

Viêm xương khớp khớp cùng đòn

Nhìn từ phía trước của vai trái, cho thấy khớp ức đòn (AC) nơi xương đòn gặp mỏm cùng vai của xương bả vai, cùng với các dây chằng xung quanh và khớp ổ chảo cầu sâu hơn.

Kieran Hirpara © 2024



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 cảm thấy đau ở phần trên cùng của vai, nơi xương đòn gặp xương bả vai. Đây là khớp đòn vai (acromioclavicular joint). Cơ đau có thể duy trì ở mức nhẹ trong nhiều năm. Thực tế, 90% những người có dấu hiệu sớm trên phim X-quang không cảm thấy đau trong vòng 7 năm. Tuy nhiên, nếu các triệu chứng bắt đầu xuất hiện, chúng thường tuân theo một diễn biến có thể dự đoán được.

Cơ đau thường trở nên nghiêm trọng hơn khi bạn di chuyển cánh tay qua ngang cơ thể. Bạn có thể cảm thấy đau khi vớ tay lên kệ cao hoặc đưa tay ra sau lưng để cài khuy áo ngực. Việc nhét áo vào quần cũng có thể kích hoạt cảm giác đau nhói. Việc nâng vật, đặc biệt là trên đầu, tạo áp lực trực tiếp lên khớp này. Nhiều bệnh nhân nhận thấy rằng nghỉ ngơi cánh tay ở bên hông cơ thể giúp giảm đau. Vận động nhẹ thường cảm thấy dễ chịu hơn là giữ nguyên hoàn toàn bất động.

Đau về đêm là một phần nản phổ biến. Bạn có thể thức giấc nếu lăn sang vai bị ảnh hưởng. Trọng lượng cơ thể đè lên khớp đang viêm, khiến bạn khó tìm được tư thế thoải mái. Một số người nhận thấy cơn đau nặng hơn khi vừa thức dậy vào buổi sáng. Cảm giác cứng khớp có thể tồn tại cho đến khi bạn di chuyển trong một thời gian.

Điều quan trọng cần biết là các kết quả hình ảnh học không phải lúc nào cũng khớp với các triệu chứng của bạn. Việc phân biệt giữa viêm xương khớp khớp đòn vai (AC) có triệu chứng và không có triệu chứng trên phim X-quang là không cần thiết. Tất cả bệnh nhân đều hài lòng như nhau với kết quả của việc tiêm khớp đòn vai trước phẫu thuật, bất kể phim X-quang cho thấy gì. Điều này có nghĩa là mức độ khó chịu của bạn mới là yếu tố hướng dẫn điều trị thực sự, chứ không chỉ là hình ảnh của khớp trên phim chụp.

Nếu bạn đã từng phẫu thuật vai trước đó, chẳng hạn như sửa chữa chóp xoay, viêm xương khớp chưa được điều trị ở khớp này có liên quan đến tỷ lệ thất bại thấp. Nó hiếm khi gây ra các vấn đề nghiêm trọng khi đứng một mình. Tuy nhiên, nếu bạn trải qua cơn đau dai dẳng cản trở các hoạt động hàng ngày như mặc quần áo hoặc ngủ, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thảo luận về các lựa chọn như tiêm thuốc hoặc phẫu thuật nhỏ để loại bỏ các đầu xương bị mòn. Các thủ thuật này mang lại giảm đau dự đoán được cho các trường hợp có triệu chứng.

Những gì thực sự đang xảy ra

Khớp ức đòn (AC) nằm ở vị trí cao nhất của vai, nơi xương đòn gặp xương bả vai. Hãy tưởng tượng khớp này như một bản lề nhỏ cho phép cánh tay của bạn di chuyển mượt mà lên cao. Bên trong, sụn trơn hoạt động như một bộ giảm xóc, đệm giữa các xương để chúng không ma sát vào nhau.

Trong viêm xương khớp AC, lớp sụn bảo vệ này mòn đi theo thời gian. Về cơ bản, đây là viêm xương khớp do hao mòn. Khi lớp đệm mỏng đi, các xương cọ sát trực tiếp vào nhau hơn. Ma sát này gây viêm và đau, đặc biệt khi bạn đưa tay qua ngang cơ thể hoặc nâng cánh tay lên cao. Bao khớp, là lớp vỏ bao quanh khớp, cũng có thể trở nên cứng hoặc kích ứng, làm tăng thêm sự khó chịu.

Đôi khi, các dây chằng giữ xương đòn tại chỗ bị giãn hoặc rách. Điều này có thể khiến xương đòn nằm cao hơn bình thường, tạo ra một khối u nhìn thấy được. Khi điều này xảy ra, chuyển động bình thường của xương bả vai thay đổi. Những thay đổi về động học này có thể là nguồn gốc tiềm ẩn của đau và rối loạn chức năng ở vai. Ngay cả khi khớp trông bình thường trên phim X-quang, chuyển động bị thay đổi vẫn có thể gây ra các triệu chứng.

Điều quan trọng cần biết là không phải tất cả các thay đổi trên phim X-quang đều có nghĩa là bạn sẽ bị đau. Viêm xương khớp AC không triệu chứng vẫn không triệu chứng ở 90% bệnh nhân trong khoảng thời gian 7 năm. Điều này có nghĩa là nhiều người có dấu hiệu hao mòn rõ ràng trên hình ảnh chụp nhưng hoàn toàn không cảm thấy đau. Viêm xương khớp khớp AC không được điều trị, dù có triệu chứng hay không, được phát hiện trong quá trình sửa chữa chóp xoay nội soi có liên quan đến tỷ lệ thất bại thấp.

Tuy nhiên, nếu viêm xương khớp trở nên nghiêm trọng, nó có thể dẫn đến các vấn đề khác. Viêm xương khớp khớp ức đòn nghiêm trọng có liên quan đến gãy xương do căng thẳng ở mỏm cùng vai sau khi thay khớp vai ngược. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xem xét cả triệu chứng và hình ảnh của bạn để quyết định xem khớp có thực sự là nguồn gốc cơn đau của bạn hay không.

Mục tiêu của điều trị là giảm ma sát này và khôi phục chuyển động mượt mà. Cả hai kỹ thuật cắt bỏ khớp nội soi và mổ mở đều cung cấp giảm đau dự đoán được cho viêm xương khớp AC có triệu chứng. Các thủ thuật này liên quan đến việc loại bỏ một phần nhỏ của xương đòn để tạo thêm không gian, cho phép các xương trượt mà không cọ sát. Thay đổi đơn giản này có thể cải thiện đáng kể chức năng vai và giảm đau của bạn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Bạn có thể bắt đầu bằng cách tự chăm sóc và vật lý trị liệu. Phương pháp điều trị bảo tồn này là một lựa chọn điều trị ban đầu hợp lý cho nhiều chấn thương vai và bệnh lý khớp. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể đề xuất điều chỉnh các hoạt động nếu bạn bị tiêu xương (osteolysis), tức là sự mòn đi của xương. Vật lý trị liệu nhằm mục đích tăng cường các cơ xung quanh vai để hỗ trợ khớp. Cả điều trị bảo tồn và phẫu thuật đều hiệu quả trong việc quản lý viêm xương khớp khớp đòn vai. Hãy cho phương pháp điều trị không phẫu thuật này một cơ hội công bằng, vì nó hữu ích cho hầu hết bệnh nhân có các tình trạng đau đớn ở khu vực này.

Nếu cơn đau vẫn tiếp diễn, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể thảo luận về quản lý bằng thuốc. Điều này thường bao gồm thuốc giảm đau và thuốc chống viêm để giảm sưng và khó chịu. Bạn cũng có thể xem xét tiêm vào khớp đòn vai. Những mũi tiêm này có tỷ lệ thành công sau 1 năm là 47% ở bệnh nhân bị viêm xương khớp khớp đòn vai. Mũi tiêm giúp giảm viêm và đau trực tiếp tại vị trí khớp. Nghiên cứu vẫn đang so sánh các loại tiêm steroid khác nhau để xem loại nào hiệu quả nhất cho tình trạng đau khớp cô lập. Trong khi một số bệnh nhân tìm thấy sự giảm đau lâu dài, những người khác có thể cần khám phá các lựa chọn khác nếu hiệu quả của mũi tiêm giảm đi.

Phẫu thuật được xem xét khi chăm sóc bảo tồn đã đạt đến giới hạn và cơn đau tiếp tục ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của bạn. Cả hai kỹ thuật cắt bỏ khớp nội soi và mổ mở đều mang lại giảm đau dự đoán được cho viêm xương khớp khớp đòn vai có triệu chứng. Thủ thuật này liên quan đến việc loại bỏ một phần nhỏ của xương đòn để tạo thêm không gian và giảm ma sát. Cắt bỏ hạn chế đầu xa xương đòn giúp giảm đau và cải thiện chức năng vai ở giai đoạn theo dõi trung hạn ở những bệnh nhân kháng lại điều trị bảo tồn. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ xác định xem bạn có phải là ứng viên phù hợp hay không dựa trên các triệu chứng cụ thể và kết quả hình ảnh của bạn. Đối với một số người, việc loại bỏ mô xương đơn giản này là đủ để khôi phục sự thoải mái và vận động mà không cần đến các phương pháp tái tạo phức tạp hơn.

Những điều cần biết

Nếu bạn được chẩn đoán mắc viêm xương khớp do hao mòn ở khớp ức đòn (AC) nhưng không có triệu chứng đau, tình trạng này có khả năng sẽ duy trì như vậy. Ở 90% bệnh nhân, viêm xương khớp AC không triệu chứng vẫn không triệu chứng trong suốt 7 năm. Bạn không cần lo lắng về kết quả này nếu nó không gây phiền toái cho bạn. Việc thấy các dấu hiệu viêm khớp trên hình ảnh chẩn đoán ngay cả khi không có triệu chứng là điều phổ biến.

Nếu bạn có triệu chứng đau, tiên lượng phụ thuộc vào cách bạn quản lý triệu chứng này. Tiêm vào khớp mang lại tỷ lệ thành công sau 1 năm là 47%. Điều này có nghĩa là gần một nửa số bệnh nhân tìm thấy sự giảm đau kéo dài từ phương pháp điều trị này. Nếu việc tiêm không mang lại hiệu quả, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến nghị một thủ thuật loại bỏ một phần nhỏ của xương đòn. Việc cắt bỏ phần xa xương đòn hạn chế này

giúp giảm đau và cải thiện chức năng vai ở giai đoạn theo dõi trung hạn đối với những bệnh nhân không đáp ứng với điều trị bảo tồn.

Bạn có thể mong đợi giảm đau ổn định nếu bạn chọn phẫu thuật. Cả hai kỹ thuật cắt bỏ mỏ và nội soi đều mang lại hiệu quả giảm đau này. Tuy nhiên, mỗi phương pháp đều có một bộ các biến chứng tiềm năng riêng biệt. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về phương pháp nào là tốt nhất cho giải phẫu và lối sống cụ thể của bạn.

Nếu bạn không điều trị viêm khớp AC có triệu chứng, nó có thể dai dẳng. Một số bệnh nhân trải qua tình trạng khó chịu kéo dài làm hạn chế các hoạt động hàng ngày. Nếu bạn trải qua các phẫu thuật vai khác, chẳng hạn như sửa chữa chóp xoay, viêm xương khớp AC không được điều trị có liên quan đến tỷ lệ thất bại thấp. Tuy nhiên, viêm xương khớp nói chung có liên quan đến kết quả lâm sàng cuối cùng kém hơn sau khi sửa chữa chóp xoay. Chóp xoay không liền hoặc bị rách lại cũng làm tăng nguy cơ phát triển viêm khớp này.

Đối với các trường hợp nghiêm trọng, đặc biệt nếu bạn đang thực hiện phẫu thuật thay khớp vai ngược, viêm xương khớp AC nghiêm trọng có liên quan đến gãy xương mỏm vai. Viêm xương khớp AC trên hình ảnh học là phổ biến ở những bệnh nhân đang thực hiện loại phẫu thuật này. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ theo dõi chặt chẽ các nguy cơ này.

Nhìn chung, diễn biến của viêm khớp AC rất khác nhau. Nó có thể thuyên giảm với chăm sóc bảo tồn, dai dẳng bất chấp điều trị, hoặc tiến triển chậm. Hầu hết bệnh nhân nhận thấy rằng các phương pháp điều trị nhằm mục tiêu mang lại sự cải thiện đáng kể về chức năng và sự thoải mái.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn có tình trạng đau dai dẳng không cải thiện khi nghỉ ngơi. Hãy yêu cầu được bác sĩ chuyên khoa khám lại nếu bạn nhận thấy tình trạng yếu hoặc mất ổn định ở khớp vai. Hãy tìm kiếm sự chăm sóc y tế nếu khớp bị khóa hoặc đột ngột mất lực. Hãy liên hệ với bác sĩ phẫu thuật nếu các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Tình trạng đau tăng lên đột ngột cũng là lý do để bạn tìm kiếm sự giúp đỡ. Lưu ý rằng tình trạng viêm xương khớp do hao mòn không có triệu chứng thường không gây đau trong bảy năm. Tuy nhiên, các vấn đề không được điều trị đôi khi có thể ảnh hưởng đến các phẫu thuật sửa chữa khớp vai khác. Bác sĩ của bạn sẽ kiểm tra các điểm đau và thảo luận xem liệu việc tiêm thuốc có thể giúp ích hay không. Việc đánh giá sớm đảm bảo bạn nhận được sự chăm sóc phù hợp trước khi tình trạng bệnh tiến triển nặng hơn.