ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG KẾT HỢP CỦA ĐIỆN TRƯỜNG CHÂM VỚI BÀI THUỐC THÂN THỐNG TRỤC Ứ THANG VÀ XOA BÓP BẤM HUYỆT TRONG ĐIỀU TRỊ ĐAU VÙNG THẮT LƯNG DO THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM

Vũ Thị Điệp*, Phạm Quốc Bình**
** Bệnh viện Châm cứu Trung ương,*
*** Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam*

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm của điện trường châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: thiết kế nghiên cứu theo phương pháp can thiệp lâm sàng, tiến cứu, so sánh trước - sau điều trị, có nhóm đối chứng trên 90 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm (TVĐĐ) được chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm: 45 bệnh nhân nhóm nghiên cứu (NNC) được điều trị bằng điện trường châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt; 45 bệnh nhân nhóm đối chứng (NĐC) được điều trị bằng điện hào châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ tháng 11/2019 đến hết tháng 10/2020.

Kết quả: Sau 21 ngày điều trị các bệnh nhân đều giảm điểm đau VAS, tăng độ giãn cột sống thắt lưng, giảm khoảng cách tay đất, chức năng sinh hoạt hàng ngày cải thiện rõ so với trước điều trị. Hiệu quả điều trị chung ở nhóm nghiên cứu (NNC): tốt đạt 83,3%, khá là 13,3%, trung bình là 3,3% không có bệnh nhân kém đáp ứng với điều trị.; ở nhóm đối chứng (NĐC): tốt là 50%, khá là 33,3%, trung bình là 10%, kém là 6,7%. Hiệu quả điều trị của NNC cao hơn NĐC ($p < 0,05$).

Kết luận: Sử dụng phương pháp điện trường châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt điều trị đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm cho hiệu quả tốt hơn so với dùng điện hào châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt.

ABSTRACT:

Objectives: To evaluate the effectiveness of the treatment of low back pain due to disc herniation by electroacupuncture combined with the remedy of "Thân thống trục ứ thang" and acupressure massage.

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Điệp
Điện thoại: 0912.566.775 Email:
Ngày nhận bài : 8/12/2021.
Ngày bài báo được đăng :……

Subjects and research methods: study design according to clinical intervention method, prospective study, comparison before - after treatment, with a control group over 90 patients with confirmed diagnosis of low back pain due to drainage herniation was randomly divided into 2 groups: 45 patients in the study group were treated with electric field acupuncture combined with the remedy of "Thân thống trục ứ thang" and acupressure massage; 45 patients in the control group were treated with electro-acupuncture combined with the remedy of "Thân thống trục ứ thang" and acupressure massage at the National Hospital of Acupuncture from November 2019 to the end of October 2020.

Results: After 21 days of treatment, all patients reduced VAS pain score, increased lumbar spine stretch, reduced hand-to-ground distance, and daily living function improved significantly compared to before treatment. Overall treatment efficiency in the study group: 83.3% good, 13.3% good, 3.3% average, no patients had poor response to treatment, in the control group: 50% good, 33.3% good, 10% average, 6.7% poor. The treatment efficiency of in the study group was higher than that of in the study group ($p < 0,05$).

Conclusion: Using electroacupuncture method combined with traditional medicine and reflexology massage to treat back ventricular pain caused by disc herniation gave better results than using electroacupuncture combined with the remedy, trunk through the Thân thông trục ứ thang and massage acupuncture points.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

"Đau vùng thắt lưng (low back pain) là hội chứng đau khu trú trong khoảng ngang mức L1 đến nếp lằn mông" mà nguyên nhân chủ yếu là do tình trạng thoái hóa sụn khớp và đĩa đệm cột sống phối hợp với những thay đổi ở phần xương dưới sụn và màng hoạt dịch gây nên.

Năm 2015 Tổ chức Nghiên cứu Gánh nặng Bệnh tật Toàn cầu (Global Burden of Disease Study) công bố nghiên cứu thực hiện trong 10 năm trên 188 quốc gia cho thấy đau vùng thắt lưng là một bệnh lý khá phổ biến, 43% bệnh nhân thoái hóa hoặc thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng có biểu hiện đau lưng. Đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm là sự kết hợp giữa cấp tính và mãn tính, diễn biến tăng dần. Y học hiện đại (YHHĐ) có nhiều phương pháp điều trị như dùng thuốc chống viêm giảm đau, thuốc giãn cơ, vitamin nhóm B... Các phương pháp không dùng thuốc như vật lý trị liệu, kéo giãn cột sống, thể dục liệu pháp. Khi các phương pháp điều trị nội khoa không hiệu quả thì cần phải dùng đến phương pháp phẫu thuật, đây là phương pháp yêu cầu kỹ thuật cao, đạt hiệu quả tốt, tuy nhiên chỉ định còn phụ thuộc khá nhiều vào tình trạng lâm sàng của bệnh nhân.

Theo Y học cổ truyền (YHCT) đau vùng thắt lưng có bệnh danh là yêu thống. Từ hàng ngàn năm nay, cùng nhiều phương pháp điều trị cổ xưa mà đến nay chúng ta vẫn còn áp dụng như thuốc thang, thuốc hoàn, châm cứu. xoa bóp, nhĩ châm.

Điện trường châm là một phương pháp chữa bệnh dựa trên tác dụng của châm cứu và dòng điện để duy trì thời gian kích thích

lên huyệt vị nhằm nâng cao hiệu quả điều trị. Hiện nay, điện trường châm là phương pháp điều trị mang lại kết quả tốt và được ứng dụng phổ biến với nhiều diện bệnh trong đó có đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm.

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Điện trường châm kết hợp với xoa bóp bấm huyệt và thuốc sắc được sử dụng rộng rãi trên lâm sàng mang lại kết quả khả quan". Với mục tiêu: giảm đau vùng thắt lưng và tăng cường khả năng vận động của cột sống.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:

Bệnh nhân trên 18 tuổi, không phân biệt giới và nghề nghiệp, tự nguyện tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau vùng thắt lưng nguyên nhân do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng dựa trên các tiêu chuẩn của Y học hiện đại và Y học cổ truyền bao gồm:

+ Y học hiện đại: Đau cột sống âm ỉ có tính chất cơ, thường khu trú, có thể xuất hiện co cứng cơ cạnh sống, teo cơ, cứng cột sống vào buổi sáng, ngủ kém, cảm thấy tiếng lục khục khi cử động đốt sống, bệnh nhân trong tư thế chống đau, người lệch sang bên lành do phản ứng co cứng các cơ cạnh sống, cột sống mất đường cong sinh lý hoặc gù vẹo.

Co cứng cơ cạnh sống thắt lưng: quan sát bệnh nhân ở tư thế đứng thẳng hoặc nghiêng, cơ bên bị co cứng sẽ nổi vồng lên, khi sờ nắn, ấn tay thấy khối cơ căng chắc.

Độ giãn cột sống thắt lưng (khoảng Schöber) giảm rõ. Điểm đau VAS từ 3-7 điểm. Không có biểu hiện triệu chứng toàn thân (sốt, thiếu máu, gầy sút cân).

Cận lâm sàng: Có hình ảnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

+ Y học cổ truyền: Các bệnh nhân được chẩn đoán bệnh danh Yêu thống thể huyết ứ bằng tứ chẩn của Y học cổ truyền.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:

Đau thắt lưng cấp/mãn do chấn thương cột sống. Bệnh nhân mắc các bệnh ngoài da cấp tính hoặc các nguyên nhân khác không phải do thoát vị đĩa đệm. Loại trừ tất cả các trường hợp đau thắt lưng không do thoát vị đĩa đệm (ung thư cột sống, lao cột sống, dị dạng cột sống). Bệnh nhân bỏ thuốc hoặc tự ý thay đổi thuốc hoặc phương pháp điều trị khác.

Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp can thiệp lâm sàng, tiến cứu, so sánh trước - sau điều trị và so sánh với nhóm đối chứng trên 90 bệnh nhân đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ tháng 11/2019 đến hết tháng 10/2020.

Chọn mẫu thuận tiện dựa trên tình hình thực tế lâm sàng tại khoa phòng Bệnh viện Châm cứu Trung ương. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chọn được 90 bệnh nhân đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng được chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm can thiệp và so sánh hiệu quả trước và sau điều trị. 90 bệnh nhân được chia ngẫu nhiên vào 2 nhóm là:

+ Nhóm nghiên cứu (NNC): Điện trường châm 30 phút/lần x 01 lần/ngày + thuốc Thân thống trục ứ thang 300ml/2 lần/24h + Xoa bóp bấm huyệt 30 phút lần x 01 lần/ngày. Liệu trình 21 ngày liên tục.

+ Nhóm đối chứng (NĐC): Điện hào châm 30 phút/lần x 01 lần/ngày + thuốc Thân thống trục ứ thang 300ml/2 lần/24h + Xoa bóp bấm huyệt 30 phút/ lần x 01 lần/ngày. Liệu trình 21 ngày liên tục.

**** Phương pháp đánh giá kết quả:***

Kết quả sau can thiệp được đánh giá dựa trên:

- Điểm đánh giá đau theo thang nhìn VAS.
- Độ giãn cột sống thắt lưng.
- Khoảng cách tay đất.
- Điểm đánh giá hạn chế chức năng sinh hoạt hàng ngày ODIL.
- Hiệu quả điều trị chung.

**** Phương pháp xử lý số liệu:***

Số liệu sau thu thập được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học dưới sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 20.0 của IBM.

**** Đạo đức nghiên cứu:***

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học và Hội đồng Đạo đức của Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam trước khi tiến hành nghiên cứu, được sự chấp thuận và cho phép của Ban Giám đốc Bệnh viện Châm cứu Trung ương thực hiện tại bệnh viện.

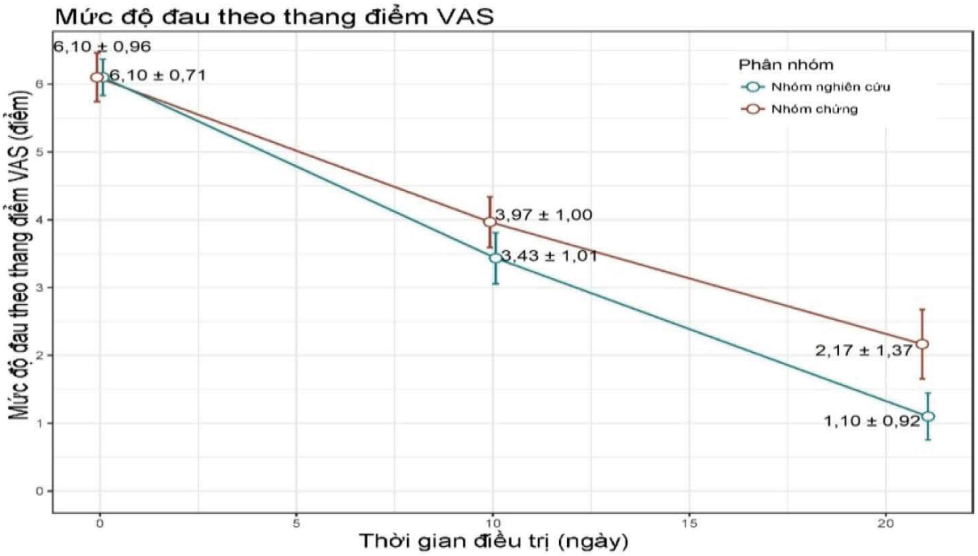
III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Sau khi thu thập số liệu trên 90 bệnh nhân, chúng tôi nhận thấy các bệnh nhân có một số đặc điểm chung:

- Hầu hết các bệnh nhân nghiên cứu đều tập trung trong độ tuổi từ 30 - 59 tuổi, nhóm tuổi từ 18 - 29 tuổi và > 70 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất với 8,89% ở nhóm nghiên cứu và 11,11% ở nhóm chứng (p > 0,05).

- Tỷ lệ bệnh nhân nữ (51,11% ở nhóm nghiên cứu và 55,87% ở nhóm chứng) nhiều hơn nam (48,89% ở nhóm nghiên cứu và 45,13% ở nhóm đối chứng), tuy nhiên khác biệt vẫn chưa có ý nghĩa thống kê ở cả nam và nữ cũng như 2 nhóm nghiên cứu.

Sau nghiên cứu, chúng tôi thu được một số hiệu quả của phương pháp điện trường châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt như sau:

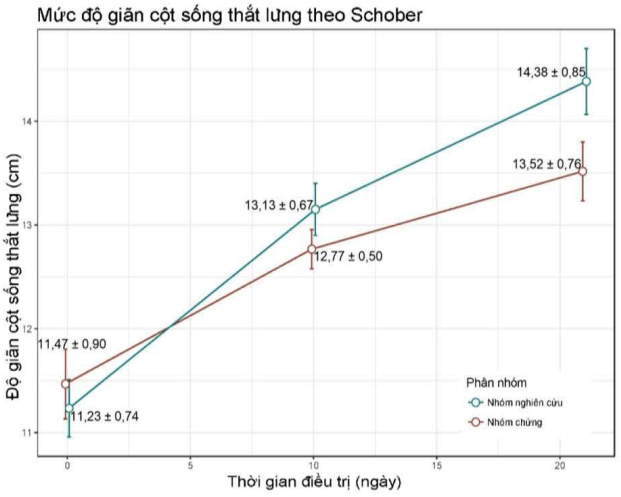


Biểu đồ 1: Sự thay đổi triệu chứng đau theo thang điểm VAS

Điểm đau VAS được chúng tôi đánh giá vào 3 mốc quan trọng là D0, D10, D21. Giá trị trung bình của điểm VAS có sự thay đổi rõ rệt qua từng thời điểm theo dõi trước điều trị trung bình nhóm nghiên cứu là 6,10±0,71, nhóm chứng là 6,10±0,96. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

Sau điều trị 10 ngày nhóm nghiên cứu có điểm VAS giảm xuống 3,43±1,01 và tiếp tục giảm xuống 1,10±0,92 sau 21 ngày điều trị, sự khác biệt trước sau điều trị có ý nghĩa thống kê (p < 0,01).

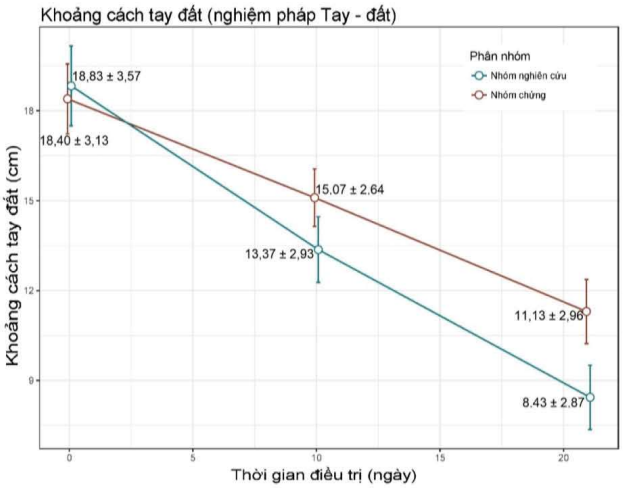
Với nhóm chứng sau 10 ngày điều trị điểm VAS giảm xuống 3,97±1,00 và xuống còn 2,17±1,37 sau 21 ngày điều trị sự khác biệt trước sau điều trị có ý nghĩa thống kê (p < 0,01).



Biểu đồ 2. Sự thay đổi độ giãn cột sống thắt lưng

Để đánh mức độ giãn cột sống thắt lưng chúng tôi sử dụng nghiệm pháp Schober. Trong hội chứng thắt lưng hông sự hạn chế mức độ giãn cột sống thắt lưng là hậu quả của triệu chứng đau. Ngoài ra thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng còn gây co các cơ cạnh cột sống, co kéo các tổ chức liên kết do đó gây ra hạn chế mức độ giãn cột sống thắt lưng.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, sau 21 ngày điều trị, bệnh nhân có sự cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng. Kết quả này tương đồng với kết quả của tác giả Phạm Thị Ngọc Bích.

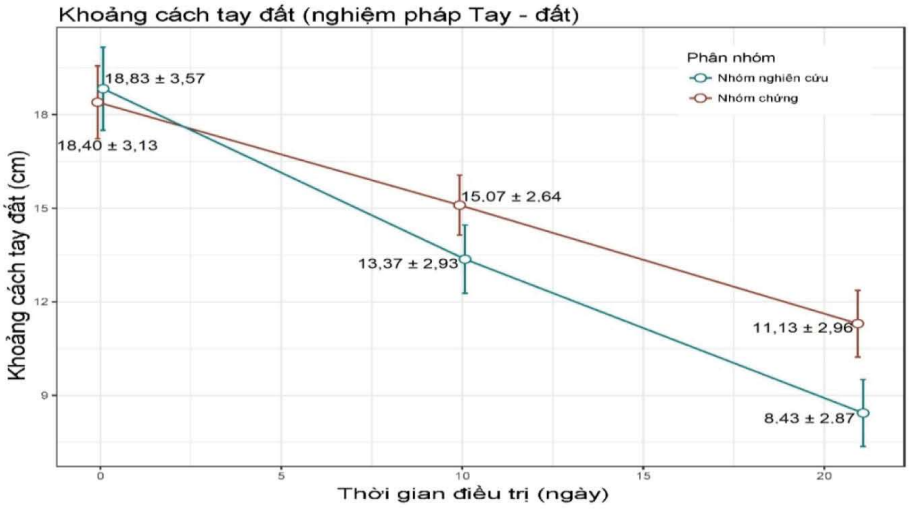


Biểu đồ 3. Sự thay đổi khoảng cách tay đất

Cùng với độ giãn cột sống thắt lưng thì khoảng cách tay đất cũng là một trong số các tiêu chí đo lường hiệu quả điều trị bệnh nhân hội chứng thắt lưng hông. Khoảng cách tay đất thể hiện khả năng gập của cột sống và độ mềm mại của các tổ chức phần mềm (gân, cơ, dây chằng của cột sống thắt lưng).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sau 21 ngày điều trị, trung bình khoảng cách tay đất của bệnh nhân ở

nhóm nghiên cứu (NNC) giảm từ 18,83±3,57 xuống còn 8,43±2,87 và ở nhóm đối chứng (NĐC) giảm từ 18,40±3,13 xuống còn 11,13±2,96. Hiệu quả điều trị của NNC cao hơn hiệu quả điều trị của NĐC.



Biểu đồ 4. Thay đổi chức năng sinh hoạt hàng ngày - Oswestry Disability

Đau vùng thắt lưng đo thoát vị đĩa đệm với biểu hiện hội chứng thắt lưng hông thường ảnh hưởng không nhỏ đến chức năng sinh hoạt hàng ngày của người bệnh. Để đánh giá ảnh hưởng của hội chứng thắt lưng hông đến chức năng sinh hoạt hàng ngày chúng tôi lựa chọn 4 câu hỏi trong bộ câu hỏi Oswestry Low back pain Disability Questionare bao gồm chăm sóc cá nhân, nhấc vật nặng, đi bộ, ngồi.

Sau 21 ngày điều trị, hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của nhóm nghiên cứu (NNC) cao hơn so với trước điều trị và cao hơn so với nhóm đối chứng (NĐC). Như vậy, phương pháp điện trường châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt cho hiệu quả cao hơn dùng hào châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt.

Về hiệu quả điều trị chung cho thấy:

Nhóm / Thời gian điều trị	Nhóm nghiên cứu (NNC)				Nhóm đối chứng (NĐC)			
	Tốt (%)	Khá (%)	Trung bình (%)	Kém (%)	Tốt (%)	Khá (%)	Trung bình (%)	Kém (%)
Sau 10 ngày điều trị	6,7	23,3	43,3	26,7	6,7	20	36,7	36,7
Sau 21 ngày điều trị	83,3	13,3	3,3	0	50	33,3	10	6,7

Trong nghiên cứu sau 10 ngày bệnh nhân đạt kết quả khá và tốt ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng lần lượt là 30% và 26,7%. Sự khác biệt giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

Trong nghiên cứu sau 21 ngày điều trị đạt kết quả tốt ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng chiếm tỷ lệ lần lượt là 83,3% và 50%. Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Nghiên cứu của chúng tôi có sự phù hợp với nghiên cứu của tác giả Vương Ngọc Kỷ và cộng sự (2007) báo cáo kết quả nghiên cứu điều trị 100 trường hợp thoát vị đĩa đệm bằng bài thuốc Thân thống trục ứ thang, hiệu quả khá tốt đạt 88,9% đến 97,4%.

IV. KẾT LUẬN

Phương pháp điện trường châm kết hợp bài thuốc Thân thống trục ứ thang và xoa bóp bấm huyệt đem lại hiệu quả tốt cho bệnh nhân đau vùng thắt lưng do thoát vị đĩa đệm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trương Việt Bình (2015). *Bài giảng bệnh học Nội khoa y học cổ truyền,* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 227 - 234.

2. Bộ Y tế (2015). Thông tư Ban hành danh mục thuốc Đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc Y học cổ truyền thuộc phạm vì thanh toán của bảo hiểm Y tế, số 05/2015/TT-BY TT.

3. Bộ Y tế (2015). Quy trình kỹ thuật châm cứu, Tài liệu hướng dẫn Quy trình khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu, Quy trình 42, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

4. Bộ môn Khí công dưỡng sinh - Xoa bóp bấm huyệt (2013), Giáo trình xoa bóp bấm huyệt, Đại cương xoa bóp bấm huyệt, Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam.

5. Hoàng Bảo Châu (2006). Chứng tý, *Nội khoa Y học cổ truyền.* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 528538.

6. Trần Thái Hà (2012), Nghiên cứu bài thuốc Thân thống trục ứ thang trên thực nghiệm và tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông do thoát vị đĩa đệm, *Luận án Tiến sỹ Y học,* Đại học Y Hà Nội.

7. Elena Conroy (2015). New phase III stem cell study for treatment of back pain associated with degeneratve disc disease, Denver Back Paim Speciaiisfs, Co - USA, pp. 28 - 31.

8. Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators (2015), Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-213.