



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

THỰC TIỄN QUẢN LÝ VIÊM KHỚP CỘT SỐNG: CHẨN ĐOÁN SỚM, ĐIỀU TRỊ TÍCH CỰC, QUẢN LÝ LÂU DÀI

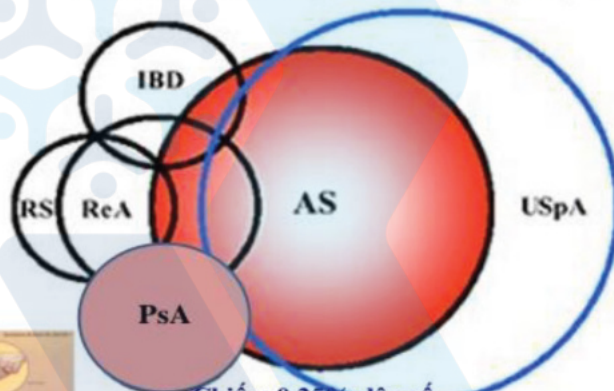
PGS.TS. BS Nguyễn Ngọc Châu
Khoa nội Cơ, Xương, Khớp



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

CÁC BỆNH VIÊM KHỚP LIÊN QUAN ĐẾN CỘT SỐNG (FAMILY OF SPONDYLOARTHROPATHIES)

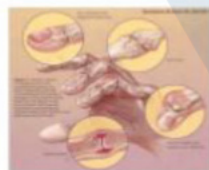
Ankylosing Spondylitis (AS), Reactive arthritis (ReA)
Reiter Syndrome (RS), Psoriatic arthritis (PsA)
Inflammatory bowel disease (IBD)
Undifferentiated spondyloarthropathy (USpA)



Viêm cột sống
đỉnh khớp (AS)



Linden VD et al. Chapter 10. In:
Firestein, Budd, Harris, McInnes,
Ruddy and Sargent, eds. Kelley's
Textbook of Rheumatology:
Spondyloarthropathies. 8th ed.
Saunders Elsevier; 2009: p.1170
Sieper J. Arthritis Res Ther
2009;11:208

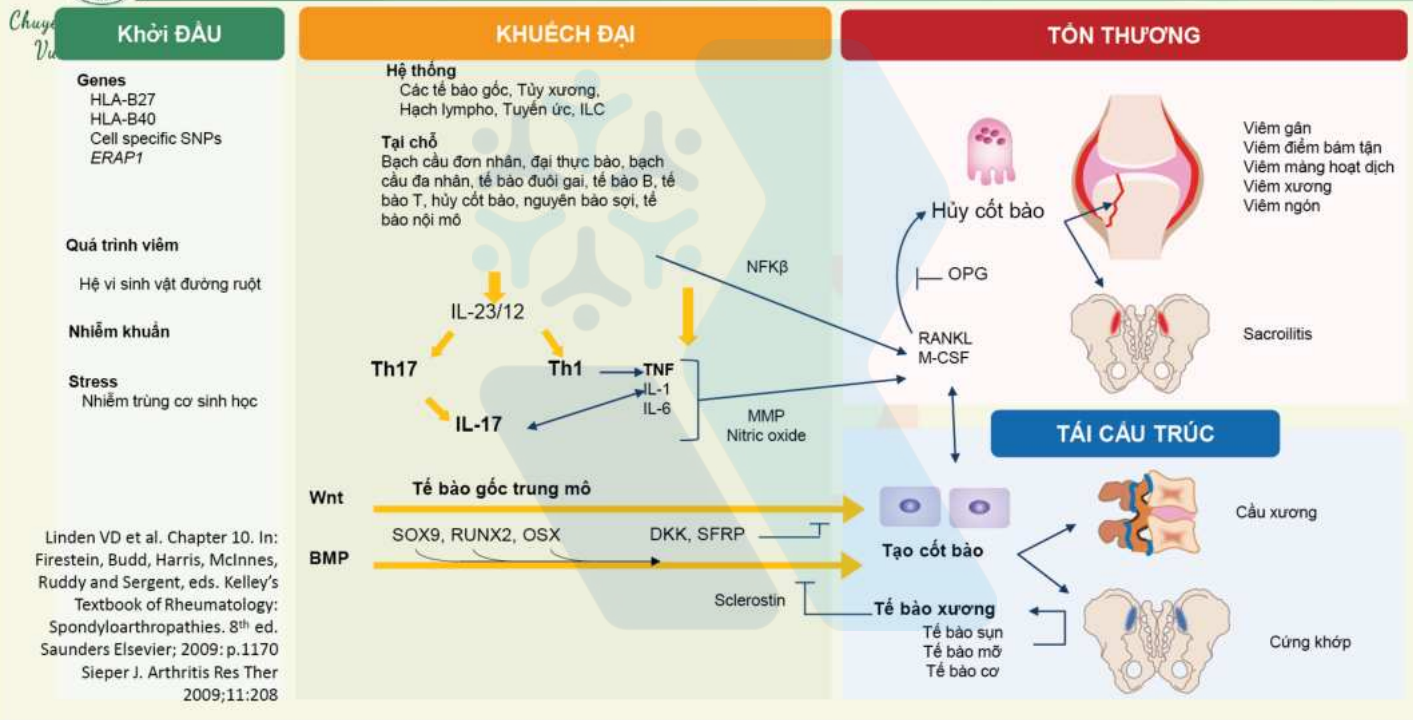


Chiếm 0,25% dân số,
90% là nam, lứa tuổi 20 –40,
Tổn thương khớp lớn, gần trục, không đối xứng,
Gây tàn phế sớm, chi phí ĐT lớn.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

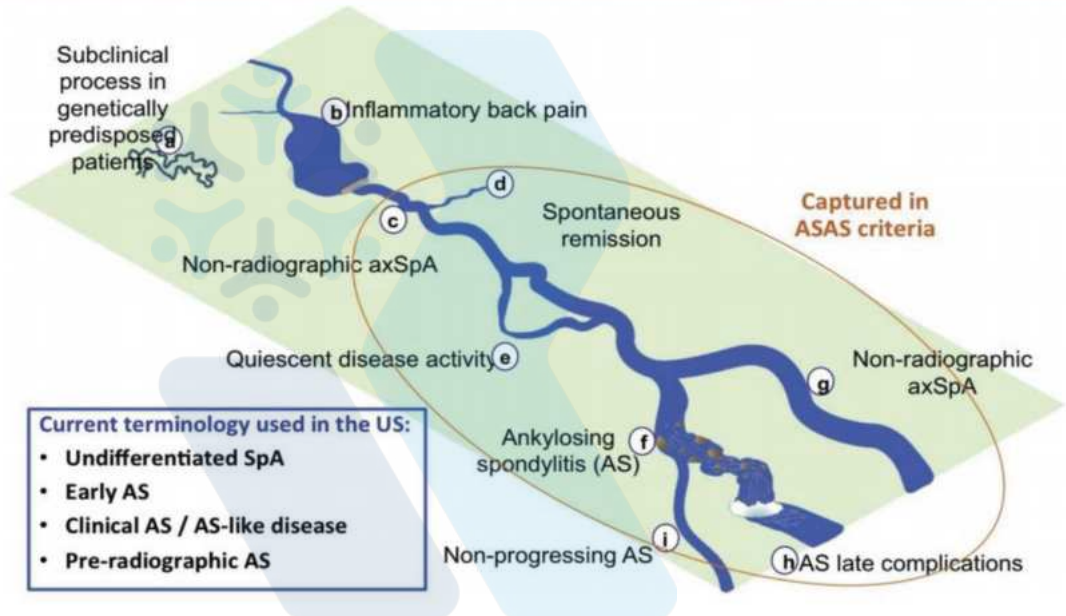
LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH

CƠ CHẾ BỆNH SINH VIÊM KHỚP CỘT SỐNG



DIỄN TIẾN TỰ NHIÊN VKCS

Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

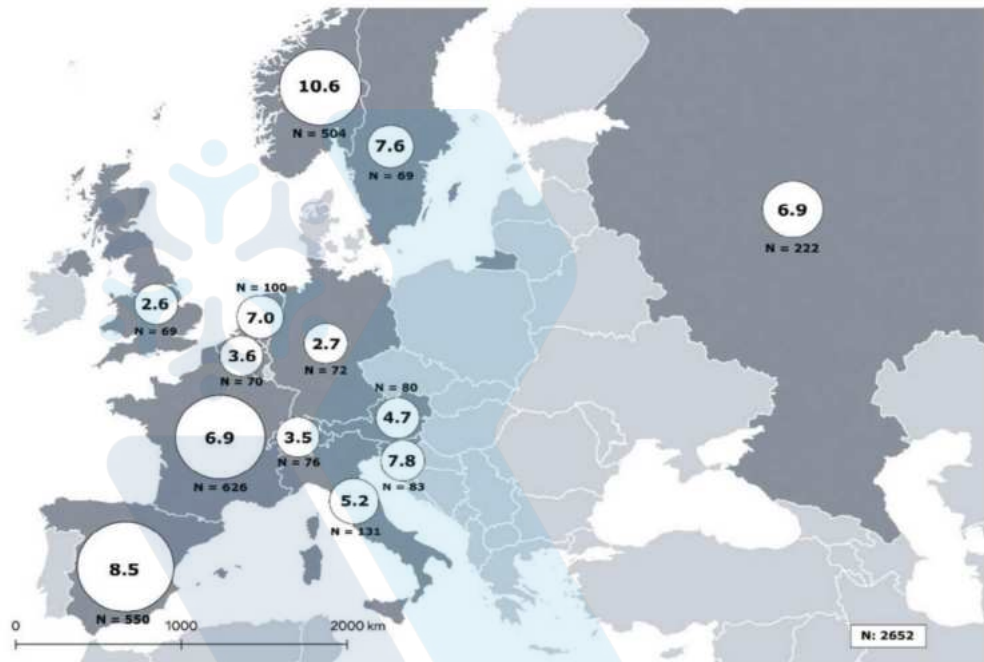


Garg N., Bosch F., Deodhar A., Best Pract Res Clin Rheumatol. 2014;28(5):663--672.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH

Fig. 2 Distribution of diagnostic delay of axSpA across EMAS countries (N = 2652)

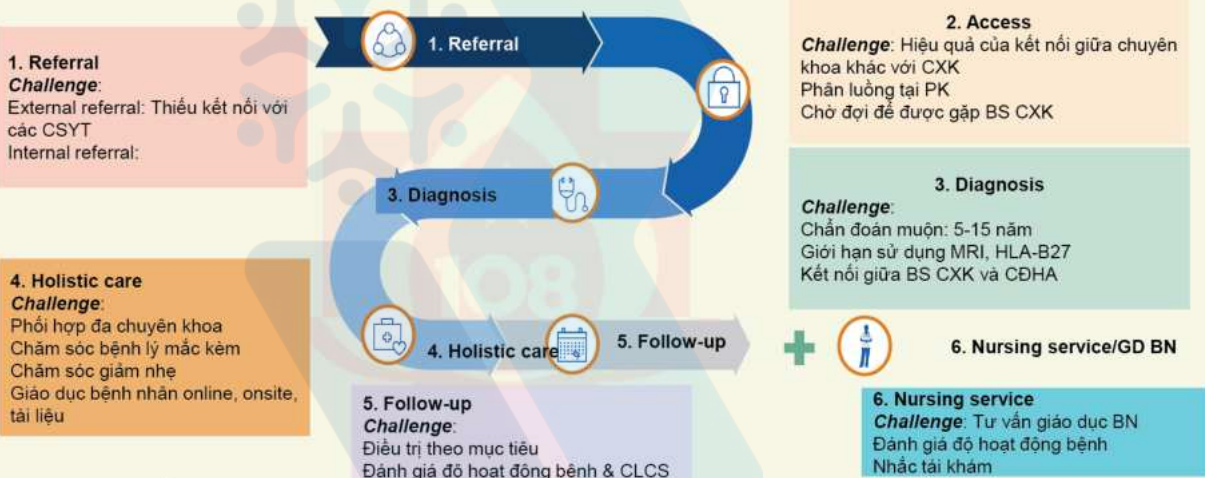


Circle area represents the relative sample size of their respective countries.

Marco G.C et al, "Identifying parameters associated with delayed diagnosis in axial spondyloarthritis: data from the European map of axial spondyloarthritis". Rheumatology 2022;61:705–712

ĐỀ XUẤT

Từ thách thức dẫn tới nhu cầu cần xây dựng mô hình quản lý tối ưu bệnh VKCS



Cần xây dựng qui trình chuẩn hoá chẩn đoán, điều trị, theo dõi người bệnh

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

XÂY DỰNG QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ THEO DÕI BỆNH VKCS

1. Chuyển đến chuyên khoa CXK sớm

- ▶ Bệnh nhân đi khám sớm
- ▶ Phát hiện bệnh sớm (GPs)
- ▶ Chuyển tuyến BHYT sớm
- ▶ Mạng lưới kết nối tốt Rheum-GPs

3. Chẩn đoán sớm

- ▶ Chuẩn hóa quy trình chẩn đoán
- ▶ Chỉ định CDHA phù hợp: Protocol CDHA
- ▶ Gói xét nghiệm

5. Theo dõi & Điều trị hướng mục tiêu

- ▶ Định kỳ theo dõi: Thống kê trên phần mềm quản lý hàng tháng.
- ▶ Đánh giá độ hoạt động bệnh phù hợp: ASDAS CRP định kỳ/100% BN
- ▶ Chuẩn hóa quy trình điều trị & theo dõi

2. Tiếp cận chuyên khoa Khớp sớm

- ▶ Gặp được đúng BS Nội cơ xương khớp sớm
- ▶ Ưu tiên phân luồng bệnh nhân nghi ngờ (IBP)

4. Chăm sóc toàn diện

- ▶ Tiếp cận đa chuyên khoa
- ▶ Giáo dục bệnh nhân: Tài liệu, Góc tư vấn, fanpage, nhóm zalo...

6. Điều dưỡng/phục hồi chức năng*

- ▶ Điều dưỡng/PHCN chuyên biệt cho VKCS: Nhóm BS&ĐD chuyên trách
- ▶ Quản lý bệnh nhân: Nhóm BN, nhắc tái khám



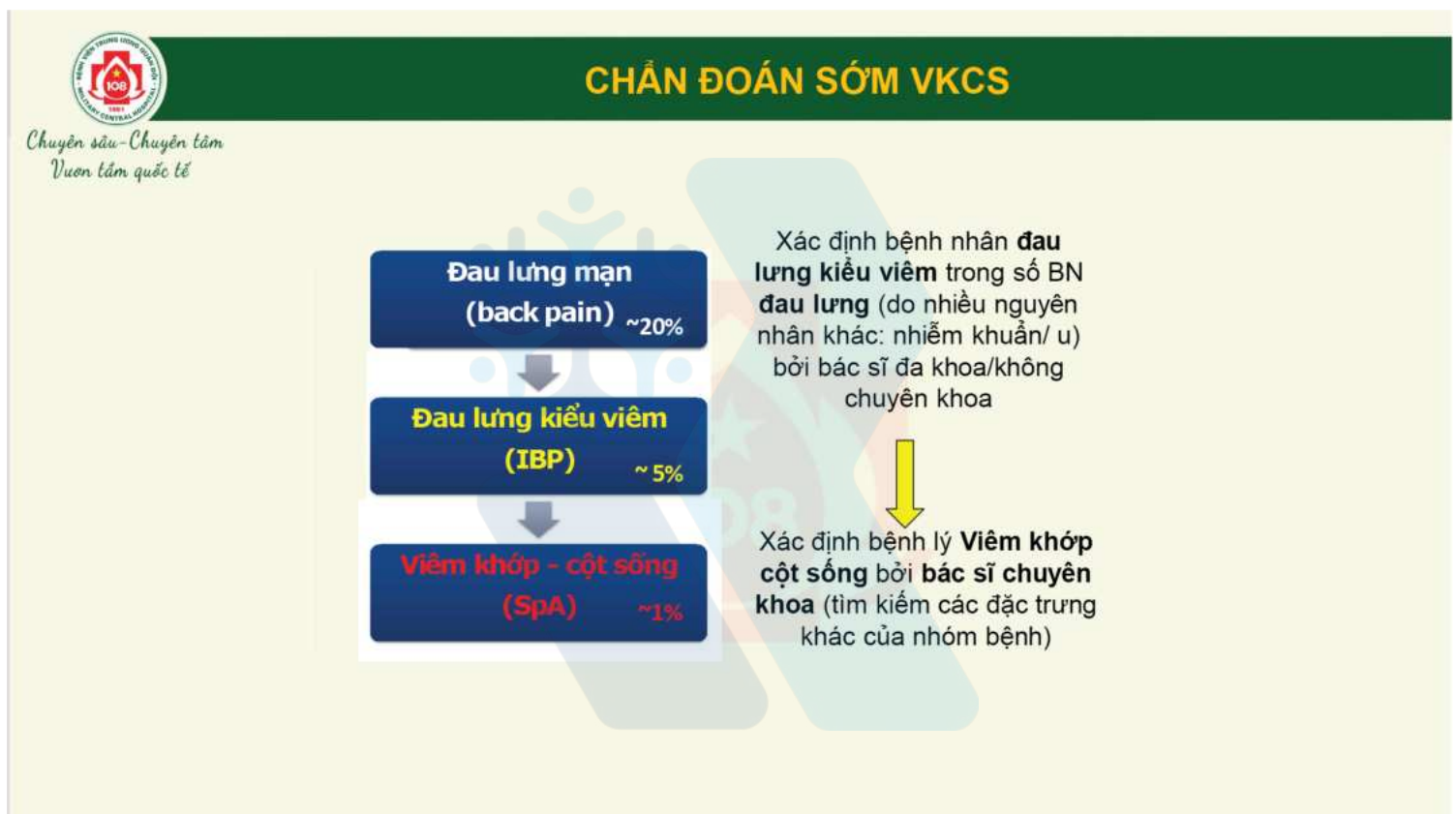
Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN, THEO DÕI VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH VKCS



HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN ĐAU LƯNG KIỂU VIÊM

1. Đau lưng khởi phát trước tuổi 40
2. Khởi phát từ từ
3. Đau tăng về đêm, sáng sớm
4. Cải thiện khi luyện tập, vận động
5. Không cải thiện khi nghỉ ngơi

Xác định có LBP khi có ít nhất 4 trong 5 tiêu chuẩn (độ nhạy 79,6%, độ đặc hiệu 72,4%)

Sieper J, Rudwaleit M, Baraliakos X, et al
The Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis
Annals of the Rheumatic Diseases 2009;68:ii1-ii44.



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

CHỈ ĐỊNH XÉT NGHIỆM THEO NHÓM

Bệnh nhân đau lưng kiểu viêm sẽ được chỉ định nhóm xét nghiệm cho bệnh VKCS:

- Công thức máu, máu lắng, HLA-B27.
- Sinh hóa máu: Glucose, ure, creatinine, GOT, GPT, acid uric, điện giải đồ, CRP...
- X quang cột sống thắt lưng và khung chậu.

QUẢN LÝ KHÂM BỆNH									
Nhóm Xét Nghiệm									
Mã	Tên nhóm	STT	Tên	Đơn giá	Bảo hiểm	SL	Ng		
24711	VCSDK		Huyết học						
		1	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bảng má...	100.000	49.700	1	01/1		
		2	Máu lắng (bảng máy tự động)	70.000	37.300	1	01/1		
		3	Xét nghiệm HLA-B27 bằng kỹ thuật Flow-cyto...	604.000	415.000	1	01/1		
			Sinh hóa máu						
		3	Định lượng Glucose	21.800	22.400	1	01/1		
		4	Định lượng Ure	21.800	22.400	1	01/1		
		5	Định lượng Creatinin	21.800	22.400	1	01/1		
		6	Đo hoạt độ AST (GOT)	21.800	22.400	1	01/1		
		7	Đo hoạt độ ALT (GPT)	21.800	22.400	1	01/1		
		8	Định lượng Acid Uric	21.800	22.400	1	01/1		
		9	Định lượng Protein toàn phần	21.800	22.400	1	01/1		
		10	Định lượng Albumin	21.800	22.400	1	01/1		
		11	Điện giải đồ (Na, K, Cl)	29.500	30.200	1	01/1		
		12	Định lượng Canxi toàn phần	13.000	13.400	1	01/1		
		13	Định lượng CRP	54.600	56.100	1	01/1		
			XQuang						
		13	Chụp Xquang cột sống thắt lưng thẳng nghiên...	148.000	73.300	1	01/1		
		14	Chụp Xquang khung chậu thẳng (Áp dụng cho...	73.000	73.300	1	01/1		

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



CHỈ ĐỊNH MRI

AM BỆNH [Khu khám bệnh A-B]

Chọn công hướng từ khớp > TD khớp

Mục CLS

Mục CLS: Chụp cộng hưởng từ khớp (Từ 0.2-1.5T) (Không có thuốc cản quang) - B230010531

Chẩn đoán: Theo dõi viêm khớp cột sống thể trực

Ghi chú: Khớp cùng chậu hai bên, chụp cả chuỗi xung stir, ADC

Danh sách phòng thực hiện

Mã: MRI

Tên: MRI

Y học hạt nhân

Được chất phóng xạ(2019)

CT dưới hướng dẫn CLVT

Thăm dò chức năng

Siêu âm

Nội soi

Điện tim

Điện não

All list of fees

Ngày còn trống: 20/02/2025

Chấp Nhận

Nguồn TT covid

Tim kiếm: khớp

Ngày: ☐

Người sử dụng: BSCKI. Hoàng Công Trọng

Thêm >> << Xóa

Chọn công hướng từ cột sống thắt lưng -

Mục CLS

Mục CLS: Chụp cộng hưởng từ cột sống thắt lưng - cùng (Từ 0.2-1.5T) - B230010529

Chẩn đoán: Theo dõi viêm khớp cột sống thể trực

Ghi chú:

Danh sách phòng thực hiện

Mã: MRI

Tên: MRI

Y học hạt nhân

Được chất phóng xạ(2019)

CT dưới hướng dẫn CLVT

Thăm dò chức năng

Siêu âm

Nội soi

Điện tim

Điện não

All list of fees

Ngày còn trống: 20/02/2025

Chấp Nhận

Nguồn TT covid

Tim kiếm: lưng

Ngày: ☐

Người sử dụng: BSCKI. Hoàng Công Trọng

Thêm >> << Xóa



TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN ASAS 2009

Chuyên sâu-Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

Viêm khớp cùng chậu trên hình ảnh học:

- ▶ Viêm (cấp) hoạt động trên MRI gợi ý viêm khớp cùng chậu liên quan tới VKCS
- ▶ Viêm khớp cùng chậu rõ ràng trên X-quang theo tiêu chuẩn New York cải tiến



Bệnh nhân đau lưng ≥ 3 tháng và khởi phát < 45 tuổi

Hình ảnh:

Viêm khớp cùng chậu trên CĐHA VÀ ≥ 1 Dấu hiệu của bệnh lý viêm khớp cột sống

Lâm sàng:

HLA-B27 dương tính VÀ ≥ 2 Dấu hiệu của bệnh lý viêm khớp cột sống

Hoặc

Viêm khớp cùng chậu trên CĐHA

- Viêm khớp cùng chậu cấp tính trên MRI

HOẶC

-Viêm khớp cùng chậu trên Xquang theo tiêu chuẩn New York sửa đổi 1984

Độ nhạy: 82,9%

Độ đặc hiệu: 84,4%

Các dấu hiệu của bệnh lý VKCS

- Đau CSTL kiểu viêm
- Viêm khớp
- Viêm các điểm bám tận
- Viêm ngón
- Viêm màng bồ đào
- Vẩy nến
- Bệnh Crohn/ Viêm loét đại tràng
- Đáp ứng tốt với thuốc NSAIDs
- Tiền sử gia đình: Bệnh lý VKCS
- HLA-B27 dương tính
- CRP tăng

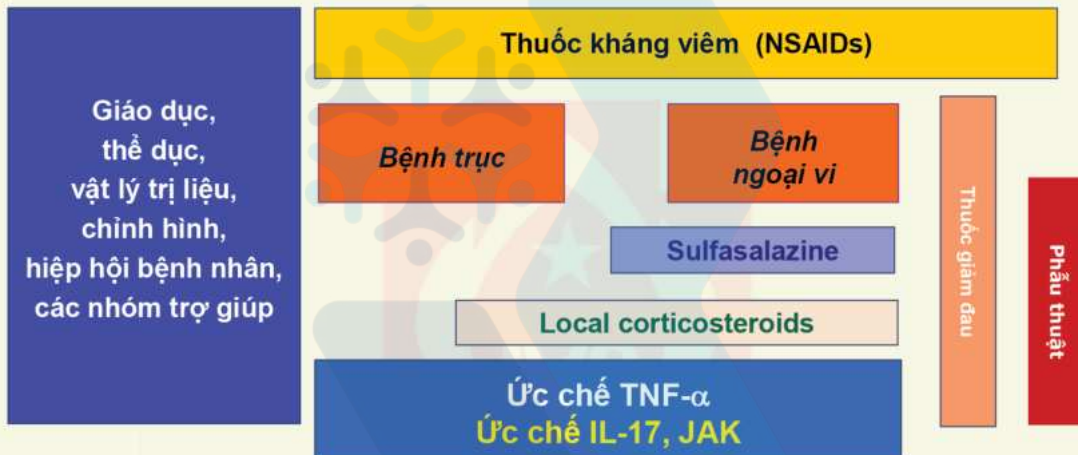
HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

KHUYẾN CÁO CỦA ASAS/EULAR 2022 ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM KHỚP CỘT SỐNG



the Assessment of SpondyloArthritis International Society (ASAS)

European League Against Rheumatism (EULAR)



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

QUY TRÌNH CHUẨN BỊ TRƯỚC ĐIỀU TRỊ THUỐC SINH HỌC

Bệnh nhân sẽ được chuẩn bị nhóm xét nghiệm trước khi điều trị thuốc sinh học trên phần mềm:

- Tầm soát lao tiềm ẩn, lao hoạt động.
- Viêm gan B, C, HIV.
- X quang tim phổi.
- Một số marker ung thư: AFP, CEA, CA 19-9, CA 15-3, PSA...
- Giải thích cho bệnh nhân về lợi ích và nguy cơ khi điều trị thuốc sinh học.

Mã	Tên nhóm	STT	Tên	Đơn giá	Bảo hiểm	SL	Ng
24768	Điều trị thuốc sinh học		Miễn dịch (Edta)				
		1	Định lượng Cytla 21-1	165.000	100.900	1	01-4
		2	PSA	163.000	85.000	1	02-4
		3	HIV Ab miễn dịch tự động	106.000		1	01-4
		4	Định lượng CA 19 - 9 (Carbohydrate Antigen ...	207.000	144.200	1	01-4
		5	Định lượng AFP (Dich vụ)	117.000		1	01-4
		6	HBsAg miễn dịch tự động	91.000	81.700	1	01-4
		7	Định lượng CEA (Dich vụ)	128.000		1	01-4
		8	HCV Ab miễn dịch tự động (DIV)	161.000		1	01-4
			Vì sinh				
		8	Xét nghiệm Quantiferon(Phát hiện Lao tiềm ẩn)	1.189.000		1	01-4
			XQuang				
		8	Chụp Xquang ngực thẳng (Áp dụng cho 01 vị ...	73.000	73.300	1	01-4

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ THUỐC SINH HỌC

100 % bệnh nhân điều trị thuốc sinh học sẽ được điều trị ngoại trú trong ngày:

- Theo mẫu bệnh án ngoại trú theo qui định.
- Giảm tối đa thời gian nằm viện.
- Quy trình dự trữ và lĩnh thuốc sinh học nhanh chóng, thuận lợi.
- Thanh toán viện phí bằng mã QR code đảm bảo nhanh chóng, an toàn.

BỘ QUỐC PHÒNG
BỆNH VIỆN TWQĐ 108

Khoa A17 (Khoa Nội Cơ, Xương, Khớp)

BỆNH ÁN NGOẠI TRÚ

Mẫu số: 15/BV-01

Số lưu trữ: NGTBH-951

Số hồ sơ: 26036779

Số ngoại trú:

Mã YT: / /

I. HÀNH CHÍNH:

1. Họ và tên (in hoa): **VŨ THẾ VIỆT**

3. Giới tính: Nam ☒ Nữ ☐

5. Dân tộc: Kinh

7. Địa chỉ: **THÔN PHI LIỆT**

Huyện (Q, Tx): **Huyện Văn Giang**

8. Nơi làm việc:

10. BHYT giá trị đến ngày: ngày 16 tháng 07 năm 2025

11. Họ tên, địa chỉ người nhà khi cần báo tin: Bố

2. Sinh ngày: 13/04/2002 Tuổi: 23

4. Nghề nghiệp: Lao động trồng trọt hỗn hợp

6. Ngoại kiều: Việt Nam

Xã, phường: Xã Liên Nghĩa

Tỉnh, TP: Tỉnh Hưng Yên

9. Đối tượng: 1.BHYT ☒ 2.Thu phí ☐ 3.Miễn ☐ 4.Khác ☐

Số thẻ BHYT: GD433332024187133070

Điện thoại số: 0978048797

12. Đến khám bệnh lúc: 07 giờ 27 phút, Ngày 21/01/2025

13. Chẩn đoán của nơi giới thiệu:

Viêm Cs Dính Khớp

☐ 1.Y tế ☐ 2.Tự đến

II. LÝ DO VÀO VIỆN:

III. HỒI BỆNH:

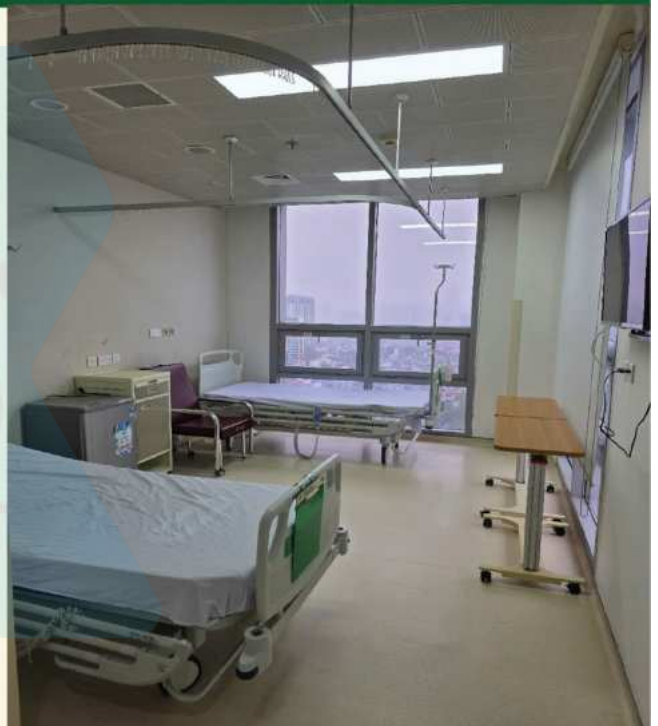
1 Quá trình hành lý



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

CƠ SỞ VẬT CHẤT ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ THUỐC SINH HỌC

- Có buồng bệnh để điều trị ngoại trú cho các bệnh nhân điều trị thuốc sinh học riêng:
 - Đầy đủ trang thiết bị.
 - Không tính tiền giường điều trị như bệnh nhân nội trú, giảm tối đa chi phí điều trị cho bệnh nhân.
 - An toàn, thuận lợi trong quá trình điều trị.



HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

THANH TOÁN VIỆN PHÍ

- Thanh toán viện phí bằng mã QR code đảm bảo nhanh chóng, thuận tiện.

BỘ QUỐC PHÒNG
BỆNH VIỆN TWQĐ 108
Khoa A17 (Khoa Nội Cơ, Xương, Khớp)

Số hồ sơ: 26036779
Liên: 1
Số phiếu: 734478

PHIẾU YÊU CẦU THANH TOÁN

Họ và tên: THÔN PHI LIỆT, Xã Liên Nghĩa, Huyện Văn Giang, Tỉnh Hưng Yên Tuổi: 23 Giới tính: Nam
Số tiền bằng số: 7.212.095 đồng
Số tiền bằng chữ: Bảy triệu hai trăm mười hai nghìn không trăm chín mươi lăm đồng

STT	DỊCH VỤ KỸ THUẬT	ĐƠN GIÁ	SL	THÀNH TIỀN	GHI CHÚ
1	Phòng khám có trang bị điều hòa	50.600	1	10.120	
2	Tiền dưới da [Chỉ áp dụng với người bệnh ngoại trú; chưa bao gồm thuốc tiêm]	15.100	1	3.020	
3	Sinponi 50mg 0,5ml	1.998.259	1	7.198.954	
Tổng cộng:				7.212.095,4	

09/20, Ngày 20 tháng 02 năm 2025
Người tạo
(Ký, ghi rõ họ tên)

Hướng dẫn: Bệnh nhân quét mã QR-Code để chuyển khoản nếu không dùng tiền mặt



QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ THUỐC SINH HỌC

QUY TRÌNH KỸ THUẬT TIÊM THUỐC SINH HỌC

1. ĐẠI CƯƠNG

Các thuốc sinh học là hướng điều trị mới và hiệu quả cho những bệnh lý khớp tự miễn. Do giá thành cao, yêu cầu bảo quản nghiêm ngặt và cách sử dụng thuốc thường phức tạp nên mỗi loại thuốc sinh học cần có quy trình tiêm riêng biệt.

2. CHỈ ĐỊNH

Các bệnh lý khớp tự miễn có chỉ định sử dụng các loại thuốc sinh học đường tiêm dưới da như thuốc kháng TNF alpha, thuốc ức chế Interleukin 17,....

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân đang có tình trạng nhiễm trùng tại chỗ hoặc toàn thân.
- Bệnh nhân mắc lao thể hoạt động hoặc lao tiềm ẩn chưa được điều trị.
- Viêm gan virus thể hoạt động chưa dùng thuốc điều trị, nhiễm HIV.
- Mẫn cảm với các thành phần của thuốc.

Thận trọng

- Phụ nữ mang thai và cho con bú.
- Tiền sử nhiễm trùng tái phát.
- Toàn trạng cơ thể có nguy cơ tiềm ẩn nhiễm trùng.

BẢNG KIỂM QUY TRÌNH TIÊM THUỐC SINH HỌC

	Nội dung thực hiện	Đánh giá
Chuẩn bị	Phương tiện, dụng cụ, nơi thực hiện thủ thuật	
	Người bệnh	
	Hồ sơ bệnh án	
Thực hiện các bước kỹ thuật	Kiểm tra đối chiếu 5 đúng	
	Sát khuẩn vị trí tiêm	
	Tiến hành tiêm	
Kết thúc thủ thuật	Theo dõi bệnh nhân sau tiêm	
	Ghi biên bản thủ thuật	

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

XÂY DỰNG MẪU BỆNH ÁN QUẢN LÝ BỆNH NHÂN

Bệnh nhân sẽ được khám, điều trị và quản lý theo bệnh án điện tử trên phần mềm quản lý bệnh viện:

- Đầy đủ các thông tin cơ bản cho quá trình khám, theo dõi và điều trị.
- Thuận lợi và nhanh chóng.
- Dễ dàng tra cứu và theo dõi, đánh giá quá trình điều trị.

BỆNH ÁN QUẢN LÝ BỆNH NHÂN VIÊM KHỚP CỘT SỐNG

Mã số nghiên cứu		Giới tính	
Họ và tên BN		Ngày vào viện	
Nam sinh		SDT	
Chẩn đoán			
Số hồ sơ			

TIỀN SU	
Tiền sử bệnh tim mạch	Tiền sử bệnh tim mạch kèm theo
Tiền sử bệnh hô hấp	Tiền sử bệnh hô hấp
Tiền sử bệnh tiêu hóa	Tiền sử bệnh tiêu hóa
UC hay Crohn	
Tiền sử bệnh tiết niệu	Tiền sử bệnh tiết niệu
Nhiễm khuẩn tiết niệu	Tiền sử vi khuẩn gây NK tiết niệu
Tiền sử bệnh thần kinh	Tiền sử bệnh thần kinh
Viêm màng bồ đào	Tiền sử gia đình viêm màng bồ đào
Tiền sử vảy nến	Tiền sử gia đình vảy nến

BỆNH SU VÀ KHAM		
Thời gian bệnh (tháng)	Đau cột sống cổ T0	Đau cột sống thắt lưng T0
Đau kiểu viêm (4/5 TC)	Đau khớp cùng chậu	VAS T0
Đau khớp ngoại vi	Số lượng khớp chỉ trên đau T0	
Liệt kê khớp chỉ trên đau T0	Số lượng khớp chỉ dưới đau T0	Đang tổn thương chủ yếu khớp ngoại vi
Số lượng khớp chỉ dưới đau T0	Liệt kê khớp chỉ dưới đau T0	
Khớp ngoại vi có sưng T0	Khớp ngoại vi nóng T0	Khớp ngoại vi đỏ
Liệt kê khớp chỉ dưới đau T0	Đau khớp chỉ dưới đau T0	



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

THEO DÕI VÀ TÁI KHÁM

- ➡ Bệnh nhân sẽ được gọi điện để nhắc lịch tái khám hàng tháng.
- ➡ Đánh giá tình trạng bệnh, chỉ số ASDAS-CRP trong mỗi lần tái khám.
- ➡ Nếu điều trị cơ bản không đáp ứng sẽ được tư vấn chuyển sang điều trị sinh học.
- ➡ Bệnh nhân điều trị thuốc sinh học sẽ được theo dõi sát quá trình điều trị để nâng cao hiệu quả, hạn chế tác dụng phụ của thuốc và sẽ được chuyển sang điều trị loại thuốc sinh học khác nếu không đáp ứng.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

TRUYỀN THÔNG VÀ GIÁO DỤC NGƯỜI BỆNH



**Viêm cột sống
dính khớp
những điều
cần biết**

KHOA NỘI CƠ XƯƠNG KHỚP



**Số tay luyện tập
DÀNH CHO CÁC BỆNH NHÂN
VIÊM KHỚP CỘT SỐNG**

KHOA NỘI CƠ XƯƠNG KHỚP



Hotline: 1900 99 99 69

ĐỊCH VỤ THỰC TUYÊN | ĐĂNG DUNG NỘI BỘ | YÊU CẦU BÁO GIẤ

TRUYỀN THÔNG VÀ GIÁO DỤC NGƯỜI BỆNH



BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108
108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL
Chuyên sâu - Chuyên tâm - Vươn tầm quốc tế

Tìm kiếm

GIỚI THIỆU | KHÁM, CHỮA BỆNH | NGHIÊN CỨU KHOA HỌC | ĐÀO TẠO - CHUYÊN GIAO | HỢP TÁC QUỐC TẾ | CÔNG TÁC BẢNG - CHÍNH TRỊ | THÔNG TIN THUỐC | TUYỂN DỤNG

XÂY DỰNG
ÂN ĐỘI TINH - GON - MẠNH
BỆNH VIỆN HẠNH PHÚC

16:16 Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

TRANG CHỦ | Y HỌC SỨC KHỎE

VIDEO [XEM THÊM TIN >>](#) Một số điều cần biết về bệnh viêm cột sống dính khớp

© 01:58 PM 08/03/2017

Bệnh viêm cột sống dính khớp (VCSĐK) là bệnh lý viêm mạn tính kéo dài đặc trưng bởi tình trạng đau và cứng cột sống tiến triển. Đây



Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 24 tháng 12, 2022

"Phẫu thuật nắn chỉnh biến dạng gù do viêm cột sống dính khớp tại Bệnh viện TWQĐ 108" của báo cáo viên TS. Phạm Trọng Thoan.

Mong muốn của người bệnh

Nguyễn Ngọc Châu, Vũ Ngọc Lâm và 28 người khác 1 lượt chia sẻ

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

TỔNG SỐ BỆNH NHÂN QUẢN LÝ

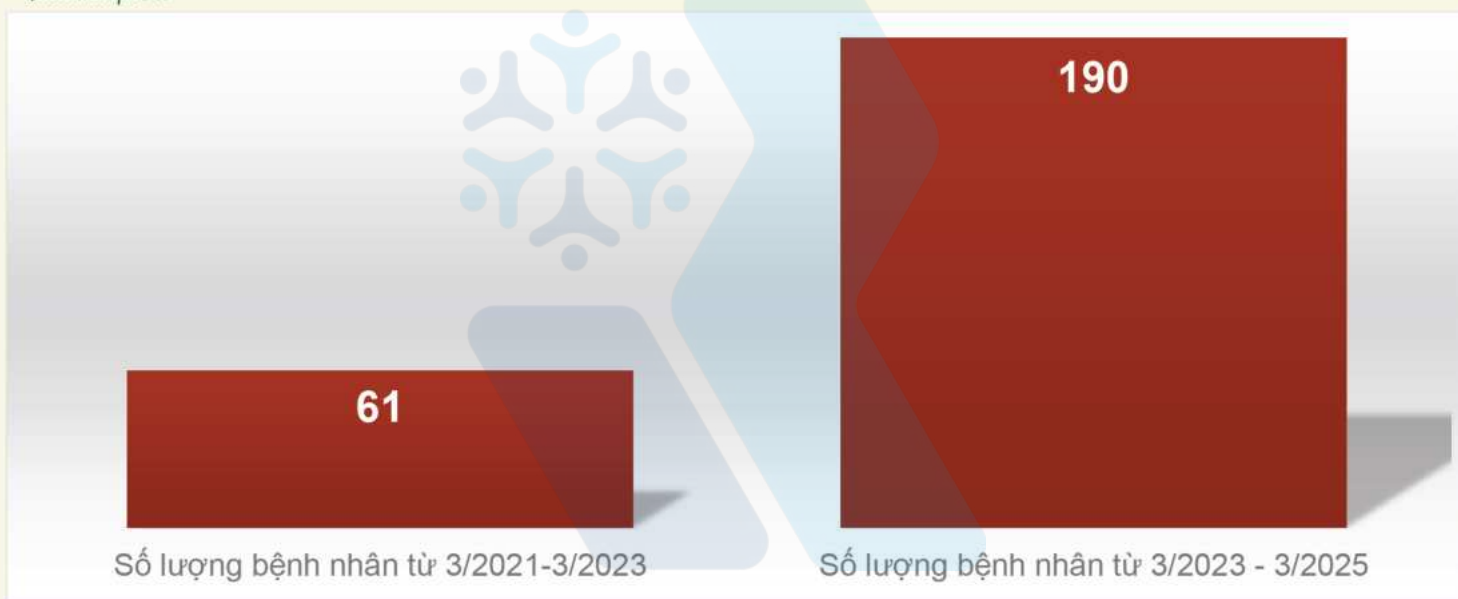
- Từ tháng 1/5/2023 - 5/3/2025: có tổng số 190 bệnh nhân viêm khớp cột sống thể trực được chẩn đoán, điều trị, quản lý tại khoa A17. Trong đó:
 - BN ngoại trú: 49.
 - BN nội trú: 141.
- Từ 14/10/2024 đến 5/3/2025 có 40 bệnh nhân mới được chẩn đoán viêm khớp cột sống thể trực:
 - Bệnh nhân ngoại trú: 26.
 - Bệnh nhân nội trú: 14.

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

SỐ LƯỢNG BỆNH NHÂN VKCS THỂ TRỰC TRƯỚC VÀ SAU KHI TRIỂN KHAI CHƯƠNG TRÌNH



Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108

27

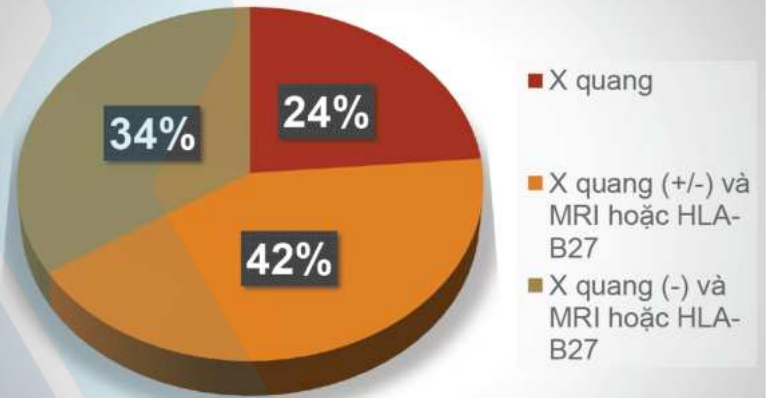


Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

ĐÁNH GIÁ ÁP DỤNG QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN SỚM Từ 5/2023- 3/2025

Trong số 190 bệnh nhân mới chẩn đoán từ tháng 5/2023 – 3/2025:

- 45 BN được chẩn đoán dựa vào XQ (cột sống cây tre, dính khớp cùng chậu)
- 80 BN viêm khớp cùng chậu hoặc nghi ngờ viêm khớp cùng chậu trên XQ => chỉ định chụp MRI và/hoặc HLA B-27 dương tính
- 65 bệnh nhân không có tổn thương trên XQ => chụp MRI và/hoặc HLA B-27 dương tính



Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TU'QĐ 108

28

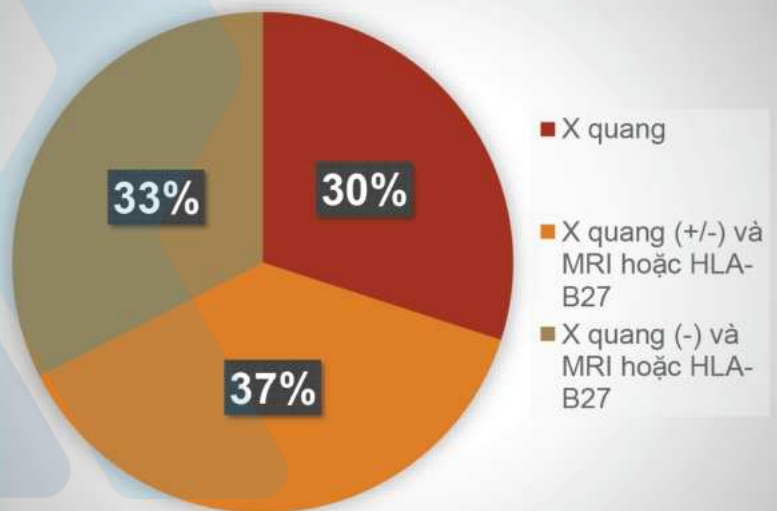


Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

ĐÁNH GIÁ ÁP DỤNG QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN SỚM Từ 10/2024- 3/2025

Trong số 40 bệnh nhân mới chẩn đoán từ tháng 10/2024 – 3/2025:

- 12 BN được chẩn đoán dựa vào XQ (cột sống và khớp cùng chậu)
- 15 BN viêm khớp cùng chậu hoặc nghi ngờ viêm khớp cùng chậu trên XQ => chỉ định chụp MRI và/hoặc HLA B-27 dương tính
- 13 bệnh nhân không có tổn thương trên XQ => chụp MRI và/hoặc HLA B-27 dương tính



Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TU'QĐ 108

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

THỜI GIAN TỪ LÚC KHỞI PHÁT ĐẾN KHI ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

Nhóm: từ 10/2024 – 3/2025

- Trung bình: $6,5 \pm 4,6$ tháng.
- Ngắn nhất: 3 tháng.
- Dài nhất: 23 tháng.

Nhóm từ 5/2023 – 3/2025

- Trung bình: $6,5 \pm 17,31$ tháng.
- Ngắn nhất: 3 tháng.
- Dài nhất: 240 tháng.

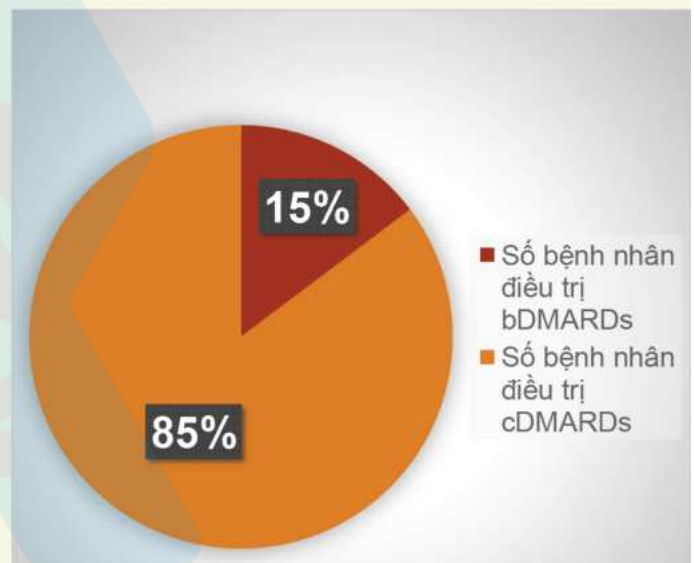
Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

SỐ LƯỢNG BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ DMARDS TỪ 5/2023 – 3/2025

- N=190
- Số bệnh nhân điều trị bDMARDs = 28.
- Số bệnh nhân điều trị cDMARDs = 162.
- Thời gian từ khi được điều trị tại BV 108 đến khi được điều trị bDMARDs trung bình: 3,36 tháng.



Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025

LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH

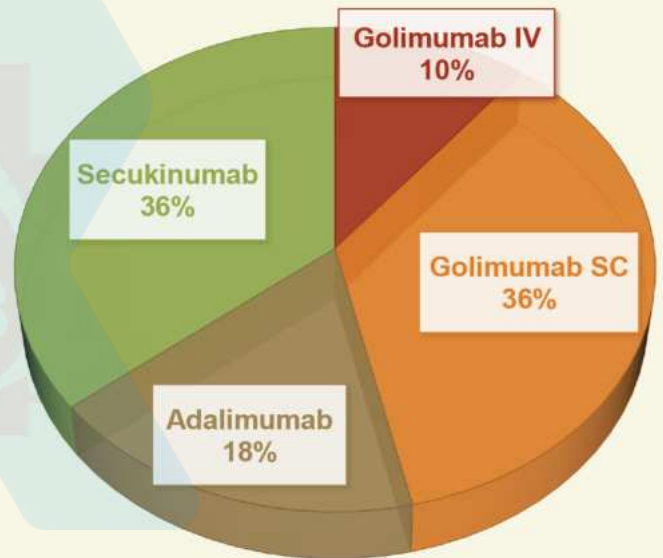


Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

SỐ LƯỢNG VÀ TỈ LỆ SỬ DỤNG CÁC LOẠI bDMARDS CỦA NHÓM TỪ 5/2023 – 3/2025

➤ Trong tổng số 28 bệnh nhân VKCS điều trị bDMARDS:

- + Golimumab IV: 3/28.
- + Golimumab SC : 10/28.
- + Adalimumab : 5/28.
- + Secukinumab: 10/28.
- + Infliximab: 0/28 = 0%.



Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

SỐ LƯỢNG BỆNH NHÂN ĐƯỢC THEO DÕI ASDAS-CRP

* Nhóm bệnh nhân lần đầu vào điều trị nội trú sau đó chuyển điều trị ngoại trú:

- Theo dõi ASDAS-CRP lần 1 tại T0: $141/141 = 100\%$.
- Theo dõi ASDAS-CRP 3 lần: $131/141 = 92,9\%$.
- Theo dõi ASDAS-CRP đầy đủ: $123/141 = 87,2\%$.

* Nhóm bệnh nhân chỉ khám và điều trị ngoại trú:

- Theo dõi ASDAS-CRP lần 1 tại T0: $38/49 = 77,55\%$
- Theo dõi ASDAR-CRP 3 lần: $25/49 = 51,0\%$
- Theo dõi ASDAS-CRP đầy đủ: $25/49 = 51,0\%$.

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



ĐÁNH GIÁ ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ

Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

Nhóm điều trị bDMARDs đạt mục tiêu điều trị ASDAS-CRP < 2,1:

- + Tổng số: $27/28 = 96,42\%$
- + Golimumab s.c: $10/10 = 100\%$
- + Golimumab IV: $2/3 = 66,67\%$
- + Adalimumab: $5/5 = 100\%$
- + Secukinumab: $10/10 = 100\%$

Nhóm điều trị cDMARDS:

- + Đạt mục tiêu điều trị: $101/162 = 62,3\%$
- + Không đạt mục tiêu điều trị: $62/162 = 37,65\%$

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TU'QĐ 108



NHÓM ĐIỀU TRỊ cDMARDS từ tháng 10/2024

Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

- N = 91
- Có 1 bệnh nhân chuyển sang điều trị Golimumab s.c.
- 90 bệnh nhân còn lại điều trị cDMARDS:
 - + Số bệnh nhân đạt ASDAS-CRP < 2,1: $56/91 = 62,3\%$.
 - + Số bệnh nhân ASDAR-CRP > 2,1: $35/91 = 38,4\%$.

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TU'QĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

TỈ LỆ CÁC BỆNH MẮC KÈM

- Ở nhóm bệnh nhân điều trị nội trú:
+ $15/141 = 10,7\%$ bệnh nhân điều trị nội trú soi đại tràng có hình ảnh viêm ruột.
- Các bệnh lý khác hiện chưa ghi nhận được (da, mắt...)

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

ĐIỀU TRỊ THUỐC SINH HỌC

- 28 bệnh nhân đang điều trị sinh học vẫn đang đáp ứng khá tốt.
- Giãn liều:
 - + Golimumab IV : 1 bệnh nhân vẫn dùng liều 2 tháng 1 lần, 2 bệnh nhân giãn liều 3 tháng 1 lần.
 - + Golimumab s.c: 6 bệnh nhân dùng liều 1 tháng 1 lần, 4 bệnh nhân giãn liều 1,5 tháng 1 lần.
 - + Adalimumab: 3 bệnh nhân dùng liều 2 tuần 1 lần, 2 bệnh nhân giãn liều 1 tháng 1 lần.
 - + Secukinumab: 5 bệnh nhân dùng liều 1 tháng 1 lần, 5 bệnh nhân dùng liều 1,5 tháng 1 lần.
- Không gặp tác dụng không mong muốn nào nghiêm trọng ở nhóm điều trị thuốc sinh học.

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ

- Tỷ lệ tuân thủ điều trị chung: $144/190 = 75,78\%$
- Tỷ lệ không tuân thủ điều trị chung: $46/190 = 24,22\%$
- Tỷ lệ tuân thủ ở nhóm điều trị bDMARDs: $28/28 = 100\%$
- Tỷ lệ không tuân thủ điều trị ở nhóm điều trị cDMARDs: $34/162 = 20,9\%$

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108



Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế

CHIẾN LƯỢC ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân đạt mục tiêu ASDAS-CRP:
 - + Tiếp tục điều trị theo phác đồ đang dùng.
 - + Theo dõi sát tình trạng bệnh, hiệu quả điều trị, tác dụng không mong muốn.
- Nhóm chưa đạt mục tiêu ASDAS-CRP:
 - + Nhóm bDMARDs: tư vấn bệnh nhân tuân thủ điều trị, tái khám đúng hẹn, chuyển điều trị thuốc sinh học khác nếu không đáp ứng.
 - + Nhắc nhở bệnh nhân tuân thủ điều trị, tái khám đúng theo hẹn.
 - + Chuyển điều trị thuốc sinh học theo đúng khuyến cáo của ASAS và EULAR với bệnh nhân có ASDAS CRP > 2,1 và thất bại với ít nhất 2 loại NSAIDs trong 4 tuần mỗi loại.
 - + Điều trị đúng theo từng thể bệnh.

Theo đánh giá thực trạng tại Bệnh viện TƯQĐ 108

HỘI NGHỊ KHOA HỌC NĂM 2025
LIÊN CHI HỘI BỆNH TỰ MIỄN CƠ XƯƠNG KHỚP TP.HỒ CHÍ MINH

CHÂN THÀNH CẢM ƠN CÁC ĐỒNG NGHIỆP



*Chuyên sâu - Chuyên tâm
Vươn tầm quốc tế*

