

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH PERIARTHRTIS HUMEROSCAPULARIS AT THANH NHAN HOSPITAL

Nguyen Thuy Trang¹, Nguyen Thi Nhu Quynh^{1*}, Nguyen Thi Hoa²
Le Thi Thanh Nhan¹, Tran Ich Quan¹, Pham Tuan Vu³, Vo Hai Phuong Nam³

1. Hanoi University of Business and Technology - 29A lane 124, Vinh Tuy street, Hai Ba Trung district, Hanoi, Vietnam

2. Thanh Nhan Hospital - 42 Thanh Nhan street, Hai Ba Trung district, Hanoi, Vietnam

3. Viet Nam University of Traditional Medicine - 2 Tran Phu road, Ha Dong district, Hanoi, Vietnam

Received: 24/05/2024

Revised: 15/06/2024; Accepted: 15/07/2024

ABSTRACT

Objective: To describe the clinical symptoms of isolated periarthritis of the shoulder according to modern medicine and traditional medicine.

Research objects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 60 patients diagnosed with isolated periarthritis of the shoulder.

Results: The average age was 60.03 ± 11.18 years, with a higher proportion of females than males (2.16/1). The average VAS score was 5.20 ± 1.31 points, with 100% of patients experiencing restricted shoulder joint mobility. Ultrasound imaging revealed inflammation of the supraspinatus tendon in 68.3% of cases and the subacromial bursa in 51.7%. According to the traditional medicine, 98.3% of patients belong to interior syndrome group, 95% of patients belong to asthenia with sthenia. The prevalence of cold syndrome was higher than heat syndrome, with wind-cold-damp paralysis syndrome take the most percentage at 38.3%.

Conclusion: This study significantly guides diagnosis, treatment, and disease assessment by integrating traditional and modern medicine approaches.

Keywords: Periarthritis of the shoulder, isolated periarthritis of the shoulder, clinical symptoms.

* Corresponding author

Email address: dr.quynh90@gmail.com

Phone number: (+84) 966963890

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1295>

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG BỆNH NHÂN VIÊM QUANH KHỚP VAI THỂ ĐƠN THUẦN TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN

Nguyễn Thùy Trang¹, Nguyễn Thị Như Quỳnh^{1*}, Nguyễn Thị Hoa²
Lê Thị Thanh Nhận¹, Trần Ích Quân¹, Phạm Tuấn Vũ³, Võ Hải Phương Nam³

1. Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội - 29A ngõ 124, phố Vĩnh Tuy, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam
2. Bệnh viện Thanh Nhàn - 42 phố Thanh Nhàn, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam
3. Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam - 2 đường Trần Phú, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 24/05/2024

Ngày chỉnh sửa: 15/06/2024; Ngày duyệt đăng: 15/07/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả triệu chứng lâm sàng theo y học hiện đại và y học cổ truyền của bệnh viêm quanh khớp vai thể đơn thuần.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Thống kê mô tả cắt ngang trên 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định viêm quanh khớp vai thể đơn thuần.

Kết quả: Độ tuổi trung là $60,03 \pm 11,18$ tuổi, tỷ lệ nữ nhiều hơn nam (2,16/1). Điểm đau VAS trung bình $5,20 \pm 1,31$ điểm, 100% bệnh nhân có hạn chế tầm vận động khớp vai, trên siêu âm hình ảnh viêm gân cơ nhị đầu chiếm 68,3%, viêm gân cơ trên gai chiếm 51,7%. Theo y học cổ truyền, 98,3% bệnh nhân thuộc lý chứng, 95% bệnh nhân hư trung hiệp thực, bệnh thiên hàn nhiều hơn thiên nhiệt. Thể phong hàn thấp tỷ chiếm tỷ lệ cao nhất (38,3%).

Kết luận: Nghiên cứu có ý nghĩa quan trọng trong việc định hướng chẩn đoán, điều trị, lượng giá bệnh theo hướng kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại.

Từ khóa: Viêm quanh khớp vai, viêm quanh khớp vai thể đơn thuần, triệu chứng lâm sàng.

* Tác giả liên hệ

Email: dr.quynh90@gmail.com

Điện thoại: (+84) 966963890

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD7.1295>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm quanh khớp vai (periarthritis humeroscapularis) là thuật ngữ dùng chung cho các bệnh lý viêm các cấu trúc phần mềm cạnh khớp vai [1]. Bệnh khá phổ biến ở nước ta vào mùa thu đông, thường xảy ra ở độ tuổi lao động và trên 50 tuổi [2], [3]. Theo nghiên cứu tại Pháp, tỷ lệ mắc viêm quanh khớp vai ở người lao động là 8,6%, tại Hoa Kỳ là 4,8%. Ở Việt Nam 2% dân số mắc bệnh, chiếm tỷ lệ 12,5% trong tổng số các bệnh nhân (BN) bị bệnh khớp [4], [5]. Viêm quanh khớp vai thể đơn thuần chiếm 90% các trường hợp viêm quanh khớp vai. Bệnh không gây nguy hiểm đến tính mạng nhưng lại gây nhiều khó khăn trong lao động và sinh hoạt hàng ngày, làm giảm chất lượng cuộc sống của của BN [6].

Trong những năm gần đây, y học hiện đại kết hợp y học cổ truyền điều trị bệnh viêm quanh khớp vai đạt hiệu quả tốt. Việc nghiên cứu đặc điểm lâm sàng của BN viêm quanh khớp vai thể đơn thuần có ý nghĩa rất quan trọng trong việc định hướng chẩn đoán, điều trị, lượng giá bệnh. Vì vậy, chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu mô tả triệu chứng lâm sàng theo y học hiện đại và y học cổ truyền BN viêm quanh khớp vai thể đơn thuần tại Bệnh viện Thanh Nhân.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu theo phương pháp thống kê mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Đơn nguyên Y học cổ truyền - Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng theo yêu cầu, Bệnh viện Thanh Nhân từ tháng 5/2023-8/2023.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

60 BN được chẩn đoán xác định viêm quanh khớp vai

thể đơn thuần phù hợp tiêu chuẩn lựa chọn BN, được khám và điều trị tại Đơn nguyên Y học cổ truyền - Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng theo yêu cầu, Bệnh viện Thanh Nhân từ ngày 1/1/2023 đến ngày 31/7/2023.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn cỡ mẫu thuận tiện, toàn bộ BN đáp ứng theo tiêu chuẩn chọn mẫu.

2.5. Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá kết quả

Nghiên cứu đặc điểm của BN viêm quanh khớp vai: tuổi, giới tính, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, bệnh kèm theo.

Triệu chứng lâm sàng viêm quanh khớp vai theo y học hiện đại: mức độ đau đánh giá theo thang điểm VAS; tính chất đau: đau nhói, đau liên tục, đau âm ỉ; vị trí đau; mức độ hạn chế tầm vận động khớp vai.

Triệu chứng lâm sàng viêm quanh khớp vai theo y học cổ truyền: mô tả triệu chứng theo tứ chẩn: vọng, vấn, vấn, thiết; quy nạp tứ chẩn theo bát cương.

Triệu chứng cận lâm sàng: siêu âm khớp vai có hình ảnh tổn thương quanh khớp vai.

2.6. 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.

2.7. 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, phân tích.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Bảo vệ đề cương của Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội theo Quyết định số 188/QĐ-KY ngày 15/6/2023 và có sự cho phép của Bệnh viện Thanh Nhân.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Giá trị	Trung bình
Tuổi		40-91 tuổi	60,03 ± 11,18 tuổi
Giới	Nam	19 BN (31,7%)	
	Nữ	41 BN (68,3%)	
Thời gian mắc bệnh		1-24 tháng	2,7 ± 3,4 tháng

Bảng 1 cho thấy độ tuổi trung bình của BN nghiên cứu là 60,03 ± 11,18 tuổi; BN nữ nhiều hơn BN nam (tỷ lệ nữ/nam = 2,16/1); thời gian mắc bệnh trung bình 2,7 ± 3,4 tháng, chủ yếu từ 1-3 tháng (61,7%).

Bảng 2: Đặc điểm lâm sàng theo y học hiện đại

Đặc điểm		Giá trị	Giới hạn
Mức độ đau (VAS)		5,20 ± 1,31 điểm	3-7 điểm
Vị trí đau	Vai trái	24 BN (40%)	
	Vai phải	28 BN (46,7%)	
	2 bên	8 BN (13,3%)	

Đặc điểm		Giá trị	Giới hạn
Tâm vận động (độ)	Dạng	109 ± 32,16	35-169
	Xoay trong	84,23 ± 9,66	35-90
	Xoay ngoài	83,68 ± 12,07	25-90
Siêu âm khớp vai	Viêm gân cơ trên vai	31 BN (51,7%)	
	Viêm gân cơ nhị đầu	41 BN (68,3%)	
	Viêm gân cơ dưới vai	1 BN (1,7%)	
Có dịch khớp vai		4 BN (6,7%)	

Bảng 2 cho thấy mức độ đau trung bình theo thang điểm VAS là 5,20 ± 1,31 điểm; đa số BN chỉ bị đau một bên vai (86,7%), trong đó đau vai trái (40%), đau vai phải (46,7%), đau cả hai bên vai (13,3%); 100% BN có hạn chế tầm vận động khớp vai.

Bảng 3: Đặc điểm lâm sàng theo y học cổ truyền

Đặc điểm		Giá trị
Sắc	Hồng	17 BN (28,3%)
	Nhợt	6 BN (10%)
	Tím	17 BN (28,3%)
	Đỏ	15 BN (25%)
	Trắng	5 BN (8,3%)
Chất lưỡi	Chất lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng	8 BN (13,3%)
	Chất lưỡi nhợt, rêu trắng	21 BN (35%)
	Chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng	14 BN (23,3%)
	Chất lưỡi tím hoặc ban ứ huyết	17 BN (28,3%)
Tiếng nói	Tiếng nói to, rõ	40 BN (66,7%)
	Tiếng nói nhỏ	17 BN (23,3%)
	Đoản hơi, đoản khí	3 BN (5%)
Mồ hôi	Bình thường	52 BN (86,7%)
	Đạo hãn	5 BN (8,3%)
	Tự hãn	3 BN (5%)
Nước tiểu	Trong, dài	54 BN (90%)
	Vàng, ngắn	6 BN (10%)
	Tiểu nhiều lần	40 BN (66,7%)
	Tiểu đêm	45 BN (75%)
Thiệt	Trầm hoạt	12 BN (20%)
	Huyền hoạt	9 BN (15%)
	Tế sáp	17 BN (28,3%)
	Tế nhược	3 BN (5%)
	Trầm	2 BN (3,3%)
	Huyền tế	11 BN (18,3%)
	Tế sáp	6 BN (10%)

Bảng 3 cho thấy trong nghiên cứu chúng tôi sử dụng tứ chẩn là 4 phương pháp nhìn, nghe - ngửi, hỏi và sờ nắn - xem mạch để tập hợp được đầy đủ các triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền đang biểu hiện trên người bệnh, từ đó quy nạp về bát cương và phân theo thể bệnh.

Bảng 4: Phân bố BN theo bát cương và thể bệnh y học cổ truyền

Phân bố		Giá trị	
Bát cương	Biểu - Lý	Biểu	1 BN (1,7%)
		Lý	59 BN (98,3%)
	Hàn - Nhiệt	Thiên hàn	38 BN (63,3%)
		Thiên nhiệt	22 BN (36,7%)
	Hư - Thực	Hư chứng	57 BN (95%)
		Thực chứng	60 BN (100%)
Hư trung hiệp thực		57 BN (95%)	
Thể bệnh	Phong hàn thấp tý		23 BN (38,3%)
	Khí trệ huyết ú		17 BN (28,3%)
	Khí huyết khuy hư		5 BN (8,3%)
	Can thận âm hư		15 BN (25%)

Bảng 4 cho thấy theo bát cương BN trong nghiên cứu có 98,3% thuộc lý chứng và 95% hư chung hiệp thực, BN thiên hàn chiếm tỷ lệ 63,3% nhiều hơn thiên nhiệt (36,7%). Thể phong hàn thấp tý là thể bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất (38,3%).

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi càng cao thì tỷ lệ mắc bệnh càng cao. Theo y học hiện đại, điều này được giải thích là do tuổi càng cao thì quá trình tổng hợp của sụn càng bị suy giảm. Sau độ tuổi trưởng thành, tế bào sụn cũng không có khả năng sinh sản và tự tái tạo, điều này rất phù hợp với lý luận của y học cổ truyền. Theo Nội kinh, nữ giới 42 tuổi, ba mạch ở trên suy, sắc mặt đều khô sạm, tóc bắt đầu bạc; khi phụ nữ 49 tuổi thì mạch nhâm, mạch thái xung suy kém, thiên quý khô kiệt, kinh nguyệt hết, cho nên hình thể suy yếu mà không sinh nở nữa. Ở nam giới 56 tuổi can khí suy, gân không cử động được, thận khí nuôi xương, thận khí suy thì toàn thân đều mỏi mệt; khi 64 tuổi thì tóc rụng đều rụng, mà thận chủ cốt tủy nên đến tuổi thiên quý suy thường mắc các bệnh về xương khớp. Phụ nữ có độ tuổi mắc viêm quanh khớp vai sớm hơn nam, nên tỷ lệ nữ mắc bệnh cũng nhiều hơn nam giới [7].

Trên lâm sàng, chúng tôi gặp nhiều BN đau ở mức độ vừa và nặng, vì kiến thức của người dân về viêm quanh khớp vai còn chưa đầy đủ, chỉ khi có biểu hiện các triệu chứng lâm sàng và BN cảm thấy không chịu đựng được mới tìm đến cơ sở y tế khám, lúc này bệnh đã tiến triển nặng hơn, điều này hoàn toàn phù hợp với hiện trạng khám chữa bệnh thực tại ở Việt Nam.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 100% BN có hạn chế tầm vận động, trong đó 100% hạn chế dạng khớp vai. Kết quả hoàn toàn phù hợp với hình ảnh siêu âm, 2 gân cơ tổn thương nhiều nhất là gân cơ trên gai và gân cơ nhị đầu, đây cũng chính là hai gân cơ liên quan trực tiếp

đến động tác dạng vai. Hạn chế vận động bắt đầu từ động tác dạng, tiếp theo là hạn chế động tác gấp ra trước và cuối cùng là động tác xoay. Hạn chế vận động trong mọi động tác chủ động hay bị động đều là nguyên nhân gây đau ngày càng tăng [8].

Trong Nội kinh có nói, người qua 40 tuổi “âm khí còn một nửa”, những người trung niên dần dần sẽ hư nhược, có thể nhìn thấy khí huyết hư suy, can thận hư suy, mà tổn thương đến bên ngoài không thể nuôi dưỡng khớp vai và các gân cơ xung quanh, bất vinh ất thống và khớp mất lưu lợi, điều này cũng phù hợp với bệnh nguyên bệnh cơ trong chứng tý của y học cổ truyền [9]. Mặt khác, bệnh ở biểu là bệnh khi còn nhẹ, nếu không được điều trị rất nhanh sẽ truyền vào lý. Theo bảng 1, mức độ đau nặng và thời gian mắc bệnh dài BN mới vào khám và điều trị, nên điều này hoàn toàn hợp lý giữa y học hiện đại và y học cổ truyền. Nghiên cứu đã thể hiện rõ nguyên nhân gây bệnh chủ yếu là do phong hàn thấp tà, khí huyết hư nhược, can thận hư khuy và tổn thương từ bên ngoài là chủ yếu. Nguyên nhân gặp nhiều nhất là cảm phải phong, hàn, thấp ngoại tà hoặc lao động quá độ hoặc tổn thương cơ xương làm cho khí huyết không thông, bất thông thì thống dẫn đến các khớp mất lưu lợi, hạn chế vận động.

5. KẾT LUẬN

5.1. Đặc điểm chung của BN viêm quanh khớp vai

- BN viêm quanh khớp vai thể đơn thuần có tuổi trung bình là $60,03 \pm 11,18$ tuổi.
- Giới tính: BN nữ nhiều hơn BN nam (tỷ lệ 2,16/1).
- Thời gian mắc bệnh trung bình là $2,7 \pm 3,4$ tháng.

5.2. Đặc điểm lâm sàng theo y học hiện đại

- Mức độ đau: điểm đau VAS trung bình là $5,20 \pm 1,31$ điểm.

- Tầm vận động khớp vai: 100% BN có hạn chế tầm vận động khớp vai. Tầm vận động dạng khớp vai trung bình là $109 \pm 32,16$ độ, xoay trong $84,23 \pm 9,66$ độ và xoay ngoài $83,68 \pm 12,07$ độ.

- Kết quả siêu âm khớp vai: 68,3% BN bị viêm gân cơ nhị đầu; 51,7% BN viêm gân cơ trên vai; 6,7% có dịch khớp vai và 1,7% viêm gân cơ dưới vai.

5.3. Đặc điểm lâm sàng theo y học cổ truyền

- Theo bát cương: 98,3% BN thuộc bệnh ở lý; 63,3% BN thiên hàn và 36,7% BN thiên nhiệt; có 95% BN hư trung hiệp thực, 100% BN thực chứng và 95% BN hư chứng.

- Theo thể bệnh y học cổ truyền, thể phong hàn thấp tỷ chiếm tỷ lệ cao nhất (38,3%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp, 2016, tr. 154.
- [2] Nguyễn Thị Thu Trang, Đánh giá tác dụng của bài thuốc “Tần giao thiên ma thang” trên bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể đơn thuần, Luận văn thạc sỹ y học, 2019.
- [3] Nguyễn Vinh Quốc, Ngô Trọng Tục, Hiệu quả điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần thể hàn

thấp bằng ôn châm kết hợp vận động trị liệu, Tạp chí Y học Việt Nam, 2022, 52-2 (2), tr. 257.

- [4] Bridgman J.F, Periarthritis of the shoulder and diabetes mellitus, Annals of the rheumatic diseases, 1972 Jan, 31(1): 69.
- [5] Melzer C, Wallny T, Wirth CJ et al., Fz shoulder, AOTS, 114 (2): 87-91, 1995, PMID: 7734240.
- [6] Lê Thị Thu Thảo, Nguyễn Văn Hưng, Lê Bá Phước & cs, Đánh giá hiệu quả điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần bằng phương pháp y học cổ truyền kết hợp với siêu âm trị liệu, Tạp chí Y học lâm sàng, số 76/2022.
- [7] Bộ môn Y lý y học cổ truyền - Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, Giáo trình Nội kinh chọn lọc, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 2015, tr. 379-380.
- [8] Lương Thị Dung, Đánh giá tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần bằng bài thuốc Quyên tỷ thang kết hợp điện châm và vận động trị liệu, Luận văn thạc sỹ y học, 2014.
- [9] 马雪峰, 循经穴位推拿治疗肩周炎的临床效果体会[J], 人人康复, 2020, 14. (Mǎ xuě fēng, Nghiên cứu kết quả lâm sàng sử dụng xoa bóp bấm huyết tuần kinh huyết vị điều trị viêm quanh khớp vai, nhân nhân khāng phục, 2020, 14).