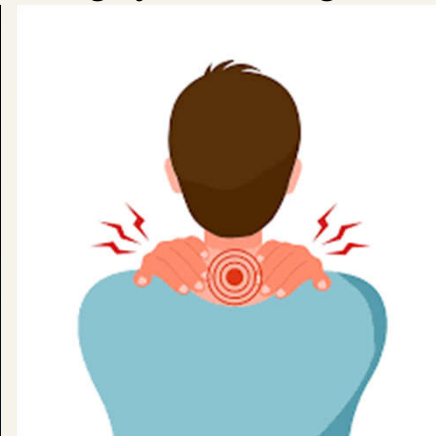




ĐAU CỔ MẠN TÍNH VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI NHÓM CƠ GẬP CỔ SÂU

Bs. Nguyễn Thị Ngọc Huyền





I. ĐẠI CƯƠNG

Đau cổ mạn tính:

Đau cổ mạn tính (Chronic neck pain-CNP), là cơn đau khu trú ở vùng cột sống cổ kéo dài hơn 3 tháng.

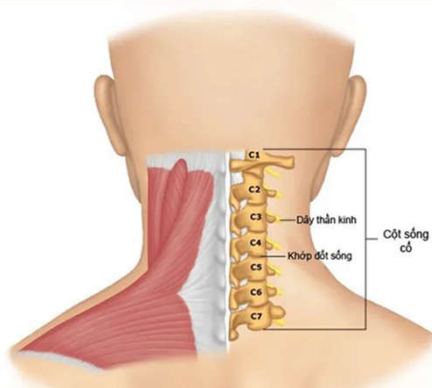
Theo báo cáo khoảng 67% cá nhân trên toàn thế giới sẽ trải qua đau cổ 1 lần trong đời và khoảng 20% trong số này sẽ phát triển thành đau cổ mạn tính.



I. ĐẠI CƯƠNG

Sự ổn định cơ học của cột sống cổ:

80% chịu ảnh hưởng từ các cơ xung quanh vùng cổ.

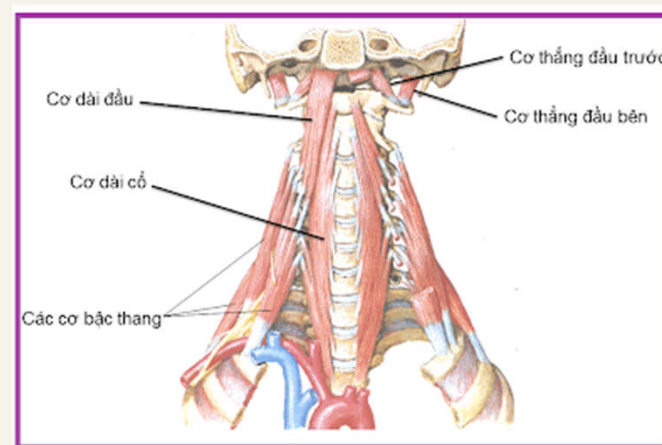
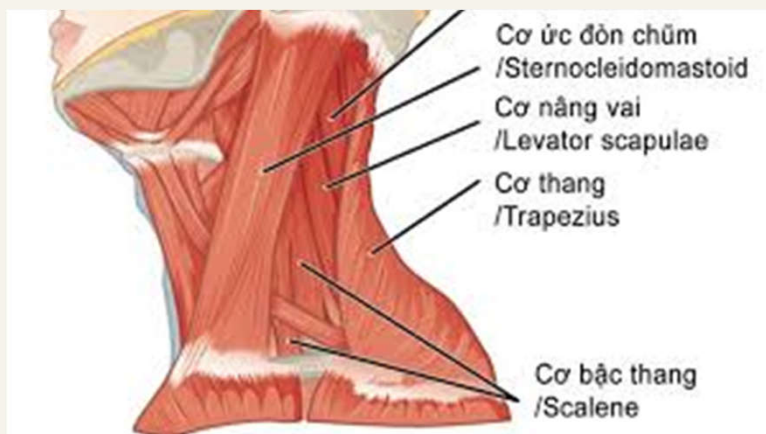


20% chịu sự ảnh hưởng của hệ thống xương khớp và dây chằng



I. ĐẠI CƯƠNG

Các cơ gập cổ:





I. ĐẠI CƯƠNG

Các cơ gập cổ:

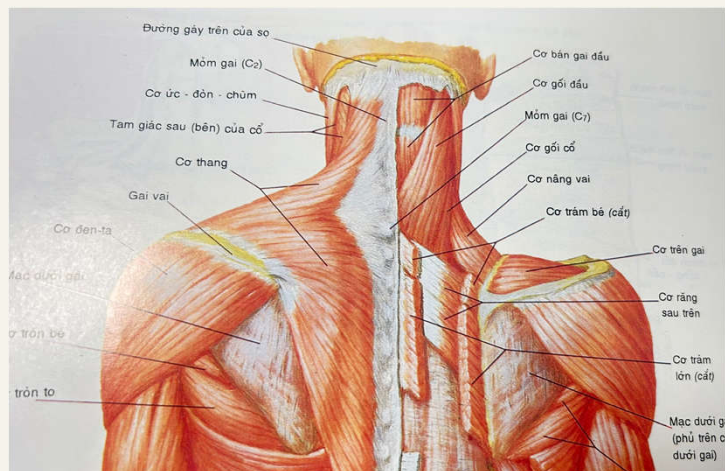
Vai trò các cơ gập cổ sâu:

- Duy trì đường cong sinh lý cột sống cổ: Giữ cổ ở vị trí lý tưởng, như “chiếc nẹp” tự nhiên bên trong.
- Hỗ trợ các vận động nhỏ, giảm tải các cơ gập cổ nông.



I. ĐẠI CƯƠNG

Các cơ dưới cổ:



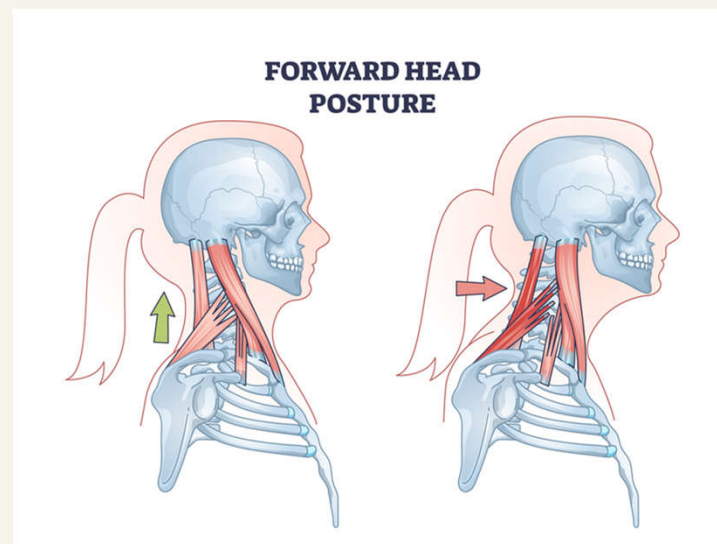


I. ĐẠI CƯƠNG

Hai nhóm cơ gập cổ và duỗi cổ hoạt động đồng vận - đối vận để tạo nên sự ổn định động.

Người bị đau cổ thường gặp: Cơ gập cổ sâu yếu -> Cơ duỗi cổ tăng hoạt (Bù trừ)

-> Mất cân bằng và đau kéo dài





II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

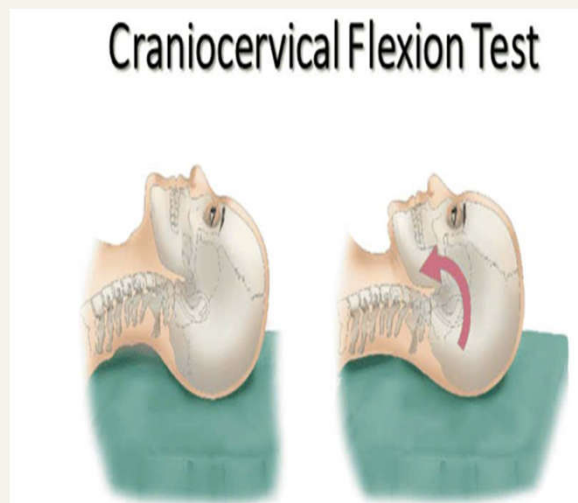
- Bệnh nhân mắc chứng đau cổ, việc kiểm soát thần kinh vận động bị thay đổi trong quá trình gập cổ. Đặc trưng bởi sự giảm hoạt động ở các cơ gập cổ sâu, tăng hoạt động ở các cơ gập cổ nông.
- Giảm sức bền đẳng trương ở các cơ gập cổ sâu.



II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

Nghiệm pháp gập cổ-đầu (Craniocervical Flexion Test – CCFT)

CCF TEST được mô tả như một bài kiểm tra khả năng điều khiển thần kinh vận động, các đặc điểm được đánh giá bao gồm sự kích hoạt và sức bền đẳng trương của các cơ gập cổ sâu, cũng như sự tương tác của chúng với các cơ gập cổ nông trong quá trình thực hiện 5 giai đoạn tăng dần của chuyển động gập cổ-đầu.





II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

Nghiệm pháp gập cổ-đầu (Craniocervucal Flexion Test – CCFT)



Fig. 1 Experimental setup. Data show the mean ROM and percentage of the full range of craniocervical flexion in each stage of the CCFT



II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

Nghiệm pháp gập cổ-đầu (Craniocervical Flexion Test – CCFT)

Patients With Neck Pain Demonstrate Reduced Electromyographic Activity of the Deep Cervical Flexor Muscles During Performance of the Craniocervical Flexion Test

Falla, Deborah L.*; Jull, Gwendolen A.; Hodges, Paul W.

[Author Information](#) ☺

Spine 29(19):p 2108-2114, October 1, 2004. | DOI: 10.1097/01.brs.0000141170.89317.0e

Methods.

Deep cervical flexor electromyographic activity was recorded with custom electrodes inserted *via* the nose and fixed by suction to the posterior mucosa of the oropharynx. Surface electrodes were placed over the superficial neck muscles (sternocleidomastoid and anterior scalene). Root mean square electromyographic amplitude and craniocervical flexion range of motion was measured during five incremental levels of craniocervical flexion in supine.



II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

Nghiệm pháp gập cổ-đầu (Craniocervical Flexion Test – CCFT)

Biên độ hoạt động điện cơ ở các cơ gập cổ sâu trên bệnh nhân bị đau cổ thấp hơn so với người khỏe mạnh.

Trên những bệnh nhân đau cổ ghi nhận được hoạt động điện cơ của các cơ gập cổ nông cao hơn các cơ gập cổ sâu.



II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

Sự thay đổi các cơ gập cổ sâu trên siêu âm:

Siêu âm cho thấy, trên bệnh nhân đau cổ mạn tính, các cơ gập cổ sâu, đặc biệt là cơ dài cổ có sự giảm về độ dày và sức bền => Teo cơ và rối loạn sự ổn định cột sống cổ.



II. SỰ THAY ĐỔI CÁC CƠ GẬP CỔ SÂU TRONG ĐAU CỔ MẠN TÍNH

Sự thay đổi các cơ gập cổ sâu trên siêu âm:

Ultrasound Assessment of Bilateral Longus Colli Muscles in Subjects with Chronic Bilateral Neck Pain

Javanshir, Khodabakhsh PT, PhD; Rezasoltani, Asghar PT, PhD; Mohseni-Bandpei, Mohammad Ali PT, PhD; Amiri, Mohsen PT, PhD; Ortega-Santiago, Ricardo PT; Fernández-de-las-Peñas, César PT, PhD

[Author Information](#) ☺

American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation 90(4):p 293-301, April 2011. | DOI: 10.1097/PHM.0b013e31820173e5

Are Ultrasonographic Measures of Cervical Flexor Muscles Correlated With Flexion Endurance in Chronic Neck Pain and Asymptomatic Participants?

Ghamkhar, Leila PT, MSc; Kahlaee, Amir Hossein PT, PhD

[Author Information](#) ☺

American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation 96(12):p 874-880, December 2017. | DOI: 10.1097/PHM.0000000000000778



III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Phục hồi chức năng:

Mục tiêu chung	Mục tiêu cụ thể
<ul style="list-style-type: none">- Trở lại trạng thái không đau hoặc đau tối thiểu.- Hoạt động chức năng mức tối đa	<ul style="list-style-type: none">- Giảm đau- Giảm co thắt cơ- Phục hồi chức năng tầm vận động khớp.- Gia tăng sự linh hoạt của cột sống cổ- Cải thiện sức cơ.



III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

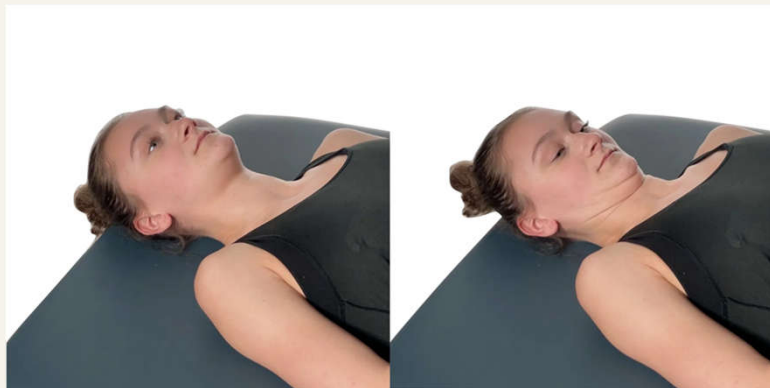
Kế hoạch tập luyện:

	Cơ gấp cổ sâu	Cơ duỗi cổ
Chức năng chính	Ổn định cổ, điều khiển tinh tế	Duy trì tư thế, tạo lực mạnh
Vấn đề thường gặp	Yếu, giảm kiểm soát	Co cứng, tăng hoạt
Ưu tiên tập luyện	Khả năng kiểm soát và sức bền	Điều chỉnh và kéo giãn.



III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Tập mạnh cơ gấp cổ sâu:



Gập cằm



Gập cằm kết hợp nâng đầu



III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Tập mạnh cơ gấp cổ sâu:





III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

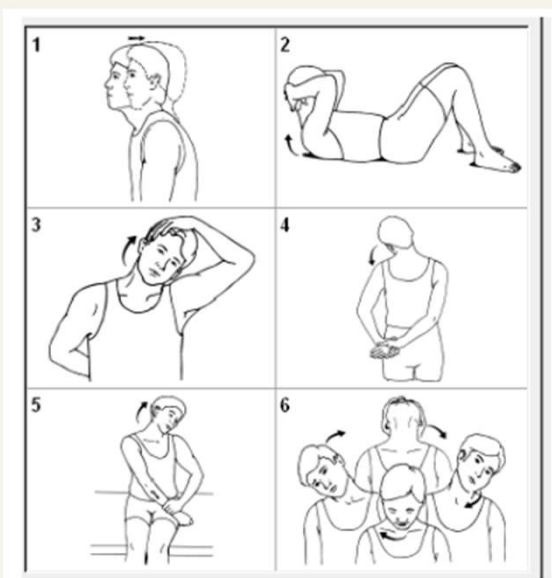
Tập kéo giãn cơ duỗi cổ:





III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

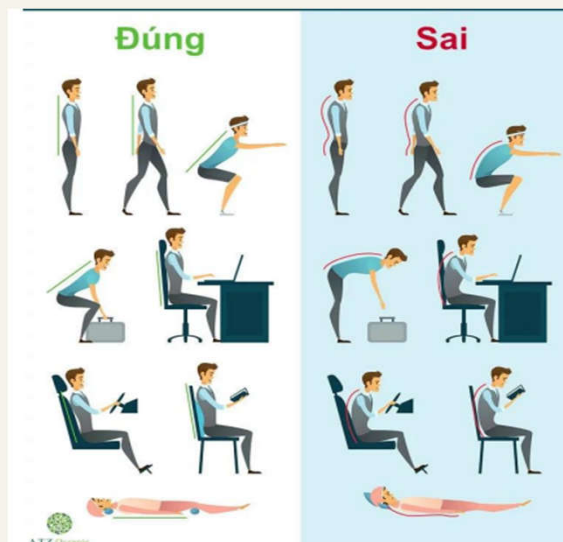
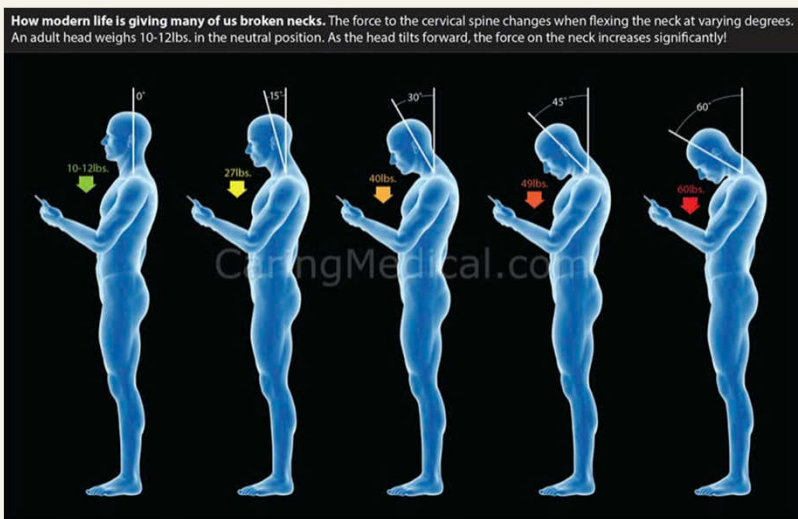
Tập kéo giãn cơ duỗi cổ:





III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Các tư thế đứng trong sinh hoạt:





IV. KẾT LUẬN

- Trên bệnh nhân đau cổ mạn tính có sự giảm hoạt động ở các cơ gập cổ sâu, tăng hoạt động ở các cơ gập cổ nông, giảm sức bền đẳng trương và hoạt động điện cơ, giảm độ dày các cơ gập cổ sâu trên hình ảnh siêu âm.
- Cần ưu tiên phục hồi khả năng kiểm soát và sức bền của cơ gập cổ sâu trước, sau đó điều chỉnh và kéo giãn nhóm cơ duỗi cổ.



Tài liệu tham khảo:

1. Bộ Y tế (2014), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị chuyên ngành phục hồi chức năng.
2. <https://phcn-online.com/2025/10/13/co-gap-sau-co/amp/>
3. Falla, D., Jull, G., & Hodges, P. (2004). Unravelling the complexity of muscle impairment in chronic neck pain. *Manual Therapy*, 9(3), 125–133.
4. Jull G, Falla D, Vicenzino B, Hodges P. Clinical assessment of the deep cervical flexor muscles: The craniocervical flexion test. *Manual Therapy*. 2008;13(2):125–132.
5. Falla D, Jull G, Hodges PW. Patients with neck pain demonstrate reduced electromyographic activity of the deep cervical flexor muscles during performance of the craniocervical flexion test. *Spine*. 2004;29(19):2108-2114.
6. Javanshir K, Rezasoltani A, Mohseni-Bandpei MA, Amiri M, Ortega-Santiago R, Fernández-de-las-Peñas C. Ultrasound assessment of bilateral longus colli muscles in subjects with chronic bilateral neck pain. *Am J Phys Med Rehabil*. 2011;90(4):293-301.
7. Ghamkhar L, Kahlaee AH. Are ultrasonographic measures of cervical flexor muscles correlated with flexion endurance in chronic neck pain and asymptomatic participants? *Am J Phys Med Rehabil*. 2017;96(12):874-880.



**XIN CẢM ƠN QUÝ THẦY CÔ VÀ CÁC ANH/CHỊ
ĐỒNG NGHIỆP ĐÃ LẮNG NGHE**