

## CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH PERIARTHRITIS SHOULDER AT TUE TINH HOSPITAL

Nguyen Tien Chung

*Vietnam University of Traditional Medicine - 2 Tran Phu, Ha Dong district, Hanoi, Vietnam*

Received: 14/4/2025

Revised: 15/4/2025; Accepted: 05/5/2025

### ABSTRACT

**Objective:** Description of characteristics of patients with periarthritis of the shoulder treated at Tue Tinh Hospital in 2024.

**Method:** Analytical cross-sectional study. Convenience sampling was used to collect all patients diagnosed with periarthritis of the shoulder during the study times.

**Results:** Periarthritis of the shoulder is more common in women (67.1%), the most common age group is 50-69 years old (72.9%), most cases are on one side (84.7%), the disease usually lasts 3-6 weeks (41.2%). The pain level according with VAS scale 68.2% is mild. Common injuries are: biceps tenosynovitis (76.5%), supraspinatus tendinitis (54.1%), acromion bursa effusion (67.1%). Common clinical forms are: simple form (78.8%), frozen form (11.8%). Disease forms according with traditional medicine: cold and humid (45.9%), kidney and liver deficiency combined with cold and humid (37.6%).

**Conclusion:** Periarthritis of the shoulder is usually unilateral, occurring more often in middle-aged women. The common forms of the disease are simple and cold-humid according with traditional medicine.

**Keywords:** Periarthritis shoulder, clinical characteristics, Tue Tinh Hospital.

---

\*Corresponding author

**Email:** nguyentienchung89@gmail.com **Phone:** (+84) 989304689 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2467**



## ĐẶC ĐIỂM NGƯỜI BỆNH VIÊM QUANH KHỚP VAI TẠI BỆNH VIỆN TUỆ TỈNH

Nguyễn Tiến Chung

Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam - 2 Trần Phú, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 15/4/2025; Ngày duyệt đăng: 05/5/2025

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm của người bệnh viêm quanh khớp vai điều trị tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2024.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Chọn mẫu thuận tiện, thu thập toàn bộ người bệnh được chẩn đoán viêm quanh khớp vai trong thời gian nghiên cứu.

**Kết quả:** Viêm quanh khớp vai gặp nhiều hơn ở nữ giới (67,1%), lứa tuổi gặp nhiều nhất là 50-69 tuổi (72,9%), đa số mắc bệnh tại một bên (84,7%), thời gian mắc bệnh thường từ 3-6 tuần (41,2%). Mức độ đau theo VAS thường là mức độ nhẹ (68,2%). Tổn thương thường gặp là: viêm bao gân cơ nhị đầu (76,5%), viêm gân cơ trên gai (54,1%), tụ dịch bao thanh dịch mỏm cùng vai (67,1%). Lâm sàng y học hiện đại thường gặp thể đơn thuần (78,8%), thể đông cứng (11,8%). Thể bệnh theo y học cổ truyền: hàn thấp (45,9%), can thận hư kèm phong hàn thấp (37,6%).

**Kết luận:** Viêm quanh khớp vai thường mắc bệnh một bên, gặp nhiều ở nữ giới tuổi trung niên. Thể bệnh thường gặp là thể đơn thuần theo y học hiện đại và hàn thấp theo y học cổ truyền.

**Từ khóa:** Viêm quanh khớp vai, đặc điểm lâm sàng, Bệnh viện Tuệ Tĩnh.

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm quanh khớp vai là thuật ngữ bao gồm tất cả mọi trường hợp đau và hạn chế vận động của khớp vai mà tổn thương tại các cấu trúc phần mềm quanh khớp bao gồm: gân, cơ, dây chằng và bao khớp, không phải là tổn thương khớp vai chính thức, không bao gồm những tổn thương đặc thù của xương, chấn thương [1]. Biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất là đau và hạn chế vận động khớp vai. Bệnh thường diễn biến kéo dài từ 6 tháng đến vài năm. Trong y học cổ truyền viêm quanh khớp vai thuộc phạm vi “chứng tý”, nguyên nhân gây bệnh chủ yếu do phong hàn thấp xâm phạm và can thận hư suy không dưỡng cốt tủy [2].

Bệnh cảnh viêm quanh khớp vai là thường gặp trên lâm sàng, đặc biệt tại các khoa cơ xương khớp, phục hồi chức năng.

Bệnh viện Tuệ Tĩnh là cơ sở thực hành của trường đại học, thường xuyên tiếp nhận người bệnh viêm quanh khớp vai đến khám và điều trị. Tổng kết lâm sàng là việc nên làm, giúp bác sĩ có thêm thông tin về tình trạng bệnh, từ đó có thêm góc nhìn về tính chất bệnh tật và giúp ích cho việc nâng cao hiệu quả điều trị. Với mục đích tổng kết thực tiễn, góp phần hiểu rõ hơn về mô hình bệnh tật, chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu tìm hiểu đặc điểm của bệnh nhân viêm quanh khớp vai tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh.

### 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán viêm quanh khớp vai theo tiêu chuẩn của Trần Ngọc Ân và cộng sự (2016) [3] với 2 biểu hiện chính là đau và hạn chế vận động vùng khớp vai, điều trị nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh trong năm 2024. Chọn mẫu toàn thể, trong thời gian nghiên cứu chúng tôi thu thập được 85 người bệnh.

#### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Chọn mẫu theo phương pháp lấy mẫu toàn thể. Biến số nghiên cứu bao gồm:

- Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, thời gian mắc bệnh, bệnh lý kèm theo, số lượng khớp bị bệnh.

- Đặc điểm lâm sàng: mức độ đau theo thang điểm VAS, thể bệnh theo y học hiện đại [4], thể lâm sàng theo y học cổ truyền [5].

- Đặc điểm cận lâm sàng: vị trí tổn thương phát hiện trên siêu âm, đặc điểm trên phim chụp X quang.

#### 2.3. Phương pháp xử lý số liệu

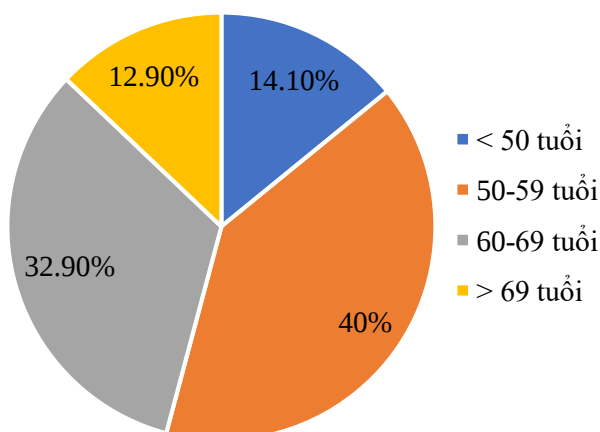
Số liệu được xử lý bằng phương pháp y sinh học với sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng thuật toán  $\chi^2$  với số liệu định tính; thuật toán Independent-sample T-test với số liệu định lượng.

\*Tác giả liên hệ

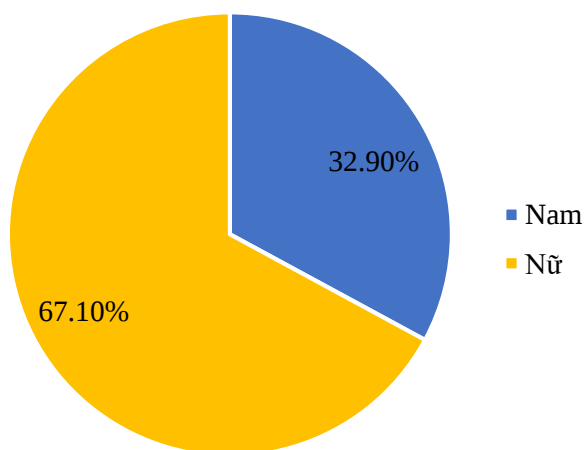
Email: nguyentienchung89@gmail.com Điện thoại: (+84) 989304689 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2467>

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu



**Biểu đồ 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi**



**Biểu đồ 2. Phân bố bệnh nhân theo giới**

**Nhận xét:** Bệnh nhân viêm quanh khớp vai chủ yếu tập trung ở độ tuổi 50-69, chiếm tỷ lệ 72,9%; người trẻ nhất là 33 tuổi, già nhất là 76 tuổi; tuổi trung bình là  $58,13 \pm 16,39$ . Trong 85 người bệnh nghiên cứu, giới nữ chiếm 67,1%, tỷ lệ nữ/nam là 2/1.

**Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo thời gian mắc bệnh (n = 85)**

Thời gian mắc bệnh được tính từ thời điểm người bệnh có cảm giác hạn chế vận động khớp vai và tại lần diễn biến đó được chẩn đoán viêm quanh khớp vai bởi bác sĩ (tính tới mốc thời gian được chẩn đoán), kết quả như sau:

| Thời gian mắc bệnh   | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|----------------------|----------|-----------|
| < 3 tuần             | 12       | 14,1      |
| Từ 3 đến dưới 6 tuần | 35       | 41,2      |
| Từ 6-12 tuần         | 21       | 24,7      |
| > 12 tuần            | 17       | 20,0      |

**Nhận xét:** Đa số người bệnh tới khám tại khoảng thời gian 3-12 tuần sau khi có biểu hiện hạn chế vận động khớp vai (65,9%), trong đó 41,2% tại thời điểm từ 3-6 tuần.

**Bảng 2. Bệnh lý kèm theo của người bệnh viêm quanh khớp vai (n = 85)**

| Bệnh lý kèm theo   | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|--------------------|----------|-----------|
| Thoái hóa cột sống | 35       | 41,2      |
| Tăng huyết áp      | 32       | 37,6      |
| Rối loạn lipid máu | 26       | 30,6      |
| Thoái hóa khớp gối | 21       | 24,7      |
| Viêm dạ dày        | 14       | 16,5      |
| Đái tháo đường     | 11       | 12,9      |

**Nhận xét:** Bệnh lý kèm theo thường gặp nhất là thoái hóa cột sống (41,2%), tăng huyết áp (37,6%) và rối loạn lipid máu (30,6%).

Về số lượng khớp vai bị bệnh tại thời điểm chẩn đoán, trong nghiên cứu thống kê trên 85 người bệnh, trong đó số người bệnh mắc viêm quanh khớp vai ở 1 khớp (phải hoặc trái) là 72 người (84,7%), 15,3% còn lại mắc đồng thời viêm quanh khớp vai ở cả 2 khớp.

#### 3.2. Đặc điểm lâm sàng

**Bảng 3. Mức độ đau theo VAS tại thời điểm vào viện (n = 85)**

| Mức độ đau (VAS)          | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|---------------------------|----------|-----------|
| Không đau (0 điểm)        | 0        | 0         |
| Đau nhẹ (1-3 điểm)        | 58       | 68,2      |
| Đau vừa (4-6 điểm)        | 21       | 24,7      |
| Đau nặng ( $\geq 7$ điểm) | 6        | 7,1       |

**Nhận xét:** Tại thời điểm vào viện, 68,2% bệnh nhân có cảm giác đau ở mức độ nhẹ, 24,7% đau mức độ vừa và 7,1% bệnh nhân đau mức độ nặng; không có người bệnh nào không có biểu hiện đau.

**Bảng 4. Thể bệnh theo y học hiện đại (n = 85)**

| Thể bệnh y học hiện đại | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|-------------------------|----------|-----------|
| Đơn thuần               | 67       | 78,8      |
| Đông cứng               | 10       | 11,8      |
| Giả liệt                | 5        | 5,9       |
| Lảng động tinh thể      | 3        | 3,5       |

**Nhận xét:** Trong số 85 người bệnh được thu nhận, 78,8% thuộc thể bệnh viêm quanh khớp vai đơn thuần, thứ hai là thể viêm quanh khớp vai đông cứng (11,8%).

**Bảng 5. Thể lâm sàng theo y học cổ truyền (n = 85)**

| Thể bệnh y học cổ truyền        | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|---------------------------------|----------|-----------|
| Hàn thấp                        | 39       | 45,9      |
| Thấp nhiệt                      | 3        | 3,5       |
| Can thận hư suy                 | 11       | 12,9      |
| Can thận hư kiêm phong hàn thấp | 32       | 37,6      |

**Nhận xét:** Trong số 85 người bệnh được thu nhận, gặp nhiều nhất là thể hàn thấp (45,9%), tiếp đến là can thân hư kiêm phong hàn thấp (37,6%); nghiên cứu ghi nhận 12,9% người bệnh thuộc thể can thận hư suy.

### 3.3. Đặc điểm cận lâm sàng

**Bảng 6. Số lượng tổn thương phát hiện trên siêu âm (n = 85)**

| Tổn thương siêu âm    | Số lượng | Tỉ lệ (%) |
|-----------------------|----------|-----------|
| Viêm gân cơ nhị đầu   | 65       | 76,5      |
| Viêm gân cơ trên gai  | 46       | 54,1      |
| Viêm gân cơ dưới gai  | 12       | 14,1      |
| Tụ dịch mòm cùng vai  | 57       | 67,1      |
| Tụ dịch dưới cơ Delta | 14       | 16,5      |
| Tụ dịch cơ trên gai   | 21       | 24,7      |
| Tràn dịch ổ khớp vai  | 6        | 7,1       |
| Đứt gân cơ trên gai   | 9        | 10,6      |
| Vôi hóa               | 12       | 14,1      |

**Nhận xét:** Tổn thương thường gặp nhất trên siêu âm phần mềm quanh khớp vai là viêm gân cơ nhị đầu (76,5%), tiếp đến là tụ dịch bao hoạt dịch dưới mòm cùng vai (67,1%) và viêm gân cơ trên gai (54,1%). Nghiên cứu ghi nhận 7,1% người bệnh có tổn thương kèm theo tràn dịch ổ khớp vai.

**Bảng 7. Tổn thương trên phim X quang (n = 85)**

| Tổn thương xquang      | Số lượng | Tỉ lệ (%) |
|------------------------|----------|-----------|
| Vôi hóa phần mềm       | 6        | 7,1       |
| Gai xương mòm cùng vai | 4        | 4,7       |
| Lắng đọng tinh thể     | 1        | 1,2       |
| Hẹp khe khớp vai       | 7        | 8,2       |

**Nhận xét:** Trong số 85 người bệnh được thu nhận, ghi nhận được tổn thương trên phim X quang rất ít; chỉ có 8,2% có hẹp khe khớp vai, 7,1% có điểm vôi hóa tại tổ chức phần mềm quanh khớp.

## 4. BÀN LUẬN

Về đặc điểm chung của bệnh nhân viêm quanh khớp vai, gặp nhiều nhất ở độ tuổi 50-69, chiếm tỉ lệ 72,9%; người trẻ nhất là 33 tuổi, già nhất là 76 tuổi; tuổi trung bình là  $58,13 \pm 16,39$ . Trong 85 người bệnh nghiên cứu, giới nữ chiếm 67,1%, tỉ lệ nữ/nam tương đương 2/1. Như vậy có thể thấy, viêm quanh khớp vai gặp nhiều nhất ở nữ giới tuổi trung niên. Theo y học hiện đại, nguyên nhân chính gây viêm quanh khớp vai đơn thuần là do quá trình thoái hóa ở gân. Quá trình thoái hóa này bắt đầu rất sớm, từ 40 tuổi trở lên đã có những biểu hiện đau do thoái hóa nhưng thường tự đỡ, tuy nhiên tình trạng thoái hóa và viêm sẽ tăng dần theo độ tuổi do sự giảm tưới máu đến tổ chức gân cơ vai gây tổn thương. Quá trình thoái hóa sinh lý theo độ tuổi của gân là yếu tố nguy cơ hình thành bệnh lý viêm quanh khớp vai.

Đến nay, chưa có nghiên cứu nào đưa ra giải thích cho sự khác biệt tỉ lệ mắc viêm quanh khớp vai ở 2 giới tính. Có thể sự thay đổi về giới chịu ảnh hưởng từ các yếu tố như môi trường, nơi ở, thói quen sinh hoạt, thói quen làm việc, tâm lý, dinh dưỡng, yếu tố di truyền, sinh lý... hoặc do cách thức lựa chọn đối tượng nghiên cứu của từng nghiên cứu. Song trong nghiên cứu này, chúng tôi cho rằng phụ nữ trong giai đoạn mãn kinh và tiền mãn kinh, yếu tố nội tiết đóng vai trò gây nên các bệnh về cơ xương khớp. Phụ nữ có nồng độ estrogen cao hơn so với nam giới, do đó dễ xảy ra phản ứng viêm và ảnh hưởng đến mật độ xương và các mô liên kết, tăng nguy cơ phát triển viêm quanh khớp vai. Ngoài ra, quá trình lão hóa của phụ nữ diễn ra sớm hơn, do đó tỉ lệ mắc bệnh sẽ cao hơn so với nam giới [1], [6].

Về đặc điểm lâm sàng, tại thời điểm vào viện, 68,2% bệnh nhân có cảm giác đau mức độ nhẹ, 24,7% đau mức độ vừa và 7,1% bệnh nhân đau mức độ nặng; không có người bệnh nào không có biểu hiện đau. 78,8% bệnh nhân thuộc thể bệnh viêm quanh khớp vai đơn thuần, thể bệnh nhiều thứ hai là viêm quanh khớp vai đông cứng (11,8%). Theo thể bệnh của y học cổ truyền, tỉ lệ gặp nhiều nhất là 45,9% thuộc thể hàn thấp, tiếp đến là can thân hư kiêm phong hàn thấp (37,6%); nghiên cứu này cũng ghi nhận 12,9% người bệnh thuộc thể can thận hư suy. Theo y học cổ truyền, độ tuổi từ 49 trở lên ở nữ và 64 tuổi trở lên ở nam thiên quý suy, thận khí hư nhược, can huyết khuỷu tổn. Nhân lúc chính khí cơ thể suy yếu, phong hàn tà thừa cơ xâm nhập vào căn cơ kinh lạc gây chứng kiên tý. Tuổi càng cao, chính khí càng suy yếu, phần dương hư nên ngoại tà càng dễ xâm phạm vào cơ thể, 2 tạng can thận hư yếu không nuôi dưỡng được cân cốt cơ nhục, lạc mạch không đổ đầy khí huyết khiến bệnh dễ phát sinh phát triển [2], [7].

Về đặc điểm cận lâm sàng, theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, trước điều trị đa số bệnh nhân có các dấu hiệu điển hình trên siêu âm khớp vai là hình ảnh gân dày lên, giảm âm hơn bình thường (do viêm). Gân bị vôi hóa sẽ thấy nốt tăng âm kèm bóng cản. Khi có tụ dịch sẽ thấy hình ảnh dịch quanh bao gân nhị đầu. Tổn thương thường gặp nhất trên siêu âm phần mềm quanh khớp vai là viêm gân cơ nhị đầu (76,5%), tiếp đến là tụ dịch bao hoạt dịch dưới mòm cùng vai (67,1%) và viêm gân cơ trên gai (54,1%). Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận 7,1% người bệnh có tổn thương kèm theo tràn dịch ổ khớp vai. Trong số 85 người bệnh được thu nhận, tỉ lệ ghi nhận được tổn thương trên phim X quang rất ít, chỉ có 8,2% có hẹp khe khớp vai, 7,1% có điểm vôi hóa tại tổ chức phần mềm quanh khớp. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh của viêm quanh khớp vai. Bệnh sinh chủ yếu do cấu trúc phần mềm quanh khớp bị giảm lưu lượng tưới máu, ứ đọng nhiều sản phẩm chuyển hóa và tạo thành tình trạng viêm thiếu dưỡng; tổn thương này xảy ra ở các vị trí ít lưu lượng tuần hoàn như gân, bao gân... do vậy hình ảnh chủ yếu quan sát được trên siêu âm là thoái hóa và viêm gân chóp xoay, có thể có hoặc

không lắng đọng canxi, có thể rách hoặc đứt gân cơ chớp xoay, viêm bao hoạt dịch dưới mỏm cùng vai, viêm gân đầu dài cơ nhị đầu cánh tay; khi phản ứng viêm đủ lớn, tình trạng viêm tăng tiết dịch sẽ thấy hình ảnh dịch ứ đọng ở đầu gân, bao gân hoặc trong màng hoạt dịch, bao thanh dịch. Trong trường hợp tổn thương chỉ ở mức độ nhẹ, hình ảnh siêu âm khớp vai có thể bình thường [1]. Nghiên cứu của một số tác giả khác đều cho thấy vai trò của siêu âm khớp vai có giá trị trong chẩn đoán bệnh lý viêm và tổn thương phần mềm quanh khớp vai [8], [9].

## 5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu mô tả trên 85 người bệnh viêm quanh khớp vai tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh trong năm 2024, chúng tôi rút ra kết luận:

- Đặc điểm chung: nữ giới chiếm đa số (67,1%), lứa tuổi gặp nhiều nhất là 50-69 tuổi (72,9%), đa số bị bệnh tại một bên khớp vai (84,7%), thời gian mắc bệnh thường từ 3-6 tuần (41,2%).
- Đặc điểm lâm sàng: 68,2% người bệnh cảm giác đau theo VAS là ở mức độ nhẹ. Thể lâm sàng thường gặp là: thể đơn thuần (78,8%) và thể đông cứng (11,8%). Thể bệnh theo y học cổ truyền chủ yếu là hàn thấp (45,9%) và can thận hư kèm phong hàn thấp (37,6%).
- Đặc điểm cận lâm sàng: tổn thương thường gặp trên siêu là viêm bao gân cơ nhị đầu (76,5%), viêm gân cơ trên gai (54,1%), tụ dịch bao thanh dịch mỏm cùng vai (67,1%). Ghi nhận rất ít tổn thương trên phim chụp X quang khớp vai.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hà Hoàng Kiệm, Viêm quanh khớp vai - chẩn đoán và điều trị, Nhà xuất bản Thể dục thể thao, 2015.

- [2] Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Huế, Viêm quanh khớp vai, Bệnh học nội khoa y học cổ truyền, 2021, tr. 105.
- [3] Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan, Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, 2016, tr. 225-231.
- [4] Bộ Y tế, Viêm quanh khớp vai, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp, Nhà xuất bản Y học, 2016.
- [5] Bộ môn Nội, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, “Chứng tý”, Bài giảng Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền, Nhà xuất bản Y học, 2015, tr. 199-209.
- [6] Nguyễn Thị Ngọc Lan, Bệnh lý phần mềm quanh khớp, Bệnh học cơ xương khớp nội khoa, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, 2015, tr. 163-186.
- [7] Bộ môn Y lý, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, Học thuyết tạng thượng, Bài giảng Y lý y học cổ truyền, Giáo trình giảng dạy đại học, 2024.
- [8] Pham Hong Van, Nguyen Tien Chung, Huynh Quang Huy, Hoang Huyen Cham, Dau Xuan Canh, Clinical presentations and imaging features of shoulder periarthritis: An observation in a Vietnamese traditional medicine hospital, Medical Science, 2020, 24 (104), p. 1936-1941.
- [9] Stjepan Cota, Nikolina Kristic Cvitanovic, 2023, Efficacy of therapeutic ultrasound in the treatment of chronic calcific shoulder tendinitis: a randomized trial, European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine, 2023 Feb, 59 (1), p. 75-84.