



VỆO CỘT SỐNG VÔ CĂN THỂ THIỂU NIÊN

Dịch tễ học



Vẹo cột sống vô căn thể thiếu niên xuất hiện nhiều ở lứa tuổi 10 - 18.

Nguyên nhân bệnh chưa được xác định rõ.

Tỷ lệ nam: nữ mắc bệnh là 10:1 đối với đường cong cột sống >30 độ.

Các đường cong > 90 độ, có thể gây ra các biến chứng về hô hấp, tim mạch, các cơn đau và có thể gây giảm tuổi thọ của người bệnh.

Triệu chứng



LÂM SÀNG:

Khó phát hiện trong giai đoạn sớm

Phát hiện thông qua quan sát thấy hình dáng cột sống bất thường của phụ huynh, của thầy thuốc hoặc các chương trình tầm soát học đường.

Đôi khi có các bất thường khác kèm theo ngoài hình dạng cột sống:

- Bất thường da vùng lưng (đốm da màu café sữa, lông mọc giữa lưng,...)
- Bất cân xứng chiều dài 2 chân
- Bất cân xứng chiều cao 2 vai
- Bất thường cấu trúc lồng ngực

Cận lâm sàng



X- Quang cột sống thẳng, nghiêng

X- Quang cột sống gập, ưỡn

X- Quang cột sống EOS

Đôi khi cần thiết khảo sát thêm CT scan cột sống, MRI cột sống, MRI não, điện não, xét nghiệm gen... để tìm nguyên nhân của vẹo cột sống.

Điều trị



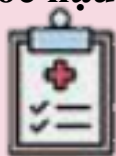
1. Quan sát, theo dõi đơn thuần:
 - Đối với các bé có đường cong cột sống <20 độ.
 - Tái khám, chụp Xquang theo dõi diễn tiến đường cong cột sống định kì mỗi 6 tháng.
2. Đeo nẹp – bó bột:
 - Đối với các bé có đường cong cột sống từ 20 độ -40 độ.
 - Đeo nẹp/ bột cột sống tối thiểu 16 giờ mỗi ngày => mục đích: để kìm hãm sự tiến triển của vẹo cột sống.
3. Điều trị bằng phẫu thuật:
 - Điều trị bằng phẫu thuật: đối với các bé có đường cong cột sống từ >40- 45 độ.
 - Phương pháp phẫu thuật: hầu hết bằng phương pháp nắn chỉnh cột sống bằng dụng cụ ốc chân cung và hàn xương lồi sau.

Biến chứng sau phẫu thuật



Tổn thương thần kinh sau mổ, trường hợp xấu nhất có thể gây ra yếu / liệt chi
Nhiễm trùng vết mổ
Không liền xương
Gãy dụng cụ cố định cột sống
.....

Săn sóc hậu phẫu



- Ngày đầu sau phẫu thuật:
- Bệnh nhân chủ yếu nghỉ ngơi tại giường hoặc ngồi tại giường với sự hỗ trợ của nẹp cột sống.
- Ngày thứ 2 sau phẫu thuật:
- Bệnh nhân tập đứng tại giường hoặc đi quãng ngắn với sự hỗ trợ của người thân và sự hướng dẫn của bác sĩ.
- Trong 1 tuần đầu:
- Bệnh nhân có thể đi lại với khoảng cách xa hơn.
 - Bệnh nhân có thể thực hiện được các hoạt động vệ sinh cá nhân.
 - Thay băng, theo dõi nhiễm trùng vết mổ.

Sinh hoạt tại nhà sau mổ



Sau khi xuất viện:

- Uống thuốc theo toa bác sĩ, tái khám theo hẹn, dành thời gian nghỉ ngơi tại giường, tập đi lại.

4 tuần sau phẫu thuật:

- Tái khám theo hẹn
- Sau đó tái khám mỗi 3-6 tháng tùy lịch hẹn của bác sĩ để theo dõi lành xương.
- Có thể tập các bài tập nhẹ như đi bộ, nhưng hạn tập các bài chạy bộ, nhảy, khiêng vật nặng,...

12 tuần sau mổ:

- Có thể tập các bài tập nặng hơn như chạy bộ, bơi lội,...
- Không được tham gia các môn thể thao đối kháng, hoặc đòi hỏi sự linh hoạt của cột sống.

6 tháng sau mổ:

- Bệnh nhân có thể tham gia các môn thể thao đối kháng, sau khi đã tham khảo ý kiến bác sĩ.

Phòng ngừa sau phẫu thuật



Tuyệt đối thực hiện 3 “KHÔNG” trong 6 tháng đầu:

- KHÔNG gặp người (ra trước, sang 2 bên)
- KHÔNG uốn éo cột sống
- KHÔNG khiêng vật nặng

Tập tư thế lăn cả người để di chuyển vào giường ngủ hoặc khi ngủ dậy ra khỏi giường.

Dinh dưỡng



Ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, không ăn kiêng để phục hồi vết thương sau phẫu thuật.