



BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ
HẢI PHÒNG

CATALOG

MỘT SỐ HÌNH ẢNH **CƠ XƯƠNG KHỚP**

NHÓM TÁC GIẢ

TS.BS HOÀNG VĂN DŨNG

BS. PHAN LỆ KIM CHI

BS. TRẦN THỊ TRANG

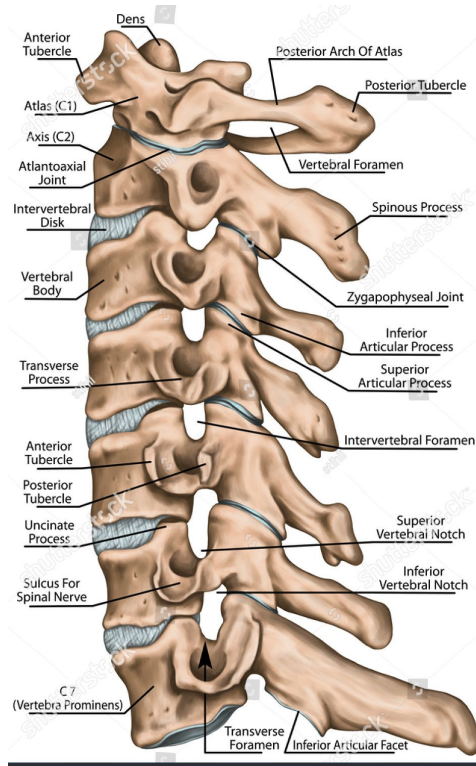
BS. BÙI THỊ HỒNG NHUNG

HẢI PHÒNG 2021

MỤC LỤC

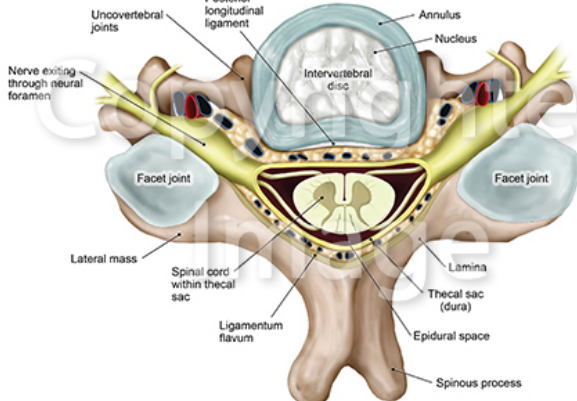
STT	NỘI DUNG
1.	Giải phẫu cột sống cổ
2.	Giải phẫu cột sống thắt lưng
3.	Giải phẫu khớp vai
4.	Giải phẫu khớp háng
5.	Giải phẫu khớp gối
6.	Hình ảnh bàn tay bệnh viêm khớp dạng thấp
7.	Hình ảnh viêm khớp do gút cấp/ gút mạn
8.	Hình sơ đồ diễn biến bệnh gút
9.	Hình thoát vị đĩa đệm cột sống
10.	Hình ảnh định khu tổn thương thần kinh chi trên
11.	Hình ảnh định khu tổn thương thần kinh chi dưới
12.	Hình thoái hóa khớp gối
13.	Hình đứt dây chằng chéo khớp gối
14.	Hình ảnh Xquang viêm khớp cùng chậu
15.	Hình ảnh MRI viêm khớp cùng chậu
16.	Hình khuyến cáo điều trị VKDT
17.	Liệu pháp huyết tương giàu tiểu cầu
18.	Hình những tư thế sai/đúng cho cột sống
19.	Hình hướng dẫn tập vận động cột sống thắt lưng
20.	Hình hướng dẫn tập vận động khớp vai

1. GIẢI PHẪU CỘT SỐNG CỔ

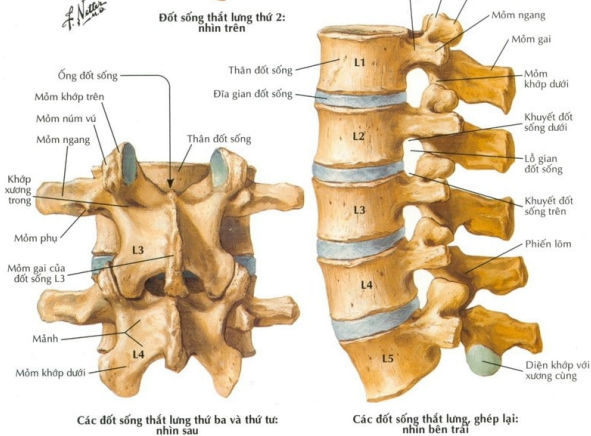
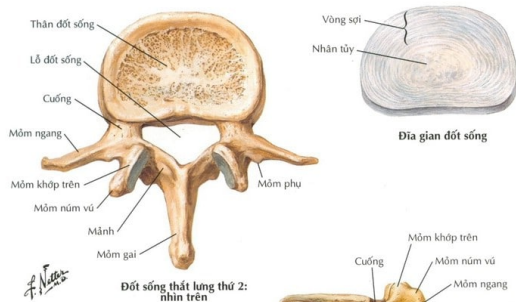


Normal Cervical Vertebrae Anatomy

Axial View of C1-T1 Level (from above)

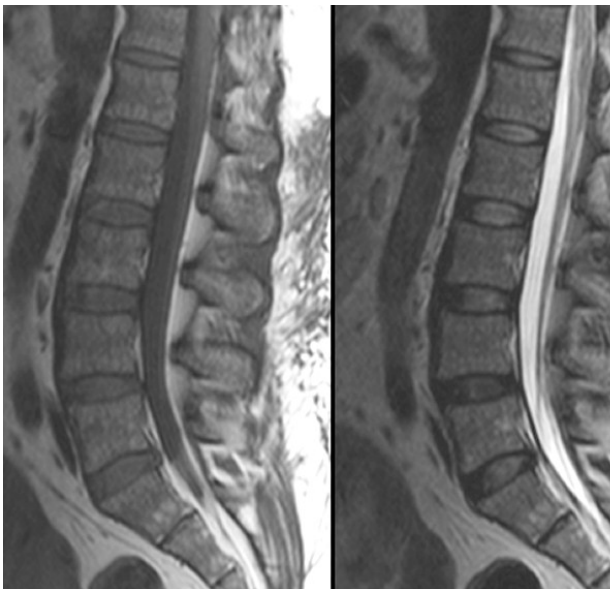
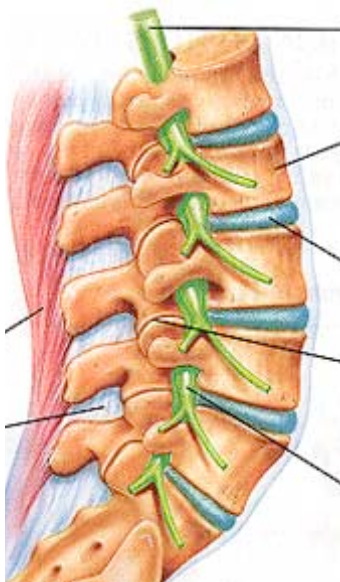


2. GIẢI PHẪU CỘT SỐNG THẮT LƯNG

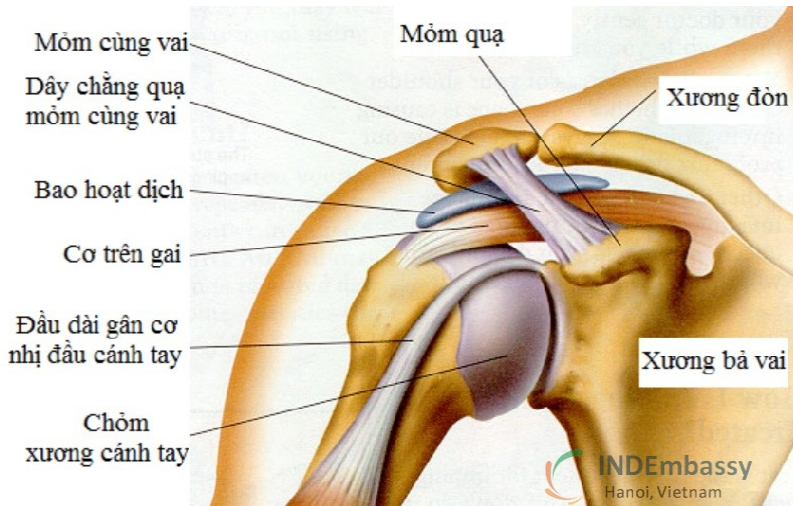


Các đốt sống thắt lưng thứ ba và thứ tư: nhìn sâu

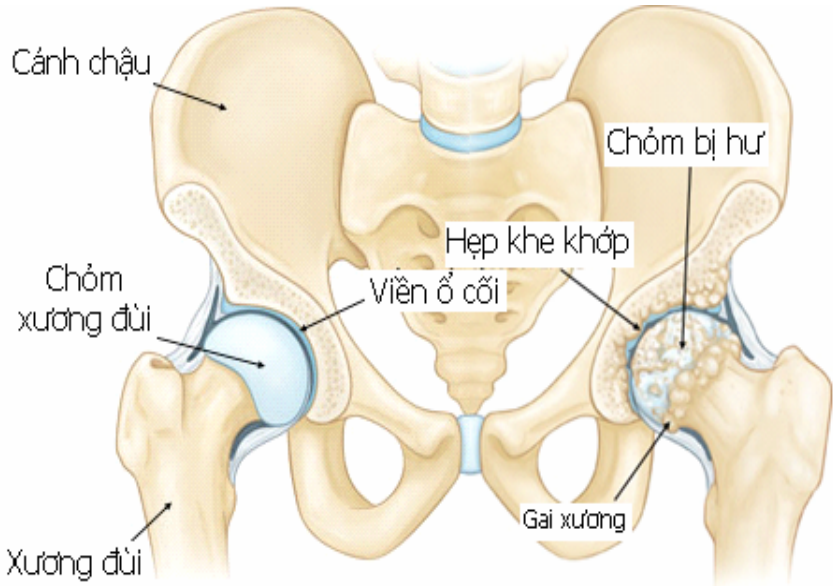
Các đốt sống thắt lưng, ghép lại: nhìn bên trái



3. GIẢI PHẪU KHỚP VAI

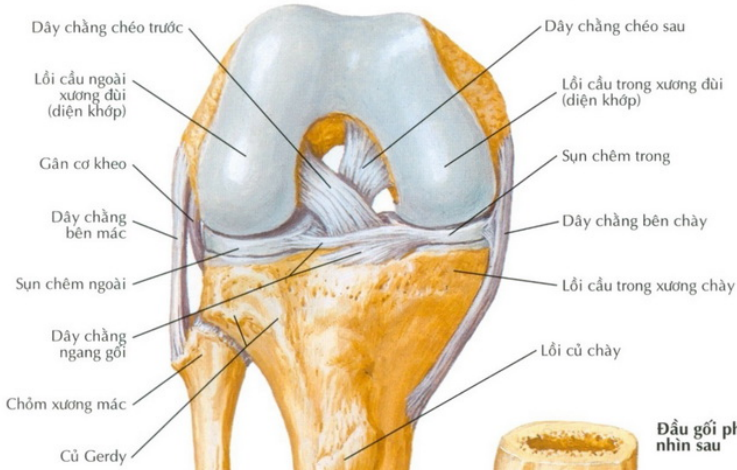


4. GIẢI PHẪU KHỚP HÁNG

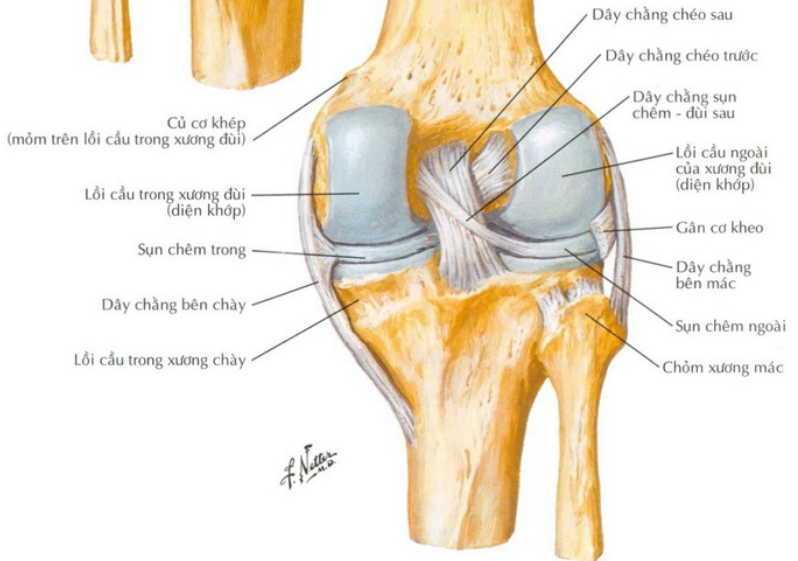


5. GIẢI PHẪU KHỚP GỐI

Đầu gối phải trong tư thế gấp



Đầu gối phải trong tư thế duỗi: nhìn sau



6. HÌNH ẢNH BÀN TAY BỆNH VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

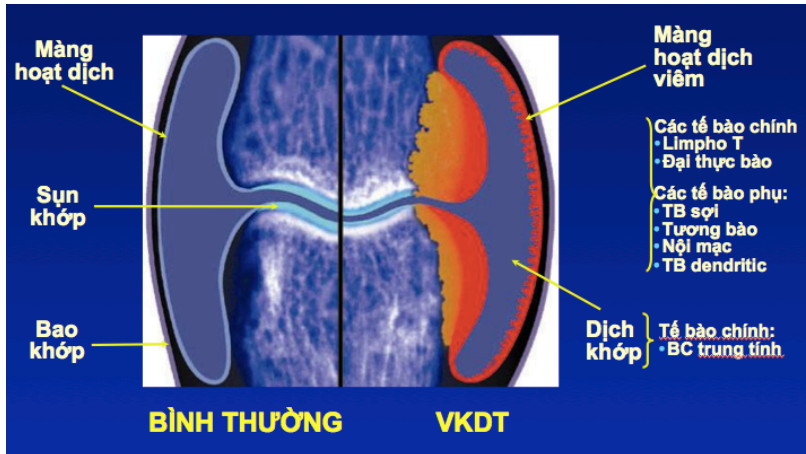
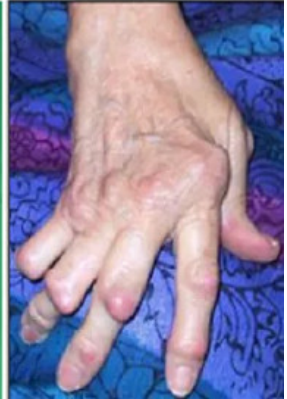
Giai đoạn sớm



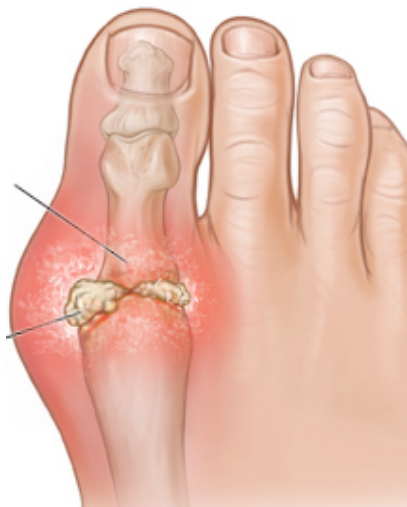
Giai đoạn trung gian



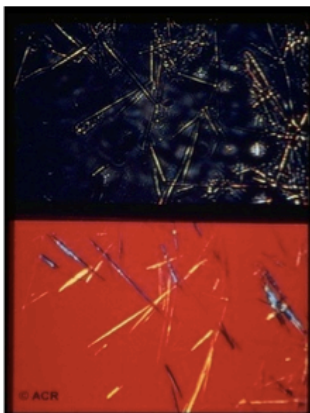
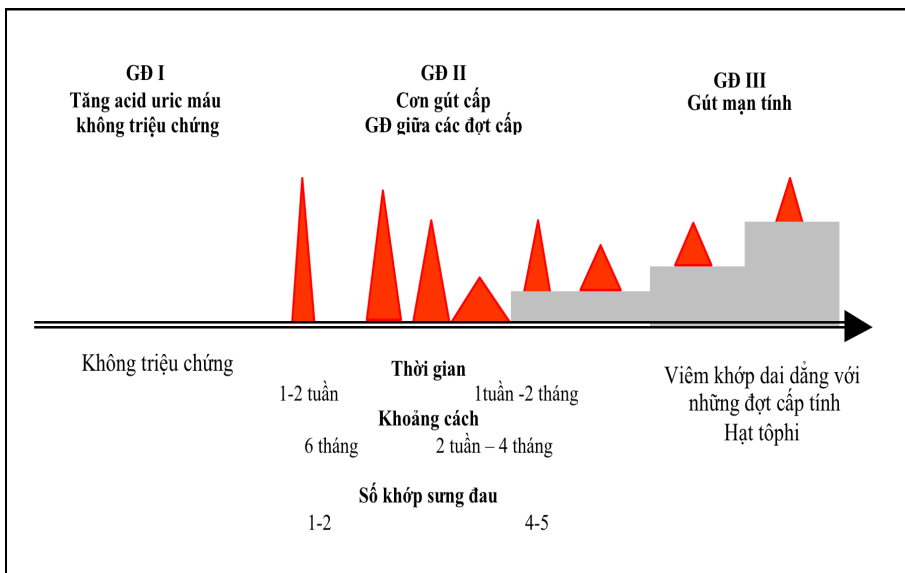
Giai đoạn cuối



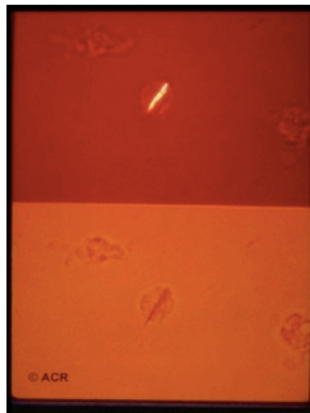
7. HÌNH ẢNH VIÊM KHỚP DO GÚT CẤP /GÚT MẠN (HẠT TOPHY)



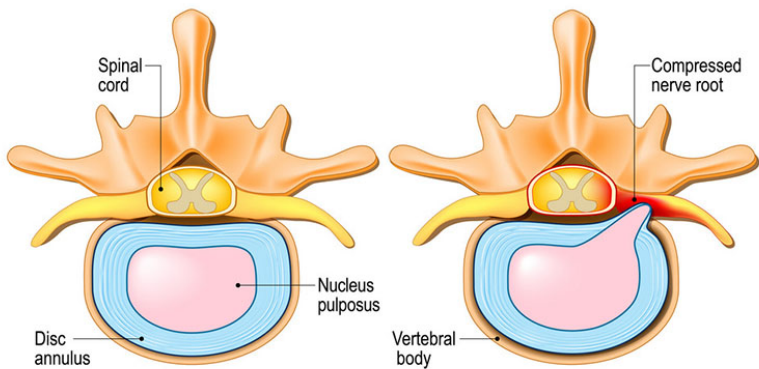
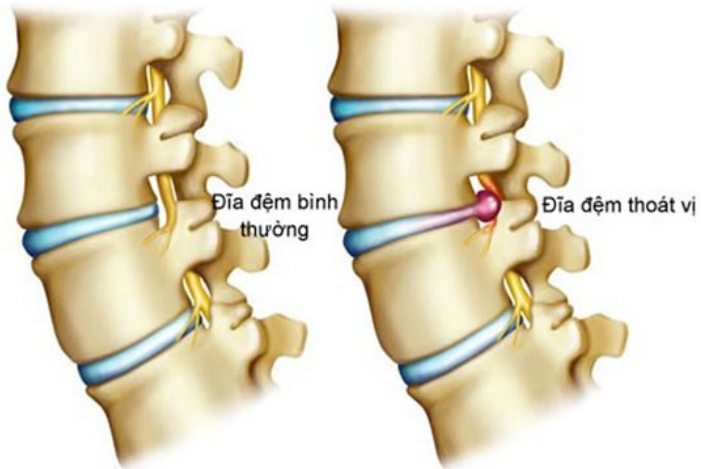
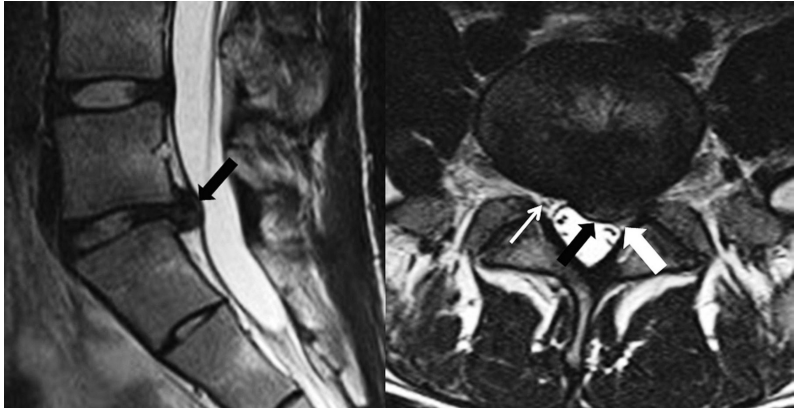
8. SƠ ĐỒ DIỄN BIẾN BỆNH TỰ NHIÊN BỆNH GÚT/ HÌNH TINH THỂ URATE



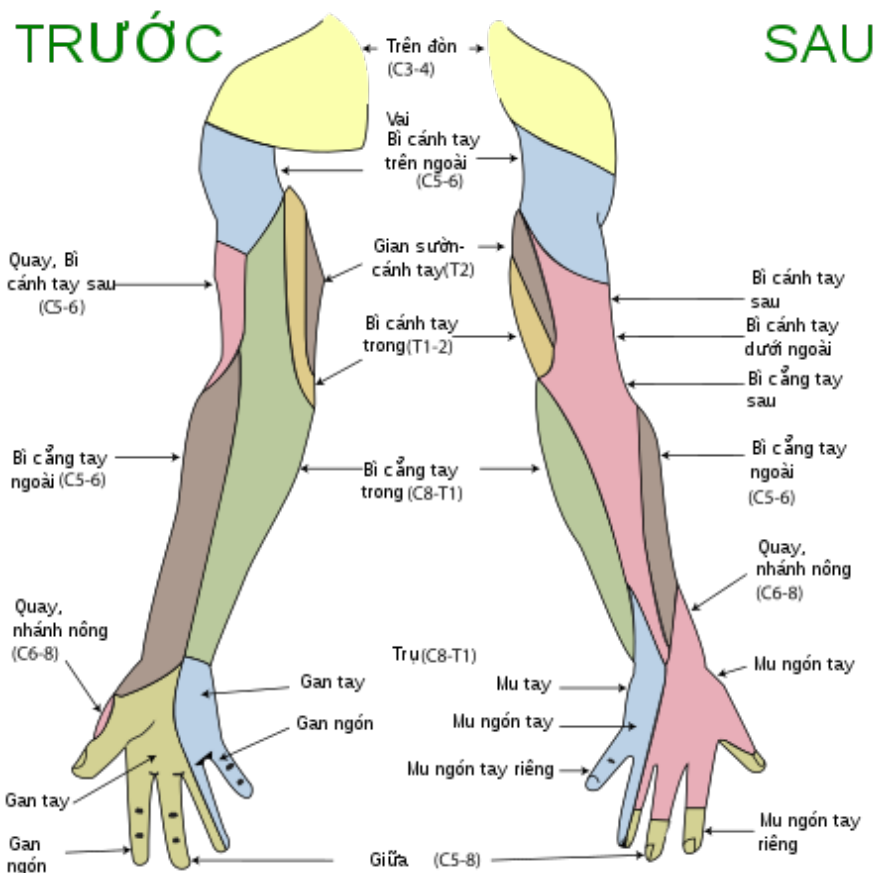
- Tinh thể hình kim trong suốt(KHV nền đen)
- Khúc xạ âm dưới kính HV phân cực
- Thực bào bởi các BCDN



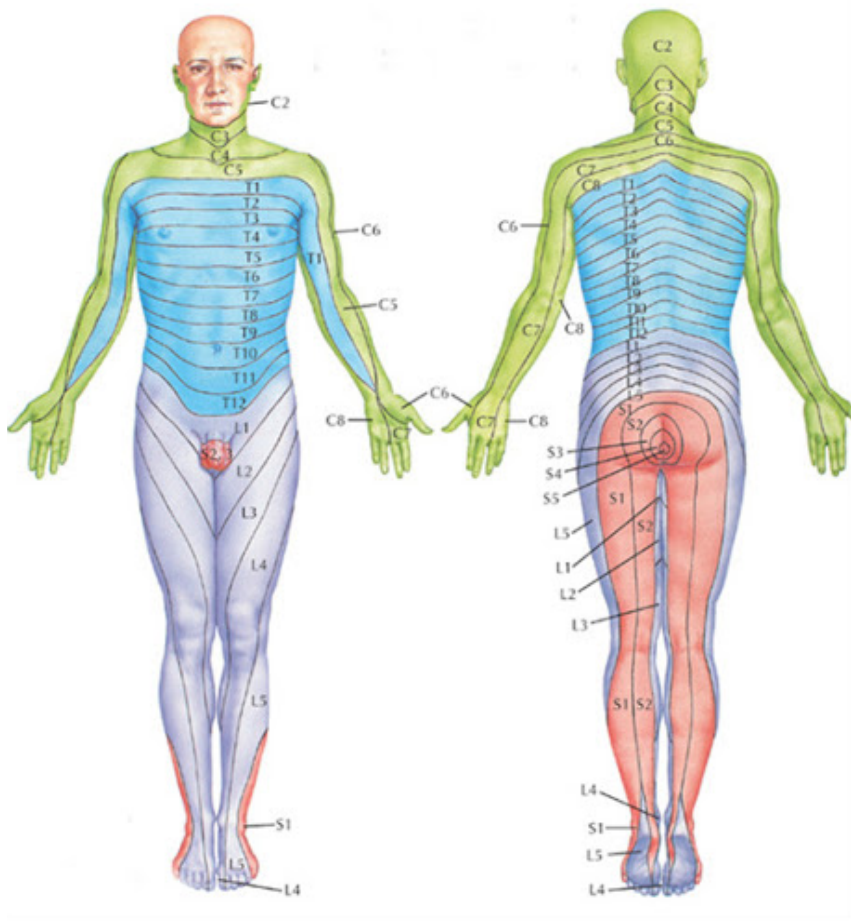
9. HÌNH THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG



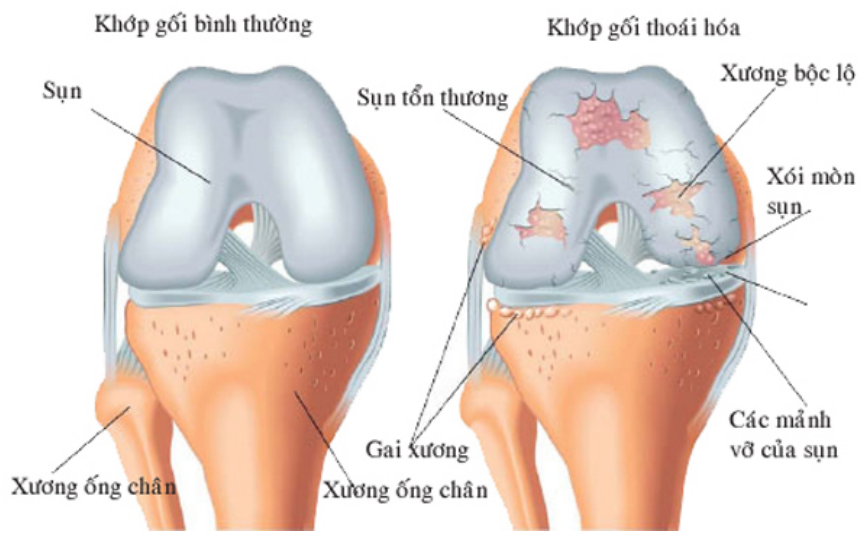
10. HÌNH ẢNH TỔN THƯƠNG ĐỊNH KHU THẦN KINH CHI TRÊN



11. HÌNH ẢNH TỔN THƯƠNG ĐỊNH KHU THẦN KINH CHI DƯỚI

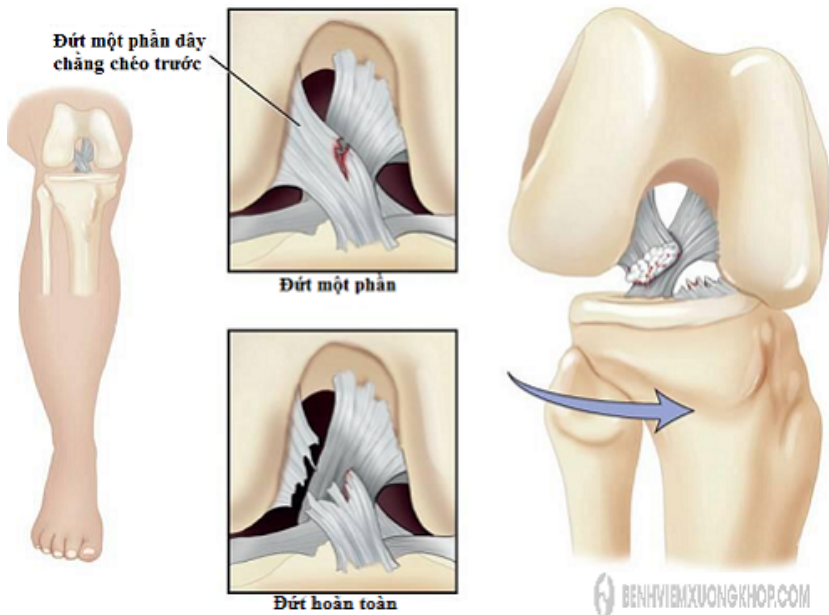


12. HÌNH THOÁI HÓA KHỚP GỐI

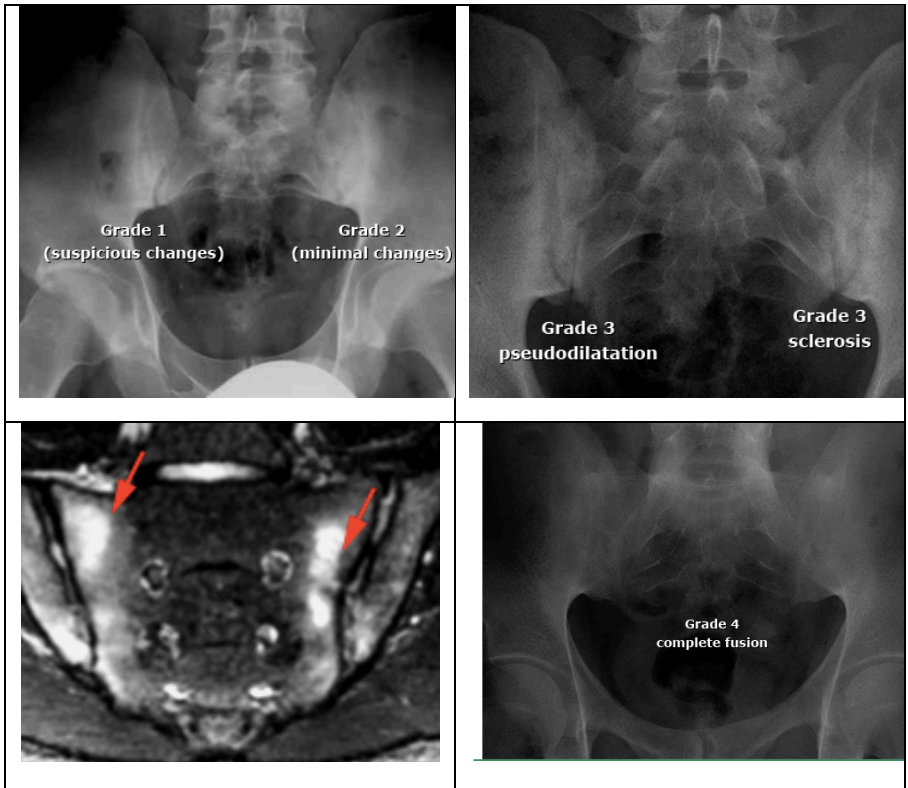


Kellgren-Lawrence Grading Scale					
Grade 1		Grade 2		Grade 3	
Classification	Normal	Doubtful	Mild	Moderate	Severe
Description	No Features of OA	Minute Osteophyte: doubtful significance	Definite Osteophyte: normal joint space	Moderate Joint Space Reduction	Joint Space Greatly Reduced: subchondral sclerosis

13. ĐÚC DÂY CHẰNG CHÉO KHỚP GÓI



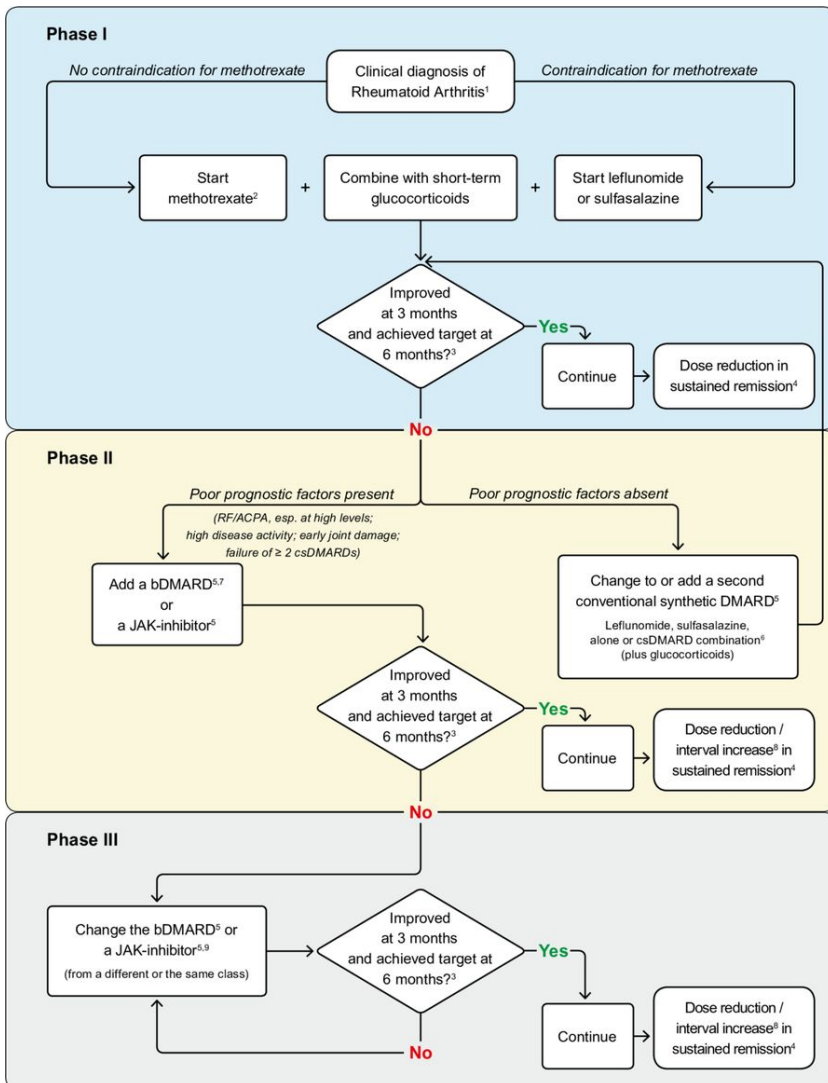
14. HÌNH ẢNH XQUANG/MRI VIÊM KHỚP CÙNG CHẬU



15. HÌNH ẢNH XQUANG/MRI CẦU XƯƠNG TRONG VIÊM CSDK



16. KHUYẾN CÁO ĐIỀU TRỊ VIÊM KHỚP DẠNG THẤP (EULAR 2019)



1. 2010 ACR-EULAR classification criteria can support early diagnosis.

2. "Methotrexate should be part of the first treatment strategy". While combination therapy of csDMARDs is not preferred by the Task Force, starting with methotrexate does not exclude its use in combination with other csDMARDs although more adverse events without added benefit are to be expected, especially if MTX is combined with glucocorticoids.

3. The treatment target is clinical remission according to ACR/EULAR definitions or, if remission is unlikely to be achievable, at least low disease activity; the target should be reached after 6 months, but therapy should be adapted or changed if insufficient improvement (less than 50% of disease activity) is seen after 3 months.

4. Sustained remission: ≥ 6 months ACR/EULAR index based or Boolean remission.

5. Consider contraindications and risks.

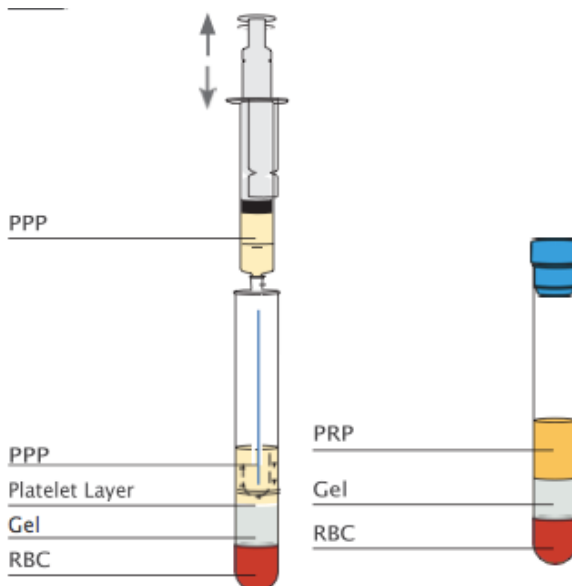
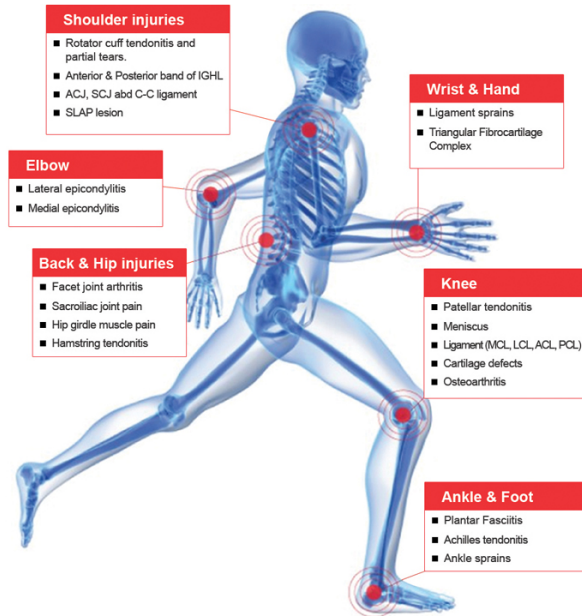
6. The most frequently used combination comprises methotrexate, sulfasalazine and hydroxychloroquine.

7. TNF-inhibitors (adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab, infliximab, including EMA/FDA approved bDMARDs), abatacept, IL-6R-inhibitors, or rituximab (under certain conditions); in patients who cannot use csDMARDs as comedication, IL-6-inhibitors and bDMARDs have some advantages.

8. Dose reduction or interval increases can be safely done with all bDMARDs and csDMARDs with little risk of flares; dosing is associated with high flare rates, most but not all patients can recapture their good state upon re-institution of the same bDMARD/csDMARD.

9. Efficacy and safety of bDMARDs after JAK-inhibitor failure is not fully known; also, efficacy and safety of an IL-6 pathway inhibitor after another one has failed is currently unknown. Efficacy and safety of a JAK-inhibitor after insufficient response to a previous JAK-inhibitor is unknown.

Platelet rich plasma treatment areas



18. TƯ THẾ ĐÚNG VÀ SAI CHO CỘT SỐNG

Incorrect Posture

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt.



Correct Posture

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt.



19. BÀI TẬP VẬN ĐỘNG CỘT SỐNG

Low Back Pain Exercises



Standing hamstring stretch



Cat and camel



Pelvic tilt



Quadruped arm/leg raise



Partial curl



Extension exercise



Gluteal stretch



Side plank

20. BÀI TẬP VẬN ĐỘNG KHỚP VAI

EXERCISE THERAPY FROZEN SHOULDER



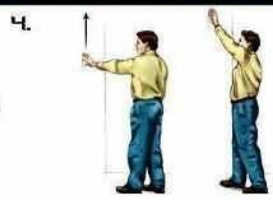
Wand exercise: Flexion



Wand exercise: Extension



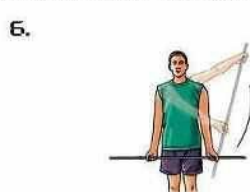
Wand exercise: External rotation



Active ROM Exercise: Flexion



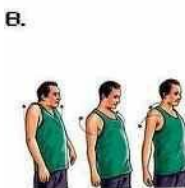
Wand exercise: Internal rotation



Wand exercise: Shoulder abduction and adduction



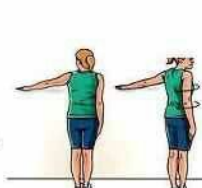
Pendular exercises



Scapular active range of motion



Pectoralis stretch



Biceps stretch

