

BỘ Y TẾ

Bệnh viện Bạch Mai

Viện/Trung tâm/Khoa: Chấn thương chỉnh hình và cột sống



TÔN THƯỜNG THÂN ĐÓT SỐNG, ĐĨA ĐỆM DO LAO

I. ĐỊNH NGHĨA

Tổn thương thân đốt sống, đĩa đệm do lao (lao cột sống) là tình trạng nhiễm khuẩn đốt sống và đĩa đệm đặc hiệu do trực khuẩn lao gây ra khu trú ở cột sống.

II. LÂM SÀNG

- Yếu tố nguy cơ:

- Tiền sử lao phổi, lao tiết niệu – sinh dục
- Tiếp xúc thường xuyên với những người mắc lao phổi

- Triệu chứng lâm sàng

• *Triệu chứng toàn thân:*

Có hội chứng nhiễm lao ở các mức độ khác nhau: mệt mỏi, chán ăn, sút cân, sốt nhẹ về chiều, ra mồ hôi trộm...

• *Triệu chứng tại chỗ:*

+ Đau cột sống: Đau tự phát, âm ỉ tăng dần, tăng về đêm. Đau nhiều khiến bệnh nhân không cúi được.

+ Co cứng cơ cạnh sống 2 bên

+ Người bệnh có tư thế gồng đầu: lao CS cổ, BN dùng tay đặt dưới cằm, một tay ôm sát gáy giữ lấy đầu, đi từng bước ngắn, đầu hơi ngửa. Lao CS lưng, thân người gập nhẹ, nếu lao CS thắt lưng thân người uốn ra sau.

+ Khối áp xe lạnh: khi ổ áp xe nông nhìn và sờ rõ thấy sung nề (không nóng đỏ), chọc hút ra mủ loãng, không thối.

+ Gù cột sống

• *Triệu chứng thần kinh:*

+ Đau kiểu viêm rễ thần kinh: đau thần kinh liên sườn, đau thần kinh ngồi...

+ Yếu hoặc liệt vận động:

+ Rối loạn cơ tròn: tiểu khó, tiểu không tự chủ, táo bón...

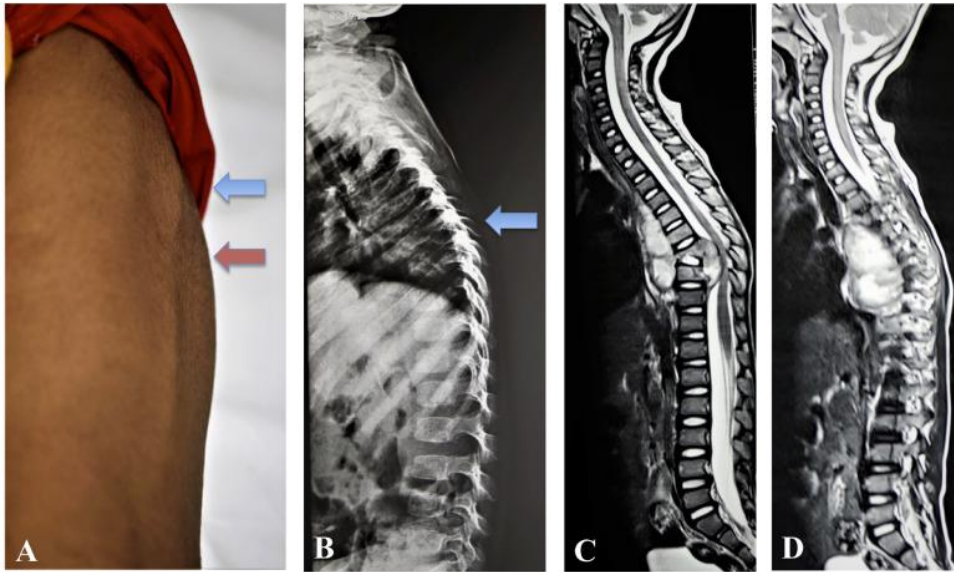
III. CẬN LÂM SÀNG

Xquang: hủy xương, hẹp khe đĩa đệm, thân đốt sống hình chêm

CT-scanner cột sống: đánh giá chi tiết mức độ hủy xương

Cộng hưởng từ: ổ viêm thân đốt sống, đĩa đệm, tổn thương phá hủy mặt đĩa đệm. Đánh giá chèn ép tủy sống và các tổ chức xung quanh.

Xét nghiệm: Bạch cầu đơn nhân, máu lắng tăng, phản ứng Mantoux (+). Giải phẫu bệnh, PCR ổ áp xe cho chẩn đoán xác định.



Hình ảnh tổn thương thân đốt sống T8T9, áp xe quanh đốt sống và trong ống sống ở bệnh nhân 9 tuổi.

IV. ĐIỀU TRỊ

1. Nội khoa

Chỉ định điều trị bảo tồn khi

- Không có dấu hiệu chèn ép thần kinh
- Không mất vững cột sống

Phương pháp:

- Thuốc kháng lao đặc hiệu: theo phác đồ điều trị lao
- Thuốc giảm đau, nâng cao thể trạng phối hợp
- Các biện pháp phục hồi chức năng: nghỉ ngơi, áo nẹp cột sống..

2. Phẫu thuật

Chỉ định:

- Có chèn ép thần kinh
- Đau biến dạng, mất vững cột sống
- Ổ áp xe lớn trong cơ

Phương pháp mổ: mục đích dẫn lưu, làm sạch ổ áp xe, làm GPB và cố định cột sống nếu mất vững

- Làm sạch, dẫn lưu
- Làm sạch, dẫn lưu, cố định cột sống

V. XUẤT VIỆN

1. Bệnh nhân được xuất viện khi nào

- Khi bệnh nhân đỡ đau và có thể thực hiện được các hoạt động cơ bản.
- Tình trạng vết mổ ổn định.
- Không còn các triệu chứng thần kinh.

2. Điều trị khi xuất viện

- Thực hiện đúng chế độ nghỉ ngơi, chăm sóc và luyện tập phục hồi chức năng theo hướng dẫn.
- Điều trị thuốc theo phác đồ lao và các thuốc khác theo hướng dẫn.

3. Phòng bệnh

- Duy trì lối sống khoa học, lành mạnh, tránh tiếp xúc với thuốc lá, bụi và hóa chất.
- Hạn chế tiếp xúc với bệnh nhân bị lao phổi, khi tiếp xúc phải có biện pháp tránh lây nhiễm.
- Thường xuyên kiểm tra sức khỏe định kỳ để kịp thời phát hiện bệnh và có phương pháp điều trị thích hợp