

THOÁI HOÁ KHỚP GỐI: NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT

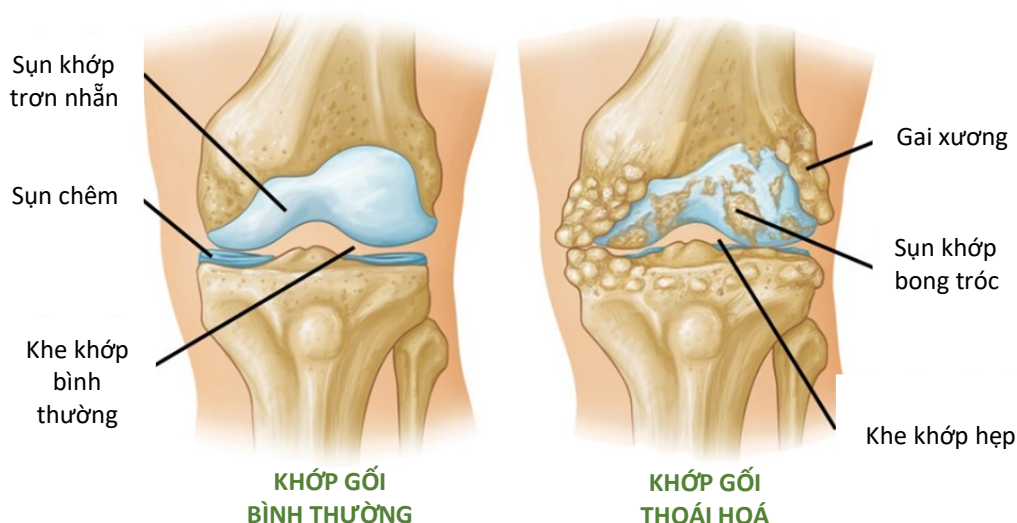
Thoái hoá khớp gối (THKG) là một tình trạng viêm khớp do sự mài mòn và rách sụn khớp, thường xuất hiện ở độ tuổi trung niên. Bệnh này thường diễn tiến chậm và mức độ đau sẽ tăng dần theo thời gian. Có nhiều phương thức điều trị hiệu quả đối với bệnh lý này có thể giúp bệnh nhân giảm đau và cải thiện chất lượng cuộc sống.

THOÁI HOÁ KHỚP GỐI LÀ GÌ?

- Thoái hoá khớp gối là một bệnh lý viêm khớp gối phổ biến nhất.
- Một khớp gối khoẻ mạnh có thể gấp duỗi một cách dễ dàng nhờ vào một cấu trúc trơn nhẵn gọi là sụn khớp. Cấu trúc này bao phủ, bảo vệ và là lớp đệm cho 2 đầu xương cấu tạo nên khớp gối.
- Giữa 2 xương còn có một cấu trúc hình chữ C được gọi là sụn chêm có chức năng hấp thu lực cho khớp gối. Thoái hoá khớp gối thường làm cho cấu trúc này bị mài mòn.

THOÁI HOÁ KHỚP GỐI DIỄN RA NHƯ THẾ NÀO?

THKG xảy ra theo quá trình lão hoá do sụn khớp bị mài mòn, bề mặt sụn khớp không còn trơn nhẵn mà trở nên thô ráp. Khi sụn khớp mất hoàn toàn, phần xương bên dưới lộ ra làm cho chúng va chạm vào nhau khi cử động gối gây đau. Để bù lại cho phần sụn bị mất, khớp gối sẽ hình thành nên các gai xương. Vì vậy mà chúng ta thường gọi là bệnh “gai đầu gối”.



THKG GÂY RA NHỮNG TRIỆU CHỨNG NÀO?

Đau và cứng khớp là những biểu hiện thường gặp nhất. Các triệu chứng này có xu hướng nặng hơn vào buổi sáng hoặc khi đi bộ, chạy bộ, đi trên bề mặt không bằng phẳng. Một số người có thậm chí đau khi nghỉ ngơi và gây mất ngủ.



NGUYÊN NHÂN GÂY RA THOÁI HOÁ KHỚP GỐI LÀ GÌ?

Có nhiều yếu tố làm gia tăng nguy cơ bị THKG:

- **Tuổi tác:** khả năng chữa lành những sụn khớp bị tổn thương sẽ giảm dần khi lão hoá. Vì vậy, THKG thường hay gặp ở những người độ tuổi trung lão niên.
- **Di truyền:** có một số gen có liên quan đến bệnh THKG. Một số kiểu hình di truyền biến dạng khớp gối như: chân vòng kiềng (vẹo trong), chân chữ X (vẹo ngoài), quá ưỡn gối, lỏng lẻo khớp gối...làm gia tăng khả năng bị THKG.
- **Cân nặng:** cân nặng cơ thể càng lớn, khớp gối chịu áp lực càng nhiều.
- **Chấn thương:** các chấn thương cũ ở khớp gối như đứt dây chằng, rách sụn chêm, gãy xương... hoặc thậm chí là những chấn thương rất nhẹ lặp đi lặp lại lâu ngày có thể dẫn đến thoái hoá khớp gối.
- **Quá tải khớp gối:** một số ngành nghề tư thế làm việc cần phải ngồi xổm, quỳ gối, đi hoặc chạy nhiều, nâng vật nặng... đã tạo ra những sang chấn lặp lại.
- **Các bệnh lý khác:** những bệnh lý khác liên quan đến khớp gối như gút, nhiễm trùng khớp gối...cũng làm gia tăng nguy cơ mắc THKG.

THKG ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN NHƯ THẾ NÀO?



THKG sẽ diễn tiến nặng dần theo thời gian vì vậy điều trị càng sớm thì kết quả điều trị càng khả quan.

Sau khi hỏi bệnh sử, thăm khám lâm sàng, bác sĩ sẽ cho chụp X quang khớp gối để chẩn đoán xác định. Trên X quang có thể thấy những hình ảnh

như: gai xương, hẹp khe khớp, trục khớp gối thay đổi...



THKG ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ NHƯ THẾ NÀO?

Sau khi được chẩn đoán, bác sĩ sẽ lên kế hoạch điều trị cụ thể theo từng cá nhân. Điều trị THKG được chia thành 3 giai đoạn, được gọi là “bậc thang điều trị”:

- **Thay đổi lối sống:** nếu cơn đau khớp gối không ảnh hưởng nhiều đến sinh hoạt hằng ngày, bác sĩ sẽ khuyên bệnh nhân nên thay đổi thói quen sinh hoạt nhằm để bảo vệ khớp gối và ngăn chặn bệnh tiến triển nặng.
 - **Tập thể dục:** nếu bạn đang chơi những môn thể thao mà khớp gối chịu lực, va chạm nhiều (chạy bộ, thể thao đối kháng...) thì nên chuyển sang tham gia những môn thể thao ít tác động khớp gối như bơi lội, chạy xe đạp...
 - **Giảm cân:** nếu bạn đang thừa cân hoặc béo phì, việc giảm cân dù chỉ một vài kilogram cũng đủ tạo nên sự khác biệt lớn trong việc giảm áp lực lên gối
- **Thuốc và VLTL:**
 - **Vật lý trị liệu:** những bài tập chuyên biệt có thể làm thay đổi tầm vận động khớp gối và tăng cường sức mạnh cơ đùi, cẳng chân. Các dụng cụ hỗ trợ như đai, nẹp hoặc giày chuyên biệt cũng có thể hỗ trợ làm giảm tải cho khớp gối.
 - **Thuốc:** được chỉ định nếu cơn đau gây ảnh hưởng sinh hoạt hằng ngày hoặc không đáp ứng với những phương pháp điều trị ban đầu.
 - **Nhóm thuốc uống:** acetaminophen, kháng viêm không steroid, thuốc hỗ trợ xương khớp.
 - **Nhóm thuốc tiêm:**
 - **Nhóm steroid:** khi khớp gối sưng viêm nặng, tràn dịch... giúp giảm sưng viêm, giảm đau nhanh tuy nhiên có nhiều tác dụng phụ nếu lạm dụng.
 - **Acid hyaluronic (thuốc bổ sung chất nhờn):** là một lựa chọn điều trị nhằm có thể **bổ sung chất nhờn khớp gối, tái tạo mặt sụn...** cho những bệnh nhân không đáp ứng với những thuốc giảm đau thông thường.
 - **PRP (huyết tương giàu tiểu cầu):** là phương pháp dùng chính máu của bạn, tách lấy phần giàu **tiểu cầu nhiều yếu tố tăng trưởng** rồi tiêm ngược lại khớp đau giúp **giảm viêm, đau và hỗ trợ tái tạo mô và sụn**. Hiệu quả thường thấy sau vài tuần và tiếp tục tốt lên trong 2 đến 3 tháng.
- **Phẫu thuật:** bác sĩ sẽ cân nhắc chỉ định phẫu thuật khi cơn đau gối ngày càng nặng hơn và gây ảnh hưởng chức năng khớp gối.



- **Nội soi:** phương pháp này có thể sử dụng để cắt lọc sụn khớp rách, làm trơn nhẵn lại những vùng khớp đang bị mài mòn hoặc kích thích tạo lại mặt sụn mới.
- **Đục xương sửa trục:** những trường hợp thoái hoá khớp gối gây lệch trục có thể chọn lựa phương pháp này. Xương quanh khớp gối được cắt, chỉnh trục lại và cố định xương, ghép xương nhằm làm giảm áp lực lên gối đang bị tổn thương.
- **Thay khớp gối:** kỹ thuật này có thể thay khớp gối một phần hoặc toàn phần. Mặt sụn bị tổn thương được cắt bỏ và thay thế bằng các thành phần tương tự bằng vật liệu nhân tạo.



Bậc thang điều trị thoái hoá khớp gối

