

Thoát vị đĩa đệm vùng thắt lưng

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

Thoát vị đĩa đệm vùng thắt lưng xảy ra khi phần mô mềm nằm giữa hai đốt sống bị lệch vị trí và chèn ép vào dây thần kinh gần đó. Thông thường, triệu chứng bắt đầu bằng cơn đau vùng thắt lưng và mông xuất hiện thất thường; tình trạng này có thể kéo dài hàng tháng, thậm chí hàng năm trước khi trở nên nghiêm trọng. Sau đó, một động tác cúi người, chẳng hạn như cúi xuống để nhấc vật gì đó, sẽ đột ngột gây ra cơn đau lan xuống chân. Đối với hầu hết bệnh nhân, cơn đau ở chân tương đương hoặc thậm chí nghiêm trọng hơn cơn đau ở lưng.

Cơn đau thường giảm khi nghỉ ngơi, đặc biệt là khi nằm ngửa và kê gối dưới đầu gối. Tình trạng này lại trở nên tồi tệ hơn khi bạn gắng sức, hắt hơi hoặc ho. Việc ngồi lâu, cúi người liên tục hoặc đứng trong thời gian dài cũng khiến cơn đau tăng lên. Những hoạt động hàng ngày đòi hỏi phải cúi và nhấc vật nặng, như cho quần áo vào máy giặt hoặc nhặt đồ từ sàn nhà, trở nên khó khăn. Một số người cảm thấy các cơ lưng bị cứng lại và tư thế cơ thể bị lệch sang một bên khi cơn đau lên cao độ.

Bạn cũng có thể cảm thấy tê rần, kiến bò hoặc mất cảm giác ở một vùng nào đó của chân hoặc bàn chân; vị trí bị ảnh hưởng phụ thuộc vào dây thần kinh nào bị chèn ép. Yếu cơ cũng có thể xuất hiện, thường thay đổi tùy theo mức độ vận động. Bạn có thể gặp khó khăn khi nhấc chân hoặc các ngón chân lên, hoặc nhận thấy một chân kém vững chắc hơn chân kia.

Nếu đĩa đệm chèn ép tất cả các dây thần kinh ở vùng đáy cột sống, các triệu chứng có thể bao gồm tê cả hai chân, tê vùng hậu môn, cùng với rối loạn kiểm soát bàng quang và ruột. Tình trạng này cần được can thiệp y tế ngay lập tức. Nếu bạn đột nhiên mất khả năng kiểm soát bàng quang hoặc ruột, hãy tìm sự chăm sóc y tế ngay lập tức.

Không phải mọi cơn đau lưng và chân đều do thoát vị đĩa đệm gây ra. Bác sĩ phẫu thuật sẽ kết hợp các triệu chứng, kết quả khám lâm sàng và hình ảnh chụp chiếu để đưa ra phương pháp điều trị phù hợp; bởi chỉ riêng các kết quả chụp chiếu thôi thì không đủ để xác định xem có cần phẫu thuật hay không.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Giữa các đốt sống vùng thắt lưng có những miếng đệm gọi là đĩa đệm. Mỗi đĩa đệm gồm một phần lõi mềm, giống như thạch, và một vòng ngoài cứng chắc. Có thể coi phần lõi là bộ giảm xóc, còn vòng ngoài là lớp gioăng giữ cho nó ở đúng vị trí. Vòng ngoài được tạo thành từ nhiều lớp mỏng xếp chồng lên nhau, giống như các lớp sợi của lốp xe; mỗi lớp có hướng chạy khác nhau. Cấu trúc này cho phép cột sống uốn cong và xoay mà vẫn giữ được đĩa đệm ở nguyên chỗ.

Theo thời gian và do sự hao mòn, đĩa đệm mất dần nước và chất liệu đàn hồi của nó trở nên mỏng hơn. Yếu tố di truyền đóng vai trò quan trọng hơn so với việc nâng vật nặng hay làm việc vất vả. Nếu vòng ngoài bị rách, phần lõi mềm có thể chui qua và chèn ép vào dây thần kinh nằm gần đó. Vết rách thường xuất hiện ở phía sau và hai bên vòng ngoài – đúng là nơi các dây thần kinh nằm. Các bác sĩ chia tình trạng này thành các giai đoạn: đĩa đệm bị phình ra nhưng vòng ngoài vẫn nguyên vẹn; đĩa đệm bị vỡ khi phần lõi mềm chui hẳn ra ngoài; hoặc có mảnh vỡ tách ra và di chuyển xuống ống sống.

Áp lực này là nguyên nhân gây ra các triệu chứng mà bạn vừa đọc. Mỗi dây thần kinh chỉ phối một vùng da và một nhóm cơ nhất định; vì vậy cảm giác tê, mất cảm giác hay yếu cơ phụ thuộc vào dây thần kinh nào bị chèn ép. Chất liệu từ đĩa đệm còn giải phóng các chất gây viêm, làm kích thích dây thần kinh; đó là lý do tại sao cơn đau chân có thể mang tính nóng rát hoặc âm ỉ ngay cả ở những chỗ mà đĩa đệm không chạm vào gì cả.

Hầu hết các trường hợp thoát vị đĩa đệm xảy ra ở vùng thắt lưng dưới, tại hai đĩa đệm nằm ngay phía trên xương cụt; tình trạng này phổ biến nhất ở độ tuổi từ 30 đến 50. Điều may mắn là cơ thể thường tự xử lý được vấn đề này: các chất gây viêm dần lắng xuống và phần đĩa đệm bị lòi ra cũng có thể teo lại theo thời gian. Ở đa số người không cần phẫu thuật, tình trạng thoát vị sẽ tự giảm dần.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Hầu hết những người mắc tình trạng này không cần phẫu thuật. Hơn một nửa số bệnh nhân điều trị đau lưng dưới sẽ hồi phục trong vòng 1 tuần, và 90% hồi phục trong khoảng từ 1 đến 3 tháng. Chúng tôi thường khuyến khích bệnh nhân duy trì các hoạt động vừa phải, điều chỉnh cách di chuyển và nâng vác, đồng thời thực hiện vật lý trị liệu nhằm tăng cường sức mạnh cơ bắp và giảm áp lực lên dây thần kinh. Các loại thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) có thể giúp giảm đau trong lúc cơ thể tự phục hồi sau tổn thương đĩa đệm. Chúng tôi cố gắng hạn chế tối đa việc sử dụng các loại thuốc giảm đau mạnh. Nếu các triệu chứng vẫn không thuyên giảm sau 6 đến 12 tuần, chúng tôi sẽ cùng bạn xem xét lại phương án điều trị.

Trong trường hợp thuốc và vật lý trị liệu chưa đủ hiệu quả, việc tiêm steroid gần vùng dây thần kinh bị ảnh hưởng có thể mang lại lợi ích. Phương pháp này giúp giảm viêm quanh rễ thần kinh, mang lại sự giảm đau tạm thời – thường kéo dài khoảng 1 tháng – tuy nhiên không thay đổi diễn tiến lâu dài của bệnh. Việc tiêm nhắc lại thường ít hiệu quả hơn so với lần đầu. Chúng tôi chỉ sử dụng phương pháp tiêm này một cách thận trọng, kết hợp với vật lý trị liệu chứ không thay thế nó.

Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi các biện pháp điều trị nêu trên không mang lại hiệu quả, hoặc khi bệnh nhân xuất hiện tình trạng yếu cơ hoặc các rối loạn thần kinh ngày càng nặng hơn. Chỉ dựa vào kết quả chẩn đoán hình ảnh thôi thì chưa đủ để quyết định phẫu thuật. Phẫu thuật phổ biến nhất là phương pháp cắt bỏ đĩa đệm, tức là loại bỏ phần đĩa đệm đang chèn ép lên dây thần kinh qua một vết mổ nhỏ. Việc chờ đợi vài tuần để thử các phương pháp điều trị không phẫu thuật trước đó cũng không làm giảm hiệu quả của ca phẫu thuật sau này. Trước khi đưa ra quyết định, chúng tôi sẽ trao đổi với bạn về những lợi ích và rủi ro tiềm ẩn; bạn hoàn toàn có thể mời người thân hoặc bạn bè cùng tham gia cuộc trò chuyện này.

Những điều có thể xảy ra

Đối với hầu hết mọi người, tình trạng này sẽ tự khỏi theo thời gian. Cơ thể có thể tự hấp thụ lại phần đĩa đệm bị lòi ra; điều này xảy ra ở phần lớn những người không cần phẫu thuật. Nhiều trường hợp thoát vị hầu như không thay đổi trong vòng 4 đến 8 năm. Một số người vẫn bị đau lưng thỉnh thoảng trong giai đoạn này, nhưng cơn đau thường vẫn có thể kiểm soát được.

Nếu bạn thực sự cần phẫu thuật, thường có thể chờ từ 6 đến 12 tuần để thử các phương pháp điều trị đơn giản hơn trước. Việc chờ đợi không làm giảm khả năng thành công của ca phẫu thuật. Những lợi ích chính từ phẫu thuật thường xuất hiện ngay trong năm đầu tiên; sau đó khoảng cách giữa kết quả điều trị bằng phẫu thuật và không phẫu thuật dần thu hẹp lại. Tỷ lệ thành công của phẫu thuật điều trị thoát vị đĩa đệm dao động từ 46% đến 97%; điều này phụ thuộc nhiều vào việc lựa chọn đúng bệnh nhân phù hợp hơn là vào kỹ thuật phẫu thuật cụ thể.

Phẫu thuật không phải là giải pháp chữa khỏi mọi vấn đề, và điều này cần được thừa nhận một cách thẳng thắn. Biến chứng phổ biến nhất là tình trạng thoát vị lại tại cùng vị trí, xảy ra ở 3% đến 7% bệnh nhân. Khoảng 7% người cần phải phẫu thuật lại đĩa đệm trong vòng 5 năm sau ca phẫu thuật đầu tiên. Nếu điều này xảy ra với bạn, tình trạng của bạn cũng không tệ hơn so với những người mới phẫu thuật lần đầu; tuy nhiên bạn có thể cảm thấy đau lưng nhiều hơn trước. Phẫu thuật lần hai vẫn có thể mang lại hiệu quả, nhưng khả năng đạt được kết quả hài lòng sẽ giảm dần, và nguy cơ biến chứng cao gấp 3 đến 5 lần so với lần đầu.

Bất kỳ ca phẫu thuật đĩa đệm nào cũng tiềm ẩn một số rủi ro, bao gồm nhiễm trùng, rách lớp màng mỏng bao quanh các dây thần kinh, tổn thương dây thần kinh, và những biến chứng hiếm gặp như huyết khối ở phổi hoặc chèn ép các dây thần kinh điều khiển chức năng bàng quang và ruột. Bác sĩ phẫu thuật sẽ giải thích chi tiết từng rủi ro này với bạn trước khi bạn đưa ra quyết định.

Tóm lại: hầu hết mọi người đều có tiến triển tốt, dù có phẫu thuật hay không. Việc duy trì hoạt động thể chất, hạn chế dùng thuốc giảm đau mạnh, và cho cơ thể đủ thời gian để hồi phục đều rất hữu ích. Nếu cơn đau hoặc tình trạng yếu cơ vẫn tiếp tục nặng hơn dù đã áp dụng những biện pháp trên, phẫu thuật vẫn là một lựa chọn đáng cân nhắc.

Khi nào nên đi khám bác sĩ

Hầu hết các cơn đau lưng và chân do thoát vị đĩa đệm sẽ thuyên giảm theo thời gian, nhờ nghỉ ngơi và các phương pháp điều trị đơn giản. Tuy nhiên, có một số dấu hiệu cho thấy bạn cần đi khám càng sớm càng tốt.

Hãy đến phòng cấp cứu ngay lập tức nếu bạn đột nhiên mất kiểm soát bàng quang hoặc ruột, hoặc nếu xuất hiện tình trạng tê ở vùng hậu môn hoặc cả hai chân. Đây có thể là dấu hiệu cho thấy các dây thần kinh ở vùng cuối cột sống đang bị chèn ép; tình trạng này cần được đánh giá ngay trong ngày.

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu cơn đau chân dữ dội, ngày càng tăng nặng, hoặc gây khó khăn cho việc ngủ và làm việc. Bạn nên yêu cầu được chuyên gia thăm khám nếu sau 6–12 tuần điều trị đơn giản mà cơn đau vẫn không thuyên giảm, hoặc nếu xuất hiện tình trạng yếu cơ mới, chẳng hạn như khó nhấc chân hoặc các ngón chân, hoặc một chân trở nên kém vững chắc hơn chân kia.

Nếu bạn đã từng phẫu thuật đĩa đệm và cơn đau tương tự tái phát, hãy gặp lại bác sĩ đa khoa. Cơn đau tái phát sau phẫu thuật có thể là dấu hiệu cho thấy đĩa đệm lại bị thoát vị tại cùng vị trí cũ.