

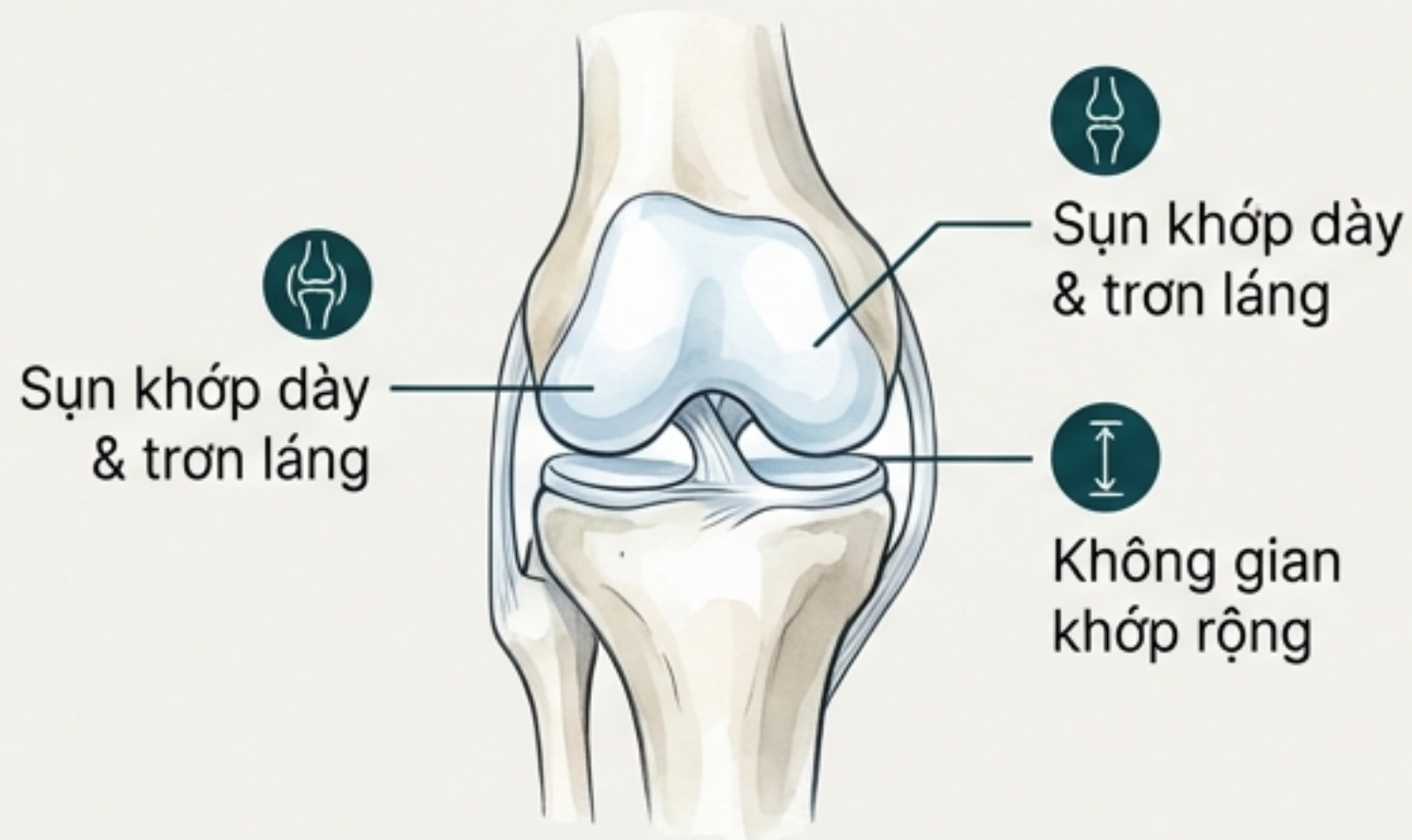


THOÁI HÓA KHỚP: BẢN ĐỒ TOÀN DIỆN

Hiểu rõ nguyên nhân, hậu quả và chiến lược quản lý hiệu quả cho một cuộc sống năng động.

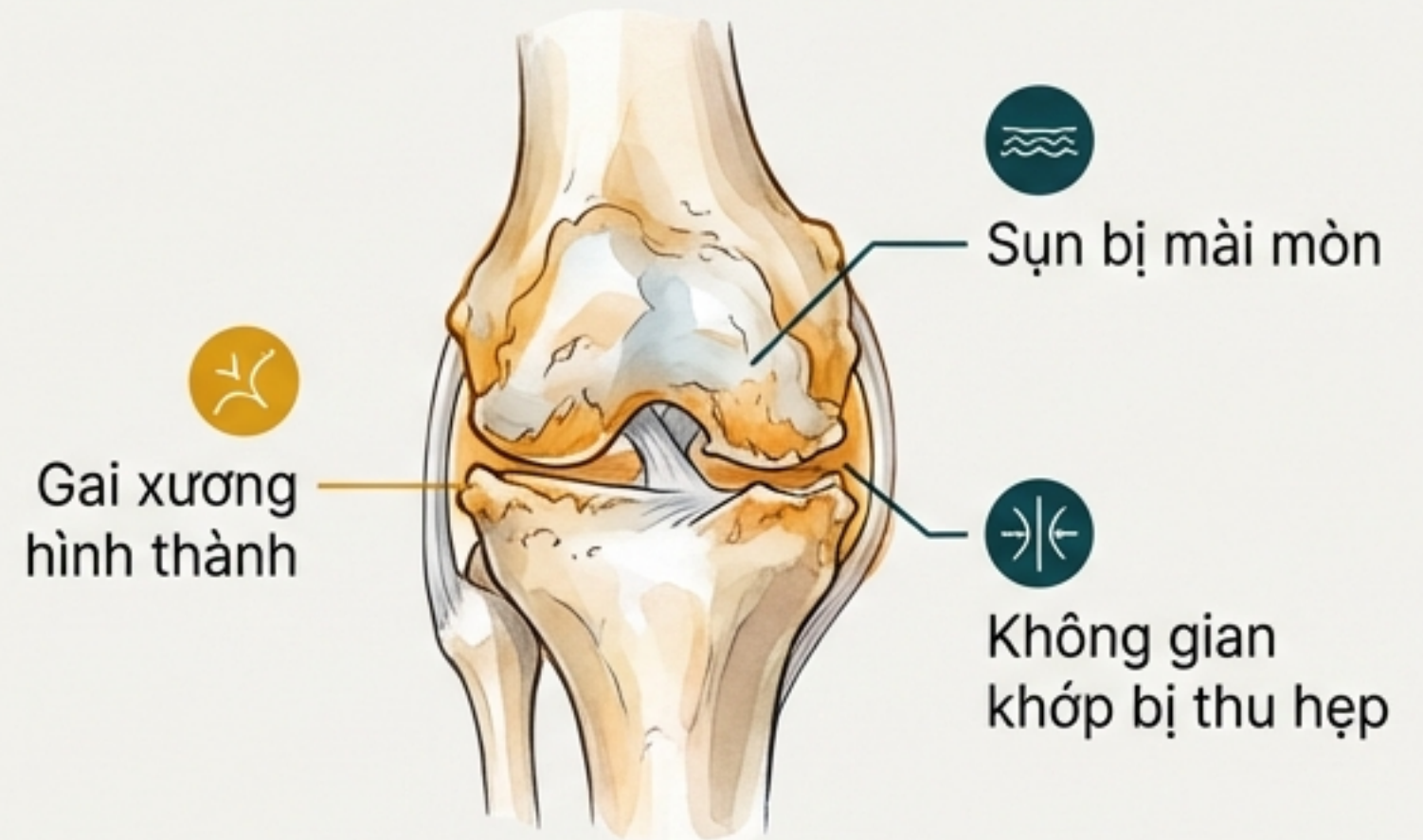
THOÁI HÓA KHỚP LÀ GÌ? KHI LỚP ĐỆM BẢO VỆ BỊ MÀI MÒN

Thoái hóa khớp (OA) là dạng viêm khớp phổ biến nhất, xảy ra khi lớp sụn bảo vệ ở đầu xương bị mài mòn dần theo thời gian. Khi sụn bị phá hủy, các đầu xương cọ xát trực tiếp vào nhau, gây đau, sưng và mất khả năng vận động.



Thoái hóa khớp nguyên phát

Không có nguyên nhân rõ ràng, thường liên quan đến quá trình lão hóa tự nhiên.



Thoái hóa khớp thứ phát

Có nguyên nhân từ các yếu tố bên ngoài như chấn thương, béo phì hoặc các bệnh lý khác.

MỘT THỰC TRẠNG BÁO ĐỘNG TẠI VIỆT NAM

30%



người trên **35** tuổi có biểu hiện thoái hóa khớp.

60%

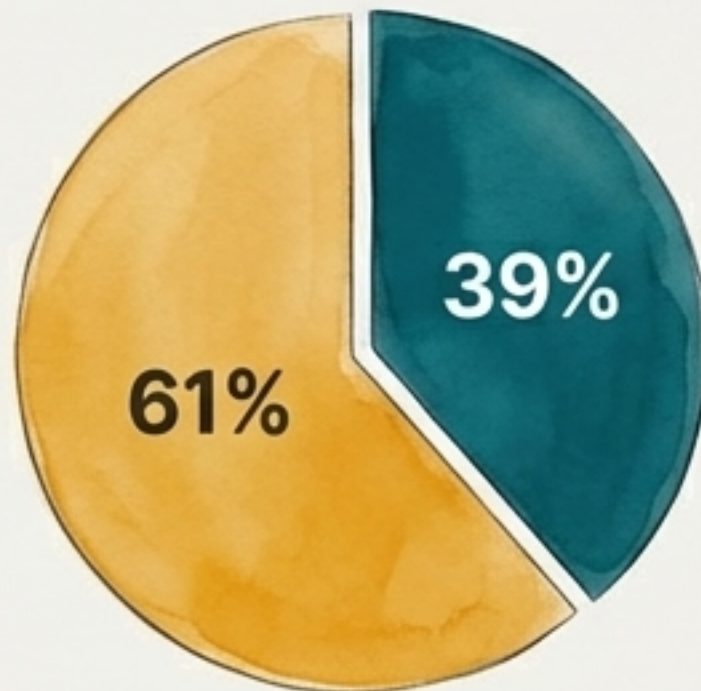


người trên **65** tuổi.

85%



người trên **80** tuổi.



Điểm nhấn về giới tính:

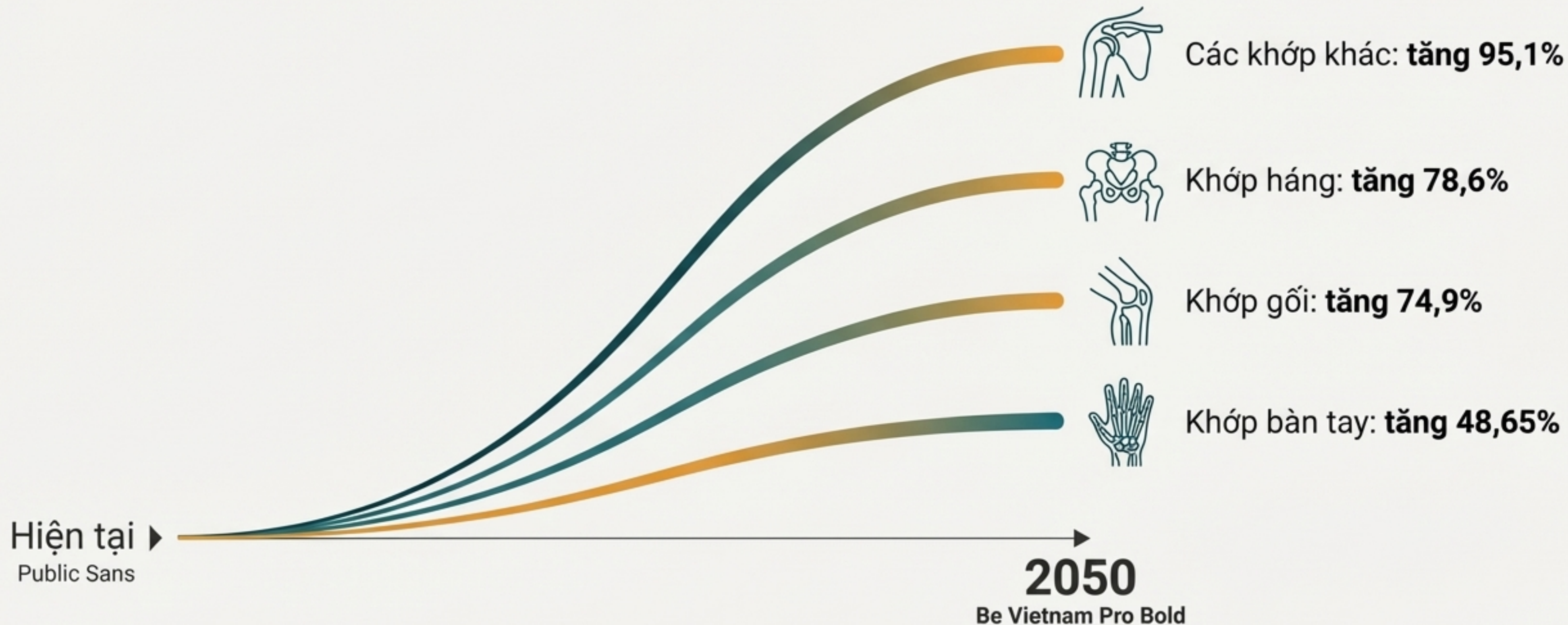
Năm 2020, **61%** trường hợp thoái hóa khớp là ở phụ nữ, so với 39% ở nam giới.



39% nam giới



VIỄN CẢNH ĐẾN NĂM 2050: MỘT THÁCH THỨC SỨC KHỎE GIA TĂNG



NGUYÊN NHÂN GỐC RỄ: CÁC YẾU TỐ RỦI RO CHÍNH

Yếu tố không thể thay đổi



Tuổi tác: Nguy cơ tăng theo tuổi.



Giới tính: Phụ nữ có nguy cơ cao hơn, đặc biệt sau mãn kinh.



Di truyền: Một số đột biến gen làm tăng nguy cơ.



Di tật bẩm sinh: Cấu trúc khớp bất thường.

Yếu tố có thể thay đổi



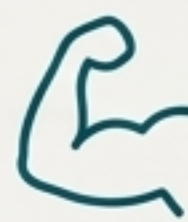
Béo phì: Tăng áp lực lên các khớp chịu lực (gối, hông).



Chấn thương khớp: Tổn thương do tai nạn, thể thao.

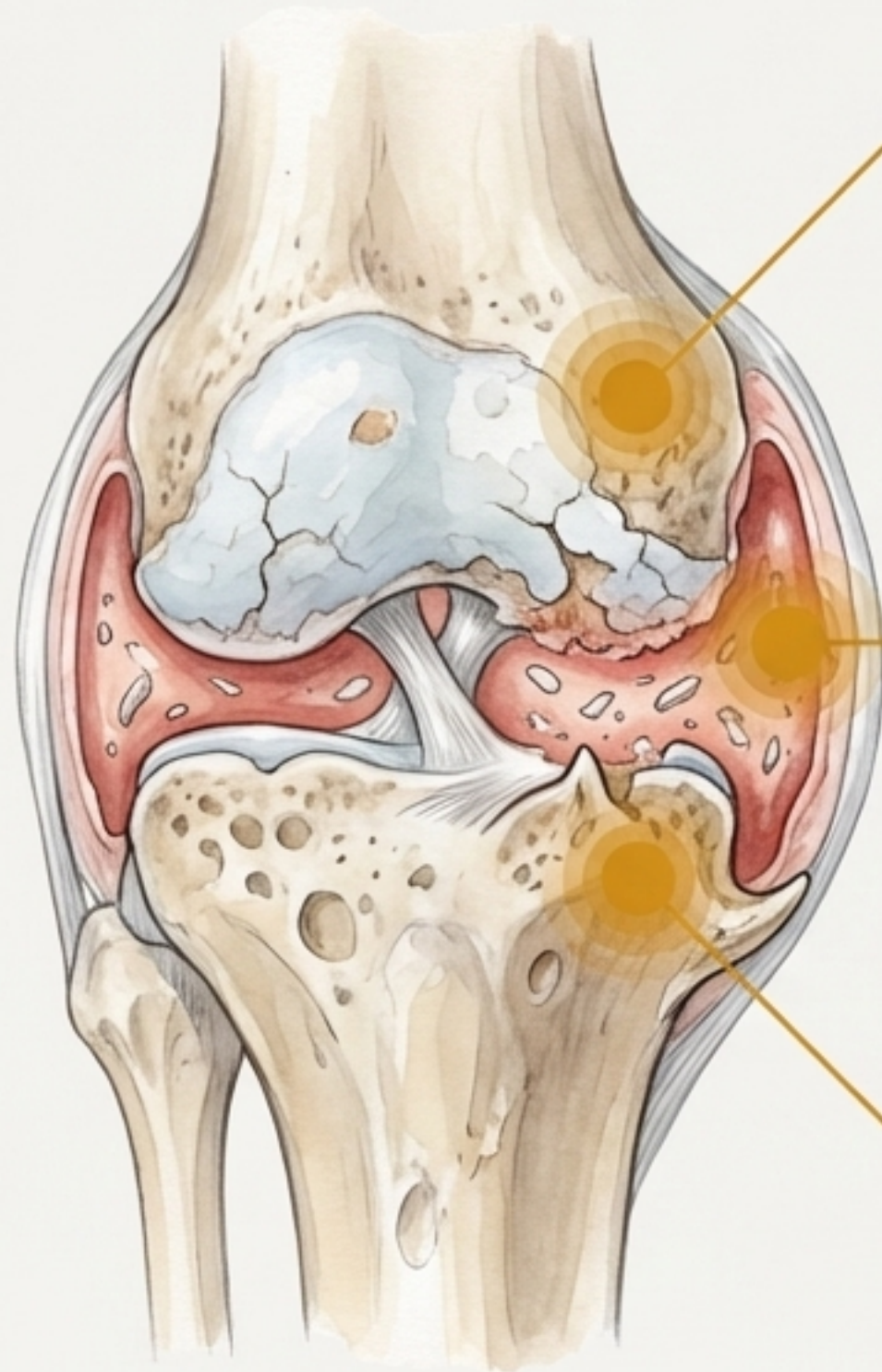


Nghề nghiệp: Các công việc đòi hỏi quỳ, trèo, nâng vật nặng lặp đi lặp lại.



Yếu cơ: Cơ bắp yếu không hỗ trợ tốt cho khớp.

BÊN TRONG KHỚP: MỘT CHUỖI PHẢN ỨNG PHÁ HỦY



1

1

Biến đổi sụn khớp

Mất cân bằng giữa quá trình tạo và phân hủy sụn. Các enzyme (matrix metalloproteinases) phá hủy collagen, làm sụn bị tổn thương.

2

2

Viêm màng hoạt dịch

Các mảnh vỡ từ sụn kích thích màng hoạt dịch, gây viêm và sản sinh các chất gây viêm (cytokine như IL-1 β , TNF- α).

3

3

Thay đổi xương dưới sụn

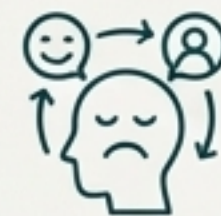
Hình thành các gai xương (osteophyte) và cấu trúc xương dưới sụn trở nên dày, xốp bất thường.

HỆ LỤY ĐA CHIỀU: KHÔNG CHỈ LÀ CƠN ĐAU Ở KHỚP



Thể chất

Đau khớp tăng khi vận động, cứng khớp buổi sáng, hạn chế vận động.



Tâm lý & Xã hội

Giảm chất lượng cuộc sống, có thể dẫn đến lo âu, trầm cảm, giảm khả năng lao động và độc lập.



Biến chứng

Tăng nguy cơ cao huyết áp, bệnh tim mạch, béo phì do ít vận động; mất ngủ do đau.



Gánh nặng kinh tế

Chi phí điều trị cao, mất năng suất lao động.

Thoái Hóa Khớp

NỀN TẢNG ĐIỀU TRỊ: BẮT ĐẦU TỪ THAY ĐỔI LỐI SỐNG



Tập luyện khoa học

Tăng cường cơ bắp, cải thiện phạm vi vận động, giảm đau. Các bài tập phù hợp: đi bộ, bơi lội, đạp xe, thái cực quyền.



Kiểm soát cân nặng

Giảm áp lực lên các khớp chịu lực (gối, hông), cải thiện hiệu quả điều trị.



Sử dụng nhiệt và lạnh

Liệu pháp nhiệt giúp thư giãn cơ, giảm đau. Liệu pháp lạnh giúp giảm viêm và tê.

BỘ CÔNG CỤ Y TẾ: TỪ THUỐC UỐNG ĐẾN TIÊM TRỰC TIẾP



Giảm đau không kê đơn

- **Paracetamol:** Thường là lựa chọn đầu tiên.
- **NSAIDs (ibuprofen, naproxen):** Giúp giảm đau và chống viêm.



Thuốc kháng viêm dạng bôi

Gel NSAIDs có ít tác dụng phụ toàn thân hơn.



Tiêm trực tiếp vào khớp

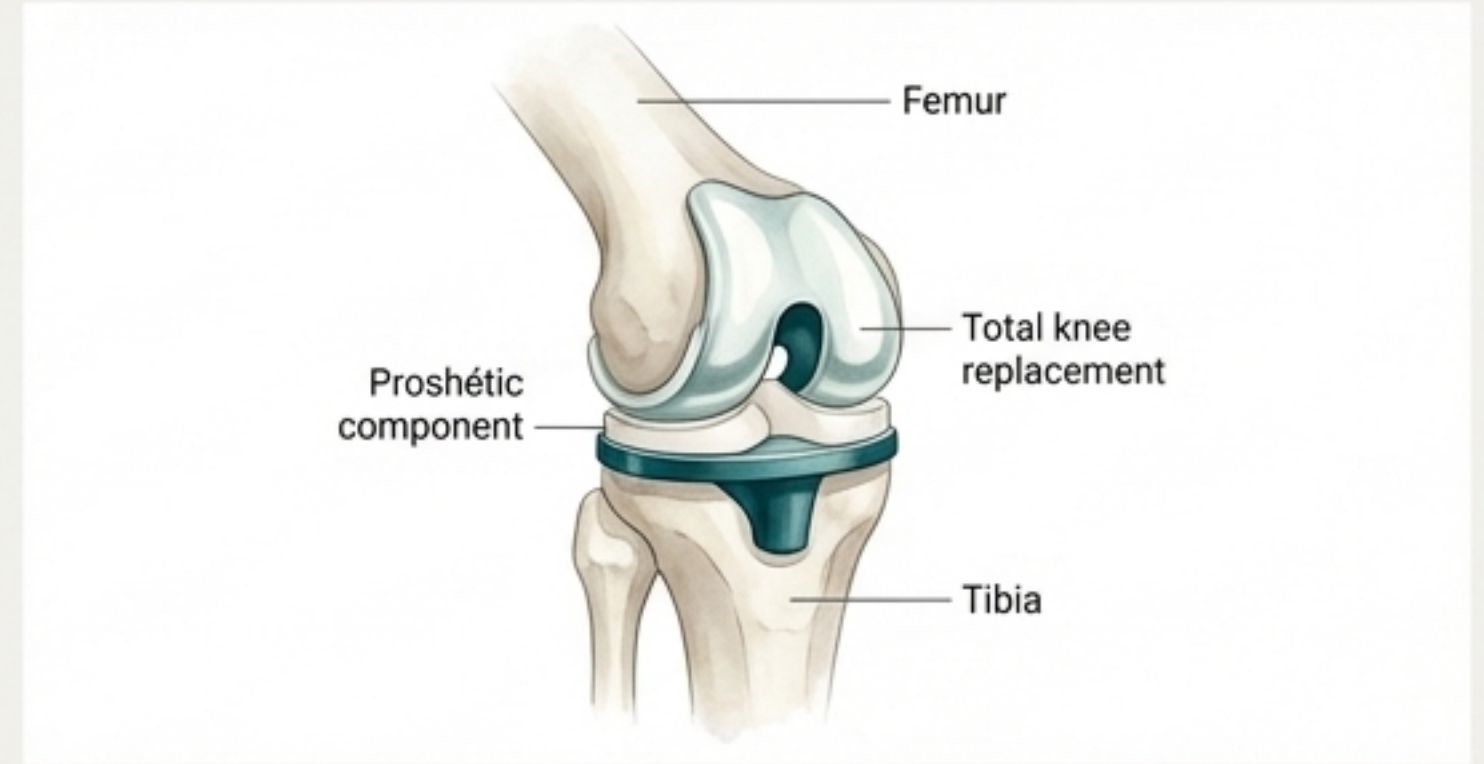
- **Corticosteroid:** Giảm viêm cấp tính, tác dụng nhanh.
- **Acid Hyaluronic:** Bổ sung chất nhờn cho khớp.

GIẢI PHÁP CHUYÊN SÂU: KHI CÁC PHƯƠNG PHÁP BẢO TỒN KHÔNG ĐỦ



Vật lý trị liệu

Xây dựng các chương trình tập luyện cá nhân hóa để tăng cường cơ bắp, cải thiện phạm vi chuyển động và kỹ thuật vận động an toàn.



Can thiệp phẫu thuật

Được xem xét khi các phương pháp khác không hiệu quả.

- **Thay khớp nhân tạo:** Thay thế khớp bị hư hại.
- **Ghép sụn:** Sửa chữa mô sụn bị hư hại.
- **Cắt xương chỉnh trục:** Chỉnh sửa lại trục của khớp.

PHÒNG BỆNH HƠN CHỮA BỆNH: XÂY DỰNG HÀNG RÀO BẢO VỆ KHỚP



Quản lý cân nặng

Duy trì chỉ số BMI trong khoảng 18.5 - 24.9 để giảm áp lực lên khớp.



Tập thể dục thông minh

Ưu tiên các bài tập có lợi cho khớp (bơi lội, đi bộ) và tránh các môn thể thao dễ gây chấn thương.



Chế độ ăn chống viêm

Tăng cường thực phẩm như cá giàu omega-3, rau xanh, trái cây; hạn chế đồ chiên rán, thực phẩm chế biến sẵn.



Bảo vệ khớp

Sử dụng đồ bảo hộ khi chơi thể thao và điều trị kịp thời các chấn thương.

LỜI KHUYÊN TỪ CHUYÊN GIA: BẠN LÀ NHÂN TỐ QUAN TRỌNG NHẤT

Tự quản lý hiệu quả

Chủ động tìm hiểu về bệnh, thiết lập chế độ tập luyện cá nhân hóa và tự theo dõi triệu chứng.

Chăm sóc toàn diện

Kết hợp nhiều phương pháp điều trị theo triết lý lấy bệnh nhân làm trung tâm.

Phòng ngừa tích cực & Phát hiện sớm

Duy trì cân nặng hợp lý, ngừng hút thuốc, và nhận biết các dấu hiệu cảnh báo sớm.

Tuân thủ điều trị

Thực hiện đúng chỉ định của bác sĩ và tái khám định kỳ để đánh giá hiệu quả.

HÀNH TRÌNH PHÍA TRƯỚC: NHỮNG ĐIỂM CỐT LÕI CẦN GHI NHỚ

- 1.** Thoái hóa khớp là một thách thức lớn và đang gia tăng, đặc biệt tại Việt Nam. Nó không chỉ gây đau mà còn ảnh hưởng toàn diện đến cuộc sống.
- 2.** Quản lý hiệu quả đòi hỏi một chiến lược đa phương diện, kết hợp thay đổi lối sống, điều trị y tế, và vật lý trị liệu. Không có một giải pháp duy nhất.
- 3.** Phòng ngừa chủ động và tự quản lý là chìa khóa để duy trì chất lượng cuộc sống và sự năng động lâu dài. Vai trò của bạn là quan trọng nhất.



VÌ MỘT CUỘC SỐNG NĂNG ĐỘNG VÀ KHÔNG GIỚI HẠN

Hãy trao đổi với bác sĩ của bạn để xây dựng
kế hoạch chăm sóc phù hợp nhất.

NGUỒN THAM KHẢO

Mayo Clinic

World Health Organization (WHO)

National Institutes of Health (NIH)

Hội Cơ Xương Khớp Việt Nam

Và các nguồn uy tín khác đã được tổng hợp trong tài liệu.