

PGS.TS. PHAN VIỆT NGÀ

**THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG CỔ
CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ NỘI KHOA**

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

HÀ NỘI - 2017

LỜI NÓI ĐẦU

Cột sống cổ và cột sống thắt lưng (CSC và CSTL) là hai đoạn vận động của cột sống. Tỷ lệ bệnh nhân thoát vị đĩa đệm (TVĐĐ) cột sống cổ đứng hàng thứ hai sau thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng. Do đặc điểm giải phẫu cột sống cổ liên quan đến cả tủy sống và rễ thần kinh, nên thoát vị đĩa đệm cột sống cổ tạo nên bằng lâm sàng đa dạng, phức tạp và thay đổi tùy thuộc vào vị trí, mức độ thoát vị và giai đoạn. Với sự phát triển của khoa học kỹ thuật đã hỗ trợ rất nhiều cho y học nói chung và chuyên ngành thần kinh nói riêng nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, điều trị bệnh.

Từ năm 2013 đến năm 2017, tại Bộ môn - Khoa Nội Thần kinh Bệnh viện Quân y 103 - Học viện Quân y, chúng tôi đã liên tiếp công bố các kết quả nghiên cứu về đặc điểm lâm sàng, hình ảnh cộng hưởng từ, dẫn truyền thần kinh ở bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, mối liên quan giữa lâm sàng và chèn ép thần kinh trên hình ảnh cộng hưởng từ thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, đặc biệt là công trình nghiên cứu xây dựng quy trình chẩn đoán và điều trị nội khoa thoát vị đĩa đệm cột sống cổ được công bố năm 2017. Các nghiên cứu tập trung đi sâu vào chẩn đoán và đánh giá hiệu quả của các phương pháp điều trị nội khoa bảo tồn thoát vị đĩa đệm cột sống cổ.

Hơn 30 năm trong nghề với những kinh nghiệm thực tiễn trên lâm sàng và từ những kết quả của các đề tài về thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, tác giả đã biên soạn cuốn sách này

nhằm phục vụ cho việc học tập, giảng dạy và có thêm tài liệu trong thực hành lâm sàng.

Tuy tác giả đã có nhiều cố gắng, nhưng chắc chắn không thể tránh khỏi những thiếu sót, rất mong nhận được những ý kiến đóng góp của bạn đọc để cuốn sách được hoàn chỉnh hơn.

Xin chân trọng cảm ơn

Tác giả

PHAN VIỆT NGÀ

MỤC LỤC

Lời nói đầu	3
--------------------	----------

Đại cương	7
1. Tổng quan về tình hình nghiên cứu TVĐĐ CSC	7
2. Đặc điểm giải phẫu chức năng CSC	9
3. Bệnh sinh, bệnh căn TVĐĐ CSC	16
Chẩn đoán lâm sàng TVĐĐ CSC	21
1. Một số kết quả nghiên cứu về đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân TVĐĐ CSC	21
2. Kết quả nghiên cứu về chẩn đoán TVĐĐ CSC trên lâm sàng	37
Các phương pháp chẩn đoán hỗ trợ TVĐĐ CSC	41
1. Chụp cắt lớp vi tính	41
2. Chụp cộng hưởng từ	43
3. Điện thần kinh cơ	62
Điều trị nội khoa TVĐĐ CSC	76
1. Điều trị nội khoa bảo tồn TVĐĐ CSC	76
2. Điều trị nội khoa can thiệp đĩa đệm tối thiểu	103

3. Kết quả xây dựng các quy trình điều trị nội khoa TVĐĐ CSC	105
Tài liệu tham khảo	117

ĐẠI CƯƠNG

1. TỔNG QUAN VỀ TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG CỎ

1.1. Trên thế giới

Trước thế kỷ XIX, bệnh lý cột sống cổ ít được nghiên cứu. Năm 1838, Key là người đầu tiên phát hiện hai trường hợp thoát vị đĩa đệm (TVĐĐ) cột sống cổ. Cuối thế kỷ XIX, đầu thế kỷ XX đã có nhiều báo cáo về u sụn của cột sống cổ. Barre (1926) và Lieow (1928) trình bày hội chứng động mạch đốt sống, còn gọi là hội chứng giao cảm cổ sau. Năm 1934, Mixter và Barr báo cáo bốn trường hợp thoát vị đĩa đệm cột sống cổ được mổ bằng cắt cung sau. Năm 1940, Stockey mô tả các dấu hiệu lâm sàng và vị trí của thoát vị đĩa đệm cột sống cổ. Năm 1944, Spurling và Mixter đã nghiên cứu các triệu chứng chèn ép rễ do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ. Năm 1950, Clarke và Robinson lại chú trọng đến các triệu chứng chèn ép tủy, các biến đổi mạch máu và các thoái hóa đi kèm; cùng năm đó Robinson, Smith, Cloward đã áp dụng đường mổ phía trước lấy bỏ đĩa đệm rồi kết xương giữa hai thân đốt sống. Năm 1965, Popelyansky đã bổ sung các triệu chứng rối loạn thần kinh thực vật trong thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, Yumashev và Furman đã tổng hợp và phân tích chi tiết tất cả các hội chứng này.

1.2. Ở Việt Nam

Thoát vị đĩa đệm cột sống cổ được chú ý nghiên cứu từ những năm 80 của thế kỷ XX. Thời gian đầu chẩn đoán xác định bằng chụp tủy cổ cản quang và sau đó có một số bệnh nhân được chẩn đoán bằng chụp cắt lớp vi tính sau tiêm thuốc cản quang trong ống sống. Năm 1981, Lê Xuân Trung đã báo cáo 6 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ được mổ và năm 1995, báo cáo tiếp 8 trường hợp được mổ tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Từ tháng 11 năm 1996, phương pháp chẩn đoán thoát vị đĩa đệm bằng chụp cộng hưởng từ đã được áp dụng tại Việt Nam và tỏ ra có hiệu quả, tác giả Trần Trung và Hoàng Đức Kiệt (1999) đã báo cáo kết quả chẩn đoán hình ảnh 90 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, cùng năm đó Nguyễn Thị Ánh Hồng báo cáo 300 trường hợp hợp ống sống cổ chẩn đoán bằng chụp cộng hưởng từ.

Bệnh viện Việt Đức đã triển khai điều trị phẫu thuật thoát vị đĩa đệm cột sống cổ đường cổ trước từ năm 1996, Bệnh viện 108 từ tháng 1/1997, Bệnh viện 103 từ tháng 2/1998. Số bệnh nhân được chẩn đoán thoát vị đĩa đệm cột sống cổ và được phẫu thuật ngày càng tăng lên. Đã có một số đề tài và báo cáo về lâm sàng và điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống cổ được công bố, như nghiên cứu của Nguyễn Thị Tâm (2002) về đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học trên 115 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, trong đó có 82 bệnh nhân được phẫu thuật và 53 bệnh nhân được điều trị nội khoa.

Từ năm 2013 đến năm 2017, tại Bộ môn - Khoa Nội Thần kinh Bệnh viện Quân y 103 - Học viện Quân y, chúng