

Đau lưng dưới

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

Đau lưng dưới là cơn đau xuất hiện ở vùng giữa các xương sườn dưới và nếp gấp mông. Cơn đau có thể chỉ ở vùng lưng hoặc lan xuống chân. Nếu kéo dài hơn 3 tháng, nó được gọi là đau mãn tính; còn nếu mới xuất hiện và kéo dài chưa đầy 6 tuần thì gọi là đau cấp tính.

Phần lớn các trường hợp đau lưng thuộc dạng cơ học, nghĩa là do cách vận động và chịu tải của cột sống chứ không phải do tổn thương dây thần kinh. Bạn có thể cảm nhận rõ nhất cơn đau khi cúi người, nhấc vật nặng hoặc ngồi lâu. Thông thường, cơn đau sẽ trở nên dữ dội hơn sau khi vận động hoặc khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Một số người cho biết cơn đau làm ảnh hưởng đến giấc ngủ; càng đau nhiều lần thì việc nghỉ ngơi càng trở nên khó khăn.

Cơn đau khiến các hoạt động thường ngày trở nên khó khăn hơn: việc đứng dậy khỏi ghế, mang giày tất, xách đồ mua sắm, hoặc đứng nấu ăn đều có thể gặp trở ngại. Công việc, đặc biệt là những công việc đòi hỏi phải nhấc vác hoặc ngồi lâu, cũng trở nên vất vả hơn.

Có một vài điều bạn nên biết: nếu từng bị đau lưng trước đây, khả năng tái phát là cao hơn; cơn đau xuất hiện ngay khi bắt đầu làm việc cũng làm tăng nguy cơ kéo dài. Các vấn đề sức khỏe khác có thể khiến việc điều trị đau lưng trở nên phức tạp hơn; đồng thời đau lưng dưới thường đi kèm với tình trạng đau ở những vùng khác như hông hoặc cổ.

Hầu hết những người đi khám vì đau lưng đều được chẩn đoán là bị đau lưng dưới không đặc hiệu hoặc dạng cơ học, nghĩa là không phát hiện được cấu trúc nào bị tổn thương hay dây thần kinh bị chèn ép. Đây là kết quả khá phổ biến và không phải là dấu hiệu cho thấy có điều gì bị bỏ sót. Đôi khi cơn đau xuất phát từ khớp cùng chậu – nơi cột sống nối với khung chậu – cũng có thể được cảm nhận như đau lưng.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ xem xét không chỉ mức độ đau của bạn mà còn cả cách bạn vận động, giấc ngủ, khả năng thích ứng và cách quản lý cuộc sống hàng ngày; tất cả những yếu tố này đều quan trọng khi lên kế hoạch điều trị phù hợp.

Chuyện gì đang thực sự xảy ra

Cột sống của bạn gồm nhiều đốt xương gọi là đốt sống. Có tổng cộng 33 đốt, được chia thành năm nhóm: vùng cổ, vùng ngực, vùng thắt lưng, cùng hai vùng đốt sống đã hợp nhất ở phía dưới. Xương cùng và xương cụt đã hợp nhất hoàn toàn, nên còn lại 24 đốt có thể cử động được. Các đốt sống ở vùng thắt lưng là những đốt lớn nhất vì phải chịu trọng lượng lớn nhất.

Giữa các đốt sống có những miếng đệm gọi là đĩa đệm. Mỗi đĩa đệm gồm phần lõi mềm, giống như gel, và lớp vỏ ngoài cứng cáp gồm nhiều sợi xơ chồng lên nhau; trông giống như lốp xe có thành vỏ chắc chắn bao quanh phần lõi mềm. Phần lõi chứa nước và giúp phân tán áp lực đều khi bạn nâng vật nặng hoặc cúi người; lớp vỏ ngoài giữ cho phần lõi không bị tràn ra ngoài. Phía sau mỗi đĩa đệm là các khớp nhỏ, còn các cơ và dây chằng chắc khỏe bao quanh toàn bộ cột sống để giữ cho nó vững chắc.

Các đốt sống chịu khoảng 70% đến 90% tổng tải trọng. Các khớp nhỏ phía sau chịu thêm khoảng 10% đến 20% khi bạn đứng thẳng. Vùng thắt lưng có độ cong tự nhiên về phía trước; các cơ dọc theo cột sống hoạt động như những sợi dây căng để giữ độ cong này và bảo vệ các dây thần kinh nằm ở giữa.

Theo thời gian, do hao mòn, các đĩa đệm mất dần nước khiến khả năng đệm giảm đi. Khoảng cách giữa các đốt sống thu hẹp lại, các đốt xương lại gần nhau hơn; các khớp nhỏ phía sau vì thế phải gánh chịu tải trọng vượt quá khả năng chịu đựng vốn có. Quá trình hao mòn này ở vùng thắt lưng rất phổ biến; ước tính ảnh hưởng đến 40% đến 85% dân số. Đây là một trong những nguyên nhân khiến vùng thắt lưng thường gặp vấn đề: các khớp nối giữa cột sống và xương chậu phải chịu áp lực lớn hơn bình thường; tình trạng cứng khớp ở đây có thể gây quá tải cho các đốt sống lân cận.

Khi các bộ phận này không còn cử động trơn tru và không còn phân bổ tải trọng đều nữa, các mô xung quanh sẽ bị đau nhức. Đó là cơn đau mà bạn cảm nhận được khi cúi người, nâng vật nặng hoặc ngồi lâu; cũng vì thế mà cơn đau thường tăng lên sau khi vận động chứ không phải do một chấn thương rõ ràng nào.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Đối với hầu hết các trường hợp đau lưng, không thể xác định được một cấu trúc bị tổn thương cụ thể nào; vì vậy mục tiêu điều trị là giảm đau và cải thiện chức năng thay vì chỉ sửa chữa một bộ phận nào đó. Chúng tôi thường bắt đầu bằng các phương pháp không dùng thuốc hay phẫu thuật. Việc duy trì hoạt động thể chất và điều chỉnh cách di chuyển, làm việc có thể giúp giảm các triệu chứng. Vật lý trị liệu sử dụng các bài tập nhằm giảm đau và nâng cao khả năng vận động; nhiều loại bài tập khác nhau đều có hiệu quả, trong đó có yoga. Những phương pháp khác chúng tôi có thể đề cập gồm các liệu pháp thủ công như trị liệu xương khớp, châm

cứng, cũng như các chương trình đánh giá cách cơn đau ảnh hưởng đến giấc ngủ, tâm trạng, đời sống hàng ngày và cơ thể bạn. Các chương trình này có sự phối hợp của nhiều chuyên gia y tế cùng với bạn. Chúng tôi sẽ cho từng phương pháp cơ hội thử nghiệm đầy đủ trước khi chuyển sang phương pháp khác; đồng thời giải thích rõ mục đích và những gì bạn có thể mong đợi từ từng phương pháp đó.

Thuốc giảm đau có thể giúp bạn duy trì các hoạt động thể chất trong lúc các phương pháp điều trị khác phát huy tác dụng. Thuốc hoạt động song hành với các bài tập và việc điều chỉnh hoạt động, chứ không thay thế chúng. Chúng tôi không thực hiện tiêm thuốc để điều trị tình trạng này.

Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các phương pháp điều trị không phẫu thuật chưa mang lại hiệu quả đáng kể và có lý do rõ ràng cho thấy ca mổ sẽ hữu ích. Đối với đau lưng không kèm tổn thương dây thần kinh, vai trò của các ca phẫu thuật như hàn xương cột sống hay thay đĩa đệm là hạn chế; vì vậy chúng tôi sẽ cùng bạn cân nhắc kỹ lưỡng trước khi đưa ra quyết định. Khi phẫu thuật là một lựa chọn khả thi, chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về quy trình thực hiện, những gì có thể và không thể thay đổi sau mổ, cũng như diễn biến hồi phục; từ đó bạn và chúng tôi cùng đưa ra quyết định cuối cùng.

Những điều có thể xảy ra

Cơn đau lưng hiếm khi diễn tiến theo một đường thẳng. Một số người hồi phục trong vài tuần; những người khác lại bị đau thất thường, có những ngày đỡ và những ngày tệ, kéo dài một năm hoặc lâu hơn. Việc hồi phục hoàn toàn trong vòng 6 tháng là điều hiếm gặp; vì vậy nên chuẩn bị tinh thần cho một quá trình cải thiện dần dần thay vì mong đợi sự phục hồi nhanh chóng.

Về lâu dài, tình trạng đa số mọi người hầu như không thay đổi hoặc chỉ cải thiện chậm rãi. Khoảng 4 trên 10 người nhận thấy họ có thể thực hiện nhiều hoạt động thường ngày hơn theo thời gian. Một số ít vẫn bị đau khó chịu hầu như mỗi ngày; nhiều người khác lại có những tuần liên không cảm thấy đau chút nào. Không có một khuôn mẫu cố định nào cả; mỗi người sẽ có diễn tiến riêng.

Điều thực sự quyết định diễn tiến này không phải là những gì hiện lên trên phim chụp X-quang hay MRI. Những thay đổi được ghi nhận trên hình ảnh chẩn đoán không thể dự đoán được ai sẽ hồi phục tốt và ai sẽ không. Điều quan trọng hơn là cảm nhận của bạn về lưng mình và mức độ mà cơn đau hạn chế các hoạt động hàng ngày. Việc lo sợ rằng vận động sẽ gây tổn thương, hay cảm thấy chán nản, căng thẳng đều có liên quan đến việc gặp nhiều khó khăn hơn trong sinh hoạt. Việc từng bị đau lưng trước đây cũng làm tăng nguy cơ tái phát, như đã đề cập ở trên.

Nếu không được điều trị, cơn đau lưng có thể kéo dài và hạn chế nhiều hoạt động của bạn. Ngược lại, nếu được quản lý đúng cách, tiên lượng thường khá quan hơn. Việc duy trì vận động, kiểm soát nỗi sợ hãi khi vận động, và thực hiện chương trình tập luyện phù hợp với bản thân đều mang lại hiệu quả. Những người tham gia các chương trình tập luyện có cấu trúc thường kiên trì thực hiện gần như mọi buổi tập trong khoảng 10 tuần; sự nhất quán này là yếu tố then chốt giúp việc tập luyện phát huy tác dụng.

Bạn cũng nên biết những điều mà đau lưng không gây ra: Cơ đau lưng kéo dài không trực tiếp dẫn đến trầm cảm hay lo âu, dù cả hai tình trạng này có thể xuất hiện cùng lúc. Rất ít người phải nghỉ việc dài hạn hoặc nhận trợ cấp khuyết tật chỉ vì đau lưng.

Tóm lại: Lưng bạn có thể còn đau âm ỉ trong nhiều tháng, nhưng với kế hoạch phù hợp, đa số mọi người vẫn có thể tiếp tục làm việc, vận động và thực hiện những điều quan trọng đối với cuộc sống của mình.

Khi nào nên gặp bác sĩ

Hầu hết các cơn đau lưng sẽ thuyên giảm theo thời gian và nhờ các biện pháp chăm sóc đơn giản; bạn có thể tự xử lý tình trạng này với sự hỗ trợ của bác sĩ đa khoa. Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu cơn đau kéo dài hơn 6 tuần mà không đỡ, nếu nó làm bạn mất ngủ, hoặc nếu nó ngăn cản bạn làm việc và thực hiện các hoạt động hàng ngày. Bạn nên yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa khám nghiệm nếu bạn từng bị đau lưng trước đây và tình trạng này liên tục tái phát, hoặc nếu nghi ngờ có đau ở khớp cùng chậu – nơi cột sống nối với khung chậu. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn mới xuất hiện tình trạng yếu hoặc tê ở chân, hoặc mất kiểm soát bàng quang hoặc ruột. Những dấu hiệu này cho thấy có vấn đề về dây thần kinh và cần được đánh giá ngay trong ngày.