

**ĐAU THẮT LƯNG****BS Trần Bình Thanh****Khoa Điều trị Đau – VLTL – YHCT****1. Định nghĩa**

Đau thắt lưng là hội chứng đau khu trú trong khoảng từ ngang mức L1 đến nếp lằn mông, đây là một hội chứng xương khớp hay gặp nhất trong thực hành lâm sàng. Khoảng 65% - 80% những người trưởng thành trong cộng đồng có đau cột sống thắt lưng cấp tính hoặc từng đợt một vài lần trong cuộc đời và khoảng 10% số này chuyển thành đau cột sống thắt lưng mạn tính.

**2. Chẩn đoán****2.1. Chẩn đoán xác định**

Chẩn đoán xác định dựa vào lâm sàng, xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh.

**a. Lâm sàng:**

- Đau cột sống thắt lưng do căng dãn dây chằng quá mức: đau xuất hiện đột ngột sau bê vật nặng, sau hoạt động sai tư thế, rung xóc do đi xe đường dài, sau nhiễm lạnh hoặc sau một cử động đột ngột. Đau thường kèm theo cơ cứng khối cơ cạnh cột sống, tư thế cột sống bị lệch vẹo mất đường cong sinh lý, khi thầy thuốc ấn ngón tay dọc các móm gai sau hoặc vào khe liên đốt ở 2 bên cột sống có thể xác định được điểm đau.
- Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng: thường có biểu hiện của đau thần kinh tọa. Người bệnh đau lan từ cột sống thắt lưng xuống mông, phía sau ngoài đùi, mặt trước bên cẳng chân, mắt cá ngoài, qua mu chân tới ngón I nếu bị chèn ở L5. Nếu tổn thương ở S1, đau lan xuống mặt sau đùi, cẳng chân, gân Achilles, mắt cá ngoài qua bờ ngoài gan chân ngón V. Đôi khi có rối loạn cảm giác nông: cảm giác tê bì, kiến bò, kim châm... dấu hiệu giật dây chuông dương tính. Trường hợp có chèn ép nặng người bệnh có thể có rối loạn cơ tròn. Phản xạ gân xương chỉ dưới thường giảm hoặc mất, có thể có teo cơ đùi và cẳng chân nếu đau kéo dài.
- Đau vùng thắt lưng do một bệnh toàn thân: Trong trường hợp đau vùng thắt lưng là triệu chứng của một bệnh toàn thân, người bệnh thường có các triệu chứng khác kèm theo như: có sốt, dấu hiệu nhiễm trùng nếu là do nguyên nhân nhiễm khuẩn, có gầy sút cân nhanh, đau ngày càng tăng, không đáp ứng với thuốc chống viêm giảm đau thông thường nếu có nguyên nhân là ung thư, có đau thắt lưng dữ dội ngày càng tăng kèm theo dấu hiệu shock da xanh thiếu máu nếu có nghi ngờ phình tách động mạch chủ bụng... Khi có dấu hiệu chỉ điểm của một bệnh toàn thân liên quan đến đau vùng thắt lưng, thầy thuốc cần hướng dẫn người bệnh đến các cơ sở chuyên khoa thực hiện các xét nghiệm, thăm dò chuyên sâu để tìm nguyên nhân.

**b. Xét nghiệm**

- Các xét nghiệm sinh học thường trong giới hạn bình thường
- X quang thường qui: ít có giá trị chẩn đoán, đa số hình ảnh bình thường, chỉ định nhằm loại trừ các trường hợp tổn thương đĩa đệm đốt sống (viêm, u...)

**2.2. Chẩn đoán phân biệt:**

Cần phân biệt đau vùng thắt lưng do nguyên nhân cơ học với đau vùng thắt lưng do một bệnh toàn thân. Một số trường hợp có nguyên nhân tâm lý.

### 3. Hướng điều trị

- Điều trị nguyên nhân. Kết hợp điều trị thuốc với các biện pháp phục hồi chức năng
- Hạn chế điều trị ngoại khoa, đặc biệt đối với những người bệnh đau thắt lưng cấp

#### 3.1. Điều trị

Kết hợp các nhóm: thuốc chống viêm không steroid, thuốc giảm đau, thuốc giãn cơ.

- *Đau thắt lưng cấp tính*
  - + Thuốc chống viêm không steroid: Piroxicam 20mg hoặc Meloxicam 15mg tiêm bắp /1 ống /1 ngày trong 2 - 3 ngày sau đó chuyển sang uống Piroxicam 20mg 1viên /ngày hoặc Meloxicam 7,5mg 1 - 2viên/ngày.
  - + Thuốc giảm đau: Acetaminophen (paracetamol) 0,5g×4 - 6viên/24h (chia 3 lần uống sau ăn); Acetaminophen kết hợp codein 4 - 6 viên/24h chia 2 - 3 lần hoặc tramadol 2 - 4 viên/24h.
  - + Thuốc giãn cơ đường tiêm Tolperisone 100 - 200mg/24h chia 2 lần
  - + Nằm nghỉ tại chỗ trên giường phẳng, đeo đai lưng, chiếu đèn hồng ngoại hoặc điều trị điện xung kết hợp dùng thuốc.
- *Đau thắt lưng mức độ vừa*
  - + Thuốc chống viêm không steroid đường uống : Diclofenac 75mg hoặc Meloxicam 7,5mg 1viên/ngày.
  - + Thuốc giảm đau Acetaminophen (paracetamol) 0,5g 2 - 4 viên /24h
  - + Thuốc giãn cơ: Tolperisone 150mg 1×2 viên/ngày hoặc Eperisone 50mg 1×3 viên /24h
  - + Nghỉ ngơi, hoạt động nhẹ nhàng trong giai đoạn đau, khi đỡ đau lưng có thể tăng dần mức độ hoạt động.
- *Đau thắt lưng mãn tính:*
  - + Có thể duy trì 3 nhóm thuốc trên nhưng chú ý sử dụng liều thấp nhất mà có hiệu quả để tránh tác dụng phụ của thuốc.
  - + Kéo giãn cột sống, tập bơi, thể dục nhẹ nhàng. Điều chỉnh lối sống và thói quen làm việc, vận động để tránh gây đau tái phát.
  - + Kéo giãn cột sống, tập bơi, thể dục nhẹ nhàng. Điều chỉnh lối sống và thói quen làm việc, vận động để tránh gây đau tái phát.

#### 3.2. Điều trị ngoại khoa

Chỉ định phẫu thuật ở các trường hợp đau cột sống thắt lưng do thoát vị đĩa đệm, hoặc kèm trượt đốt sống, đặc biệt trường hợp đau nhiều, có dấu hiệu ép rễ nặng (teo cơ nhanh, rối loạn cơ tròn, rối loạn cảm giác).

### 4. Theo dõi và quản lý

Tư vấn cho bệnh nhân hiểu rõ về bệnh và thực hiện các biện pháp tránh tái phát đau vùng thắt lưng (tránh cúi, tránh xoắn vặn, tư thế mang vật nặng đúng, nên bơi, tập cơ bụng, cơ lưng...)

### 5. Tiêu chuẩn nhập viện

Mức độ đau nhiều ngày càng tăng không đáp ứng với các thuốc kháng viêm giảm đau đã dùng. Có chỉ định ngoại khoa. Đau thắt lưng nhiều trên cơ địa có nhiều bệnh lý phối hợp đái tháo đường, tăng huyết áp, viêm loét dạ dày...