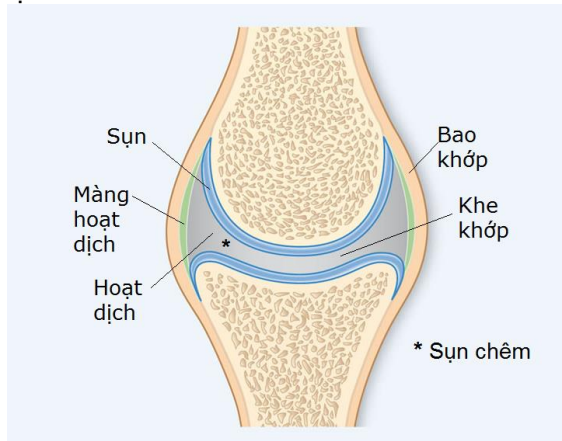


Thoái hóa khớp

Thoái hóa khớp -còn gọi là mòn khớp- là một bệnh mạn tính xảy ra ở người trung niên và người có tuổi. Đây là tình trạng mòn sụn khớp, biến dạng ở phần xương dưới sụn, kèm theo phản ứng viêm của màng hoạt dịch.

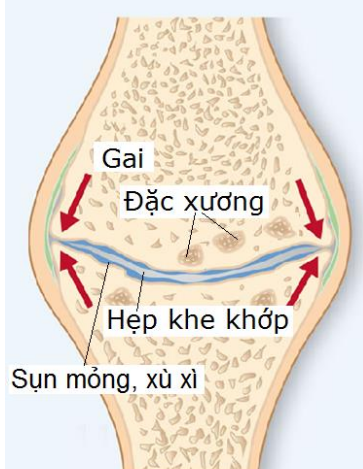
Tuy không nguy hại, nhưng bệnh này có thể làm giảm chất lượng cuộc sống. Các khớp thường bị là: khớp gối, háng, cột sống, cũng như một số khớp ngón tay và ngón chân.

Bình thường sụn khớp nhẵn bóng, rất cứng và đàn hồi mạnh, có tác dụng điều chỉnh sự đàn hồi và chịu lực.



Cấu trúc khớp bình thường

Với thời gian, lớp sụn khớp dần bị mòn, trở nên mỏng và xù xì. Sụn mất tính đàn hồi và chịu lực.



Khớp bị thoái hóa

Trong trường hợp nặng, sụn có thể mỏng đến mức không thể che phủ toàn bộ đầu xương. Phần xương dưới sụn bị cọ xát vào nhau, thậm chí bào mòn lẫn

nhau. Xương dưới sụn dày lên, mọc thêm xương, tạo nên các gai xương.

Màng hoạt dịch thường phản ứng bằng việc tăng tiết dịch trong khớp

Nguyên nhân

1. Sự lão hóa

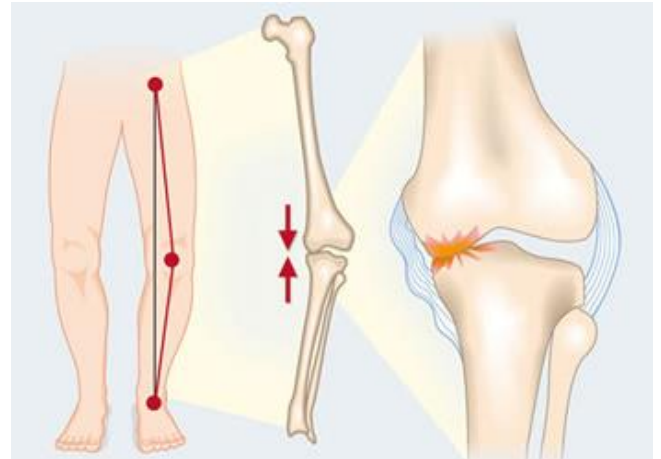
Chất lượng sụn giảm lại, tính đàn hồi cũng giảm lại

2. Hậu quả của tăng tải trọng do dư kí hay do nghề nghiệp

3. Tình trạng sau chấn thương

4. Xương 2 bên không đều

5. bị lệch trục (ví dụ chân chữ O hay chữ X).



Lệch trục: Chân chữ O

Triệu chứng

- Cứng khớp: buổi sáng, khoảng 10-15 phút (hay sau khi ngồi lâu)
- Sưng khớp (nóng, đỏ)
- Đau khớp: thường buổi chiều, về đêm sau những lần làm việc quá tải ban ngày. Về sau có thể đau râm râm liên tục, tăng dần.
- Tầm hoạt động của khớp bị giới hạn

Chẩn đoán

- Đầu tiên tại bác sĩ gia đình: Xét nghiệm máu, khám khớp tổng quát.
- Sau khi được chuyển qua bác sĩ chuyên khoa (Orthopädie, Chirurgie, Sportklinik, Rheumatologie), người bệnh sẽ được khám nghiệm máu chuyên biệt, làm siêu âm khớp (Màng/ túi hoạt dịch, nang Baker), X-quang (Lệch trục, biến dạng xương) hoặc MRT (tình trạng gân, dây chằng, sụn, sụn chêm)

Viêm - một khi màng hoạt dịch phản ứng

Từ chuyên môn tiếng Đức gọi là „aktivierte Arthrose“, với 5 biểu hiện: đau, sưng, đỏ, nóng, cứng.

Khi đó màng hoạt dịch bị kích thích, gây ra phản ứng nóng, gây đau và tiết ra thêm nhiều nước hoạt dịch (lông).

Hậu quả là bao khớp bị căng, khớp không còn vững chắc nữa, các cơ quanh khớp bị ảnh hưởng, tầm hoạt động khớp bị hạn chế rất nhiều.

Điều trị tình trạng viêm khớp cấp tính

Trong tình trạng này, nguyên tắc điều trị là:

- Bất động khớp, nằm nghỉ
- Trườm lạnh 3x /ngày,
- Dùng thuốc kháng viêm giảm đau không Steroid, như Ibuprofen, Diclofenac hay các loại Coxibe (ít hại dạ dày hơn). Nên uống đủ liều lượng theo toa bác sĩ, để tình trạng viêm cấp được chóng lành.
- Sau khi ổn định, thì mới nên vận động khớp trở lại, nhưng tránh chịu lực hoặc nên giảm tải cho khớp.
- Trong những trường hợp nặng (ví dụ nang Baker quá to và có nguy cơ bị vỡ), có thể phải tiêm Kortison nội khớp (do bác sĩ chuyên khoa), để kháng viêm và chống tiết dịch tại chỗ.

3 quy luật đáng lưu ý

1. Các khớp bị thoái hóa cần rất *nhiều thời gian (có khi trên 10 tuần) để bình phục*: Trong thời gian đó, khớp nên được vận động, nhưng không được chịu lực.
2. Khớp bị viêm cấp tính thì nên *trườm lạnh*. Phương pháp trườm nóng chỉ nên dùng khi vùng cơ bị căng.
3. Các khớp có sụn bị tổn thương cần được che chở và hỗ trợ bằng Bandage, gậy chống, Rollator,... và *giảm tải một phần ba*.

Điều trị lâu dài

Ngày nay chúng ta biết rằng không ai nên chấp nhận bệnh mòn khớp như là một điều định mệnh. Mỗi người đều có thể tự làm rất nhiều để cải thiện.

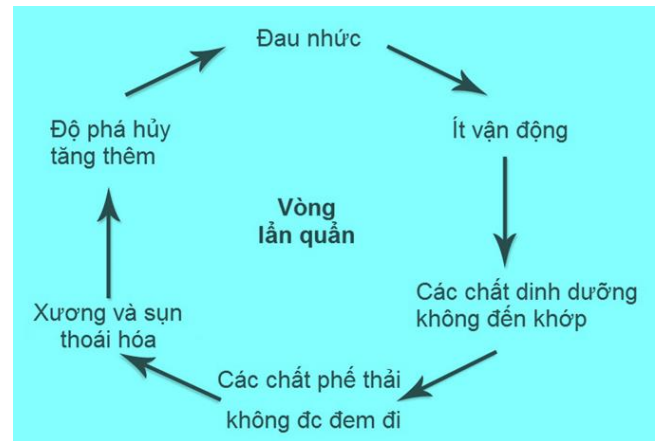
Nên bắt đầu càng sớm càng tốt.

Bên cạnh thuốc men, thì vận động và dinh dưỡng là 2 yếu tố quan trọng không kém.

Vận động là mấu chốt

Vì không có mạch máu, nên sụn khớp rất cần sự vận động để có thể lấy chất dinh dưỡng vào cho mình và tổng các chất phế thải đi.

Tuy nhiên người hiểu vận động là cần thiết cho khớp, nhưng thường càng về già, người ta càng lười. Và rơi vào vòng lẩn quẩn không có lợi:



Vận động như thế nào?

3 -4 x /mỗi tuần: Đi bộ (nhẹ) 10.000 bước.

Hoặc là: làm vườn, đi xe đạp (Home Trainer), chạy bộ, Nordic Walking, đi bơi, thể dục (trong nước), nhảy đầm, Fitness Studio,...

Tất cả đều đáng khuyến khích.

Dinh dưỡng

Người bị thoái hóa khớp nên ăn gì? Và không nên ăn gì? - Có 3 nguyên tắc đáng lưu ý:

1. **Ăn những thứ chống viêm**: Nghệ, Hagebutte, Alpha-Linolensäure (dầu Omega 3)
2. **Tránh ăn những thứ gây viêm**: Thức ăn chứa nhiều Arachidonsäure (dầu Omega 6)
3. **Giảm Kalorie** để giảm cân và giảm sức nén lên các khớp.

Hagebutte và nghệ

Hagebutte (trái của cây hoa hồng dại, tên khoa học là *Rosa canina*) với hoạt chất Galaktolipid, cũng như **nghệ**, với hoạt chất Curcumin, đã được kiểm chứng khoa học có khả năng chống các chất dẫn truyền viêm và chống viêm rất công hiệu trong trường hợp thoái hóa khớp.

Trong khi bột Hagebutte (có thể mua tại các tiệm Drogerie) được sử dụng không phức tạp lắm (**mỗi ngày dùng ½ muỗng cà phê vào buổi sáng**), thì hoạt chất Curcumin của nghệ lại có sinh khả dụng (Bioverfügbarkeit) hơi ngắn, nên công hiệu của nó bị hạn chế.

Các nhà khoa học đã khám phá là sinh khả dụng của Curcumin sẽ tăng lên rất cao, nếu bột nghệ được trộn trong dầu và nếu được dùng chung với Piperin (hạt tiêu đen).

Trong trường hợp bạn chọn bột nghệ để chữa trị, thì mỗi ngày bạn nên uống như sau:

Mỗi ngày 2 lần, lúc sáng và chiều, mỗi lần nửa muỗng cà phê bột nghệ chung với một chút xíu dầu Leinöl (vì có rất nhiều Alpha-Linolensäure) cùng với một chút bột tiêu đen.

Hỗn hợp này (bột nghệ, bột tiêu đen và dầu Leinöl) cũng có thể dùng trộn xà lách rất ngon.

Giảm Omega 6 và tăng Omega 3

Trong khi các thức ăn hàng ngày của chúng ta có nhiều Arachidonsäure (dầu Omega 6, tạo ra 2 chất dẫn truyền viêm là Prostaglandine và Leukotriene), thì chúng ta lại ăn quá ít các thứ có Alpha-Linolensäure (ALA, là dầu Omega 3, tạo ra 2 chất dẫn truyền chống viêm là EPA và DHA).

Vì vậy lời khuyên cho người bị thoái hóa khớp là:

Nên giảm các thức ăn có nhiều Arachidonsäure và chọn ăn nhiều thêm các thức ăn có Alpha-Linolensäure (ALA).

Thức ăn có nhiều Alpha-Linolensäure

- Leinöl (50% ALA !), Rapsöl, Sojaöl,
- Walnüsse, Weizenkeimen, Leinsamen, Feigen
- Brokkoli, Spinat, Blattsalat, Portulak, các loại đậu, Erbsen

Thức ăn có nhiều Arachidonsäure

Schweineschmalz	1.700
Suppenhuhn	850
Schillerlocke	615
Schweineleber	491
Schweineniere	351
Huhn (Schlegel mit Haut)	330
Schweinespeck	250
Thunfisch	245
Rotbarsch	240
Hühnereigelb	210
Leberwurst (grob)	200
Lachs	190
Truthahn (Keule ohne Haut)	170
Makrele	170
Huhn (Brust mit Haut)	161
Hühnerleber	150
Schweinebauch (geräuchert)	130
Aal	120
Karpfen	119
Butter	113

Lượng Arachidonsäure (mg) trong 100 g thức ăn
(Mỗi ngày chỉ nên ăn 60 mg Arachidonsäure)

Thức ăn có ít Arachidonsäure

Schwertfisch	90
Hühnerei (gesamt)	70
Sprotte	70
Garnele	68
Miesmuschel	67
Scholle	57
Kalbfleisch	53
gekochter Schinken	50
Hering (Atlantik)	37
Schweinefleisch	36
Rindfleisch (Filet)	32
Emmentaler, 45 % Fett i. Tr.	28
Forelle	26
Camembert, 45 % Fett i. Tr.	22
Krebs	19
Kabeljau	17
Rindfleisch	16
Sahnequark, 40 % Fett	11
Seelachs	11
Lamm	10

Lượng Arachidonsäure (mg) trong 100 g thức ăn

Điều trị lâu dài

Về lâu dài, để cải thiện cấu trúc sụn khớp và chống viêm bạn có thể uống thêm:

- Glucosamin: **1500 mg/ngày**
- Omega 3: **1000 mg/ngày** (EPA 180 mg, DHA 120 mg)
- Và vận động, vận động, vận động!

Ghi chú:

Các từ trong bài được chú ý dùng bằng tiếng Đức để quý bạn dễ tìm, khi mua bán nơi sở tại.

(Tóm tắt của bài nói chuyện hôm 17.03.18 tại Stuttgart)