1. **ĐẠI CƯƠNG**

* Thóai hóa khớp là quá trình lão hóa mang tính quy luật của tổ chức sụn,các tế bào và tổ chức ở khớp và quanh khớp .
* Tổn thương cơ bản đầu tiên là sụn khớp ,sau đó tổn thương xương döôùi sụn, dây chằng, các cơ cạnh khớp và màng họat dịch .Tổn thương kéo dài sẽ đưa đến biến đổi ổ khớp và gây mất chức năng ổ khớp

1. **NGUYÊN NHÂN**
2. **CHẨN ĐOÁN**

Tiêu chuẩn chẩn đóan :chỉ dành cho thóai hóa khớp gối nguyên phát và thóai hóa khớp háng, còn thóai hóa các khớp khác và cột sống thì dựa vào lâm saøng, cận lâm sàng, và lọai trừ các nguyên nhân khác

**1. Tiêu chuẩn chẩn đóan thóai hóa khớp gối** (Altman R 1996 ) gồm 6 tiêu chuẩn :

1. Lâm sàng :

* Đau khớp gối
* Tuổi >50
* Cứng khớp buổi sang kéo dài < 30 phút
* Có tiếng lạo xạo khi vận động khờp
* Sưng , đau , không nóng

2. Có gai xưong trên Xq

3 . VS < 40 mm

4 . RF (- ) hoặc < 1/40

5. Dịch khớp của thóai hóa khớp ( trong , nhớt , BC <2000 /mm )

Theo EULAR 2009 :chẩn đóan thóai hóa khớp gối dựa vào các triệu chứng sau:

* 3 t/c cơ năng :đau .cứng khớp , hạn chế chức năng
* 3 triệu chứng thưc thể :dấu lạo xạo , hạn chế vận động,chồi xương

Chẩn đoán khi có 3 triệu chứng cơ năng , 3 triệu chứng thực thể

Theo Hiệp hội chấn thương chỉnh hình 2010 :

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiêu chuẩn chẩn đoán**  Thoái hóa khớp gối | **Tiêu chuẩn chẩn đoán**  Thoái hóa khớp háng |
| 1.đau khớp gối trong 1 tháng gần đây | 1.đau khớp háng trong 1 tháng gần đây |
| 2.dấu hiệu thoái hóa khớp trên phim XQ | 2.VS <= 20mm/giờ |
| 3.dịch khớp trong tế bào <2000/ml | 3.XQuang gai xương hoặc đặc xương vùng rìa ổ cối |
| 4.tuổi >=40 | 4.hẹp khe khớp |
| 5.cứng khớp buổi sáng=<30 phút | Chẩn đoán khi có tiêu chuẩn:  1+2+3 hoặc 1+3+4 |
| 6.lạo xạo khớp khi vận động |
| Chẩn đoán khi có tiêu chuẩn :1+2 hoặc 1+3+5+6 hoặc 1+4+5+6 |

**2. Chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng và cột sống cổ**

Chủ yếu do tổn thương các đĩa đệm , thân sống ở cột sống thắt lưng và cột sống cổ gây các biểu hiện lâm saøng là đau cột sống cổ hoăc cột sống thắt lưng.Trong một số trường hợp bệnh nhân có biểu hiện thoái hóa có chèn ép rễ thần kinh thì gây ra các biểu hiện đau rễ thần kinh cổ hoặc đau thần kinh tọa

-Dấu hiệu lâm sang đau cột sống thắt lưng :

+ Đau âm ỉ vùng cột sống thắt lưng, có khi đột ngột sau mang vác, khiêng xách nặng hay do sai tư thế .Đau có thể lieân tục hoặc từng đợt ,hay tái phát .Nằm nghỉ thường giảm đau

+Đau tại chỗ, không lan xa , đau tăng khi thay đổi tư thế , khi vận động nhiều, khi thay đổi thời tiết .Có khi đau phối hợp với đau thần kinh tọa một hoặc hai bên do đĩa đệm bị thoát vị đè vào các rễ thần kinh

+Cột sống thắt lưng có thể bị biến dạng, vẹo và hạn chế một số động tác.

- Dấu hiệu lâm saøng của thoái hóa cột sống cổ:

+ Đau vùng cổ gáy cấp hoặc mãn tính, hạn chế vận động, đau tăng khi mệt mỏi, căng thẳng, lao động nặng, khi thay đổi thời tiết.

+ Nhức đầu vùng chẫm, thái dương, trán và hai hố mắt thường vào buổi saùng

+ Có khi đau phối hợp với tê tay do đám rối thần kinh cánh tay bị chèn ép

+ Có khi kèm theo: Nhức đầu, chóng mặt, ù tai, hoa mắt, mờ mắt, nuốt vướng, do ành hưởng động mạch đốt sống rất dễ lẫn với biểu hiện của hội chứng tiền đình

+ Cột sống cổ biến dạng, vẹo và hạn chế một số động tác, hai cơ thang thường co cứng

+ Đôi khi gai xương mọc ở phía sau đốt sống (mõm móc và liên mỏm gai sau) chèn ép vào tủy sống hoặc dây chằng chung phía sau cột sống bị vôi hóa làm hẹp ống sống gây hội chứng chèn ép tủy cổ.

+ XQ thoái hoá cột sống hẹp khoảng liên đốt của các đốt sống, đặc xương ở mặt các đốt sống, mọc thêm xương (gai xương) ở rìa các đốt sống, hẹp lỗ liên hợp giữa các đốt sống (tư thế phim chếch 3/4 ).

Chẩn đoán chủ yếu dựa vào lâm saøng và XQ cột sống có biểu hiện thoái hóa.

**3**. **Chẩn đoán phân biệt:**

- Viêm khớp dạng thấp, Gút, viêm cột sống dính khớp, viêm khớp phản ứng, lao khớp, viêm khớp không đặc hiệu.

- Đối với đau cột sống thắt lưng: Cần chú ý phân biệt với nhiều nguyên nhân gây đau thắt lưng khác : Thoát vị đĩa đệm, trượt đốt sống, loãng xương gãy lún đốt sống, dày dây chằng vàng, hoặc viêm thaân sống đĩa đệm, đa u tủy xương, K di căn cột sống…

1. **ĐIỀU TRỊ**

* Giáo dục bệnh nhân: Về nguyên nhân, điều trị, kiểm soát cân nặng, tập thể dục.
* Các biện pháp không dùng thuốc: Tập thể dục, kích thích điện, siêu âm, liệu pháp lạnh/nhiệt, xoa bóp; nẹp, dụng cụ chỉnh hình, dụng cụ hỗ trợ
* Thuốc điều trị:
* Thuốc tác dụng tại chỗ
* Thuốc giảm đau đơn thuần, thuốc giảm đau thuộc nhóm gây nghiện
* Thuốc kháng viêm không steroid
* Thuốc làm thay đổi cấu trúc sụn khớp

2**. Điều trị cụ thể:**

**a. Điều trị triệu chứng:**

- Thuốc giảm đau đơn thuần: Paracetamol hoặc Paracetamol kết hợp với opioid nhẹ (Tramadol, codein)

- Thuốc kháng viêm giảm đau (NSAID) khi các thuốc giảm đau không hiệu quả, tùy theo cơ địa bệnh nhân mà lựa chọn các nhóm NSAID sao cho phù hợp nhằm đạt được sự an toàn và hiệu quả cho bệnh nhân.

- Các thuốc NSAID và giảm đau bôi tại chỗ.

- Đối với đau cột sống do thoái hóa có kèm theo co cứng cơ có thể cho thêm giản cơ.

- Trong trường hợp bệnh nhân có đau rễ thần kinh do thoái hóa cột sống chèn ép thì dùng các nhóm giảm đau thần kinh như: Gabapentin.

**b. Điều trị lâu dài:**

- Thuốc làm chậm quá trình thoái hóa và bồi dưỡng sụn khớp: Glucosamin Sunfate 1500mg/ngày

-Diacerin 50mg x 2/ngày.

c. **Điều trị không dùng thuốc:**

- Chế độ sinh hoạt, tập luyện: Nghỉ ngơi giảm chịu lực cho khớp tập cơ tứ đầu đùi, tập vận động vừa sức, đi bộ đường bằng phẳng.Thay đổi các thói quen xấu làm tăng chịu lực của khớp (ngồi xổm, xách hoặc mang vác nặng…)

- Chế độ ăn uống: chú trọng ăn kiêng nếu bệnh nhân thừa cân. Ăn thực phẩm giàu protein, calci và vitamin D.

- Tập vật lý trị liệu. giảm cân nặng. Điều chỉnh các yếu tố nguy cơ khác

**d. Điều trị phẫu thuật:**

Chuyeån tôùi beänh vieän chuyeân khoa ñieàu trò phaåu thuaät khi các biện pháp điều trị bảo tồn thất bại.

1. **TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN**
2. **TIÊN LƯỢNG BIẾN CHỨNG**
3. **PHÒNG BỆNH**
4. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**