèm với những lợi thế và bất lợi cụ thể, với quyết định cuối cùng được đưa ra riêng lẻ cùng với bệnh nhân. Tenodesis gân cơ nhị đầu đã được sử dụng ngày càng nhiều để quản lý tổn thương SLAP, với các nghiên cứu gần đây báo cáo tỷ

lệ trở lại thể thao cao, sự hài lòng cao và kết quả báo cáo bởi bệnh nhân từ tốt đến xuất sắc ở các vận động viên được chọn lọc kỹ càng.

Những điều cần biết

Tiên lượng của bạn phụ thuộc vào loại rách và độ tuổi. Đối với bệnh nhân dưới 30 tuổi còn hoạt động, tenodesis gân cơ nhị đầu (di chuyển vị trí bám của gân cơ nhị đầu) thường mang lại chức năng tốt hơn so với sửa chữa SLAP (đính lại sụn khớp rách). Phương pháp này giúp bạn sớm trở lại các hoạt động. Đối với bệnh nhân trung niên, thủ thuật này cũng làm giảm đau đáng kể và cải thiện chức năng khớp vai.

Nếu bạn là nữ, kết quả điều trị với cả hai phương pháp đều tương đương nhau về mức độ giảm đau và khả năng tham gia thể thao. Tuy nhiên, một số yếu tố làm tăng nguy cơ cần phẫu thuật chỉnh hình sau sửa chữa SLAP. Những yếu tố này bao gồm tuổi trên 40, giới tính nữ, béo phì, hút thuốc, hoặc có viêm gân cơ nhị đầu hoặc rách đầu dài cơ nhị đầu.

Đối với các trường hợp sửa chữa thất bại, tenodesis gân cơ nhị đầu là một lựa chọn cứu chữa an toàn và hiệu quả. Nó cải thiện kết quả điều trị một cách đáng tin cậy ngay cả khi các phẫu thuật trước đó không thành công. Ở các vận động viên thi đấu các động tác trên đầu, 81% số người trở lại mức độ thi đấu trước đó sau trung bình 4,1 tháng phẫu thuật, sau khi thực hiện tenodesis gân cơ nhị đầu dưới cơ ngực để điều trị rách SLAP có triệu chứng.

Kết quả điều trị khác nhau tùy thuộc vào bệnh lý và đặc điểm cụ thể của bạn. Mặc dù nhiều bệnh nhân báo cáo mức độ hài lòng cao và kết quả điều trị tốt, nhưng quyết định giữa sửa chữa và tenodesis được cá nhân hóa. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ cân nhắc các lợi ích và bất lợi của từng phương pháp để chọn ra hướng điều trị tốt nhất cho bạn.

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 gặp phải tình trạng yếu cơ, mất ổn định, hoặc cảm giác kẹt khớp hoặc sập khớp. Những triệu chứng này có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Sự gia tăng đau đột ngột cũng là lý do để tìm kiếm sự chăm sóc y tế. Lưu ý rằng tổn thương SLAP có thể bắt chước các tình trạng khác như chèn ép hoặc các vấn đề ở nhóm cơ xoay vai. Vì chẩn đoán có thể khác nhau, việc đánh giá chuyên nghiệp là rất quan trọng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp xác định xem cơn đau có bắt nguồn từ rách SLAP hay một nguyên nhân khác. Việc đánh giá sớm giúp làm rõ các triệu chứng của bạn và định hướng đúng hướng đi cho quá trình hồi phục của bạn.