

**BỘ Y TẾ**

**Bệnh viện Bạch Mai**

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



**XỆP CẤP LÀNH TÍNH TÁI PHÁT ĐỐT SỐNG NGỰC THẮT LƯNG**

## I. ĐỊNH NGHĨA

Xẹp thân đốt sống là tình trạng giảm chiều cao thân đốt sống, có thể xảy ra do nhiều nguyên nhân khác nhau, tuy nhiên đa số thường gặp xẹp thân đốt sống cấp tính do loãng xương với dấu hiệu chính là đau cột sống kèm theo hạn chế vận động do đau.

Tình trạng xẹp thân đốt sống lành tính tái phát có thể gặp ở những người bệnh có tình trạng bệnh lý loãng xương nặng.

## II. LÂM SÀNG

### - Yếu tố nguy cơ:

- Nữ giới sau mãn kinh gấp 3 - 6 lần nam giới
- Tuổi càng cao tỉ lệ càng tăng.
- Cân nặng cao, BMI cao.
- Các bệnh lý viêm thoái hóa khớp khác...
- Tiền sử sử dụng Corticoid kéo dài.

### - Triệu chứng lâm sàng

Thường gặp tuổi trên 40, xuất hiện sau khi chấn thương (ngã ngòai hoặc đập mông, lưng xuống nền cứng) hoặc xuất hiện tự phát

#### • Đau tại chỗ tương ứng đốt sống xẹp

- ✓ Đau cột sống, có điểm đau khu trú. Đau có tính chất cơ học. tăng khi vận động, thay đổi tư thế, giảm khi nghỉ ngơi.
- ✓ Hạn chế tầm vận động của cột sống do đau.

#### • Có thể biểu hiện chèn ép tủy, rễ thần kinh

- ✓ Đau lưng, rối loạn cảm giác (tê bì, kiến bò...) lan dọc theo đường đi của rễ thần kinh xuống đùi, cẳng bàn chân, đau dây thần kinh liên sườn.
- ✓ Rối loạn cơ tròn: tiểu khó, tiểu không tự chủ, táo bón...
- ✓ Đau cách hồi thần kinh: căng đau một hoặc cả hai chân khi đi bộ một khoảng cách ngắn, ngồi nghỉ thì đỡ.

## III. CẬN LÂM SÀNG

- *Xquang cột sống thẳng nghiêng và Cắt lớp vi tính cột sống*: Đánh giá vị trí, số lượng, mức độ xẹp thân đốt sống, cũng như các thông số kích thước của cột sống để lựa chọn phương án phẫu thuật phù hợp,
- *Cộng hưởng từ cột sống*: Quan trọng nhất để chẩn đoán xác định bệnh và lên phương án phẫu thuật. Có thể thấy các hình ảnh: xẹp phù nề thân đốt sống, xẹp cũ, xẹp mới thân đốt sống, ngoài ra có thể đánh giá mô xương thoái hóa, thoát vị đĩa đệm, thoái hóa tràn dịch diện khớp, dày dây chằng vàng hẹp lỗ liên hợp ...
- *Đo mật độ xương (DEXA)* xác định tình trạng bệnh lý loãng xương.
- *Một số xét nghiệm khác*: đánh giá các bệnh ký kèm theo khác.



Hình ảnh xẹp phù nề thân đốt sống T10 ở bệnh nhân đã bơm xi măng các đốt sống T11L1L2L4

#### IV. ĐIỀU TRỊ

##### 1. Điều trị nội khoa

- *Sử dụng thuốc*: thuốc giảm đau (NSAIDs, Opioid), thuốc giãn cơ, thuốc điều trị loãng xương (Calci, vitamin D, biphosphonat, Miacalcic, thuốc thay thế Hormon ...)
- Quá trình điều trị bao gồm trước – sau phẫu thuật, đặc biệt là điều trị thuốc chống loãng xương cần được điều trị lâu dài 2-3 năm.
- Đeo đai hỗ trợ/ cố định cột sống ngực – thắt lưng.
- Tập phục hồi chức năng

##### 2. Điều trị phẫu thuật:

- **Tạo hình thân đốt sống bằng bơm cement sinh học:**

Mục đích chính để giảm đau, và có thể chỉnh gù một số trường hợp.

- ✓ Trong các trường hợp điều trị nội khoa kém đáp ứng.
- ✓ Triệu chứng đau của người bệnh mức độ trung bình, nặng và tương ứng với vị trí xẹp đốt sống
- ✓ Xẹp cấp tính gây gù vẹo cột sống tiến triển.
- ✓ Không có biểu hiện tổn thương thần kinh.

- **Cố định cột sống:**

Mục đích để chỉnh gù, cố định vững chắc cột sống, giải ép thần kinh.

- ✓ Chỉ định trong trường hợp xẹp thân đốt sống nhiều gây gù vẹo cột sống nhiều, chèn ép tủy.

- ✓ Có biểu hiện tổn thương thần kinh cần cố định cột sống giải ép.

## V. RA 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 nếu phẫu thuật

### 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.
- Dùng thuốc và mặc áo nẹp hỗ trợ theo chỉ định khi ra viện.
- Điều trị loãng xương lâu dài,

### 3. Phòng bệnh

- Tập luyện thể dục đều đặn và phù hợp: bơi, dưỡng sinh ...
- Khám sức khỏe định kỳ đánh giá tình trạng tiến triển của bệnh
- Tránh ngã, tránh các hoạt động thể lực mạnh.