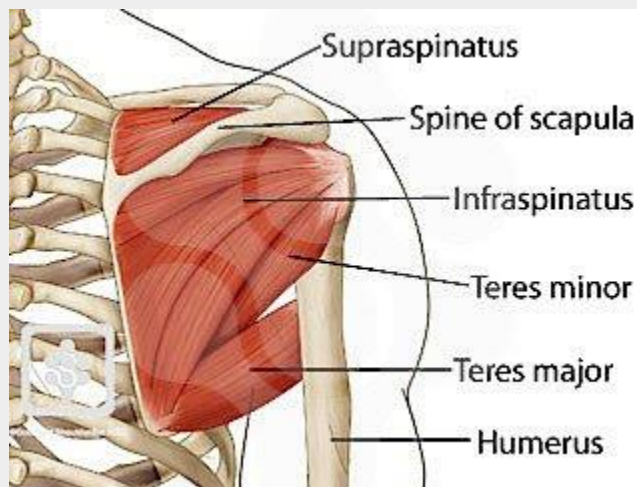


## ĐAU VAI

**Đôi vai chúng ta quan trọng lắm, vai gánh việc nước, vai vác việc nhà. Tiếc thay, vai lại hay đau khi ta có tuổi.**

### **Cấu trúc của vai**

Vai được tạo thành bởi 3 xương (các xương bả vai, quai xanh, và cánh tay), 4 khớp, và 4 bắp thịt (supraspinatus, infraspinatus, subscapularis, và teres minor).



Cấu trúc đặc biệt của vai giúp vai rất di động, khiến ta làm được đủ mọi việc với hai cánh tay. Nhưng chính sự linh hoạt này lại khiến vai dễ tổn thương, và ta hay bị vấn đề ở vai khi có tuổi.

4 bắp thịt gắn vào vai có nhiệm vụ giữ cho vai được vững, nối kết với nhau, tạo thành một "khoen quay" (rotator cuff). Theo thời gian, khoen quay ấy dễ bị tổn thương (injury) hoặc thoái hóa (degeneration). Đầu của bắp thịt supraspinatus (gọi là "gân", tendon), nằm giữa hai đầu xương bả vai phía trên, và xương cánh tay phía dưới, nên sau, dễ viêm sưng do hai xương này, trong lúc chuyển động, chèn ép nó. Viêm gân, ta gọi "tendinitis". Thực ra, để che chở cho đầu gân supraspinatus chạy giữa 2 xương, có một bọc chất nhờn, gọi là "bursa", nằm ngay phía trên gân supraspinatus, cũng trong khe nhỏ giữa hai đầu xương bả vai và cánh tay. Ở nhiều người, sau những năm tháng bị hai đầu xương chèn ép cùng với dây gân supraspinatus, bọc chất nhờn này chịu va đập, cũng viêm, gọi là "bursitis". Vậy, viêm gân supraspinatus, tức "tendinitis", và viêm bọc chất nhờn làm đệp, "bursitis", hay đi chung với nhau.

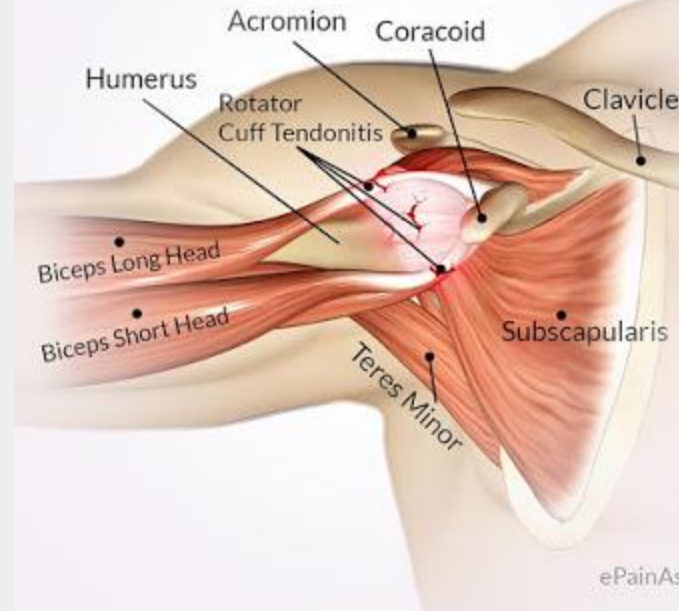


### **Tại sao vai lại đau?**

Ở người lớn chúng ta, các tổn thương hoặc sự thoái hóa của "khoen quay" (rotator cuff) là nguyên nhân gây đau vai nhiều nhất. Gánh nặng của cuộc đời, đè mãi lên vai ngày này sang ngày khác, khiến các dây gân tạo thành "khoen quay" yếu dần, thoái hóa và dễ rách. Do thế, người trên 40 tuổi hay đau vai, tuy không đau nhiều. (Người dưới 40, nếu đau vai, thường do những chấn thương nặng, như té ngã, bị đánh, và đau rất dữ).

Nguyên nhân hay gây đau vai thứ nhì là viêm gân và viêm bọc chất nhờn. Khi khoảng cách giữa hai đầu xương bả vai phía trên, và xương cánh tay phía dưới hẹp lại, dây gân đầu bả thịt supraspinatus, chạy trong khe hở này, bị chèn ép, trở nên viêm, và gây đau (tendinitis). Bọc chất nhờn "bursa", nằm ngay phía trên gân supraspinatus, cũng trong khe nhỏ giữa hai đầu xương bả vai và cánh tay, hay bị viêm theo (bursitis). Thế nên, bạn đau vai, sau khi thăm khám, bác sĩ bảo bạn bị "tendinitis" (viêm gân), và "bursitis" (viêm bọc chất nhờn bursa), cũng không có gì khó hiểu. Cho tiện, chúng ta hay gọi chung cả hai tình trạng là "hội chứng chèn ép" (impingement syndrome).

## Impingement Syndrome



Những nguyên nhân ở ngay tại vai gây đau vai khác, hiếm xảy ra hơn: trật khớp, hoặc gãy xương do chấn thương, bệnh khớp thoái hóa (osteoarthritis), bệnh gout, bệnh rheumatoid arthritis, lupus, psoriasis, nhiễm trùng khớp, ...

Những cơ quan gần vai, khi có vấn đề, gây đau, cái đau cũng có khi cảm thấy ở vai. Chẳng hạn, đau do bệnh xương sống cổ, đau do các cơn đau tim (angina), hoặc chết cơ tim cấp tính (heart attack), do ung thư phổi phía trên gần nơi vai, đau do bị sạt túi mật, ... Trường hợp này, đau vai là cái đau lan truyền từ một cơ quan khác (referred pain).

### Hỏi bệnh

Bạn yên tâm, khi lắng nghe và hỏi bệnh bạn để truy tìm nguyên nhân chứng đau vai của bạn, bác sĩ đã sẵn trong đầu những định bệnh phân biệt, những nguyên nhân nguy hiểm và quan trọng trước, rồi mới đến những nguyên nhân ít quan trọng hơn.

Lấy thí dụ, đau lan truyền từ chỗ khác đến vai nên được ta nghĩ đến trước, vì có thể do một bệnh nguy hiểm. Đau vai đã đành, nhưng các triệu chứng khác như đau cổ (neck pain), tê vai và tay, hoặc đau ngực, đau bụng, các

triệu chứng thuộc đường hô hấp, ... cũng nên được ta đặc biệt chú ý.

Đau do nguyên nhân ngay tại vai, khác với cái đau lan truyền từ chỗ khác đến, thường nó đau hơn khi ta chuyển động vai và tay. Nếu bạn bảo: "Bác sĩ, ôi cha, vai tôi nó nhói đau, mỗi khi tôi giơ tay vói lấy đồ đạc để trên cao, hạ tay xuống thì bớt", bác sĩ thở phào, nhẹ nhõm, vì nguyên nhân gây đau của bạn nằm ngay tại vai. Nhiều phần là bạn bị "hội chứng chèn ép" (impingement syndrome), khi giơ tay cao, khe hở giữa xương bả vai và xương cánh tay hẹp lại, chèn dây gân supraspinatus và bọc chất nhờn bursa gây đau.

Còn nếu bạn kể: "Đạo này gắng sức chạy nhảy ngoài sân tennis, tôi hay thấy ngực trái râm râm, vai trái cũng đau, vào ngồi nghỉ vài phút mới dễ chịu, có hôm đành phải bỏ ra về. Tôi cầm vợt tay phải, có cầm bằng tay trái đâu", ấy chết, ta nên nghĩ đến những cơn đau tim, do bệnh hẹp tắc động mạch tim, tạo đau ngực lan truyền lên vai.

Như mọi cái đau khác, về câu chuyện đau vai, xin bạn kể cái đau bắt đầu làm phiền bạn từ bao giờ, bao lâu nó xảy ra một lần, và thường trong trường hợp nào, mỗi lần nó đến nó kéo dài bao lâu, bạn đau đích xác ở đâu, cái đau nó như thế nào, có triệu chứng gì khác đi kèm cơn đau, khi đau bạn làm gì cho bớt đau, ... (thứ thực, bác sĩ nào cũng thích những vị kể bệnh có duyên, mạch lạc). Đau vai do những nguyên nhân ngay tại vai hay khiến ta đau, hoặc đau nhiều hơn, khi thực hiện những công việc thường làm hàng ngày, như chải đầu, mặc áo, quài tay ra sau lấy ví từ túi quần, để cài sù-chiêng (bra strap), ... Những công việc này, trước có gì đâu, nay vì đau vai, trở thành khó làm. Đau cũng hay xảy ra về đêm, khiến ta khó ngủ, nhất là khi nằm nghiêng bên phía vai đau. Cử động của tay và vai yếu hoặc không thực hiện được là những triệu chứng khác của vấn đề gây đau nằm ngay tại vai.

Nếu bị chấn thương nơi vai, xin bạn kể đích xác chấn thương đã xảy ra như thế nào. Sức khỏe của bạn, ngoài cái đau vai, trước giờ vẫn tốt, hoặc bạn có bị thêm những bệnh gì khác. A, còn công việc hàng ngày và những thú vui của bạn, cũng xin kể kỹ, để xem, có những hoạt động nào khiến vai bạn dễ bị tổn thương hay không, chẳng hạn nâng tạ nặng và cố nâng cho cao mỗi ngày, có thể làm vai tổn thương, tạo "hội chứng chèn ép".

## **Thăm khám**

Sự thăm khám vai đau tỉ mỉ lắm, không dễ như ta tưởng, sờ sờ nắn nắn mấy cái là xong. Quý biết mấy, khi đi khám bác sĩ, bạn ăn mặc giản dị, và trong lúc ngồi chờ trong phòng khám, bạn đoán với vấn đề của mình, bác sĩ sẽ khám ở đâu, rồi sửa soạn sẵn cho bác sĩ.

Nhìn dễ nhất, nên khi khám vai, bác sĩ nhìn trước, xem hai vai bạn có đều nhau không, hay vai to vai bé do các bắp thịt vai bị teo nhỏ, vai có sưng đỏ, ... Xong, bác sĩ sẽ khám cổ, ngực và bụng, xem chúng có gì lạ, gây đau lan truyền đến vai bạn?

Sau đó, vai sẽ được khám kỹ, các khớp sẽ được sờ nắn xem có chỗ nào đau, và bạn sẽ được yêu cầu chuyển động vai, tự ý (active range of motion) hoặc thụ động với sự hướng dẫn của bác sĩ (passive range of motion) theo mọi chiều, để xem chiều chuyển động nào bị kém và gây đau. Một số cách khám đặc biệt sẽ được làm, tùy trường hợp (forced forward flexion, forced passive internal rotation, Yergason test, testing for glenohumeral instability, ...). Rồi, sức mạnh của các bắp thịt (muscle strength), cảm giác của da (sensation) và các phản xạ thần kinh ở tay cũng được lượng định, xem có gì bất thường.

### **Phim chụp**

Không phải trường hợp đau vai nào cũng cần chụp phim bạn ạ. Bao giờ cũng vậy, phim chụp chỉ dùng để hỗ trợ cho những suy luận trong đầu bác sĩ, và để hướng dẫn sự chữa trị, không nên hy vọng gì nhiều vào phim chụp khi ta chưa có một định bệnh sơ khởi gì trong đầu (có gì thay thế được đầu óc người bác sĩ?).

Phim chụp xương vai (X-rays) rất cần trong trường hợp bạn bị chấn thương (trauma), và khi ta nghi ngờ có viêm khớp (arthritis), hoặc ung thư từ nơi khác chạy đến vai, ... Nghi ngờ đau vai chẳng phải là do nguyên nhân nằm ngay tại vai, nhưng do đau lan truyền từ cổ ư, ta chụp phim xương sống cổ (cervical spine X-ray) xem sao. Nghi ngờ cái đau lan truyền từ ngực tới? ta chụp phim ngực (chest X-ray) nhé, lỡ biết đâu trong ngực có ung thư phổi hay bướu gì khác làm bạn đau vai.

Các phim chụp đặc biệt như Cat scan, MRI, arthrography (chích thuốc cản quang vào khớp rồi chụp phim), cho ta thấy rất rõ những cơ cấu trong vai, những phần phim chụp xương vai không thấy được, xem thực sự phần nào của vai bị hư hoại. Song những phim chụp đặc biệt này chỉ cần thiết khi triệu chứng đau vai vẫn làm phiền bạn hoài, và bác sĩ chuyên khoa Xương (orthopedist) muốn đem bạn đi mổ.

### **Chữa trị đau vai**

Bạn cũng biết, bệnh nào cũng thế, ta cốt trị cái gốc. Tìm ra nguyên nhân gây đau vai, chữa được nguyên nhân này, đau vai tất bớt. Nắm vững cơ thể học của vai, có sẵn những định bệnh phân biệt gây đau vai trong đầu, hỏi bệnh kỹ, thăm khám tỉ mỉ, nhiều phần bác sĩ sẽ tìm ra nguyên nhân chứng đau vai của bạn.

Không kể những nguyên nhân từ xa gây đau lan truyền đến vai, trong những thứ nằm ngay tại vai gây đau, tổn thương hoặc sự thoái hóa của khoen quay (rotator cuff) là nguyên nhân hay làm vai của bạn đau nhất. Thứ đến là "hội chứng chèn ép". Ở đây, chỉ xin đề cập đến sự chữa trị của hai nguyên nhân hay gây đau vai này.

Trong những trường hợp vai mới đau, ta có thể dùng những thuốc chống viêm không có chất steroid (nonsteroidal antiinflammatory drugs) như Advil, Motrin, Naprosyn, ... cho bớt đau. Những phương pháp vật lý trị liệu (physical therapy) cũng có thể giúp bạn bớt đau, đồng thời bạn được hướng dẫn tập những thể dục giúp vai làm lại được những cử động đã bị giới hạn. Tập để làm mạnh những bắp thịt quanh vai còn tốt, hầu gánh vác bớt những công việc cho vai, cũng là một trong những mục đích của vật lý trị liệu.

Nếu bạn đau nhiều, nên không tập tành được những thể dục chỉ dẫn bởi người chuyên viên vật lý trị liệu (physical therapist), bác sĩ sẽ chích vào vai bạn một thuốc có chứa chất steroid, để làm giảm những viêm sưng trong vai, giúp bạn bớt đau. Nếu cần, cứ mỗi 3 tháng có thể chích một mũi, nhưng không nên quá 3 lần.

Thường, sau 3-6 tháng chữa trị như trên song không kết quả, bạn vẫn đau nhiều, và không làm việc được như xưa, ngay cả những công việc cần thiết thường ngày, đã đến lúc ta phải nhờ bác sĩ chuyên khoa Xương giải phẫu cái vai đi thôi. Thường, bác sĩ sẽ gọt bớt đầu xương bả vai phía trên (acromioplasty), để khe hở giữa hai đầu xương bả vai và xương cánh tay được rộng ra, khiến khoen quay cùng các dây gân của nó hết bị chèn ép. Ngày nay, phẫu thuật có thể thực hiện được qua một ống soi (arthroscopic acromioplasty), và tiện, bác sĩ sẽ dùng ống soi để xem xét các cơ cấu khác của vai, không chừng còn có gì khác trực trực.

Đau vai hay xảy ra lắm, khi ta trên 40. Chỉ vì vai giúp ta nhiều việc, ta dùng đến nó luôn, nên nó dễ tổn thương. Đau vai thường do nguyên nhân ngay tại vai, nhưng cẩn thận, có khi do một vấn đề khác nguy hiểm hơn. Thăm khám vai, do thế, cần tỉ mỉ. Sự chữa trị đau vai sẽ tùy nguyên nhân gây đau ta tìm ra.

**BS Nguyễn Văn Đức**