

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP SIÊU ÂM ĐIỀU TRỊ VÀ BÀI TẬP VẬN ĐỘNG TRONG ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA KHỚP GỐI

Ngô Văn Thư¹, Nguyễn Tùng Sơn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của phương pháp điện châm kết hợp siêu âm điều trị và bài tập vận động trong điều trị thoái hóa khớp gối.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu theo dõi dọc trên các bệnh nhân thoái hóa khớp gối từ tháng 06/2025 đến tháng 03/2026 tại Bệnh viện Y học cổ truyền Nam Định. Bệnh nhân được điều trị trong 14 ngày, đánh giá kết quả tại các thời điểm: trước điều trị (T0), sau 7 ngày (T7) và sau 14 ngày (T14) dựa trên thang điểm VAS, chỉ số Lequesne, tầm vận động khớp (ROM) và chỉ số WOMAC.

Kết quả: Có 68 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn. Trong đó, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt và khá chiếm đa số với 70,6% và 20,6%. Điểm VAS trung bình giảm từ $6,85 \pm 1,02$ xuống $1,85 \pm 0,64$. Chỉ số Lequesne cải thiện từ mức rất nặng ($11,45 \pm 2,34$) xuống mức trung bình ($5,12 \pm 1,45$). Góc gấp, góc duỗi khớp gối đều tăng (từ $92,4 \pm 7,8$ độ lên $118,5 \pm 5,2$ độ; từ $172,5 \pm 3,1$ độ lên $178,2 \pm 1,5$ độ). Tổng điểm WOMAC giảm đáng kể từ $61,19 \pm 9,56$ xuống $21,61 \pm 4,18$. Các cải thiện đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết luận: Phương pháp điện châm kết hợp siêu âm điều trị và bài tập vận động cho thấy hiệu quả cao trong việc giảm đau, cải thiện tầm vận động và phục hồi chức năng sinh hoạt cho bệnh nhân thoái hóa khớp gối.

Từ khóa: Thoái hóa khớp gối, điện châm, siêu âm điều trị, bài tập vận động.

SUMMARY

A STUDY ON THE EFFICACY OF COMBINING ELECTROACUPUNCTURE, ULTRASOUND THERAPY, AND EXERCISES IN THE TREATMENT OF KNEE OSTEOARTHRITIS.

Objective: The purpose of this study is to assess the efficacy of electroacupuncture in conjunction with ultrasound therapy and exercise therapy as a supportive treatment for osteoarthritis of the knee.

Subjects and methods: From June 2025 to March 2026, patients at Nam Dinh Traditional Medicine Hospital with osteoarthritis of the knee participated in a longitudinal study. The VAS score, Lequesne index, range of motion (ROM), and WOMAC index were used to assess the patients' outcomes at three different time points: before therapy (T0), after seven days (T7), and after fourteen days (T14).

Results: The selection criteria were met by 68 patients. Most of them (70.6% and 20.6%) had fair and good outcomes. The mean VAS score decreased from 6.85 ± 1.02 to 1.85 ± 0.64 . From extremely severe (11.45 ± 2.34) to moderate (5.12 ± 1.45), the Lequesne index showed improvement. The knee joint's flexion and extension angles both increased (from 172.5 ± 3.1 degrees to 178.2 ± 1.5 degrees and from 92.4 ± 7.8 degrees to 118.5 ± 5.2 degrees). The overall WOMAC score declined dramatically from 61.19 ± 9.56 to 21.61 ± 4.18 . With $p < 0.05$, every improvement was statistically significant.

Conclusion: For patients with osteoarthritis of the knee, the combination of electroacupuncture, ultrasound therapy, and exercise therapy has shown excellent efficacy in lowering pain, enhancing range of motion, and regaining functional activities.

Keywords: Osteoarthritis of the knee, electroacupuncture, ultrasound therapy, exercises.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa khớp gối là một trong những bệnh lý xương khớp mạn tính phổ biến nhất ở người trưởng thành và người cao tuổi. Bệnh gây tổn thương sụn khớp, gây đau và biến dạng khớp, giảm khả năng vận động và có thể dẫn đến tàn phế [1]. Các phương pháp điều trị hiện đại bằng thuốc như NSAIDs, Corticosteroid hay Acid Hyaluronic dù mang lại hiệu quả giảm đau nhanh chóng nhưng thường kèm theo nhiều tác dụng phụ trên hệ tiêu hóa, tim mạch và thận, đặc biệt khi phải sử dụng kéo dài. Do đó, việc tìm kiếm các giải pháp điều trị không dùng thuốc, an toàn và hiệu quả bền vững là một yêu cầu cấp thiết trong lâm sàng. Về phương diện điều trị bằng Y học cổ truyền, điện châm giúp giảm đau thông qua cơ chế kích thích giải phóng endorphin nội sinh; siêu âm điều trị sử dụng tác động nhiệt và cơ học để tăng cường tuần hoàn cục bộ, giảm viêm và làm mềm tổ chức xơ hóa; bài tập vận động đóng vai trò then chốt trong việc duy trì tầm vận động khớp, tăng cường sức mạnh cơ quanh khớp và ngăn ngừa tình trạng teo cơ, cứng khớp. Việc kết hợp điều trị bằng điện châm (giảm đau nội sinh), siêu âm (tác động lý hóa tại chỗ) và bài tập vận động (phục hồi sức cơ) mang lại tác động hiệp đồng, không chỉ giải quyết phần ngọn là triệu chứng đau mà còn phục hồi phần gốc là chức năng vận động của khớp gối. Nhằm đánh giá một cách khoa học và khách quan hiệu quả của phác đồ phối hợp này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Nghiên cứu hiệu quả của điện châm kết hợp siêu âm điều trị và bài tập vận động trong điều trị

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Thư

Email: ngovanthund@gmail.com

Mã bài: N692

Ngày nhận bài: 24/4/2026

Ngày phản biện khoa học: 24/4/2026

Ngày duyệt bài: 25/5/2026

thoái hóa khớp gối" tập trung vào việc phân tích sự thay đổi của các chỉ số đau, cải thiện tâm vận động để cung cấp bằng chứng thực tiễn cho công tác điều trị phục hồi chức năng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên những bệnh nhân được chẩn đoán Thoái hóa khớp gối (THKG), đang điều trị nội trú hoặc ngoại trú tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Nam Định.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân được chẩn đoán THKG theo tiêu chuẩn của Hội Thấp khớp học Mỹ (ACR) năm 1991.

- Có các triệu chứng lâm sàng: Đau khớp gối kiểu cơ học, cứng khớp buổi sáng dưới 30 phút, có tiếng lục khục khi vận động khớp.

- Hình ảnh X-quang: Có gai xương, hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn (phân loại Kellgren & Lawrence từ giai đoạn II đến III).

- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu và tuân thủ liệu trình 14 ngày.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- THKG thứ phát sau chấn thương, viêm khớp dạng thấp, gút cấp hoặc nhiễm trùng khớp.

- Bệnh nhân có các bệnh lý chống chỉ định với điện châm và siêu âm: Vùng da vùng khớp bị viêm nhiễm, có máy tạo nhịp tim, các bệnh lý ác tính.

- Phụ nữ đang mang thai hoặc bệnh nhân có rối loạn tâm thần không thể hợp tác tập luyện.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu, so sánh kết quả trước và sau điều trị trên cùng một nhóm đối tượng.

2.2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

Từ 01/06/2025 đến 31/03/2026, tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Nam Định.

2.2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn tất cả những bệnh nhân được chẩn đoán Thoái hóa khớp gối, thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn, đồng ý tham gia nghiên cứu đến điều trị tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Nam Định trong thời gian nghiên cứu.

2.2.4. Quy trình can thiệp

Bệnh nhân được áp dụng phác đồ phối hợp trong 14 ngày liên tục:

- *Điện châm*: Sử dụng máy điện châm đa năng.

Các huyệt chính bao gồm: A thị huyệt, Độc tỵ, tất nhĩ, huyết hải, lương khâu, dương lăng tuyền, âm lăng tuyền, túc tam lý.

Thời gian: 30 phút/lần/ngày.

- *Siêu âm điều trị*: Sử dụng máy siêu âm đa tần. Chế độ liên tục hoặc xung (tùy giai đoạn đau), cường độ 1 - 1,5 W/cm² trong 10 phút/lần/ngày tại vùng khe khớp gối.

- *Bài tập vận động*: Bao gồm các bài tập gồng cơ tứ đầu đùi, tập gấp duỗi khớp gối chủ động có trợ giúp và bài tập làm tăng sức mạnh nhóm cơ quanh khớp.

Thời gian: 20 phút/lần/ngày.

2.2.5. Các chỉ tiêu đánh giá

- *Mức độ đau*: Thang điểm nhìn (VAS) từ 0 đến 10 điểm.

- *Chức năng khớp*: Chỉ số Lequesne (0-24 điểm) và bộ câu hỏi WOMAC (0-96 điểm).

- *Tâm vận động khớp (ROM)*: Đo biên độ gấp và duỗi khớp gối bằng thước đo góc chuyên dụng.

- *Đánh giá*: Trước điều trị (T₀), sau điều trị 7 ngày (T₇), sau điều trị 14 ngày (T₁₄).

Kết quả điều trị được phân thành 4 mức độ dựa trên tỷ lệ cải thiện (CP%) của tổng điểm WOMAC hoặc Lequesne theo công thức: [2]

$$CP\% = \frac{P_2 - P_1}{P_1} \times 100\%$$

P1: Điểm trước điều trị

P2: Điểm sau điều trị

Phân loại kết quả

Tốt: CP% ≥ 75%

Khá: 50% ≤ CP% < 75%

Trung bình: 25% ≤ CP% < 50%

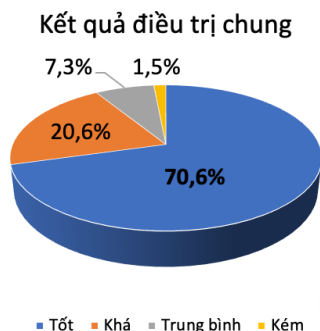
Kém: CP% < 25%

2.3. Xử lý số liệu

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Các biến số định lượng được trình bày dưới dạng số trung bình và độ lệch chuẩn. Sử dụng kiểm định T-test để so sánh hiệu quả giữa các thời điểm theo dõi. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi giá trị p < 0,05.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ tháng 06/2025 đến tháng 03/2026, có 68 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn nghiên cứu. Kết quả thể hiện ở các bảng, biểu đồ như sau:



Biểu đồ 3.1. Kết quả điều trị chung của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt và khá chiếm tỷ lệ chủ yếu là 70,6% và 20,6%. Có 1 bệnh nhân đạt kết quả kém, chiếm 1,5%.

Bảng 3.1. Hiệu quả cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS

Thời điểm	Điểm VAS trung bình (n=68)	Giá trị t	Giá trị p
Trước điều trị (T_0)	6,85±1,02	$t_{7-0}=18,42$	$P_{0-7}=0,001$
Sau điều trị 7 ngày (T_7)	3,92±0,85	$t_{7-14}=15,26$	
Sau điều trị 14 ngày (T_{14})	1,85±0,64	$t_{14-0}=32,15$	$p_{14-0}=0,001$

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, điểm VAS trung bình của 68 bệnh nhân giảm đáng kể, từ 6,85±1,02 xuống 1,85±0,64. Tiến hành kiểm định T-test ghép cặp thấy giảm thang điểm VAS sau điều trị 7 ngày, 14 ngày có ý nghĩa thống kê ($p<0,01$).

Bảng 3.2. Điểm Lequesne trung bình qua các thời điểm nghiên cứu

Thời điểm	Điểm Lequesne trung bình (n=68)	Phân loại theo mức độ	Giá trị p
Trước điều trị (T_0)	11,45±2,34	Rất nặng	$P_{0-7}=0,001$ $p_{7-14}=0,003$ $p_{14-0}=0,001$
Sau điều trị 7 ngày (T_7)	8,2±1,86	Nặng	
Sau điều trị 14 ngày (T_{14})	5,12±1,45	Trung bình	

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, điểm Lequesne trung bình được cải thiện từ 11,45±2,34 xuống 5,12±1,45; và phân loại theo mức độ thang điểm này từ rất nặng xuống trung bình. Sự thay đổi mức độ điểm Lequesne qua các thời điểm T_{0-7} , T_{7-14} , T_{0-14} có ý nghĩa thống kê ($p<0,01$).

Bảng 3.3. Tầm vận động khớp trung bình qua các thời điểm nghiên cứu (n=68)

Tầm vận động	Trước điều trị (T_0)	Sau điều trị 7 ngày (T_7)	Sau điều trị 14 ngày (T_{14})	p(so với T_0)
Gập khớp (độ)	92,4±7,8	105,6±6,5	118,5±5,2	$p_{0-7}=0,001$ $p_{0-14}=0,001$
Duỗi khớp (độ)	172,5±3,1	176,8±2,4	178,2±1,5	

Nhận xét: Thay đổi về gập khớp sau 14 ngày điều trị của 68 bệnh nhân từ 92,4±7,8 độ lên 118,5±5,2 độ. Thay đổi về duỗi khớp từ 172,5±3,1 độ lên 178,2±1,5 độ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p_{0-7} , $p_{0-14} < 0,05$).

Bảng 3.4. Chỉ số WOMAC trung bình tại các thời điểm nghiên cứu

Nội dung (điểm)	Trước điều trị (T_0)	Sau điều trị 7 ngày (T_7)	Sau điều trị 14 ngày (T_{14})	p(so với T_0)
Mức độ đau (0-20)	13,42±2,15	7,85±1,62	3,54±0,85	$p_{0-7}=0,001$ $p_{0-14}=0,005$
Cứng khớp (0-8)	5,12±1,18	2,94±0,75	1,25±0,42	
Chức năng sinh hoạt(0-68)	42,65±7,42	31,24±5,86	16,82±3,54	$p_{0-7}=0,0018$ $p_{0-14}=0,02$
Tổng điểm WOMAC	61,19±9,56	42,03±7,22	21,61±4,18	

Nhận xét: Có sự cải thiện về các chỉ số WOMAC (Mức độ đau, cứng khớp, chức năng sinh hoạt, tổng điểm WOMAC), tất cả các chỉ số đều giảm. Sự khác biệt các chỉ số theo các thời điểm khác nhau có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Đánh giá kết quả chung và tính an toàn:

Tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt và khá chiếm tới 91,2% (70,6% tốt và 20,6% khá). Chỉ có duy nhất 1 bệnh nhân (1,5%) cho kết quả kém (biểu đồ 3.1). Về cách đánh giá kết quả điều trị chung này dựa trên cải thiện chức năng (WOMAC, Lequesne). Cách đánh giá này được sử dụng trong nhiều nghiên cứu và ứng dụng thực tiễn lâm sàng. So với các nghiên cứu sử dụng thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) thường có nguy cơ gây tác dụng phụ lên đường tiêu hóa và thận (theo EULAR 2010)[3], phương pháp điện châm kết hợp siêu âm điều trị và bài tập vận động trong nghiên cứu này không ghi nhận tác dụng phụ nghiêm trọng nào. Đây là một ưu điểm lớn, đặc biệt đối với đối tượng bệnh nhân lớn tuổi thường có nhiều bệnh lý nền kèm theo.

Phân tích hiệu quả giảm đau thông qua thang điểm VAS

Đau là triệu chứng chủ đạo và là lý do chính khiến bệnh nhân thoái hóa khớp gối tìm đến điều trị. Trong nghiên cứu này, điểm VAS trung bình giảm từ $6,85 \pm 1,02$ xuống $1,85 \pm 0,64$ sau 14 ngày (bảng 3.1). Sự giảm đau mạnh mẽ này có thể được giải thích bằng hiệu ứng cộng hưởng tác động. Trong khi điện châm đóng vai trò ức chế dẫn truyền cảm giác đau thông qua thuyết kiểm soát cổng và kích thích giải phóng hệ thống Opioid nội sinh, thì siêu âm điều trị tạo ra các vi xoa bóp làm tăng tính thấm màng tế bào, giúp giải phóng các chất gây đau tại chỗ như bradykinin và histamine. Khi so sánh với nghiên cứu của Witt và cộng sự (2005) [4] về điện châm đơn thuần, mức độ giảm VAS trong nghiên cứu của chúng tôi nhanh và sâu hơn, cho thấy việc kết hợp siêu âm giúp tối ưu hóa khả năng kiểm soát đau trong giai đoạn cấp. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trần Chi (2021) khi điều trị thoái hóa khớp gối bằng điện châm đơn thuần, điểm VAS chỉ giảm từ 6,5 xuống 3,2 sau 14 ngày [5]. Chỉ có duy nhất 1 bệnh nhân (1,5%) đạt kết quả kém, điều này có thể liên quan đến các yếu tố cá nhân như mức độ thoái hóa quá nặng ở giai đoạn IV hoặc sự kém tuân thủ bài tập vận động tại nhà.

Cải thiện chức năng khớp và tầm vận động (ROM)

Tầm vận động khớp gối, đặc biệt là góc gấp, đã có sự cải thiện vượt trội từ $92,4 \pm 7,8$ độ lên $118,5 \pm 5,2$

độ (bảng 3.3). Kết quả này tương tự trong nghiên cứu của Trần Thị Loan và cộng sự (2022), khi tác giả ghi nhận tầm gấp khớp tăng trung bình 22,5 độ khi phối hợp điện châm và tập vận động [6]. Sự gia tăng như trên sau chỉ 2 tuần là một kết quả ấn tượng, vì thông thường các phương pháp nội khoa đơn thuần cần thời gian dài hơn để đạt được biên độ này. Kết quả này tương đồng với nhận định của Fransen và cộng sự (2015) [7] trong một tổng quan Cochrane, nhấn mạnh rằng bài tập vận động là "liều thuốc" không thể thiếu để duy trì dịch khớp và độ linh hoạt của bao khớp. Việc kết hợp điện châm và siêu âm trước khi tập luyện giúp làm mềm tổ chức dưới da và giảm ngưỡng đau, tạo điều kiện thuận lợi để bệnh nhân thực hiện các bài tập vận động trị liệu mà không bị rào cản bởi cơn đau cấp tính. Chỉ số Lequesne giảm từ mức "rất nặng" xuống "trung bình" là minh chứng rõ nhất cho việc bệnh nhân đã lấy lại được khả năng kiểm soát vận động cơ bản.

Phân tích chỉ số WOMAC và chất lượng cuộc sống

Tổng điểm WOMAC giảm từ $61,19 \pm 9,5$ xuống $21,61 \pm 4,18$ sau 14 ngày. Đáng chú ý, cả ba chỉ số: đau, cứng khớp và chức năng sinh hoạt đều có sự thuyên giảm đồng bộ ($p < 0,05$) (bảng 3.4). So sánh với nghiên cứu của Bannuru (2019) [8] về các hướng dẫn của OARSI, việc điều trị không dùng thuốc (vật lý trị liệu và vận động) được ưu tiên hàng đầu cho thoái hóa khớp gối. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hiệu quả về chức năng sinh hoạt (giảm từ $42,65 \pm 7,42$ xuống $16,82 \pm 3,54$) đạt mức cải thiện trên 60%. Kết quả này cao hơn so với một số nghiên cứu sử dụng dòng điện xung đơn thuần, cho thấy siêu âm điều trị có lợi thế hơn trong việc giải quyết tình trạng cứng khớp buổi sáng nhờ tác động nhiệt sâu vào các tổ chức xơ hóa quanh khớp gối.

Hạn chế của nghiên cứu

Mặc dù đạt được kết quả khả quan, nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế như: thời gian theo dõi còn ngắn (14 ngày), chưa đánh giá được hiệu quả duy trì sau 3 tháng hoặc 6 tháng. Ngoài ra, cỡ mẫu 68 bệnh nhân dù đủ để có ý nghĩa thống kê nhưng vẫn cần những nghiên cứu đa trung tâm với quy mô lớn hơn để khẳng định giá trị của phác đồ này trên các phân nhóm bệnh nhân khác nhau (như theo độ tuổi hoặc giai đoạn thoái hóa trên X-quang).

V. KẾT LUẬN

Phương pháp điện châm kết hợp siêu âm điều trị và bài tập vận động cho thấy hiệu quả cao trong việc giảm đau, cải thiện tầm vận động và phục hồi chức năng sinh hoạt cho bệnh nhân thoái hóa khớp gối.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Egloff C, Hügler T, Valderrabano V. Biomechanics and pathomechanisms of osteoarthritis. *Swiss Med Wkly*. 2012;142:w13583. doi: 10.4414/smw.2012.13583.
2. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh về cơ xương khớp. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2023.
3. Zhang W, Nuki G, Moskowitz RW, Abramson S, Altman RD, Arden NK, et al. EULAR evidence-based recommendations for the management of hip osteoarthritis: report of a task force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT). *Ann Rheum Dis*. 2010;64(5):669-81.
4. Witt C, Brinkhaus B, Jena S, Linde K, Selig-Wieczorek A, Wagenpfeil S, et al. Acupuncture in patients with osteoarthritis of the knee: a randomised trial. *The Lancet*. 2005;366(9480):136-43.
5. Nguyễn Trần Chi. Đánh giá tác dụng của điện châm trong điều trị thoái hóa khớp gối. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;502(1):45-49.
6. Trần Thị Loan, Ngô Anh Tuấn. Hiệu quả của bài tập vận động trị liệu phối hợp điện châm trên bệnh nhân thoái hóa khớp gối. *Tạp chí Y học Thâm hóa và Bông*. 2022;3:12-18.
7. Fransen M, McConnell S, Harmer AR, Van der Esch M, Simic M, Bennell KL. Exercise for osteoarthritis of the knee: a Cochrane systematic review. *Br J Sports Med*. 2015;49(24):1554-7.
8. Bannuru RR, Osani MC, Vaysbrot EE, Arden NK, Bennell K, Bierma-Zeinstra SM, et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage*. 2019;27(11):1578-89.

KẾT QUẢ PHẪU THUẬT THAY KHỚP HÁNG BÀN PHẦN CHUÔI DÀI KHÔNG XI MĂNG ĐIỀU TRỊ GỠY LIÊN MẮU CHUYỂN XƯƠNG ĐÙI Ở BỆNH NHÂN TRÊN 80 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN

Lương Cẩm Phong¹, Dương Đình Toàn², Nguyễn Trung Tuyển³,
Phạm Duy Huỳnh¹, Hà Văn Tuấn¹

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả phẫu thuật điều trị gãy liên mấu chuyển xương đùi.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hồi cứu kết hợp tiến cứu 33 bệnh nhân thay khớp háng bán phần chuỗi dài không xi măng ở bệnh nhân trên 80 tuổi tại bệnh viện Thanh Nhàn từ tháng 1/2024 đến tháng 1/2026.

Kết quả: Tuổi trung bình là 85,36±3,26 tuổi, nhóm 80-85 chiếm 54,5%. Chấn thương do tai nạn sinh hoạt chiếm 84,85%. Thang điểm Harris cho kết quả tốt và rất tốt là 78,15%.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu cho thấy phương pháp thay khớp háng bán phần không xi măng mang lại tỷ lệ phục hồi cao, ít di chứng, đồng thời cải thiện rõ rệt chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau điều trị.

Từ khóa: Gãy liên mấu chuyển xương đùi, loãng xương, thay khớp háng bán phần không xi măng, người cao tuổi

SUMMARY

THE OUTCOMES OF PARTIAL CEMENTLESS LONG STEM HIP REPLACEMENT FOR UNSTABLE INTERTROCHANTERIC FRACTURES IN PATIENTS ABOVE 80- YEARS-OLD AT THANH NHÀN HOSPITAL

Objective: To describe the clinical and paraclinical characteristics and to evaluate the surgical outcomes of treatment for intertrochanteric fractures.

Methods: A combined retrospective-prospective descriptive study was conducted on 33 patients aged over 80 years with cementless bipolar long stem hemiarthroplasty for intertrochanteric femoral fractures at Thanh Nhan Hospital from January 2024 to January 2026.

Results: The mean age was 85.36 ± 3.26 years, with the 80–85 age group accounting for 54.5%. Most injuries were caused by low-energy injury (84.85%). Functional outcomes assessed by the Harris Hip Score showed good and excellent results in 78,15% of patients.

Conclusion: Cementless bipolar long stem hemiarthroplasty outcomes in 33 patients over 80 years of age with unstable intertrochanteric femoral fractures, demonstrating a high recovery rate, low complication burden, and significant improvement in postoperative

¹Bệnh viện Thanh Nhàn

²Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

³Bệnh viện E

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Lương Cẩm Phong

Email: dr.luongphong@gmail.com

Mã bài: D123

Ngày nhận bài: 28/5/2026

Ngày phản biện khoa học: 27/5/2026

Ngày duyệt bài: 28/6/2026