

Viêm khớp do các vi khuẩn lây theo đường tình dục

TS.BS. Đào Hùng Hạnh, Bệnh viện Bạch mai

Các bệnh lý gây nên bởi các vi khuẩn, vi rút lây truyền qua đường tình dục (Sexually transmitted Diseases-STD) ngày càng tăng nhất là lứa tuổi trẻ. Ngoài các biểu hiện ở cơ quan sinh dục và toàn thân thì các biểu hiện cơ xương khớp là những triệu chứng khá thường gặp nhưng ít được người bệnh chú ý đến vì nhiều người cho rằng các biểu hiện ở các cơ quan này ít hoặc không liên quan đến nhau. Một lý do nữa là người bệnh thường e ngại, dẫu bệnh, không kể đầy đủ bệnh sử cho thầy thuốc nên nhiều trường hợp người bệnh đã không được chữa trị đúng và kịp thời, để lại những hậu quả nặng nề, tổn kém tiền của cho người bệnh và xã hội. Có nhiều vi khuẩn, vi rút lây theo đường tình dục gây nên viêm khớp, bài viết này chỉ xin giới thiệu với các bạn đọc hai loại viêm khớp thường gặp: một bệnh có biểu hiện cấp tính (viêm khớp do lậu cầu) và một loại có tính chất bán cấp (viêm khớp do *Clamydia trachomatis*) để giúp các bạn phòng tránh bệnh hiệu quả.

1. Viêm khớp do lậu

+ Nguyên nhân gây bệnh: Vi khuẩn lậu (*Neisseria Gonorrhoea*) có hình cầu, trực tiếp gây viêm khớp và có thể phân lập được ở trong dịch khớp. Bệnh thường xuất hiện ở người trẻ (20-40 tuổi), có quan hệ giới tính với những bệnh nhân bị nhiễm vi khuẩn lậu cầu mà không sử dụng các biện pháp phòng vệ (bao cao su...), có nhiều bạn tình, quan hệ với gái mại dâm... Cần lưu ý rằng không phải cứ nhiễm lậu cầu là có viêm khớp, chỉ có 30-50% trường hợp nhiễm lậu cầu có viêm khớp thực sự. Do đó cần phải khai thác kỹ về quan hệ tình dục của người bệnh để có chẩn đoán chính xác đặc biệt quan

hệ ngoài hôn nhân của người bệnh vì đây thường là đường vào của vi khuẩn.

+ Triệu chứng của bệnh

- **Biểu hiện khớp** : Bệnh nhân có biểu hiện viêm khớp cấp tính một khớp với đầy đủ các triệu chứng như khớp sưng nóng đỏ đau rõ rệt, tràn dịch khớp, hạn chế vận động khớp nhiều xuất hiện sau quan hệ tình dục từ vài giờ đến vài ngày. Khớp tổn thương thường là khớp lớn như khớp gối, cổ tay, cổ chân... Đôi khi có viêm một vài khớp hoặc chỉ đau khớp thoáng qua hoặc viêm các điểm bám tận của gân vào các đầu xương (đau quanh gối, xương gót).
- Ngoài biểu hiện tại khớp, viêm khớp do lậu còn có các biểu hiện toàn thân như sốt nhẹ, ít khi sốt cao, tổn thương ở ngoài da dưới dạng mụn mủ, ở giữa mụn có các đốm hoại tử. Biểu hiện ở cơ quan sinh dục khác nhau giữa nam và nữ : Nhiễm lậu cầu ở nữ giới thường kín đáo, ít triệu chứng, có thể thấy khí hư dạng dịch mủ màu trắng hoặc vàng, có mùi hôi. Ngược lại ở nam giới thường có biểu hiện rõ ràng như có dịch dạng mủ trắng chảy ra từ miệng sáo của dương vật vào buổi sáng ngay sau khi ngủ dậy hoặc bóp nhẹ vào dương vật sẽ thấy dịch chảy ra (dấu hiệu giọt sương ban mai, tương đối điển hình cho viêm niệu đạo do lậu), đái buốt, đái rắt. Lấy dịch này đem xét nghiệm sẽ tìm thấy vi khuẩn lậu cầu.
- **Xét nghiệm** : Xét nghiệm máu ngoại vi thấy một tình trạng nhiễm khuẩn nói chung như số lượng bạch cầu tăng, chủ yếu là bạch cầu đoạn trung tính, tốc độ máu lắng tăng. Các xét nghiệm dịch khớp sẽ thấy dịch khớp thường màu vàng, đục, đôi khi dịch khớp có mủ đục như nước vo gạo, độ nhót giảm, bạch cầu tăng với bạch cầu đoạn trung tính thoái hóa. Chụp Xquang khớp thường bình thường ít khi có các tổn thương hẹp

khe khớp, huỷ xương về hai đầu xương đối diện như viêm khớp do các vi khuẩn sinh mũ khác. Xét nghiệm dịch mũ từ đường sinh dục hoặc chọc hút dịch khớp có thể phân lập được vi khuẩn lậu cầu từ đường sinh dục trong 50-80% trường hợp; và từ dịch khớp (30%).

- Điều trị viêm khớp do lậu cầu như thế nào?

Điều trị viêm khớp do lậu cầu là dùng các kháng sinh và có thể khỏi được hoàn toàn. Trước kia, kháng sinh dùng điều trị lậu chỉ cần penicillin là đủ. Nhưng do tình trạng kháng thuốc ngày càng nhiều với loại vi khuẩn này, nên thường đổi hỏi phải dùng các kháng sinh nhóm mới hơn, liều cao hơn như Cephalosporin, Spectinomycin, quinolon... trong 7-10 ngày. Ngoài ra, có thể dùng phối hợp các thuốc chống viêm không steroid, giảm đau để làm thuyên giảm nhanh tình trạng viêm khớp.

Hiếm khi viêm khớp do lậu cầu cần chỉ định chọc hút dẫn lưu dịch khớp hoặc rửa khớp. Nếu được chẩn đoán sớm và điều trị đúng cách thì thường không để lại di chứng gì tại khớp. Song nếu không được điều trị kháng sinh kịp thời và đúng cách thì có thể để lại các di chứng huỷ khớp, dính khớp, nhiễm khuẩn huyết...

2. Viêm khớp do chlamydia

Viêm khớp do Chlamydia trachomatis là bệnh thường gặp nhất trong nhóm bệnh viêm khớp phản ứng có nguồn gốc lây lan từ đường tiết niệu sinh dục. Viêm khớp phản ứng là một bệnh viêm khớp vô khuẩn (không tìm thấy vi khuẩn trong khớp), xuất hiện sau một nhiễm trùng ở một cơ quan nào đó trong cơ thể, chủ yếu là nhiễm khuẩn hệ tiết niệu sinh dục và hệ tiêu hoá. Bệnh có mối liên quan đến yếu tố kháng nguyên hòa hợp tổ chức HLA-B2, thường gặp ở người trẻ, không có sự khác biệt về giới. Biểu hiện bệnh đa dạng, mang tính chất hệ thống chứ không chỉ giới hạn ở tổn thương khớp.

+ Lâm sàng: - Triệu chứng ở khớp: viêm một hoặc vài khớp chủ yếu ở chi dưới, không đối xứng, đau thắt lưng nhất là vùng khớp cùng chậu, xuất hiện 4-8 tuần sau quan hệ tình dục với người bị viêm đường sinh dục-tiết niệu. Có thể có viêm điểm bám gân như gân achille, gân bàn chân, mào chậu ...

- Ngoài các triệu chứng ở khớp, bệnh còn có các biểu hiện khác như viêm niệu đạo (hay gặp ở nam giới), viêm cổ tử cung, âm đạo ở nữ thường không có triệu chứng. Biểu hiện ở mắt thường gặp là viêm kết mạc, viêm võng mạc, có thể giảm thị lực cấp tính. Tổn thương da và niêm mạc hay gặp là: viêm da và móng, viêm loét bao qui đầu, viêm loét lưỡi, viêm dạ dày, ruột... Các tổn thương nội tạng như viêm màng ngoài tim, hở động mạch chủ rất hiếm gặp.

+ Xét nghiệm: Xét nghiệm máu có hội chứng viêm sinh học: bạch cầu trong máu, máu lắng, protein C phản ứng (CRP) tăng nhất là trong các trường hợp có viêm khớp ngoại biên. Xét nghiệm nước tiểu có thể có biểu hiện viêm nhiễm. Lấy dịch niệu đạo, cổ tử cung xét nghiệm để tìm vi khuẩn. Xét nghiệm huyết thanh, dịch khớp để xác định mối liên quan với Chlamydia trachomatis. Chụp Xquang cột sống, khung chậu, khớp ngoại biên phát hiện các dấu hiệu viêm khớp (khe khớp bị mờ, hẹp) . Xét nghiệm máu tìm yếu tố HLA-B27.

+ Chẩn đoán bệnh : chủ yếu dựa vào các triệu chứng lâm sàng và khai thác tiền sử bệnh. **Tiên lượng bệnh :** nói chung là tốt, thời gian mắc bệnh có thể kéo dài từ vài tuần, vài tháng đến vài năm. Bệnh có thể khỏi hoàn toàn, tuy nhiên có thể hay tái phát.

+ Điều trị bệnh : Sử dụng phối hợp các thuốc chống viêm không steroid như diclofenac, piroxicam, meloxicam, các celecoxib... với sulfasalazine cho hiệu quả tốt. Kháng sinh thường được dùng kéo dài nhiều tháng như nhóm quinolone,

tetracycline... ngăn chặn bệnh diễn biến sang mạn tính. Corticoid toàn thân ít hoặc không có tác dụng nên chỉ dùng để tiêm nội khớp. Lưu ý kỹ thuật tiêm nội khớp chỉ do bác sỹ chuyên khoa chỉ định và thực hiện trong điều kiện vô trùng, tránh lạm dụng vì có thể gây các tai biến nhiễm khuẩn, tàn tật... Một số trường hợp ít đáp ứng với các biện pháp trên phải phối hợp thêm các thuốc ức chế miễn dịch như Methotrexate, Azathioprine...

Phòng bệnh chung: Không quan hệ tình dục với người đang bị viêm nhiễm đường sinh dục-tiết niệu. Nên sử dụng các biện pháp phòng vệ như bao cao su... Cần phải điều trị cả bạn tình và tránh quan hệ tình dục trong thời gian điều trị. Cần uống nước đầy đủ và giữ gìn vệ sinh sạch sẽ bộ phận sinh dục trước và sau khi quan hệ tình dục. Tốt nhất là không quan hệ tình dục ngoài hôn nhân vì khó mà biết được các đối tượng này có mắc các bệnh hoa liễu nào khác không.