

**Phân loại chẩn đoán bệnh đau thắt lưng  
tại phòng khám khoa Vật Lý Trị Liệu-  
Phục Hồi Chức Năng**

Hồ Quang Hưng, Lưu Thị Thanh Loan,  
Viên Lập Phương, Huỳnh Bích Thảo

Khoa VLTL-PHCN Bệnh Viện Chợ Rẫy  
10/12/2011

HN VLTL TP.HCM, BV Nhi Đồng 1

- Đau thắt lưng là vấn đề thường gặp
- Năm 2007, Hiệp Hội Nhà Lâm Sàng và Hiệp Hội Đau Hoa Kỳ đã đưa ra một hướng dẫn thực hành lâm sàng dựa trên chứng cứ (4 khuyến cáo đầu được dành cho chẩn đoán và 3 khuyến cáo còn lại dành cho điều trị).

- Việc hỏi bệnh sử và khám lâm sàng nên tập trung vào việc phân loại đau lưng thành 1 trong 3 loại:
  - đau lưng không chuyên biệt (nhóm I)
  - đau lưng có thể kèm theo bệnh lý rễ hay hẹp ống sống (nhóm II)
  - đau lưng có thể kèm theo các nguyên nhân chuyên biệt khác của cột sống như viêm cột sống dính khớp, gãy lún đốt sống... (nhóm III)
- Ngoài ra, việc hỏi bệnh sử nên bao gồm việc đánh giá những yếu tố nguy cơ tâm lý xã hội, mà có thể dự đoán trước đau lưng mãn có dự hậu xấu.

- Bệnh nhân đến khoa VLTL-PHCN thường sau khi khám những chuyên khoa khác
  - Đã chẩn đoán loại trừ nhóm III
  - Đa số đã có chẩn đoán hình ảnh học
  - Phân biệt nhóm I và II thường chưa rõ ràng, nếu có thường dựa trên hình ảnh học
  - Chưa đánh giá đúng mức các yếu tố tâm lý xã hội

# Mục tiêu nghiên cứu

1. Tìm hiểu tỉ lệ các phân nhóm bệnh đau thắt lưng tại khoa VLTL-PHCN.
2. Tìm hiểu tỉ lệ lo âu ở bệnh nhân đau lưng và các yếu tố liên quan

# Phương pháp nghiên cứu

- Đối tượng: tất cả bệnh nhân đau thắt lưng đến khám tại khoa VLTL-PHCN
- Chúng tôi sử dụng một bảng lượng giá thống nhất.
- Tình trạng lo âu (có hay không) của bệnh nhân được chúng tôi đánh giá chủ quan dựa vào tình trạng tâm lý bệnh nhân trong quá trình khám.
- Kết quả Xquang và MRI dựa trên giấy kết luận kết quả (nếu có) hoặc được đọc bởi 1 tác giả.
- Số liệu sau đó được xử lý bằng phần mềm SPSS 11.5.

# Sơ đồ phân loại chẩn đoán

**Đau thắt lưng**

**Loại trừ nguyên nhân nhóm III**  
(Viêm cột sống dính khớp, gãy lún đốt sống, ung thư...)

**Nhóm I hay nhóm II**

Triệu chứng đau lan mông hoặc chân  
Hoặc yếu cơ  
Hoặc giảm phản xạ gân cơ  
Hoặc rối loạn cảm giác sờ nông  
Hoặc nâng chân thẳng dương tính  
Hoặc dấu Valleix dương tính

Không

Có

**Nhóm I**  
**(không chuyên biệt)**

**Nhóm II**  
**(bệnh lý rễ hay hẹp ống sống)**

**Bệnh lý rễ:**

Đau lan theo rễ  
Nâng chân thẳng (+)

**Hẹp ống sống:**

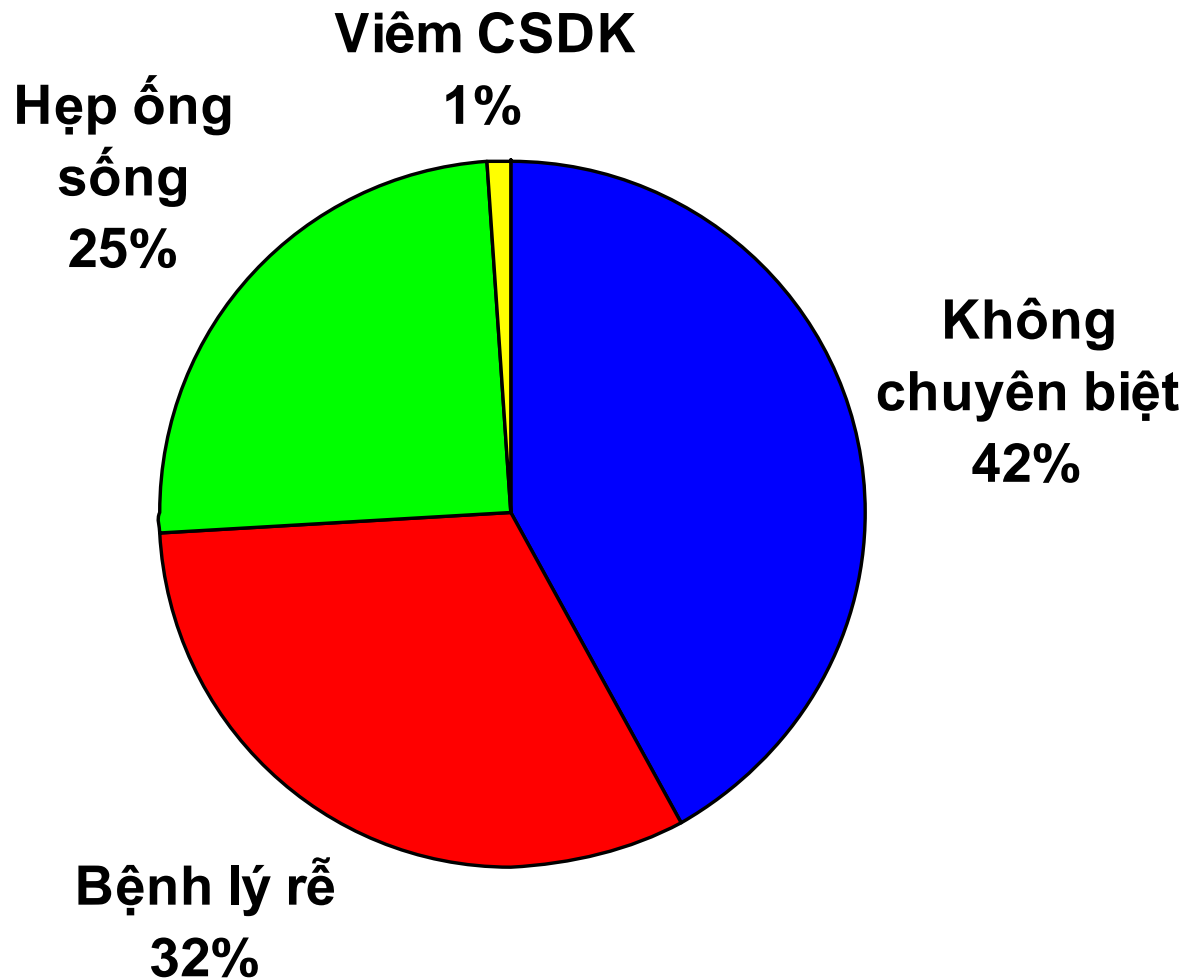
Đau lan chân  
Lớn tuổi

# Kết quả

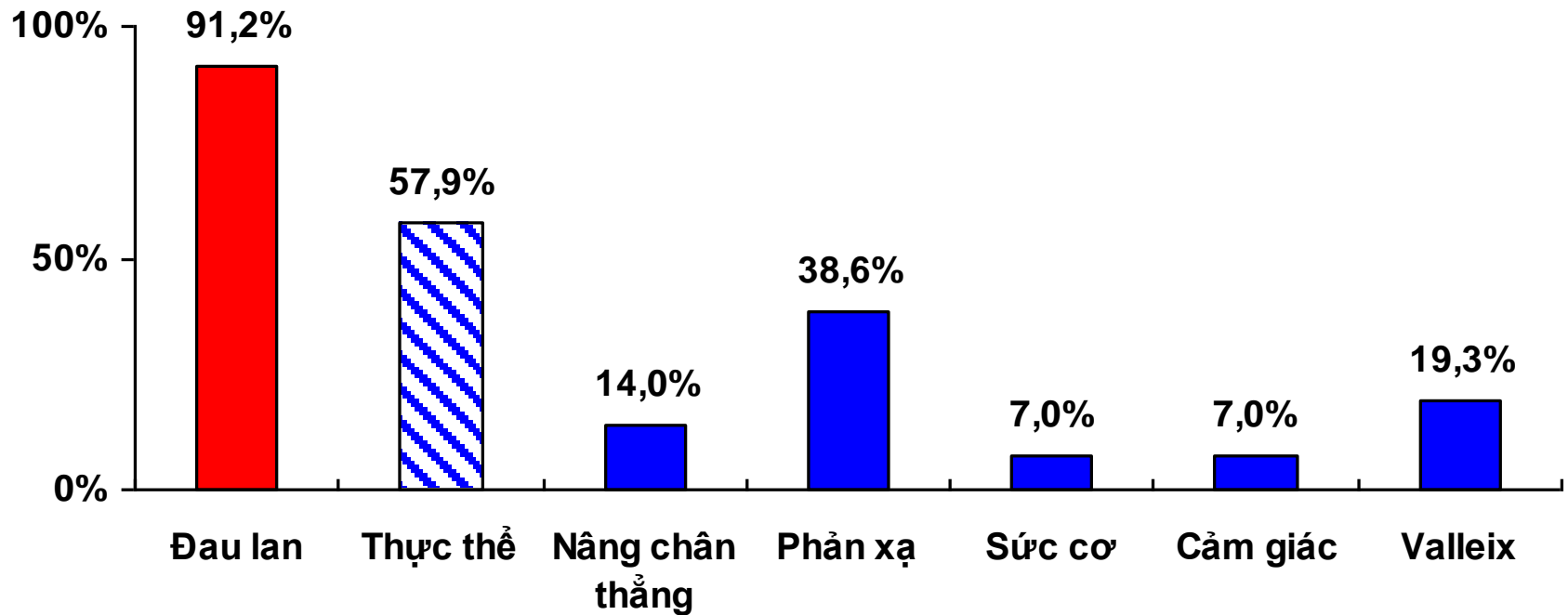
- Trong 3 tháng (7-8-9/2011), 100 ca được đưa vào nghiên cứu.
- Tuổi trung bình là 44,5 tuổi (19-80), tỉ lệ nam/nữ là 45/55, địa chỉ tại TP.HCM/tỉnh là 41/59.
- Tỉ lệ đau lưng cấp/bán cấp/mãn là 17/25/58. Có 7 trường hợp đã có phẫu thuật cột sống.



# Tỉ lệ các loại đau lưng

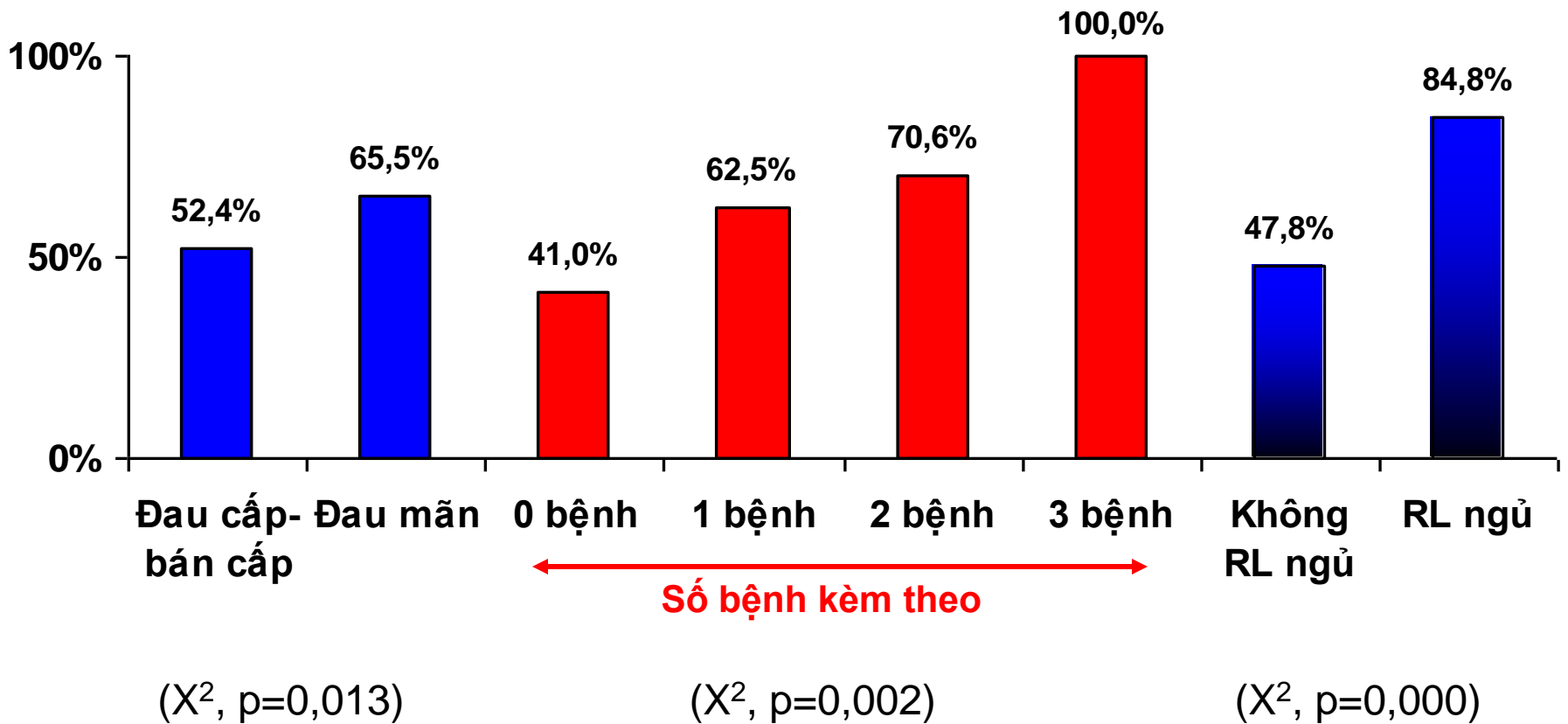


# Tỉ lệ xuất hiện các triệu chứng thần kinh trong nhóm II (n=57)

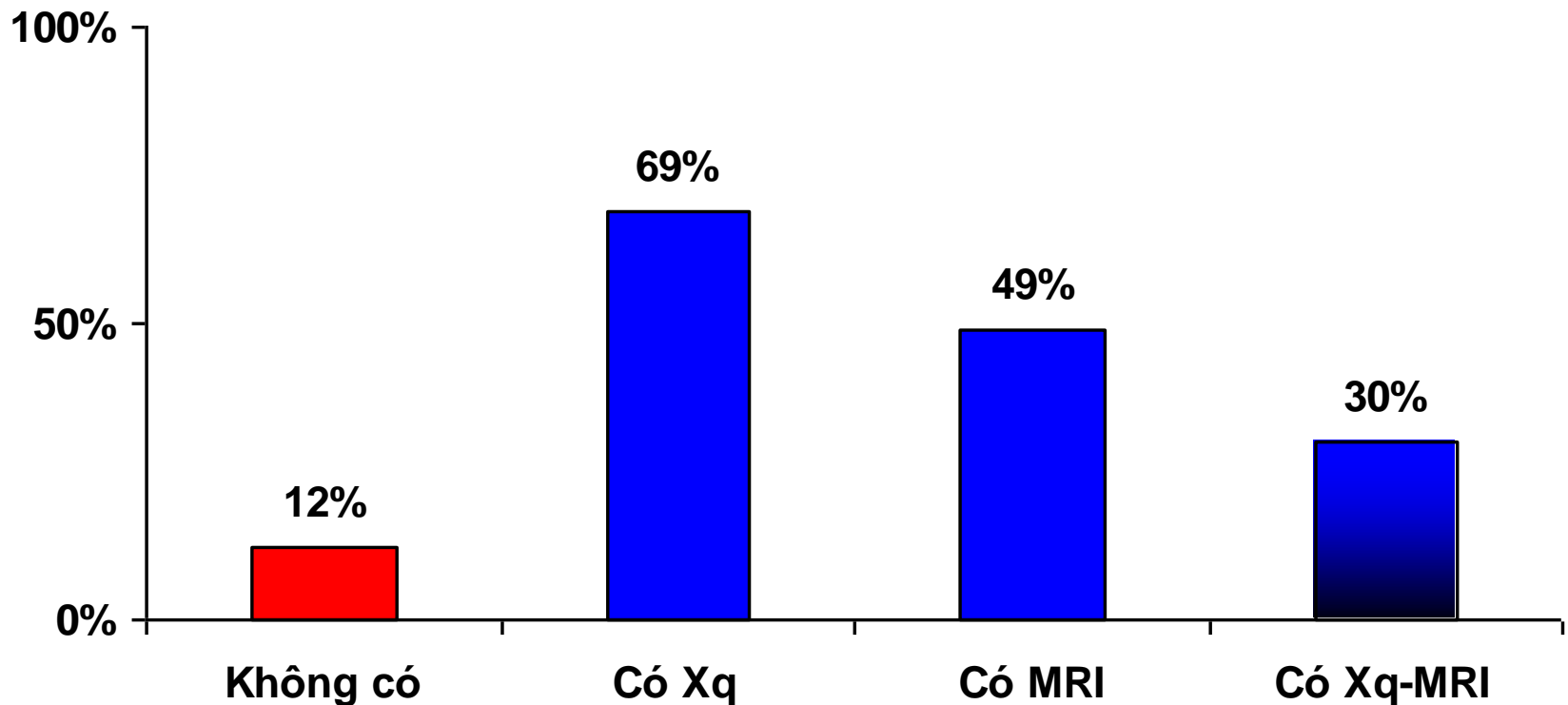


Tỉ lệ lo âu là 60/100 (60%)

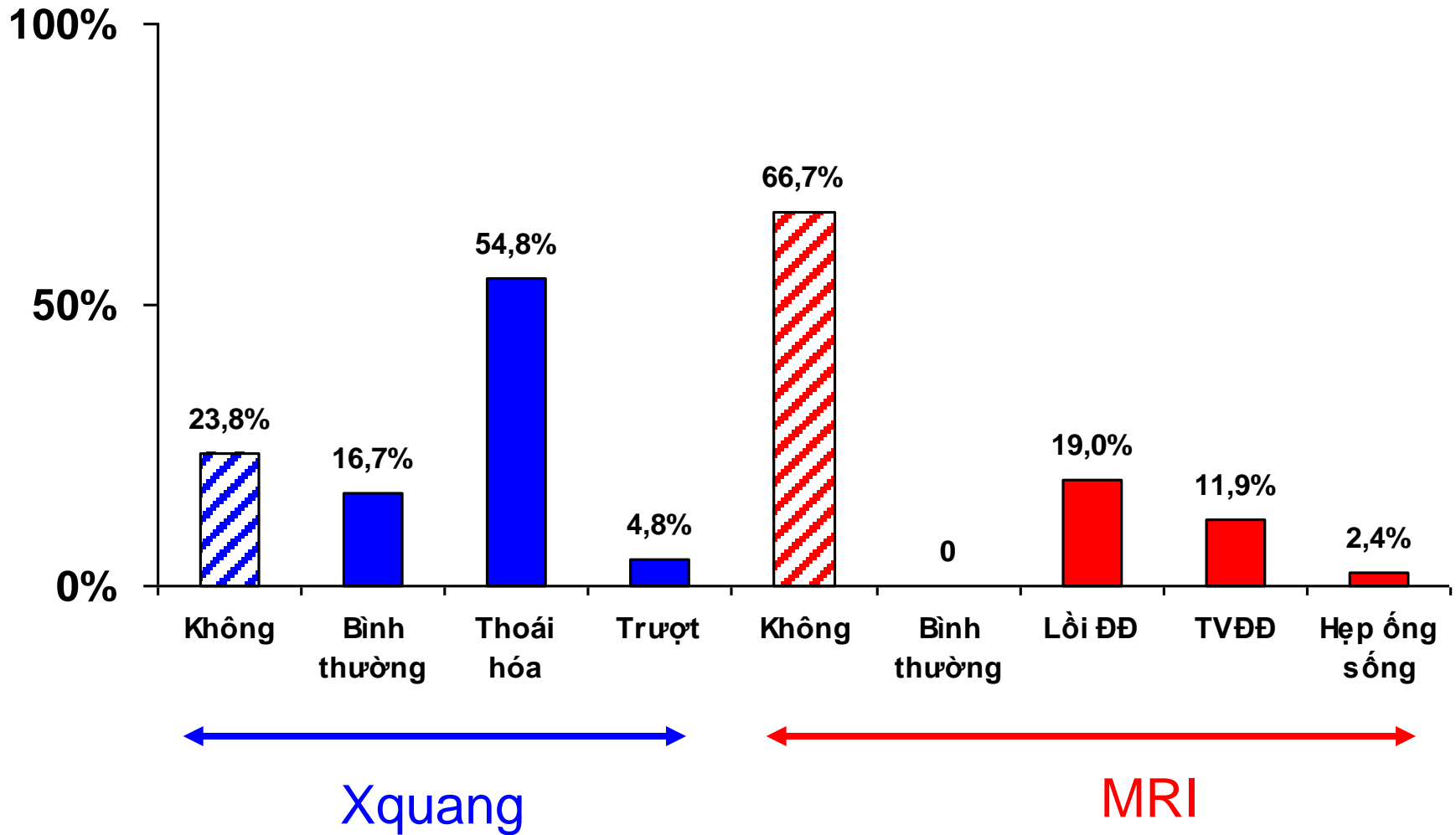
Tỉ lệ lo âu khi xét các yếu tố liên quan:



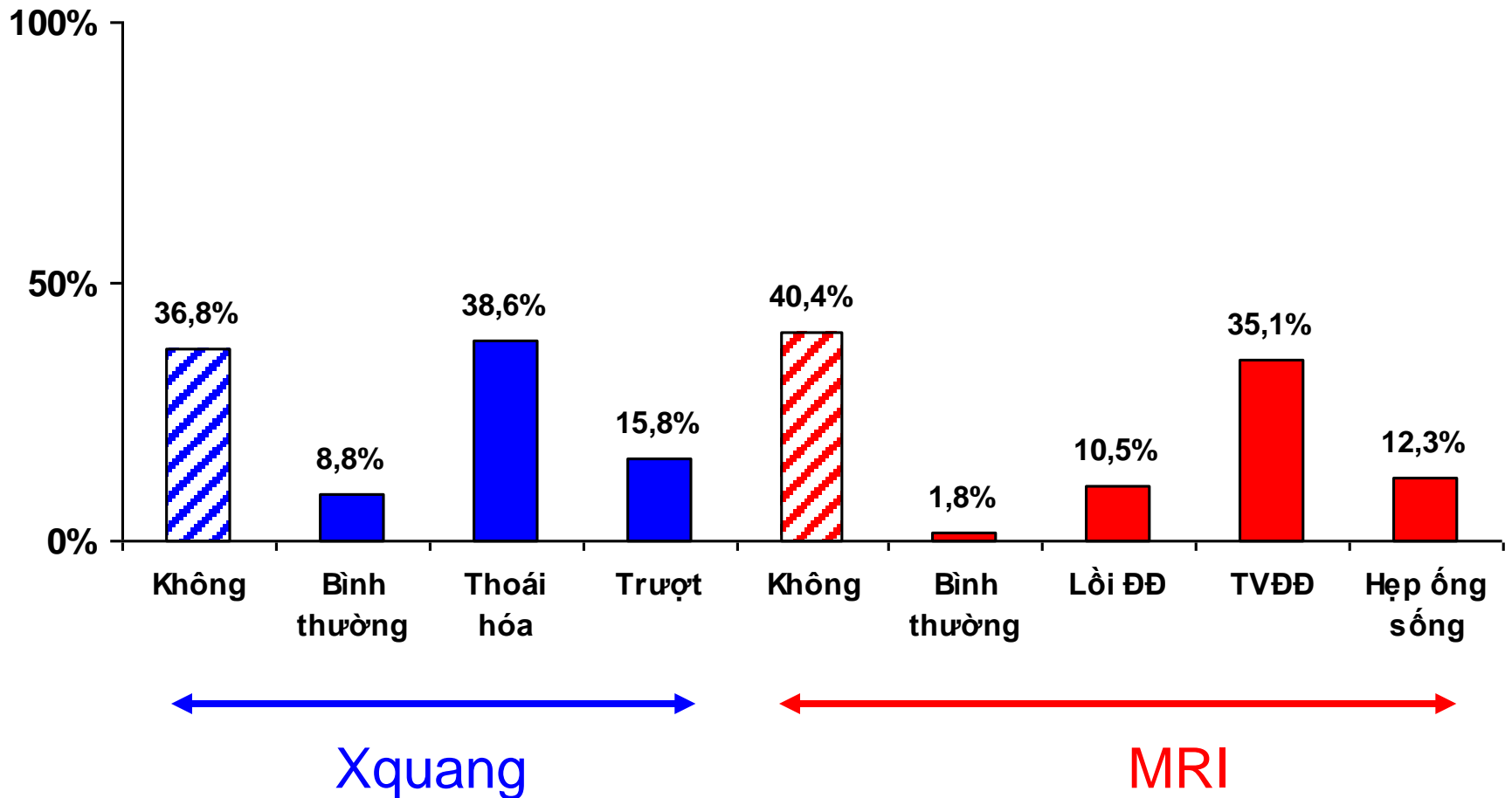
# Tỉ lệ bệnh nhân có hình ảnh học



# Tỉ lệ các kết quả hình ảnh học trong nhóm đau lưng không chuyên biệt (n=42)



# Tỉ lệ các kết quả hình ảnh học trong nhóm đau lưng có kèm bệnh lý rễ hay hẹp ống sống (n=57)



# Bàn luận 1

- Đau lưng không chuyên biệt chỉ chiếm 42% (tại ĐVCSSKBĐ là hơn 85%).
  - Đau lưng không chuyên biệt không còn là đa số
  - Một phần đáp ứng điều trị thuốc, nghỉ ngơi.
  - Một phần cần đánh giá sâu hơn về mặt VLTL-PHCN.

## Bàn luận 2

- Trong nhóm II, triệu chứng thần kinh chủ quan chiếm đến 91,5%, dấu hiệu thực thể khi khám chỉ chiếm 57,89%.
  - Dấu hiệu chủ quan xuất hiện sớm
  - Kỹ năng khám chưa chuẩn
  - Nghiệm pháp khám có độ nhạy thấp
  - Tỷ lệ bệnh hẹp ống sống cao



# Bàn luận 3

- Tình trạng lo âu chiếm đến 60%, liên quan đến thời gian đau lưng, rối loạn giấc ngủ và số bệnh kèm theo
  - Nhận định có tính chủ quan vì không dùng thang điểm
  - Nên coi trọng đúng mức vấn đề tâm lý, vừa về chẩn đoán vừa về mặt điều trị

# Bàn luận 4

- 88% bệnh nhân đến khám đã có hình ảnh học.
  - Đây có thể là nguồn thông tin hữu ích
  - Xu hướng thiên về « chẩn đoán giải phẫu »
  - Có sự không tương xứng giữa lâm sàng và hình ảnh học

# Kết luận

Tại phòng khám khoa VLTL-PHCN, đau lưng không chuyên biệt chiếm 42%. Tình trạng lo âu chiếm 60%, gặp nhiều ở người có thời gian bệnh kéo dài, có nhiều bệnh kèm theo và rối loạn giấc ngủ.

# Một trường hợp minh họa

Nam, 44T. Sửa xe honda.

Đau thắt lưng, không lan, 4 tháng, lần đầu tiên trong đời.

Khám thấy lo âu, vẹo cột sống, ấn đau nhẹ vùng thắt lưng, không thấy dấu hiệu thần kinh.

Xquang: thoái hóa cột sống.

Chẩn đoán: đau thắt lưng mãn, **không chuyên biệt** có kèm lo âu



Cám ơn quý vị đã lắng nghe