

## THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG CỔ

### THÔNG TIN TỔNG QUÁT

1. Vùng cột sống cổ Rễ thần kinh đi ra phía trên chân cung đốt sống cùng tên
2. Mỗi rễ đi ra xuyên qua lỗ thần kinh(neural foramen) gần mặt dưới chân cung.
3. Khoảng Đĩa đệm nằm gần phần dưới chân cung.

### HỘI CHỨNG RỄ THẦN KINH CỔ(BỆNH LÝ RỄ TK CỔ)

Từ thông tin nêu trên, thoát vị đĩa đệm cổ thường ép rễ đi ra lỗ thần kinh cùng mức thoát vị đĩa đệm(TVDD C6-7 gây bệnh lý rễ C7).

HỘI CHỨNG.	HỘI CHỨNG ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG CỔ			
	C4-5.	C5-6.	C6-7.	C7-T1
%.	2%.	19%.	69%.	10%
CHÈN ÉP RỄ	C5.	C6.	C7.	C8
GIẢM PHẢN XẠ.	DELTOIT& PECTORALIS.	BICEPS & BRACHIORADIALIS	TRICEPS.	FINGER-JERK
YẾU VẬN ĐỘNG.	DELTOIT.	FOREAM FLEXION.	FOREAM EXT. (WRIST DROP)	HAND INTRINSICS
GIẢM CẢM GIÁC.	VAI.	UPPER ARM. THUMB, RADIAL. FOREAM	FINGER 2&3, ALL. FINGERTIPS	FINGERS 4 & 5

### BỆNH LÝ TUỖ CỔ VÀ CHẤN THƯƠNG TUỖ CỔ DO TVDD CỘT SỐNG CỔ

Bệnh cảnh chèn ép tuỷ cổ cấp với bệnh lý tuỷ hoặc chấn thương tuỷ cổ(thương tổn tuỷ hoàn toàn hay không hoàn toàn, hội chứng tuỷ trung tâm hay đôi khi hội chứng Brown-Sequard thường được mô tả kết hợp với chấn thương tuỷ do thoát vị đĩa đệm(traumatic cervical disc herniation) hoặc không do TVDD cổ(non- traumatic cervical disc herniation)

### LÂM SÀNG TVDD CỘT SỐNG CỔ

1. Đánh giá bệnh lý rễ
  - a) Dấu hiệu Lower motor Neuron : yếu nhóm cơ một bên kèm teo và run sợi cơ.
  - b) Cảm giác : giảm cảm giác theo dermatome rễ bị chèn ép cùng với nhóm cơ yếu.
  - c) Giảm pxxg cơ
  - d) Dấu hiệu cơ học : đau theo rễ khi ấn lên đỉnh đầu tạo lực ép dọc trục cột sống cổ(dấu hiệu Spurling)
2. Bệnh lý tuỷ :
  - a) dấu hiệu neuron vận động trên(upper motor neuron findings), thường thấy ở chi dưới : yếu không kèm teo cơ hay run sợi cơ, tăng trương lực cơ, khó điều khiển chân, bước đi cứng nhắc(scissoring of legs).

b) Cảm giác : giảm cảm giác dưới mức chèn ép tủy

Mất hoàn toàn

Brown-Sequard : giảm/mất cảm giác sâu cùng bên/ liệt, mất cảm giác nông đối bên.

Central cord syndrome : mất cảm giác(suspended sensory loss) chi trên hơn chi dưới