

Tình trạng không ổn định khớp háng và tình trạng không ổn định vị mô

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những triệu chứng bạn đang gặp phải

Tình trạng không ổn định hoặc mất ổn định nhẹ ở khớp háng thường gây đau ở vùng bẹn hoặc phía trước khớp háng, và cơn đau này tăng dần theo thời gian. Nhiều người cũng cảm nhận được cảm giác khớp háng không vững chắc hoặc có thể “trượt ra” khỏi vị trí, đặc biệt là khi vận động. Cảm giác khớp háng không giữ được ổn định là một trong những dấu hiệu rõ ràng nhất của vấn đề này. Cơn đau thường xuất hiện sâu trong vùng bẹn; tuy nhiên, một số người lại cảm thấy đau ở phía bên hông hoặc đùi, thậm chí ở phía sau gân mông.

Một số động tác có xu hướng làm tình trạng đau trở nên tệ hơn: ngồi lâu, đi bộ, chạy, xoay người hoặc thay đổi hướng di chuyển đều có thể khiến cơn đau tăng lên. Các môn thể thao đòi hỏi khớp háng phải ở những tư thế cực đoan, chẳng hạn như khiêu vũ, cũng là những yếu tố kích hoạt phổ biến. Nếu khớp háng của bạn lỏng lẻo thay vì cứng, cơn đau có thể tăng dần trong ngày khi các cơ quanh khớp mệt mỏi.

Những hoạt động thường ngày cũng có thể trở nên khó khăn hơn mức cần thiết: việc lên xuống xe hơi, cúi xuống nhặt đồ, hoặc đứng dậy sau một cuộc họp dài đều có thể làm trầm trọng thêm tình trạng đau háng. Việc đứng bằng một chân để mặc quần áo hoặc leo cầu thang cũng có thể khiến bạn cảm thấy không vững chắc hoặc khó chịu, do các cơ giữ ổn định khớp phải làm việc quá sức.

Một số người mắc tình trạng này còn gặp phải những thay đổi thoái hóa ở khớp, hoặc hốc khớp háng quá nông nên không ôm khít được đầu xương đùi. Điều này có thể gây thêm cảm giác cứng khớp và đau nhức, đặc biệt là sau khi vận động hoặc vào buổi sáng khi vừa thức dậy. Khi cử động, khớp háng có thể phát ra tiếng lục cục hoặc bị kẹt.

Cần lưu ý rằng có những trường hợp khớp háng trông có vẻ bất thường trên phim chụp nhưng lại không gây đau đớn gì; ngược lại, có những khớp háng trông gần như bình thường nhưng lại gây đau dữ dội. Các triệu chứng lâm sàng, kết quả khám lâm sàng và kết quả chẩn đoán hình ảnh đều cần phải phù hợp với nhau thì mới

có thể xác định chính xác nguyên nhân gây đau. Nếu những mô tả trên có vẻ giống với tình trạng của bạn, bước tiếp theo là cần được đánh giá kỹ lưỡng để xác định rõ vấn đề đang xảy ra.

Điều gì đang thực sự xảy ra

Hông của bạn là một khớp hình cầu và ổ. Phần “quả cầu” ở đầu xương đùi nằm trong “chiếc cốc” ở vùng chậu. Ở một khớp hông ổn định, ổ khớp giữ chặt quả cầu, còn các mô mềm xung quanh giúp giữ cho khớp luôn ở vị trí trung tâm khi bạn vận động.

Có ba loại mô mềm quan trọng trong trường hợp này. Sụn viền (labrum) là một vòng sụn nằm quanh mép ổ khớp, đóng vai trò như một miếng gioăng, giúp bịt kín khớp và duy trì áp lực dịch khớp bên trong. Một bao khớp bằng mô dai bao quanh toàn bộ khớp, và ba dây chằng chắc khỏe nằm trong đó ngăn không cho quả cầu bị trượt ra khỏi vị trí. Khi bất kỳ thành phần nào trong số này bị giãn, lỏng hoặc rách, quả cầu có thể dịch chuyển nhẹ bên trong ổ khớp. Mức độ dịch chuyển nhỏ này được gọi là tình trạng mất ổn định. Tình trạng này rất khó nhận biết, vì vậy hiếm khi hiện rõ trên các phim chụp; chẩn đoán chủ yếu dựa vào triệu chứng và kết quả khám lâm sàng chứ không chỉ dựa vào hình ảnh.

Chỉ cần mức dịch chuyển nhỏ như vậy cũng đủ gây ra vấn đề. Lớp niêm phong kiểu gioăng giữa sụn viền và quả cầu có thể bị mất đi, khiến quả cầu cọ xát vào sụn viền thay vì trượt nhẹ qua nó. Theo thời gian, điều này làm mòn lớp sụn mịn lót bên trong khớp, và cuối cùng có thể dẫn đến viêm khớp do thoái hóa. Các cơ quanh hông cố gắng bù đắp cho các mô mềm bị lỏng lẻo, và chính chúng cũng có thể bị căng và đau nhức.

Đôi khi hình dạng của xương cũng là nguyên nhân. Nếu ổ khớp quá nông để bao phủ hết quả cầu – tình trạng gọi là loạn sản khớp háng – các mô mềm phải làm việc vất vả hơn nhiều để giữ khớp ổn định. Các gờ xương trên xương đùi hoặc ổ khớp cũng có thể làm thay đổi chuyển động của khớp, khiến quả cầu bị lệch nhẹ khi bạn gập hoặc xoay hông. Những môn thể thao đòi hỏi nhiều động tác xoay vặn, hoặc các công việc, sở thích liên tục đẩy hông tới giới hạn vận động, đều có thể khiến các mô mềm này ngày càng bị giãn ra qua nhiều năm.

Việc xác định rõ nguyên nhân gây ra vấn đề ở khớp hông của bạn – dù là do hình dạng xương, sụn viền, lớp mô bao quanh hay sự kết hợp của nhiều yếu tố – sẽ giúp lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp.

Những biện pháp chúng tôi có thể áp dụng

Vật lý trị liệu là phương pháp điều trị ưu tiên cho tình trạng mất ổn định nhẹ ở khớp hông. Mục tiêu là tăng cường sức mạnh cho các cơ giữ cho khớp hông ổn định, bao gồm các cơ gập hông sâu, cơ mông, cơ vùng háng, các cơ quay và cơ vùng thân trung tâm. Các cơ ở bên hông và những cơ giúp xoay chân ra ngoài đóng vai trò quan trọng nhất, vì chúng giúp giữ cho khung chậu thẳng bằng khi bạn đứng trên một chân. Các bài tập cân bằng và kiểm soát cũng có ích, đặc biệt nếu các khớp của bạn vốn có độ linh hoạt cao. Việc kéo giãn cơ được chỉ định một cách thận trọng; nếu khớp hông của bạn đã di chuyển vượt mức bình thường thì không nên

thực hiện. Bên cạnh vật lý trị liệu, chúng tôi thường khuyên bạn thay đổi các hoạt động gây đau; thuốc chống viêm cũng có thể giúp giảm triệu chứng. Chúng tôi mong bạn thử áp dụng các biện pháp này một thời gian trước khi cân nhắc phẫu thuật.

Nếu vật lý trị liệu và thay đổi hoạt động vẫn không giúp cải thiện tình trạng hông, đôi khi chúng tôi tiến hành tiêm vào khớp. Axit hyaluronic là chất bôi trơn có thể làm giảm đau hông và cải thiện chức năng trong thời gian ngắn; tuy nhiên chưa có bằng chứng về hiệu quả lâu dài. Tiêm steroid, còn gọi là cortisone, giúp giảm viêm trong khớp. Nếu bạn có phản ứng tích cực với thuốc gây tê được tiêm trước phẫu thuật, điều đó cho thấy khả năng bạn sẽ đáp ứng tốt với ca mổ.

Phẫu thuật chỉ được cân nhắc khi đã thực hiện đủ liệu trình vật lý trị liệu mà vẫn chưa thấy cải thiện đáng kể. Phẫu thuật chủ yếu là phẫu thuật lỏng khớp, gọi là nội soi khớp háng, trong đó chúng tôi quan sát bên trong khớp qua các vết mổ nhỏ và sửa chữa hoặc căng các mô giữ cho đầu xương đùi nằm đúng vị trí. Nếu ổ khớp của bạn quá nông, bác sĩ có thể đề nghị phẫu thuật gọi là cắt xương quanh ổ khớp; phương pháp này sẽ cắt và tái định vị một phần xương chậu để ổ khớp giữ được đầu xương đùi, và có thể kết hợp cùng nội soi khớp trong cùng một ca mổ. Việc lựa chọn phương pháp phụ thuộc vào hình dạng xương, triệu chứng và mong muốn của bạn đối với khớp hông. Chúng tôi sẽ cùng bạn thảo luận về các lựa chọn và quyết định phương pháp phù hợp nhất.

Những điều có thể xảy ra

Tình trạng không ổn định khớp háng và sự mất ổn định vi mô thường phát triển dần dần chứ không xuất hiện đột ngột. Cơn đau và cảm giác khớp háng “trượt ra khỏi vị trí” thường giảm đi khi nguyên nhân gốc được điều trị đúng cách; tuy nhiên chúng hiếm khi tự biến mất nếu khớp vẫn di chuyển nhiều hơn mức cần thiết. Thời gian các triệu chứng tồn tại cũng là yếu tố quan trọng: những người bị đau háng từ hai năm trở lên trước khi điều trị thường có mức cải thiện kém hơn so với những người được điều trị sớm hơn. Đó là lý do chúng tôi khuyên bạn nên đi khám và đánh giá đúng mức thay vì chờ đợi tự khỏi.

Với phương pháp điều trị phù hợp, hầu hết các khớp háng đều tiến triển tốt về lâu dài. Khoảng 91% các khớp háng vẫn được bảo tồn và hoạt động tốt mười năm sau phẫu thuật bảo tồn khớp háng. Sự cải thiện thường bắt đầu trong vài tháng đầu; những người nhận thấy khớp háng của mình tiến triển tốt ngay từ đầu thường tiếp tục tiến triển tốt trong những năm sau đó. Ngược lại, những người không thấy cải thiện rõ rệt trong năm đầu tiên thường có kết quả điều trị kém hơn về lâu dài, kèm theo nhiều biến chứng và nguy cơ phải phẫu thuật lại cao hơn. Nếu tình trạng viêm khớp do thoái hóa đã tiến triển nặng, dù những tuần đầu sau điều trị diễn ra suôn sẻ thì tiên lượng vẫn không mấy khả quan.

Nếu không can thiệp, các vấn đề có thể tiếp tục tồn tại hoặc ngày càng nghiêm trọng. Việc không sửa chữa tình trạng ổ cối nông sẽ gây áp lực lên khớp háng; tiên lượng lâu dài đối với những trường hợp ổ cối nông vừa phải mà không được phẫu thuật cũng rất kém. Có một xu hướng đáng lưu ý: nhiều người mắc tình trạng này sau đó cũng gặp vấn đề tương tự ở khớp háng bên kia. Khoảng một nửa số bệnh nhân sẽ xuất hiện các triệu

chứng đáng kể ở khớp háng còn lại trong những năm tiếp theo; tuy nhiên một nửa còn lại vẫn cảm thấy thoải mái hoặc gần như không có triệu chứng.

Không có phương pháp điều trị nào là hoàn toàn không có rủi ro. Phẫu thuật nội soi khớp háng nói chung có tỷ lệ biến chứng thấp và các biến chứng nghiêm trọng không thường gặp. Tuy nhiên, nếu nguyên nhân gốc không được giải quyết, khớp háng vẫn có thể không ổn định; một số ít bệnh nhân cần phải phẫu thuật thêm. Việc hiểu rõ tất cả những điều này sẽ giúp bạn cân nhắc các lựa chọn dựa trên những kỳ vọng thực tế thay vì hy vọng hảo huyền.

Khi nào nên gặp bác sĩ

Hãy đến gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn bị đau vùng háng hoặc khớp háng, cơn đau thường tái phát khi ngồi, đi bộ, chạy hoặc xoay người; đặc biệt nếu cơn đau xuất hiện dần dần chứ không đột ngột. Hãy yêu cầu được khám bởi bác sĩ chuyên khoa nếu bạn cảm thấy khớp háng có vẻ “lỏng lẻo” hoặc không vững chắc khi vận động, nếu cơn đau ngày càng tăng qua nhiều tuần và tháng, hoặc nếu khớp háng còn lại cũng bắt đầu gây đau tương tự như khớp háng trước đó. Điều này càng quan trọng hơn nếu các khớp của bạn vốn rất lỏng lẻo, nếu bạn mắc các bệnh lý về mô liên kết như hội chứng Ehlers-Danlos, hoặc nếu ổ khớp háng quá nông; vì những trường hợp này có nguy cơ mất ổn định khớp cao hơn. Nếu bạn đã từng phẫu thuật nội soi khớp háng nhưng cơn đau vẫn không thuyên giảm, hoặc quá trình hồi phục diễn ra chậm hơn nhiều so với dự kiến, đó có thể là dấu hiệu cho thấy khớp vẫn còn lỏng lẻo và cần được thăm khám kỹ lưỡng thay vì chờ đợi thêm.