

Đặc điểm bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể đơn thuần tại khoa y học cổ truyền Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2024 – 2025

Nguyễn Thị Thanh Hoa^{1*}, Nguyễn Thị Thùy Lê¹, An Thị Duyên¹

¹ Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

*Tác giả liên hệ

Nguyễn Thị Thanh Hoa
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0975295236
Email:
bs.nguyenthanhhoa@gmail.com

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 11/03/2025
Ngày phản biện: 14/03/2025
Ngày duyệt bài: 09/04/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể đơn thuần điều trị tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện đại học Y Hải Phòng năm 2024 - 2025. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 33 bệnh nhân nghiên cứu. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $65,91 \pm 8,26$ tuổi. Tỷ lệ nữ/ nam = 2/1. Nhóm có thời gian mắc bệnh dưới 1 tháng chiếm chủ yếu (81,8%). Tỷ lệ vai phải/ vai trái = 2,3. Kết quả trên siêu âm chủ yếu tổn thương gân cơ nhị đầu 48,5 %, tổn thương gân cơ trên gai 24,2%, tổn thương cả hai gân cơ trên gai và nhị đầu chiếm 27,3%. Mức độ đau của bệnh nhân trước điều trị theo thang điểm Constant CR và Murley AHG 1987, chủ yếu là nặng và vừa chiếm 81,6%. Tỷ lệ bệnh nhân hạn chế tầm vận động khớp vai là 100%. **Kết luận:** Nghiên cứu có ý nghĩa quan trọng trong việc định hướng chẩn đoán, điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần.

Từ khóa: Viêm quanh khớp vai, viêm quanh khớp vai thể đơn thuần, đặc điểm lâm sàng.

Characteristics of patients with primary periarthritis of the shoulder at the Traditional Medicine Department of Hai Phong University of Medicine Hospital (2024–2025)

ABSTRACT: **Objectives:** To describe the clinical characteristics of patients with primary periarthritis of the shoulder treated at the Traditional Medicine Department, Hai Phong University of Medicine Hospital in 2024–2025. **Methods:** A Cross-sectional descriptive study was conducted on 33 patients diagnosed with isolated periarthritis of the shoulder. **Results:** The average age of the study participants was 65.91 ± 8.26 years. The female-to-male ratio was 2:1. The majority of patients (81.8%) had disease duration of less than one month. The right-to-left shoulder involvement ratio was 2.3. Ultrasound findings primarily showed biceps tendon injury (48.5%), supraspinatus tendon injury (24.2%), and combined supraspinatus and biceps tendon injury (27.3%). According to the Constant-Murley Score (1987), the pain level before treatment was predominantly moderate to severe, accounting for 81.6%. All patients (100%) had restricted shoulder joint range of motion. **Conclusion:** This study plays an important role in guiding the diagnosis and treatment of periarthritis humeroscapularis without underlying pathology.

Keywords: Periathritis of the shoulder, periarthritis humeroscapularis, clinical characteristics.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm quanh khớp vai (periarthritis of the shoulder) là thuật ngữ dùng để chỉ các bệnh viêm, đau khớp do tổn thương phần mềm (gân cơ, dây chằng, bao hoạt dịch, bao khớp) mà không có tổn thương ở sụn và xương khớp vai, không do nhiễm khuẩn [1]. Bệnh được chia thành bốn thể lâm sàng, trong đó viêm quanh khớp vai (VQKV) thể đơn thuần hay gặp nhất, chủ yếu gặp tổn thương các gân cơ trên gai hoặc viêm gân bó dài của gân cơ nhị đầu cánh tay [2]. VQKV rất hay gặp ở những người 40-60 tuổi. Theo thống kê 10 năm (1991-2000) thì VQKV đã chiếm 13,24% số bệnh nhân điều trị tại Khoa cơ xương khớp Bạch Mai [3]. Tại khoa YHCT Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng, bệnh nhân viêm quanh khớp vai vào chiếm tỷ lệ cao và để tìm hiểu đặc điểm lâm sàng của nhóm bệnh nhân này nên chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể đơn thuần điều trị tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện đại học Y Hải Phòng năm 2024 - 2025.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu theo phương pháp thống kê mô tả cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng từ 11/2024 - 4/2025

Đối tượng nghiên cứu: Viêm quanh khớp vai thể đơn thuần phù hợp tiêu chuẩn lựa chọn BN.

- Bệnh nhân trên 18 tuổi, không phân biệt giới tính, chấp nhận tham gia nghiên cứu, đáp ứng tiêu chuẩn dưới đây:

- Được chẩn đoán lâm sàng viêm quanh khớp vai thể đau vai đơn thuần theo tiêu chuẩn chẩn đoán của M.C.Boissier 1992 [4] và Nguyễn Thị Ngọc Lan [3].

+ Triệu chứng lâm sàng: Đau ở vai hoặc rãnh chữ V của cơ delta, đôi khi có thể lan xuống

cánh tay, căng tay cho tới mu tay. Đau kiểu cơ học, tăng khi làm một số động tác cử động vai, đôi khi đau tăng về đêm. Nghiệm pháp Palm up (+) và/hoặc nghiệm pháp Jobe (+). Hạn chế vận động chủ động, không hạn chế vận động thụ động. Ấn đau các điểm bám gân nhị đầu và gân trên gai.

+ Triệu chứng cận lâm sàng: Siêu âm có thể thấy hình ảnh viêm gân nhị đầu và/hoặc viêm gân trên gai. XQ khớp vai quy ước không phát hiện tổn thương hoặc có thể có canxi hoá tại gân.

- Loại trừ các trường hợp sau:

+ VQKV thể đau vai cấp, thể giả liệt, thể đông cứng.

+ Tổn thương khớp ổ chảo - cánh tay do các nguyên nhân khác: u (phôi, vú), thiếu năng vành, tổn thương rễ thần kinh cổ - cánh tay C5...

+ Các trường hợp đau và hạn chế vận động khớp vai do nguyên nhân khác: liệt nửa người do tai biến mạch máu não, chấn thương, trật khớp, thoái hóa khớp vai, hoại tử vô khuẩn đầu xương cánh tay...

+ Các bệnh nhân VQKV có rối loạn về ngôn ngữ hoặc tâm thần.

Cỡ mẫu: Chọn cỡ mẫu thuận tiện, toàn bộ BN đáp ứng theo tiêu chuẩn chọn mẫu và chúng tôi thu được 33 bệnh nhân.

Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá kết quả: tuổi, giới tính, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, Triệu chứng lâm sàng viêm quanh khớp vai: mức độ đau đánh giá theo thang điểm Constant CR và Murley AHG 1987; Tầm vận động khớp theo thang điểm Constant CR và Murley AHG 1987.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Số liệu được thu thập theo mẫu bệnh án nghiên cứu ngay khi BN đến khám tại bệnh viện.

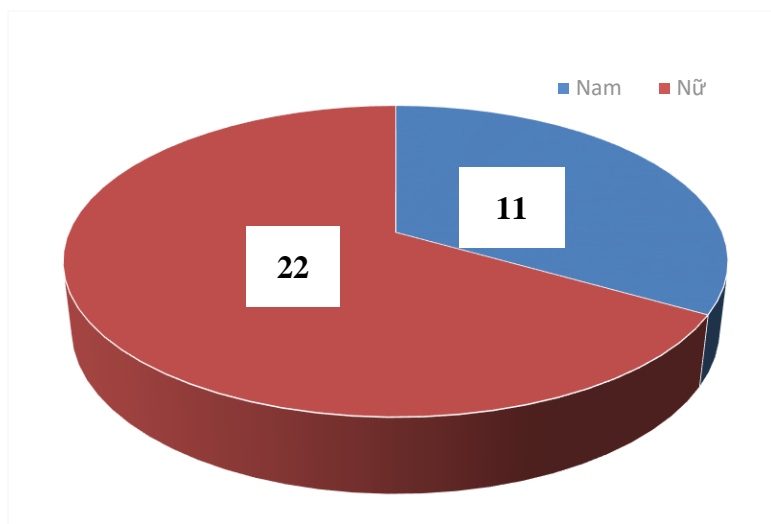
Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê y học SPSS 22.0 và Excel 2016, đánh giá theo tỷ lệ %, thống kê mô tả.

KẾT QUẢ

Bảng 3.1. Phân bố theo tuổi của bệnh nhân

Tuổi	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
18 - 50	1	3
51 - 60	8	24,3
> 60	24	72,7
Tổng số	33	100
Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	65,91 \pm 8,26	
Min-Max	45-80	

Nhận xét: Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân tham gia nghiên cứu 65,91 \pm 8,26 tuổi. Bệnh nhân lớn tuổi nhất là 80 tuổi và nhỏ tuổi nhất là 45 tuổi. Nhóm tuổi mắc bệnh nhiều nhất là trên 60 tuổi (72,7%). Nhóm tuổi 51-60 chiếm 24,3% và nhóm tuổi 18 - 50 chiếm tỷ lệ thấp nhất là 3%.



Biểu đồ 3.1. Phân bố bệnh nhân theo giới

Nhận xét: Trong nghiên cứu 33 bệnh nhân thì có 22 bệnh nhân nữ chiếm 66,7%, bệnh nhân nam là 11 bệnh nhân chiếm 33,3%. Tỷ lệ mắc bệnh ở nữ giới cao gấp 2 lần so với nam giới.

Bảng 3.2. Phân bố bệnh nhân theo thời gian mắc bệnh

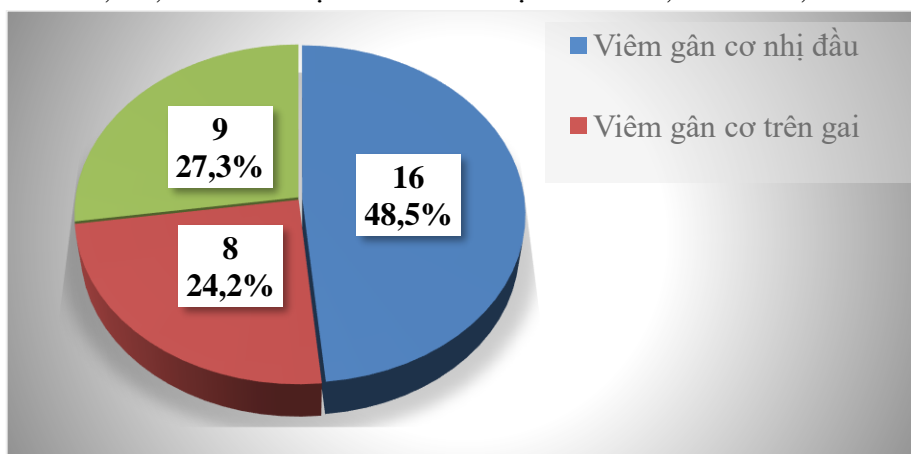
Thời gian mắc bệnh	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
≤ 1 tháng	27	81,8
> 1 tháng	6	18,2
Tổng số	33	100

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có thời gian mắc bệnh ≤ 1 tháng cao hơn > 1 tháng. Bệnh nhân có thời gian mắc bệnh ≤ 1 tháng là 81,8%; > 1 tháng là 18,2%.

Bảng 3.3. Phân bố bệnh nhân theo vị trí mắc bệnh

Vị trí	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Vai trái	10	30,3
Vai phải	23	69,7
Tổng số	33	100

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân mắc VQKV bên phải cao hơn bên trái. Có 23 bệnh nhân mắc bệnh bên phải, chiếm 69,7%; chỉ có 10 bệnh nhân mắc bệnh bên trái, chiếm 30,3%.



Biểu đồ 3.2. Phân bố bệnh nhân theo kết quả siêu âm khớp vai trước điều trị

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân có kết quả siêu âm viêm gân cơ nhị đầu chiếm tỉ lệ cao nhất (48,5% - 16 bệnh nhân). Tiếp đến là nhóm có kết quả siêu âm viêm gân cơ nhị đầu và viêm gân cơ trên gai (9 bệnh nhân - 27,3%). Thấp nhất (24,2% - 8 bệnh nhân) là nhóm có kết quả viêm gân cơ trên gai.

Bảng 3.4. Mức độ đau của bệnh nhân trước điều trị

Mức độ đau	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không đau	0	0
Đau nhẹ	6	18,2
Đau vừa	13	39,4
Đau nặng	14	42,4
Tổng số	33	100

Nhận xét: Trước điều trị đa số bệnh nhân có mức độ đau vừa và nặng. Tỷ lệ bệnh nhân đau nặng chiếm 42,4%; Đau vừa chiếm 39,4%; Còn lại là đau nhẹ chiếm 18,2%.

Bảng 3.5. Tầm vận động của bệnh nhân Viêm quanh khớp vai theo thang điểm Constant CR và Murley AHG 1987

Tầm vận động khớp vai	Giá trị trung bình	Giới hạn
Động tác gấp (độ)	96,21±34,71	180
Động tác dạng (độ)	101,06±35,28	180
Động tác xoay ngoài (điểm)	4,24±1,92	10
Động tác xoay trong (điểm)	4,73±1,72	10

Nhận xét: 100 % bệnh nhân có hạn chế tầm vận động các động tác gấp, duỗi, xoay trong, xoay ngoài.

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi càng cao thì tỷ lệ mắc bệnh càng cao. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả của Nghiêm Thị Thu Thủy (2021) khi đánh giá tác dụng điều trị của phương pháp cấy chỉ kết hợp vận động

trị liệu trên bệnh nhân VQKV thể đơn thuần, tỷ lệ nhóm trên 50 tuổi chiếm 73,3% [5]. Kết quả cũng phù hợp với đặc điểm dịch tễ về tình hình mắc bệnh VQKV ở Việt Nam. Kết quả trên cho thấy VQKV là bệnh thường gặp ở những người trung niên và lớn tuổi. Điều này

cũng phù hợp với cơ chế bệnh sinh của bệnh, do giảm cung cấp máu nuôi dưỡng tới khớp vai dẫn đến quá trình lão hóa của hệ thống gân, cơ, dây chằng và bao khớp, đặc biệt là khớp vai tăng lên theo tuổi. Theo lý luận Y học cổ truyền, ở lứa tuổi trên 50 thì khí hư, huyết trệ, đây là điều kiện thuận lợi cho hàn thấp xâm phạm kinh mạch gây khí trệ huyết ứ, kinh mạch không lưu thông, cân cơ không được nuôi dưỡng dẫn tới đau và hạn chế vận động khớp [6].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi và một số tác giả nhận thấy VQKV thường gặp ở nữ nhiều hơn nam [5][7][8]. Đến nay chưa có nghiên cứu cụ thể nào đánh giá sự liên quan giữa giới tính và tỷ lệ mắc VQKV, tuy nhiên do bệnh lý cơ xương khớp nói chung và VQKV nói riêng có liên quan đến chuyển hóa và chịu chi phối bởi các yếu tố liên quan đến nội tiết. Phụ nữ ở độ tuổi trung niên, nhất là sau giai đoạn mãn kinh, nội tiết tố sụt giảm rõ rệt, thường mắc các bệnh cơ xương khớp, trong đó có VQKV, trong khi đó quá trình suy giảm ở nam diễn ra từ từ, chậm và muộn hơn so với nữ giới. Theo Y học cổ truyền, phụ nữ đến 49 tuổi, thiên quý kiệt, thận tinh suy, trong khi đó nam giới quá trình suy giảm chức năng của tạng thận xảy ra ở tuổi 64. Khi thận tinh suy, thì can huyết cũng suy bởi vì can thận đồng nguyên với nhau. Can không nuôi dưỡng được cân, thận không chủ được cốt dẫn đến chính khí giảm kết hợp với phong hàn thấp từ ngoài xâm phạm vào gây triệu chứng đau và hạn chế vận động các khớp [6]. Điều này lý giải tại sao tỷ lệ viêm quanh khớp vai ở nữ giới nhiều hơn nam giới.

Viêm quanh khớp vai thể đơn thuần là thể hay gặp nhất chiếm khoảng 90%, tiến triển nhẹ, cơn đau tự động giảm dần rồi biến mất hẳn trong vài tuần, tuy nhiên bệnh cũng thường dễ tái phát [2]. Điều này giải thích tại sao tỷ lệ nhóm mắc bệnh dưới 1 tháng chiếm tỷ lệ cao 81,8%.

Viêm quanh khớp vai thể đơn thuần là tình trạng viêm mạn tính khi thoái hóa các gân ở vai, xuất hiện sau 50 tuổi. Tổn thương thường là viêm một trong các gân cơ quay ngắn, chủ yếu là các gân cơ trên gai, viêm gân bó dài của cơ nhị đầu thì hiếm gặp hơn. Trong nghiên cứu của chúng tôi lệ gân cơ nhị đầu chiếm tỷ lệ cao hơn so với gân cơ trên gai 27,3%. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả của tác giả Nghiêm Thị Thủy Thủy [5]. Chính vì bệnh liên quan đến sự thoái hóa các gân ở vai, điều này giải thích tại sao tỷ lệ bệnh nhân bị vai Phải nhiều hơn tỷ lệ bệnh nhân bị vai Trái. Đa phần các bệnh nhân đều thuận tay Phải, tay thuận sẽ hoạt động nhiều hơn tay còn lại, vì vậy sự thoái hóa gân ở tay bên thuận sẽ diễn ra nhiều hơn so với tay còn lại.

Trong nghiên cứu chúng tôi đa phần bệnh nhân có mức độ đau vừa và nặng. Kết quả này tương đồng với các kết quả khác [5][7]. Đau là triệu chứng chính của VQKV thể đơn thuần, bệnh nhân đau vai kèm theo hạn chế vận động chủ động, tầm vận động thụ động vẫn bình thường. Theo YHCT, VQKV thể đơn thuần là giai đoạn đầu của chứng kiên thống, nguyên nhân do Phong hàn thấp xâm phạm vào làm bế tắc kinh lạc, khí huyết tắc trở mà gây đau. Bệnh nhân tổn thương chủ yếu hai gân cơ nhị đầu và gân cơ trên gai nên các động tác gấp duỗi, dạng khép, xoay ngoài xoay trong của bệnh nhân đều hạn chế.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 33 bệnh nhân VQKV thể đơn thuần điều trị tại khoa YHCT bệnh viện đại học Y Hải Phòng, thu được một số kết luận sau:

Viêm quanh khớp vai thể đơn thuần gặp ở nữ nhiều hơn nam, tỷ lệ bệnh tăng lên theo tuổi. Thời gian mắc bệnh của nhóm bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể đơn thuần phân bố chủ yếu dưới 1 tháng. Tỷ lệ bệnh nhân bị mắc bệnh bên vai phải nhiều hơn vai trái. Đau là triệu chứng chính khiến bệnh nhân vào viện

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

và phân bố chủ yếu ở mức độ vừa và nặng. 100% bệnh nhân có hạn chế vận động kèm theo với triệu chứng đau khớp vai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hà Hoàng Kiệt, Đại cương về viêm quanh khớp vai, Viêm quanh khớp vai chẩn đoán và điều trị. Nhà xuất bản thể dục thể thao; 2015. p. 50- 111.
2. Nguyễn Thị Ngọc Lan, Bệnh lý phần mềm quanh khớp, Bệnh học cơ xương khớp nội khoa, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, Hà Nội; 2012. p. 163-176.
3. Boissier MC. Périarthrities Scapulo - Humérales, Conférence de Rhumatologie de Paris; 1992. p.21-28.
4. Nghiêm Thị Thu Thủy, Đánh giá tác dụng điều trị của phương pháp cấy chỉ kết hợp vận động trị liệu trên bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể đơn thuần, Luận văn Chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội; 2021.
5. Trường Đại học Y Hà Nội, Khoa Y học cổ truyền, Lý luận Y học cổ truyền, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, Hà Nội; 2011.
6. Nguyễn Thị Hiền, Đánh giá hiệu quả của bài thuốc “Cát căn gia truyệt ý dĩ nhân thang” trong điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội; 2017.
7. Nghiêm Thị Minh Thảo, Đánh giá tác dụng của liệu pháp Kinh Cân trong điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội; 2018.