

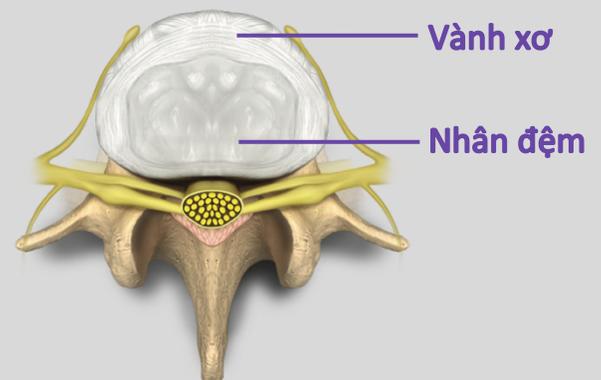
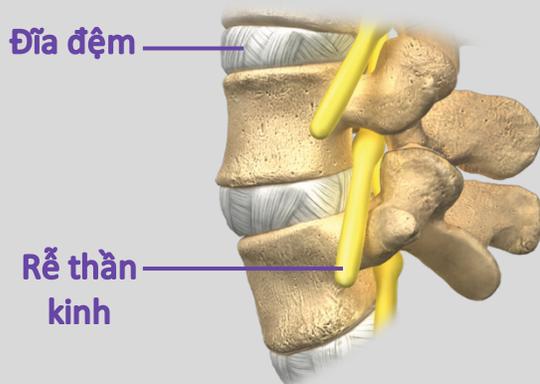
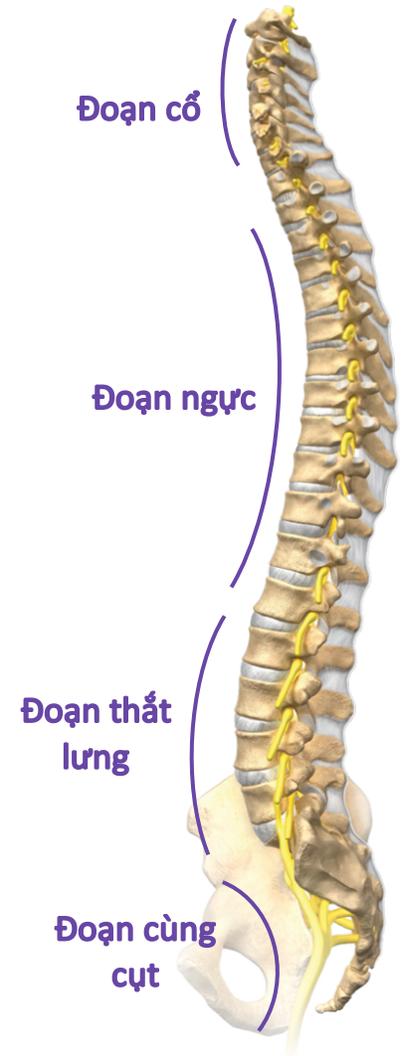
TRƯỢT ĐÓT SỐNG THẮT LƯNG

CỘT SỐNG ĐƯỢC CẤU TẠO NHƯ THẾ NÀO?

Cột sống con người có hình chữ S, với 4 đường cong, được cấu tạo bởi 32-34 đốt sống và chia thành 5 đoạn:

- Đoạn cổ: gồm 7 đốt sống cổ, ký hiệu C1→C7
- Đoạn ngực: gồm 12 đốt sống ngực, ký hiệu T1→T12
- Đoạn thắt lưng: gồm 5 đốt sống thắt lưng, ký hiệu L1→L5
- Đoạn cùng: gồm 5 đốt sống cùng hợp lại với nhau, ký hiệu S1→S5
- Đoạn cụt: gồm 3-5 đốt hợp lại với nhau.

Các đốt sống nối với nhau bằng nhiều khớp trong đó có một khớp chính được gọi là đĩa gian đốt sống (đĩa đệm). Đĩa đệm có cấu tạo gồm 2 thành phần: lớp ngoài dai được gọi là vành xơ, trung tâm mềm và đàn hồi gọi là nhân đệm. Hai thành phần này phối hợp với nhau giúp cột sống vận động (xoay, cúi, uốn, nghiêng trái phải) và hấp thụ lực



CỘT SỐNG NGƯỜI CÓ CHỨC NĂNG GÌ?

- Nâng đỡ cơ thể
- Đường cong chữ S giúp tư thế thẳng đứng, thăng bằng, giảm sóc.
- Đĩa đệm hấp thu lực và phân tán lực
- Cột sống + xương sườn + xương chậu bảo vệ cơ quan bên trong.
- Bảo vệ tuỷ sống, bộ phận chi phối vận động cảm giác.

TRƯỢT ĐÓT SỐNG LÀ GÌ?

Là tình trạng mà một thân đốt sống di lệch ra phía trước so với thân đốt sống nằm ngay bên dưới nó, thường xảy ra ở vùng cột sống thắt lưng. TĐS dẫn đến giảm chiều cao đĩa đệm và gây mất vững cột sống.

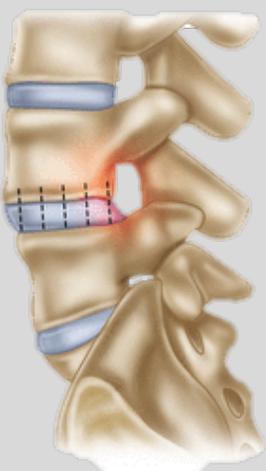
TĐS thường được chia thành 4 độ, từ I đến IV theo mức độ di lệch của đốt sống trên so với đốt sống bên dưới: **độ I** trượt <25%, **độ II** trượt 25% - 50%, **độ III** trượt 50% - 75%, **độ IV** trượt >75%.

NGUYÊN NHÂN CỦA TRƯỢT ĐÓT SỐNG LÀ GÌ?

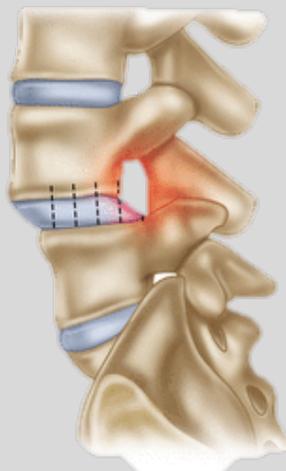
TĐS thường được chia thành 5 nhóm nguyên nhân:

- Bẩm sinh: do những khiếm khuyết trong cột sống từ lúc mới sinh.
- Khuyết eo: do gãy ở cầu xương quan trọng nối thân đốt sống và các cấu trúc phía sau đốt sống.
- Thoái hoá: thường gặp nhất. Do quá trình thoái hoá gây xẹp đĩa đệm, lỏng lẻo các khớp giữa các đốt sống.
- Chấn thương.
- Bệnh lý: các bệnh tự miễn, nhiễm trùng, ung thư...gây mất vững

PHÂN ĐỘ TRƯỢT ĐÓT SỐNG THẮT LƯNG



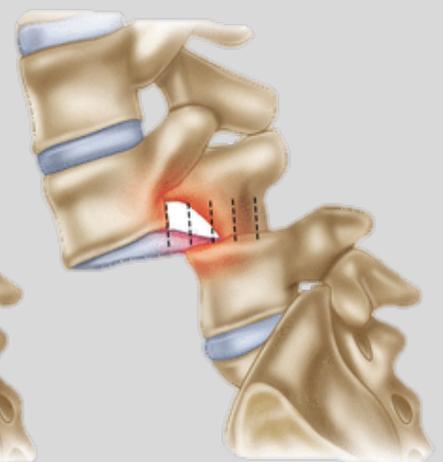
Độ I



Độ II



Độ III



Độ IV

BIỂU HIỆN TRIỆU CHỨNG CỦA TỖS NHƯ THẾ NÀO?

Các triệu chứng của TỖS bao gồm:

- Đau thắt lưng: đau tăng khi vận động, khom cúi. Giảm đau khi nằm
- Đau buốt, tê bì từ lưng lan xuống mông, một hoặc hai chân.
- Yếu hoặc liệt chân, dáng đi khập khiễng

Nếu bạn gặp phải các triệu chứng như kể trên, bạn nên tìm đến các bác sĩ chuyên khoa để khám, chẩn đoán và điều trị.

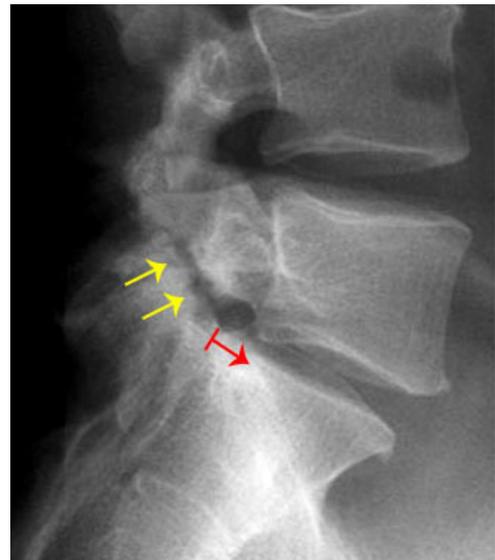
TRƯỢT ĐÓT SỐNG ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN NHƯ THẾ NÀO?

TỖS được chẩn đoán dựa vào việc thăm khám lâm sàng, phối hợp với các phương tiện hình ảnh học sau:

X quang cột sống: tư thế tĩnh và tư thế động (cúi, ưỡn) giúp khảo sát nguyên nhân, phân độ TỖS

CT scan: cho thấy rõ hơn những bất thường ở xương, cấu trúc cột sống để hỗ trợ lên kế hoạch phẫu thuật. Tuy nhiên, do chụp CT scan ở tư thế nằm nên mức độ TỖS có thể giảm đi làm đánh giá không chính xác mức độ.

Cộng hưởng từ-MRI: hỗ trợ tốt khảo sát đĩa đệm, mức độ chèn ép các cấu trúc thần kinh...



X quang trượt L5-S1 độ I do khuyết eo L5

CÁC TRIỆU CHỨNG CỦA TRƯỢT ĐÓT SỐNG



Đau lưng khi khom cúi lưng



Đau tê lan xuống 1 hoặc 2 bên chân

ĐIỀU TRỊ TỖS BẰNG PHƯƠNG PHÁP NÀO?

Sau khi chẩn đoán TỖS được xác định, bác sĩ sẽ đưa ra các phương thức điều trị sau tùy vào tình trạng của mỗi cá nhân:

Các phương pháp điều trị không phẫu thuật

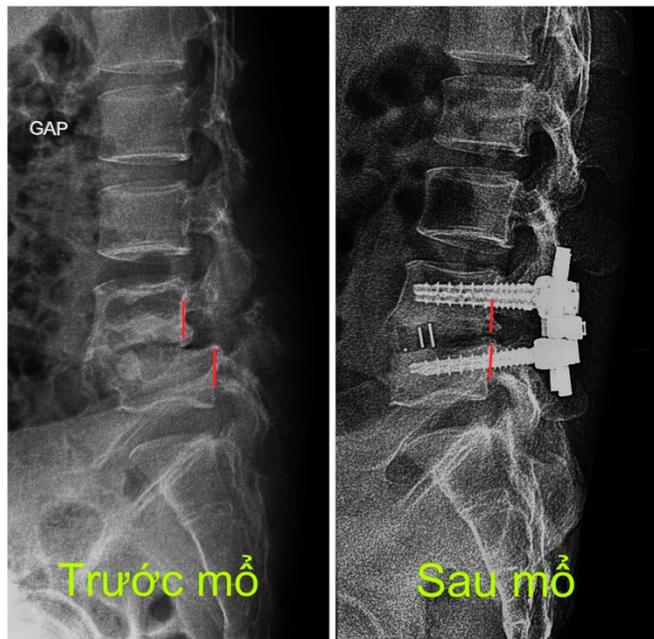
- Vật lý trị liệu và các bài tập tăng cường sức mạnh cơ lưng
- Nghỉ ngơi, hạn chế các vận động thể chất
- Thuốc tiêm (corticosteroids): giúp giảm triệu chứng, viêm, sưng nề.
- Thuốc uống: các thuốc kháng viêm không steroid- NSAIDS, giãn cơ, giảm đau thần kinh và các thuốc hỗ trợ khác.
- Chườm lạnh hoặc ấm để giảm đau, viêm và giúp giảm co thắt cơ.

Điều trị phẫu thuật được chỉ định khi

- Chèn ép thần kinh gây yếu liệt chân
- Chèn ép chùm đuôi ngựa, chóp tuỷ (tê vùng hậu môn- sinh dục, yếu liệt 2 chân...)
- Không cải thiện với các biện pháp điều trị không phẫu thuật như kể trên

Các phương pháp phẫu thuật có thể áp dụng là:

- Cắt bản sống, giải ép đơn thuần.
- Cắt đĩa, đặt dụng cụ, hàn xương liên thân đốt (TLIF)



Một ca mổ BS Phúc thực hiện nắn trượt đốt sống và hàn xương.

