

STUDY ON INJURY CHARACTERISTICS AND EVALUATION OF THE RESULTS OF TREATMENT OF ROTATIONAL SPREAD OF THE SHOULDER JOINT WITH LAPAROSCOPIC SURGERY IN THE CAN THO CENTRAL GENERAL HOSPITAL FROM 2020 TO 2023

Nguyen Duc Hung, Tran Hoang Anh*, Ho Van Binh,
Tran Do Thanh Phong, Nguyen Tuan Canh

Vo Truong Toan University - Tan Phu Thanh, Chau Thanh A, Hau Giang, Vietnam

Received: 23/03/2024

Revised: 22/04/2024; Accepted: 15/05/2024

ABSTRACT

Aim: (1) Survey clinical characteristics and magnetic resonance imaging in patients with rotator cuff tears; (2) Evaluate surgical results and shoulder rehabilitation results by endoscopic rotator cuff tendon surgery at Can Tho Central General Hospital in 2020 - 2023.

Methods: Retrospective descriptive combined prospective study on 41 patients aged 16 years and older diagnosed with rotator cuff tears and operated on at Can Tho Central General Hospital by laparoscopic surgery from January 2020 to December 2023.

Results: In the study, there were 27 male patients, 14 female patients, the average age was 54.68 ± 10.19 years old. This vulnerable manual labor occupation accounts for a high rate, accounting for 73.17%. Classification of torn tendons on MRI shows that supraspinatus tears account for 70.73%, supraspinatus and subscapularis tears account for 4.88%, and the remaining supraspinatus and infraspinatus tears account for 24.39%. 100% of patients had good wound healing after surgery. Evaluate the results of shoulder rehabilitation based on the UCLA score recorded at 3 months after surgery: 2.44% scored 34-35 points (very good); 95.12% scored 28-33 points (good); 2.44% scored 21-27 points (good).

Conclusion: Endoscopic rotator cuff tendon surgery gives quite good results, this is the optimal method of choice for treating rotator cuff tendon injuries.

Keywords: Rotator cuff tendon tear, arthroscopic surgery, UCLA score.

*Corresponding author:

Email: thanh@vttu.edu.vn

Phone number: (+84) 393.302.768

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1190>

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ RÁCH CHÓP XOAY KHỚP VAI BẰNG PHẪU THUẬT NỘI SOI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ GIAI ĐOẠN 2020 ĐẾN 2023

Nguyễn Đức Hùng, Trần Hoàng Anh*, Hồ Văn Bình,
Trần Đỗ Thanh Phong, Nguyễn Tuấn Cảnh

Trường Đại học Võ Trường Toản - Tân Phú Thạnh, Châu Thành A, Hậu Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 23/03/2024

Ngày chỉnh sửa: 22/04/2024; Ngày duyệt đăng: 15/05/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Khảo sát đặc điểm lâm sàng, hình ảnh cộng hưởng từ ở bệnh nhân rách chóp xoay; (2) Đánh giá kết quả phẫu thuật và kết quả phục hồi chức năng khớp vai bằng phẫu thuật khâu gân chóp xoay qua nội soi tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2020 – 2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu mô tả kết hợp tiến cứu trên 41 bệnh nhân từ 16 tuổi trở lên được chẩn đoán rách chóp xoay và được phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ bằng phẫu thuật nội soi từ 01/2020 đến 12/2023.

Kết quả: Trong nghiên cứu có 27 bệnh nhân là nam, 14 bệnh nhân là nữ, độ tuổi trung bình là $54,68 \pm 10,19$ tuổi. Nghề nghiệp lao động chân tay dễ bị tổn thương này và chiếm tỷ lệ cao, chiếm tỉ lệ 73,17%. Phân loại gân rách trên cộng hưởng từ ghi nhận rách trên gai chiếm 70,73%, rách trên gai và dưới vai chiếm 4,88%, còn lại rách trên gai và dưới gai chiếm 24,39%. 100% bệnh nhân có vết mổ lành tốt sau phẫu thuật. Đánh giá kết quả phục hồi chức năng khớp vai dựa trên thang điểm UCLA ghi nhận tại thời điểm 3 tháng sau phẫu thuật: 2,44% đạt 34-35 điểm (rất tốt); 95,12% đạt 28-33 điểm (tốt); 2,44% đạt 21-27 điểm (khá).

Kết luận: Phẫu thuật khâu gân chóp xoay qua nội soi cho kết quả khá tốt, đây là phương pháp lựa chọn tối ưu điều trị tổn thương gân chóp xoay.

Từ khóa: Rách gân chóp xoay, phẫu thuật nội soi, thang điểm UCLA.

*Tác giả liên hệ:

Email: thanh@vttu.edu.vn

Điện thoại: (+84) 393.302.768

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1190>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương rách chóp xoay là một trong những yếu tố thường gặp nhất của khớp vai, làm giảm hay mất hoàn toàn tầm độ vận động của khớp. Rách chóp xoay vùng vai do nhiều nguyên nhân, bệnh tiến triển từ từ, lặng lẽ, tăng dần theo tuổi (tỷ lệ rách chóp xoay từ 25-50% ở những bệnh nhân 60 đến 80 tuổi) [1]. Tình trạng tổn thương chóp xoay có thể được đánh giá bằng siêu âm, chụp cắt lớp vi tính và chụp cộng hưởng từ [2],[3],[4]. Tuy nhiên, ở Việt Nam, khả năng chẩn đoán của cộng hưởng từ trước mổ chưa được nghiên cứu đầy đủ, những yếu tố: độ rộng vết rách, mức độ co rút,...có giá trị tiên lượng về khả năng lành gân chưa chỉ ra rõ ràng. Hiện nay có nhiều phương pháp điều trị rách chóp xoay bao gồm phục hồi chức năng, vật lý trị liệu, thuốc và can thiệp phẫu thuật. Phẫu thuật nội soi khớp vai điều trị rách chóp xoay đang ngày càng được áp dụng rộng rãi trên thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng với các ưu điểm như đánh giá chính xác tổn thương, biến chứng ít, bệnh nhân tập vận động sớm và đạt kết quả điều trị tốt. Mặc dù vậy, tại địa bàn Thành phố Cần Thơ cho đến nay, chưa có nhiều nghiên cứu nào thực hiện một cách toàn diện đánh giá các yếu tố trên phim cộng hưởng từ rách chóp xoay cũng như theo dõi quá trình phục hồi chức năng khớp vai sau mổ. Từ những vấn đề trên thúc đẩy chúng tôi tiến hành đề tài “Nghiên cứu đặc điểm tổn thương và đánh giá kết quả điều trị rách chóp xoay khớp vai bằng phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ” với hai mục tiêu:

1. Khảo sát đặc điểm lâm sàng, hình ảnh cộng hưởng từ ở bệnh nhân rách chóp xoay.
2. Đánh giá kết quả phẫu thuật và kết quả phục hồi chức năng khớp vai bằng phẫu thuật khâu gân chóp xoay qua nội soi tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2020 – 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu hồi cứu mô tả kết hợp tiến cứu.

2.2. Đối tượng nghiên cứu:

Những bệnh nhân từ 16 tuổi trở lên được chẩn đoán rách chóp xoay và được phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ bằng phẫu thuật nội soi từ 01/2020 đến 12/2023.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 01/2020 đến tháng 12/2023 tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

$p = 97,3\%$. Là kết quả phục hồi chức năng khớp vai đạt kết quả rất tốt và tốt bằng phẫu thuật nội soi khâu gân chóp xoay theo nghiên cứu của tác giả Võ Thành Toàn và cộng sự [5].

$\alpha = 5\%$ là sai lầm loại 1

$d = 5\%$ là sai số tuyệt đối

Từ đó tính ra cỡ mẫu tối thiểu là 40,4. Với kỳ vọng có kết quả tương tự, chúng tôi cần ít nhất chọn cỡ mẫu là 41.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Tiến hành thu thập số liệu trên những bệnh nhân thỏa những tiêu chuẩn trên từ lúc bắt đầu nghiên cứu đến khi kết thúc.

2.5. Nội dung nghiên cứu:

1. *Đặc điểm chung của bệnh nhân:* Tuổi, giới tính, nghề nghiệp.

2. *Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh cộng hưởng từ trước phẫu thuật:* Vị trí tổn thương, triệu chứng lâm sàng rách chóp xoay, thương tổn giải phẫu trên cộng hưởng từ.

3. *Đánh giá kết quả phẫu thuật và kết quả phục hồi chức năng khớp vai sau phẫu thuật:* Đánh giá tình trạng vết mổ và kết quả phục hồi chức năng khớp vai theo thang điểm UCLA.

Từ 34-35 điểm: rất tốt.

Từ 28-33 điểm: tốt.

Từ 21-27 điểm: trung bình.

Từ 0-20 điểm: xấu.

2.6. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu được ghi nhận lại, nhập liệu và xử lý bằng chương trình SPSS 20.0. Sử dụng kiểm định χ^2 để xác định mối liên quan giữa 2 biến nhị phân với ngưỡng ý nghĩa thống kê 95%.

2.7. Y đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng khoa học & đào tạo của Trường Đại học Võ Trường Toản. Nghiên cứu chỉ nhằm phục vụ nâng cao hiệu quả khám chữa bệnh cho bệnh nhân, thông tin của bệnh nhân được giữ bí mật tuyệt đối.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân rách chóp xoay

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Đặc điểm chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 36	0	0
	36 – 45	8	17,07
	46 – 55	15	36,59
	56 – 65	13	31,71
	> 65	6	14,63
Giới tính	Nam	27	65,85
	Nữ	14	34,15
Nghề nghiệp	Lao động chân tay	30	73,17
	Lao động trí óc	11	26,83
	Nghề nghiệp khác	0	0
	Hết tuổi lao động	0	0

Nhận xét: Độ tuổi trung bình $54,68 \pm 10,19$ tuổi, nhóm bệnh nhân có độ tuổi 46 đến 55 tuổi thường gặp nhất, kế đến là nhóm tuổi 46-65, nam giới cao hơn nữ giới, nhóm nghề nghiệp lao động chân tay chiếm 73,17%.

3.2. Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh cộng hưởng từ trước phẫu thuật

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh cộng hưởng từ trước phẫu thuật

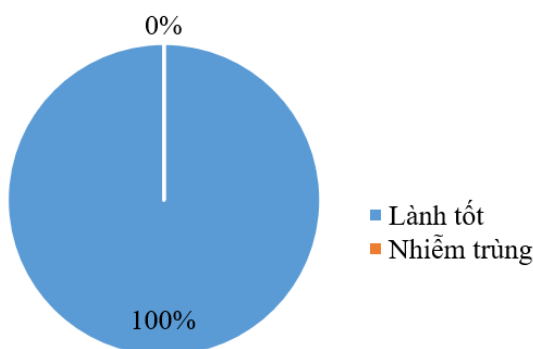
Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Vị trí tổn thương	Vai trái	14	34,15
	Vai phải	27	65,85
Triệu chứng lâm sàng rách chóp xoay	Đau	25	60,98
	Hạn chế vận động	30	73,17
	Teo cơ chóp xoay	16	39,02
	Nghiệm pháp Jobe	40	97,56
	Nghiệm pháp Gerber	14	34,15
	Nghiệm pháp Patte	11	26,83
Thương tổn giải phẫu trên cộng hưởng từ	Trên gai	29	70,73
	Trên gai + dưới vai	2	4,88
	Trên gai + dưới gai	10	24,39
	Trên gai + dưới gai + dưới vai	0	0

Nhận xét: Vị trí tổn thương gặp nhiều nhất ở vai phải chiếm 65,85%. Các triệu chứng cơ năng chiếm tỷ lệ cao, nghiệm pháp Jobe chiếm tỷ lệ cao nhất 97,56%. Thương tổn thường gặp nhiều nhất trên cộng hưởng từ là thương tổn cơ trên gai chiếm tỷ lệ 70,73%.



3.3. Đánh giá kết quả phẫu thuật và kết quả phục hồi chức năng khớp vai sau phẫu thuật

Biểu đồ 1. Tình trạng vết mổ sau phẫu thuật 3 tháng



Nhận xét: Đánh giá sau 3 tháng phẫu thuật, 100% bệnh nhân có vết mổ lành tốt.

Bảng 3. Kết quả phục hồi chức năng khớp vai theo thang điểm UCLA

Điểm số	Bệnh nhân sau mổ 3 tháng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
34-35	1	2,44
28-33	39	95,12
21-27	1	2,44
0-20	0	0

Nhận xét: Sau điều trị 3 tháng, chúng tôi ghi nhận nhóm bệnh nhân đạt rất tốt và tốt chiếm tỷ lệ cao 97,56%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân rách chóp xoay

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy độ tuổi trung bình $54,68 \pm 10,19$ tuổi. Tổn thương rách chóp xoay trong nghiên cứu của chúng tôi tập trung nhiều ở nhóm tuổi 46-55 tuổi, chiếm 36,59%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nhiều nghiên cứu khác trong nước. Cụ thể, theo tác giả Tăng Hà Nam Anh (2014), độ tuổi trung bình $53,56 \pm 9,2$ (lớn nhất là 84, nhỏ nhất là 19) [6]. Nhóm tuổi trên 45 tuổi là nhóm dễ bị tổn thương gân vùng gân chóp xoay nhất. Lý giải cho vấn đề này thì các tác giả đều thống nhất cho rằng nguyên nhân của rách chóp xoay chủ yếu là do các vi chấn thương lặp đi lặp lại và sự cọ xát của gân chóp xoay trong khoang mồm cùng vai khi sử dụng vai nhiều trong các hoạt động lao động hoặc sinh hoạt hằng ngày dẫn đến tình trạng thoái hóa gân và sự giảm tưới máu dẫn tới rách gân chóp xoay.

Về phân bố giới tính trong nghiên cứu của chúng tôi với giới tính nam chiếm tỷ lệ cao 65,85%. Khi so sánh với các tác giả khác trong và ngoài nước, chúng tôi thấy

tỷ lệ này có sự khác biệt tương đối. Trong nghiên cứu của tác giả Phan Đình Khai có 18 nữ và 15 nam, tỷ lệ nữ/nam là 1,2 [7]. Sự khác biệt về tỷ lệ giới tính trong bệnh lý này có thể do tùy từng đặc điểm quần thể khác nhau và các yếu tố đi kèm chưa được nghiên cứu sâu nên do đó không thể chứng minh giới tính là một yếu tố nguy cơ của rách chóp xoay.

Sự phân bố của bệnh nhân theo nghề nghiệp cho thấy thành phần nghề nghiệp lao động chân tay chiếm phần lớn 73,17%. Cho thấy phần lớn bệnh nhân rách chóp xoay của nhóm nghiên cứu chủ yếu tập trung phân bố ở nhóm nghề nghiệp lao động chân tay, những công việc nặng nhọc có thể làm tổn thương chóp xoay.

4.2. Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh cộng hưởng từ trước phẫu thuật

Bệnh nhân bị tổn thương vai phải nhiều hơn, chiếm tỷ lệ 65,85%. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với các tác giả trong nước. Trong Hoàng Minh Thắng (2020), bệnh nhân tổn thương vai bên phải gấp 2 lần vai bên trái chiếm 64,5% [8]. Theo nghiên cứu của

Phan Đình Khai (2021) người bệnh tổn thương vai bên phải là chủ yếu chiếm 87,9% [7]. Lý giải cho kết quả này, chúng tôi đặt ra giả thuyết do công việc cũng như sinh hoạt hằng ngày, cường độ hoạt động vai thuận lớn hơn vai không thuận, trong khi tỷ lệ thuận tay phải trong cộng đồng lại chiếm tỷ lệ cao, nên khi đó vì chấn thương lặp đi lặp lại nhiều hơn tại vai phải dẫn tới tổn thương chóp xoay và dễ dàng ảnh hưởng đến chức năng của chi trên nói chung.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân có triệu chứng đau và hạn chế biên độ vận động khớp vai chiếm tỷ lệ cao. Tình trạng đau vai của bệnh nhân có thể xuất hiện sau một chấn thương vùng vai hoặc không có chấn thương. Trên thực tế tình trạng đau vai có thể gặp trong nhiều bệnh cảnh khác nhau, tuy nhiên với rách chóp xoay, nếu không được chẩn đoán và khâu phục hồi tình trạng đau và yếu cơ sẽ không cải thiện và càng ngày nặng hơn.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, đa số bệnh nhân có nghiệm pháp Jobe là chủ yếu chiếm đến 97,56%. Trong khi đó, nghiệm pháp Gerber chỉ chiếm 34,15% và Patte là 26,83%. Các nghiệm pháp chẩn đoán rách chóp xoay được sử dụng để chẩn đoán về lâm sàng. Đối chiếu với hình ảnh cộng hưởng từ và hình ảnh kiểm tra khi nội soi ta thấy một tỷ lệ tương đương cho thấy giá trị chẩn đoán cao của các nghiệm pháp trong gợi ý chẩn đoán rách chóp xoay.

4.3. Đánh giá kết quả phẫu thuật và kết quả phục hồi chức năng khớp vai sau phẫu thuật

Đối với nghiên cứu của chúng tôi có kết quả 100% bệnh nhân có vết mổ lành tốt sau phẫu thuật, không có nhiễm trùng. Điều này lý giải là thao tác vô trùng trong lúc mổ, chăm sóc, theo dõi vết thương sau mổ của bệnh viện chúng tôi nghiên cứu rất tốt.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, dựa theo thang điểm UCLA các bệnh nhân trước phẫu thuật đều có sự cải thiện rõ ràng. Tại thời điểm 3 tháng sau phẫu thuật, chúng tôi ghi nhận kết quả rất tốt và tốt chiếm 97,56%. Có 1 bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu chỉ đạt mức khá. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tốt hơn kết quả của các tác giả trong nước. Cụ thể, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Phan (2017) đánh giá chức năng khớp vai sau mổ theo thang điểm UCLA: rất tốt chiếm tỷ lệ 28,6%, đạt kết quả tốt chiếm 50%, kết quả khá chiếm 21,4%, không có trường hợp nào xấu [9]. Điều này chứng tỏ, mặc dù phẫu thuật nội soi điều trị rách chóp xoay tại bệnh viện chúng tôi nghiên cứu được ra đời sau nhưng mang lại hiệu quả cao, các phẫu thuật viên tham gia điều trị có nhiều kinh nghiệm và thực hiện tốt công tác điều trị sau mổ cho bệnh nhân.

5. KẾT LUẬN

Rách chóp xoay khớp vai là một bệnh lý thường gặp ở nam giới. Đa số các trường hợp tổn thương gân trên gai. Phẫu thuật nội soi khâu gân rách là một phẫu thuật an toàn, hiệu quả và phục hồi tốt tầm vận động khớp vai cho bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tashjian RZ, Epidemiology, Natural History, and Indications for Treatment of Rotator Cuff Tears, Clin. Sports Med., 31(4), 2012, pp.589–604.
- [2] Meyer M, Klouche S, Rousselin B et al., Does arthroscopic rotator cuff repair actually heal? Anatomic evaluation with magnetic resonance arthrography at minimum 2 years follow-up, J. Shoulder Elb. Surg., 21(4), 2012, pp.531–536.
- [3] Saccomanno MF, Cazzato G, Fodale M et al., Magnetic resonance imaging criteria for the assessment of the rotator cuff after repair: a systematic review, Knee Surgery, Sport. Traumatol. Arthrosc., 23(2), 2015, pp.423–442.
- [4] Yoshida M, Post-operative rotator cuff integrity, based on Sugaya's classification, can reflect abduction muscle strength of the shoulder, Knee Surgery, Sport. Traumatol. Arthrosc., 26(1), 2018, pp.161–168.
- [5] Võ Thành Toàn, Đặng Phan Vĩnh Toàn, Nguyễn Thiên Đức và cộng sự Đánh giá kết quả nội soi điều trị rách chóp xoay, Tạp chí Y học Việt Nam, 530(1), 2023, tr.99 – 103.
- [6] Tăng Hà Nam Anh, Kết quả điều trị rách chóp xoay qua nội soi, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, 2014.
- [7] Phan Đình Khai, Đánh giá kết quả phẫu thuật phục hồi chóp xoay khớp vai tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Luận văn bác sĩ nội trú chuyên ngành ngoại khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, 2021.
- [8] Hoàng Minh Thắng, Đánh giá kết quả phẫu thuật khâu gân chóp xoay khớp vai bằng kỹ thuật hai hàng qua nội soi tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, Luận văn Chuyên khoa cấp II, Đại học Y Hà Nội, 2020.
- [9] Nguyễn Văn Phan, Đánh giá kết quả điều trị rách chóp xoay bằng phẫu thuật nội soi, Luận văn bác sĩ nội trú chuyên ngành ngoại khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, 2017.

