



# TIẾP CẬN BỆNH NHÂN ĐAU CỘT SỐNG KHÔNG DO CHẤN THƯƠNG

Ngô Viết Nhuận

2022

# Mục tiêu học tập

- Phân loại các nhóm nguyên nhân đau cột sống
- Thăm khám lâm sàng bệnh nhân đau cột sống – nhận biết các dấu hiệu lâm sàng nguy hiểm
- Các xét nghiệm cận lâm sàng, hình ảnh học trong chẩn đoán

# Các nhóm nguyên nhân gây đau cột sống

Bệnh lý tại cột sống	Các bệnh lý hệ thống	Đau quy chiếu
<p>Tổn thương gân-dây chằng (căng cơ vùng cột sống – cùng) ★</p> <p>Thoái hoá cột sống</p> <p>Thoát vị đĩa đệm cột sống</p> <p>Hẹp ống sống</p> <p>Gãy lún cột sống</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gãy lún cột sống do loãng xương</li> <li>Gãy lún cột sống sau chấn thương</li> </ul> <p>Bất thường giải phẫu cột sống</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vẹo cột sống</li> <li>Trượt đốt sống</li> </ul>	<p>Nhiễm trùng ★</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Áp xe ngoài màng cứng,</li> <li>Viêm xương thân đốt sống</li> </ul> <p>Ung thư di căn ★</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thân đốt sống (ung thư phổi, vú, tiền liệt tuyến, thận, tuyến giáp, đa u tuỷ)</li> <li>Carcinom tuyến di căn màng não</li> </ul> <p>Đau cột sống do viêm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Viêm cột sống dính khớp</li> <li>Viêm khớp phản ứng, viêm khớp vảy nến</li> </ul>	<p>Động mạch chủ ★</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bóc tách động mạch chủ</li> <li>Phình động mạch chủ</li> </ul> <p>Tủy ★</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Viêm tủy cấp</li> </ul> <p>Thận ★</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Viêm thận</li> <li>Áp xe cạnh thận</li> <li>Sỏi thận</li> </ul> <p>Xuất huyết sau phúc mạc ★</p>

# Thăm khám lâm sàng – Triệu chứng cơ năng

- Thời gian
  - Thời gian đau
  - Liên tục hay từng cơn
  - Diễn tiến theo thời gian
- Hoàn cảnh khởi phát
  - Chấn thương
  - Sinh hoạt sai tư thế
- Các yếu tố tăng giảm
  - Đau tăng khi đứng, đi hay ngồi
  - Đau tăng khi cúi người phía trước hay phía sau

# Thăm khám lâm sàng – Triệu chứng cơ năng

- Các triệu chứng thần kinh
  - Đau lan theo rễ thần kinh, bí tiểu
  - Cảm giác, sức cơ, phản xạ gân xương
- Các triệu chứng kèm theo
  - Sụt cân, chán ăn
  - Sốt
  - Đau các khớp khác
- Tiền căn
  - Bệnh lý ác tính
  - Nhiễm trùng gần đây
  - Suy giảm miễn dịch, sử dụng thuốc

# Thăm khám lâm sàng – Triệu chứng thực thể

- Tổng trạng
- Khám bụng
- Khám cột sống:
  - Nhìn, sờ, đo tầm vận động
  - Các nghiệm pháp: Lasegue và Bragard, Spurling, kéo dẫn cổ
- Khám thần kinh: sức cơ, cảm giác, phản xạ gân cơ

# Thăm khám lâm sàng – Nghiệm pháp Lasegue và Bragard

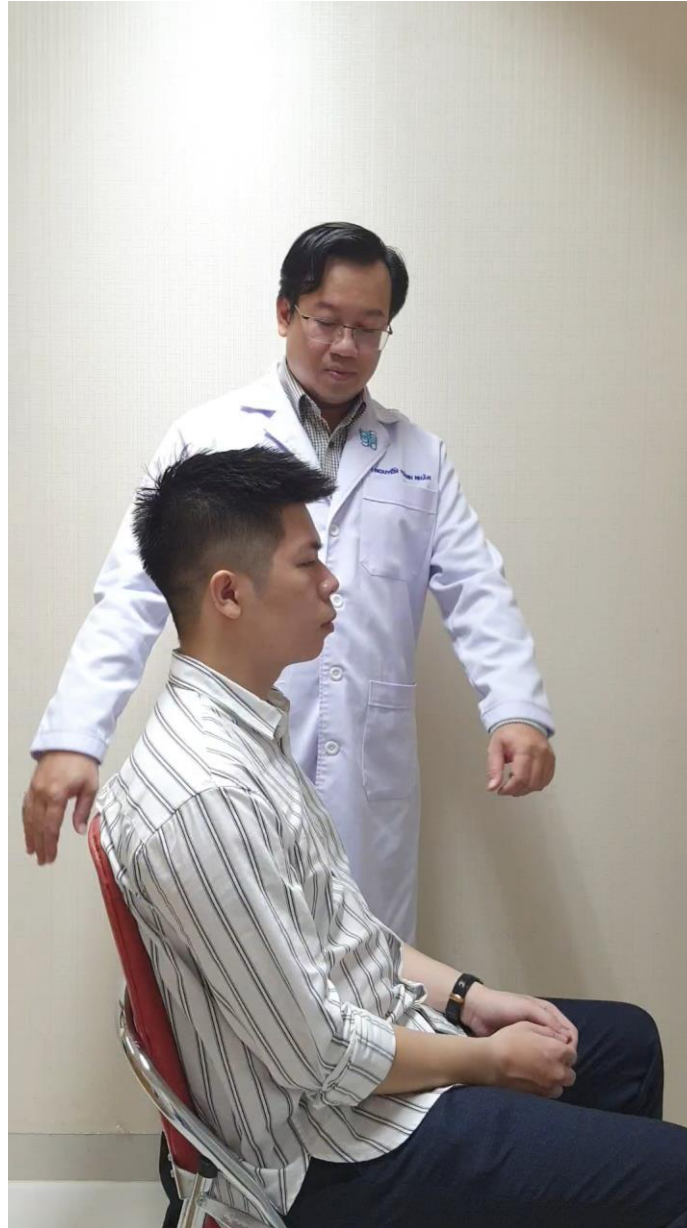


# Thăm khám lâm sàng – Nghiệm pháp Spurling

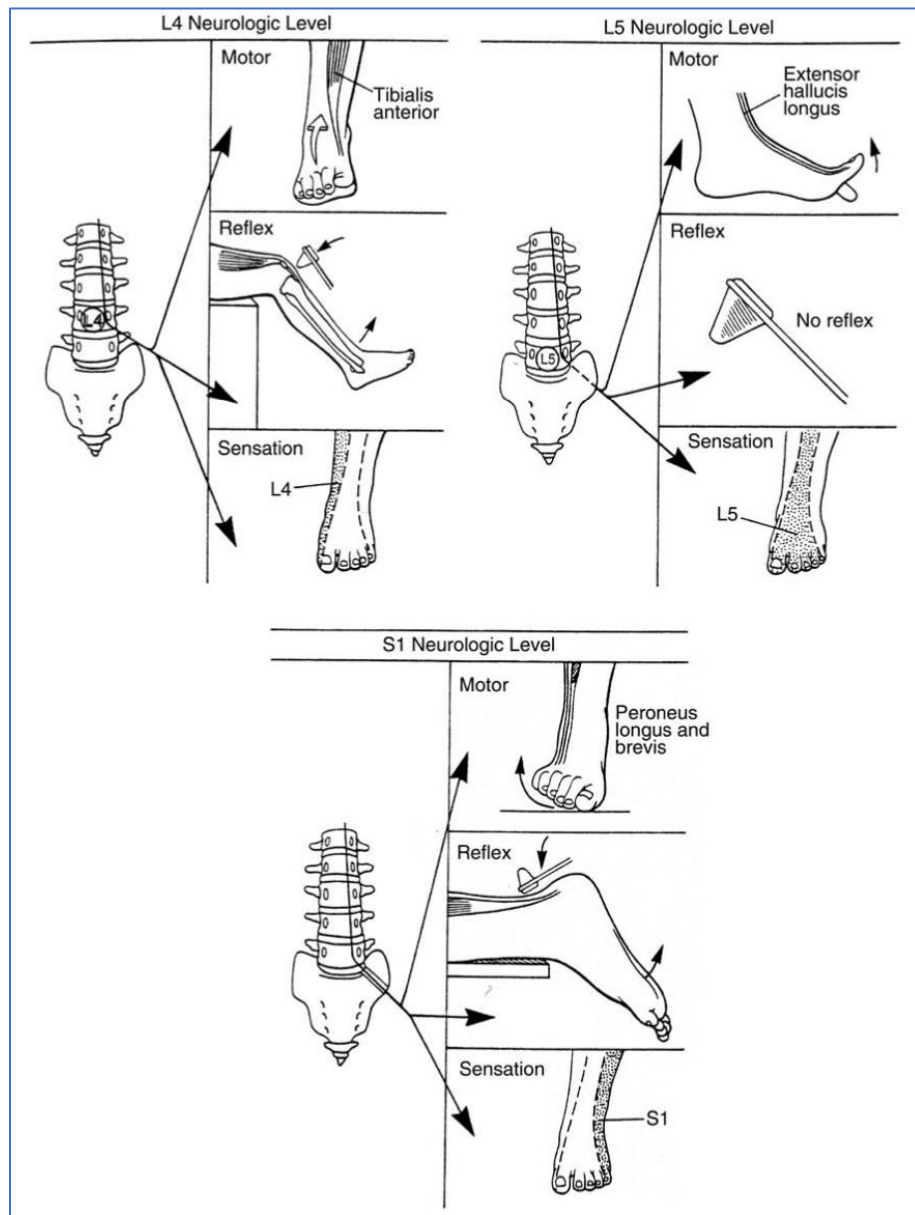




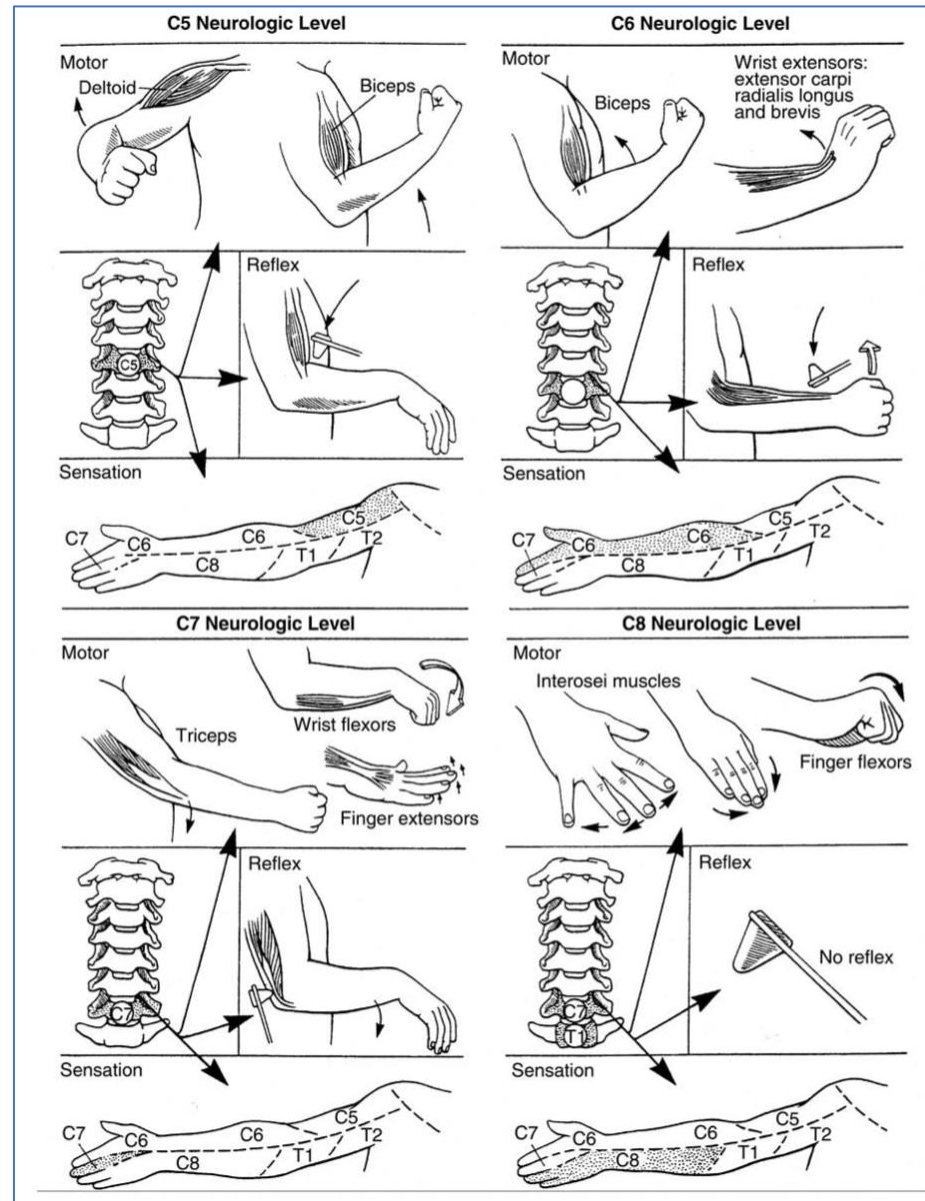
# Thăm khám lâm sàng – Nghiệm pháp kéo dẫn cổ



# Thăm khám lâm sàng – Khám thần kinh



# Thăm khám lâm sàng – Khám thần kinh



# Các dấu hiệu lâm sàng nguy hiểm

Bệnh lý ung thư	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tuổi &gt; 50</li><li>▪ Tiền căn bệnh lý ung thư</li><li>▪ Giảm cân không giải thích được</li><li>▪ Điều trị bảo tồn thất bại</li></ul>
Nhiễm trùng	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sốt</li><li>▪ Tiền căn suy giảm miễn dịch</li><li>▪ Đang sử dụng thuốc đường tĩnh mạch, catheter tĩnh mạch trung tâm</li></ul>
Hội chứng chùm đuôi ngựa	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Bí tiểu</li><li>▪ Tiêu không tự chủ</li></ul>

# Các xét nghiệm cận lâm sàng

- Nghi ngờ nhiễm trùng: công thức máu, tốc độ lắng máu, CRP
- Nghi ngờ các bệnh lý ác tính: các marker ung thư, điện di protein huyết thanh, tuỷ đồ
- Nghi ngờ các bệnh lý viêm
  - Viêm đa khớp dạng thấp: RF
  - Viêm cột sống dính khớp: HLA B27



# Hình ảnh học

- Không cần thực hiện thường quy khi tiếp cận bệnh nhân, chỉ thực hiện trong các trường hợp sau
- Xquang CSTL: nghi ngờ gãy xương đốt sống, vẹo cột sống, đau cột sống do viêm.
- MRI: Có các dấu hiệu cờ đỏ nghi ngờ bệnh lý ác tính hay nhiễm trùng hoặc thăm khám phát hiện các dấu hiệu tổn thương thần kinh nghiêm trọng.

	Đau căng cơ vùng thắt lưng- chậu	Thoát vị đĩa đệm	Hẹp ống sống	Đau cột sống do viêm	Gãy lún thân đốt sống
Cơ chế hoặc yếu tố nguy cơ	Tổn thương cơ hoặc dây chằng	Nam, hút thuốc, béo phì	Hẹp ống sống hay lõ liên hợp thứ phát sau trượt đốt sống hay viêm đốt sống	Do các yếu tố miễn dịch	<ul style="list-style-type: none"> <li>Loãng xương</li> <li>Di căn xương</li> <li>Sử dụng steroid kéo dài</li> </ul>
Tính chất đau	Đau tăng khi vận động và giảm khi nghỉ ngơi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khởi phát cấp tính, đau lan 1 bên chi</li> <li>Đau tăng khi ngồi, đau giảm khi ưỡn lưng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Đau chân &gt; đau lưng</li> <li>Đau tăng khi đứng hoặc đi</li> <li>Đau giảm khi cúi lưng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Đau tăng vào buổi sáng, giảm khi vận động</li> <li>Cứng khớp buổi sáng &gt; 30 phút</li> <li>Đau nhiều khớp</li> <li>Các biểu hiện ngoài khớp</li> </ul>	
Lứa tuổi	Mọi lứa tuổi	Mọi lứa tuổi (Thường gặp từ 30-55)	Lớn hơn 50 tuổi	Nhỏ hơn 40 tuổi	
Thăm khám	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khám thần kinh không phát hiện bất thường</li> <li>Đau thường lan toả</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Giảm cảm giác, phản xạ gân xương</li> <li>Nghiệm pháp Lasegue (+)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Triệu chứng xuất hiện khi cho bn cúi lưng</li> <li>Nghiệm pháp Lasegue thường (-)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Giảm tầm vận động</li> <li>Các biểu hiện ngoài khớp</li> </ul>	
Hình ảnh học	Không	MRI giúp xác định chẩn đoán nhưng thường không cần thiết	MRI giúp xác định chẩn đoán	XQ cột sống hoặc khớp cùng chậu	

# Ghi nhớ

- Nguyên nhân gây đau lưng thường gặp nhất là căng cơ vùng thắt lưng chậu – đặc biệt ở bệnh nhân trẻ tuổi hoặc trung niên.
- Các dấu hiệu cờ đỏ rất quan trọng để gợi ý các bệnh lý ác tính hoặc nhiễm trùng.
- Hình ảnh học chỉ nên được sử dụng cho các bệnh nhân có dấu hiệu cờ đỏ hoặc khi thăm khám lâm sàng phát hiện bất thường.