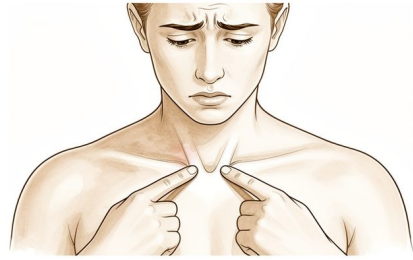


Rối loạn khớp ức đòn

Khớp ức đòn — nơi xương đòn gặp xương ức — có thể bị ảnh hưởng bởi viêm khớp, mất ổn định hoặc, hiếm khi, là một trường hợp trật khớp sau nghiêm trọng.

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 nhận

Khớp ức đòn là khớp nhỏ ở phía trước ngực, nơi đầu trong của xương đòn (xương sườn) gặp xương ức. Bạn có thể cảm thấy nó như một cục nhỏ ngay dưới góc cổ, cách đường giữa một vài centimet. Khớp này dễ bị bỏ qua cho đến khi có vấn đề xảy ra.

Các vấn đề ở đây thường biểu hiện theo một vài cách. Một số người nhận thấy một **cảm giác đau âm ỉ hoặc nhay cảm** ngay tại chỗ sưng, thường kèm theo một chút sưng, và trở nên tồi tệ hơn khi họ đưa tay lên cao, nâng vật, đẩy hoặc nằm nghiêng về phía đó. Những người khác cảm thấy khớp **bật, trượt hoặc dịch chuyển** trong một số cử động nhất định, đôi khi kèm theo một cục nhỏ xuất hiện và biến mất. Và thỉnh thoảng, vấn đề bắt đầu bằng một chấn thương đột ngột (ngã vào vai, va chạm hoặc tai nạn xe hơi), theo sau là đau, sưng và thay đổi hình dạng của khớp. Cảm giác phụ thuộc rất nhiều vào việc điều gì đang xảy ra, và chúng tôi sẽ giải quyết vấn đề này bên dưới.

Những gì thực sự đang xảy ra

Khớp ức đòn là **khớp xương thật duy nhất** nối toàn bộ cánh tay và vai của bạn với phần còn lại của bộ xương. Mọi chuyển động của cánh tay bạn đều được neo trở lại ngực thông qua khớp nhỏ bé này, đó là lý do tại sao nó được cấu tạo chắc chắn, được bao bọc bởi các dây chằng mạnh mẽ. Một vài yếu tố khác nhau có thể ảnh hưởng đến khớp này.

Viêm khớp (sự mòn của bề mặt khớp) là vấn đề phổ biến nhất. Sụn trơn láng bị mỏng đi theo thời gian, khớp có thể sưng và gây đau khi vận động. Tình trạng này thường gặp nhất ở **phụ nữ trung niên**, thường không liên quan đến bất kỳ chấn thương nào, và nếu đơn độc, nó chỉ gây khó chịu chứ không nguy hiểm.

Mất ổn định không do chấn thương có nghĩa là khớp bị trượt hoặc bán trật mà không có chấn thương thực sự, thường là do dây chằng vốn dĩ lỏng lẻo. Tình trạng này phổ biến nhất ở **những người trẻ, linh hoạt (tăng tính di động khớp)**, và xương đòn thường dịch chuyển về phía trước (trật trước), điều mà bạn có thể thấy như một khối u xuất hiện khi bạn di chuyển theo một cách nhất định.

Trật chấn thương xảy ra khi một lực mạnh đẩy xương đòn ra hoàn toàn khỏi khớp. Nếu nó trật **về phía trước** (trật trước), nó gây đau và trông bất thường nhưng hiếm khi nguy hiểm. Trường hợp quan trọng nhất là **trật sau**, nơi xương đòn bị đẩy lùi về phía sau, sau xương ức, vào trong khoang chứa khí quản, ống tiêu hóa và các mạch máu lớn của lồng ngực. Tình trạng này hiếm gặp nhưng có thể nghiêm trọng. Xem thêm phần cuối.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Tin tốt là **hầu hết các vấn đề về khớp ức đòn đều thuyên giảm mà không cần phẫu thuật**.

Đối với **viêm khớp** và **trật khớp trước (hướng về phía trước)**, kế hoạch điều trị đầu tiên là không phẫu thuật và thường mang lại hiệu quả tốt: điều chỉnh các hoạt động làm trầm trọng thêm triệu chứng, dùng thuốc giảm đau và kháng viêm đơn giản, cùng với vật lý trị liệu để ổn định khớp và tăng cường cơ hỗ trợ. Nếu một khớp viêm khớp vẫn gây khó chịu sau một thời gian thử nghiệm điều trị không phẫu thuật đầy đủ, **tiêm corticosteroid** vào khớp có thể làm giảm viêm và cũng giúp xác nhận khớp là nguồn gốc của cơn đau.

Phẫu thuật là trường hợp ngoại lệ, không phải quy tắc chung. Nó chỉ được dành cho những bệnh nhân được lựa chọn có đau hoặc trật khớp không thuyên giảm mặc dù đã được điều trị không phẫu thuật đúng cách. Tùy thuộc vào vấn đề, điều này có thể có nghĩa là **ổn định khớp** (xây dựng lại dây chằng để giữ xương đòn tại chỗ) hoặc, đối với viêm khớp dai dẳng, **cắt bỏ phần đầu xương đòn bị mòn** để loại bỏ bề mặt gây đau ra khỏi phương trình. Những phương pháp này được xem xét cẩn thận, vì khớp nằm ngay cạnh các cấu trúc quan trọng trong lồng ngực.

Trật khớp sau là tình huống không thể chờ đợi. Nó thường cần **nắn khớp khẩn cấp** (đưa khớp trở lại vị trí ban đầu), và do những cấu trúc nằm phía sau khớp, thủ thuật này thường được thực hiện trong phòng mổ với sự có mặt của **bác sĩ phẫu thuật lồng ngực hoặc mạch máu trực tiếp tại chỗ**, để phòng trường hợp khẩn cấp.

Những điều cần biết

Đối với viêm khớp và tình trạng mất ổn định khớp thường gặp, tiên lượng là khả quan. Với việc thay đổi hoạt động, vật lý trị liệu và thời gian, đa số mọi người cảm thấy đủ thoải mái để tiếp tục cuộc sống bình thường, và nhiều người không bao giờ cần bất kỳ can thiệp nào khác. Các khớp linh hoạt thường ổn định hơn khi các cơ xung quanh trở nên mạnh mẽ hơn và bạn học được những cử động nào nên tránh.

Khi phẫu thuật được chỉ định, nó có thể rất hiệu quả đối với người bệnh phù hợp, nhưng quá trình hồi phục đòi hỏi sự kiên nhẫn: một giai đoạn bảo vệ khớp, tiếp theo là việc quay trở lại hoạt động theo từng giai đoạn trong vài tháng. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ trao đổi cụ thể về kế hoạch điều trị cho tình trạng của bạn.

Một trường hợp trật khớp sau được xử trí kịp thời thường có kết quả tốt một khi khớp đã được nắn về đúng vị trí. Yếu tố quan trọng nhất là tốc độ: cần được đánh giá và nắn khớp sớm.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy đi khám bác sĩ nếu bạn có:

- **Đau, sưng hoặc đau khi ấn** kéo dài ở khớp phía trước ngực không thuyên giảm, hoặc một khối u cứng trồi vào và ra ngoài.
- **Một khớp cảm giác không ổn định** hoặc bị trật lặp đi lặp lại khi thực hiện một số cử động và hạn chế khả năng vận động của bạn.
- **Đau sau khi bị chấn thương** ở phía trước vai hoặc ngực, đặc biệt nếu khớp trông hoặc cảm giác bị biến dạng.

Xử trí như một trường hợp khẩn cấp: gọi xe cấp cứu hoặc đến ngay khoa cấp cứu gần nhất nếu sau một cú va chạm mạnh hoặc chấn thương năng lượng cao ở vai hoặc ngực, bạn có:

- **Khó thở**, cảm giác áp lực hoặc nghẹn, hoặc thay đổi giọng nói.
- **Khó khăn hoặc đau khi nuốt.**
- **Sưng, thay đổi màu sắc, cảm giác lạnh hoặc kiến bò ở cánh tay**, hoặc mạch đập yếu ở bên đó.

Những dấu hiệu này có thể là biểu hiện của **trật khớp phía sau** chèn ép khí quản, thực quản hoặc các mạch máu lớn phía sau xương ức. Tình trạng này hiếm gặp nhưng cần được đánh giá khẩn cấp tại bệnh viện. Đừng chờ đợi xem tình trạng có tự thuyên giảm hay không.