

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA PHƯƠNG PHÁP KẾT HỢP KÉO GIÃN CỘT SỐNG TRONG ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA CỘT SỐNG THẮT LƯNG

BSCKI. NGUYỄN VĂN TÂM - Bệnh viện Quân y 268

Phản biện khoa học: BSCKII. TRẦN BẢO LONG

Trưởng phòng Y học cổ truyền, Cục Quân y

TÓM TẮT: Tiến cứu, mô tả lâm sàng, so sánh kết quả trước - sau điều trị và giữa 2 nhóm bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng: nhóm 1 (76 bệnh nhân) điều trị bằng phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp châm cứu và dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh; nhóm 2 (76 bệnh nhân) điều trị bằng phương pháp châm cứu kết hợp dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.

Kết quả: Sau liệu trình điều trị 15 ngày, tỉ lệ không còn triệu chứng đau hoặc chỉ đau nhẹ ở nhóm 1 (84,1%) cao hơn nhóm 2 (60,5%), độ giãn cột sống thắt lưng mức độ tốt và khá ở nhóm 1 (84,1%) cũng cao ở hơn nhóm 2 (61,7%). Phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp với châm cứu và thuốc y học cổ truyền đạt hiệu quả điều trị tốt đối với những bệnh nhân bị thoái hóa cột sống thắt lưng.

Từ khóa: Thoái hóa cột sống thắt lưng, kéo giãn cột sống, độc hoạt tang ký sinh.

ABSTRACT: The clinical prospective description, comparison of pre-after treatment results and between two groups of patients with lumbar-spinal degeneration: group 1 (76 patients) treated by method of spinal stretching combined with acupuncture and prescriptions "Doc hoat tang ky sinh". Group 2 (76 patients) treated by method of acupuncture combined with prescriptions "Doc hoat tang ky sinh".

Results: After 15 days of treatment, the rate of painless symptoms or only mild pain in group 1 (84.1%) was higher than group 2 (60.5%). The lumbar-spinal stretching level with good and fair in group 1 (84.1%) was also higher than group 2 (61.7%). The method of spinal stretching combined with acupuncture and prescriptions of the traditional medicine was effective treatment for patients with lumbar-spinal degeneration.

Keywords: Lumbar-spinal degeneration, spinal stretching, Doc hoat tang ky sinh.

Chịu trách nhiệm nội dung: BSCKI. Nguyễn Văn Tâm, Email: tambsyhct@gmail.com

Ngày nhận bài: 23/10/2017; mời phản biện khoa học: 19/11/2017; chấp nhận đăng: 25/12/2017.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Thoái hóa cột sống thắt lưng là bệnh mạn tính, thường gặp ở người cao tuổi. Bệnh gây đau và biến dạng cột sống nhưng không có biểu hiện viêm. Nguyên nhân chính của bệnh là sự già hóa và quá trình chịu áp lực quá tải kéo dài của sụn khớp. Bệnh diễn biến với những đợt cấp tính, có khi rất nặng. Hậu quả dẫn đến hạn chế khả năng lao động và sinh hoạt, thậm chí gây tàn phế, bệnh nhân (BN) cần được điều trị và theo dõi lâu dài [8].

Theo thống kê của Hội Chỉnh hình Hoa Kỳ (1993), có khoảng 60-80% người dân nước này bị đau thắt lưng ít nhất 1 lần; mỗi năm, Hoa Kỳ tiêu tốn từ 20-50 tỉ USD cho việc chăm sóc và điều trị chứng bệnh đau thắt lưng [3]. Ở Việt Nam, Trần Ngọc Ân nghiên cứu tại Bệnh viện Bạch Mai trong 10 năm (1979-1988), thấy có 7.399 BN mắc bệnh xương khớp, trong đó, tỉ lệ thoái hóa cột sống thắt lưng là cao nhất (31%) [2]. Thống kê tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Quân y 268 cho thấy, từ tháng 7/2013 đến tháng 12/2014 có khoảng 1.650 lượt BN vào điều trị, trong đó, BN thoái hóa cột sống thắt lưng chiếm xấp xỉ 29%.

Với mong muốn có những phương pháp điều trị hiệu quả hơn, chúng tôi bước đầu áp dụng phương pháp kéo giãn cột sống thắt lưng kết hợp châm cứu và dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh điều trị cho các BN thoái hóa cột sống thắt lưng. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả của phương pháp kéo giãn cột sống thắt lưng trong kết hợp điều trị các BN thoái hóa cột sống thắt lưng tại Bệnh viện Quân y 268.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

152 BN, tuổi từ 25-65, không phân biệt giới tính, có chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng, điều trị tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Quân y 268, từ tháng 7/2013 đến tháng 12/2014.

- Tiêu chuẩn chẩn đoán theo y học hiện đại:

+ Đau vùng thắt lưng: xuất hiện buổi sáng khi thức giấc, giảm ngay sau vài phút cử động, tăng khi vận động hay bất động lâu, đau nhiều lúc chiều tối, khi mỏi mệt, giảm đau rõ khi nghỉ ngơi.

+ Xuất hiện từ từ từng đợt, thời gian đau tùy trường hợp; hay tái diễn lúc thời tiết thay đổi, ẩm ướt mưa lạnh hoặc đau liên tục tăng dần.

+ Cường độ đau: thường ít hay vừa, đau kiểu tức, âm ỉ.

+ Vị trí đau: khu trú ở vùng lưng và thắt lưng, không lan xa.

+ Khám: cột sống biến dạng ít, hạn chế vận động một số động tác, ấn đau ít trên gai cột sống hoặc cạnh sống, không rõ biểu hiện viêm, không có biểu hiện toàn thân.

+ Chụp X quang quy ước cột sống: có các dấu hiệu cơ bản của thoái hóa cột sống (hẹp khe khớp, mâm sụn có hình đặc xương, gai xương).

- Tiêu chuẩn chẩn đoán theo y học cổ truyền: thể đau lưng do thận hư. Đau lưng kéo dài lâu ngày, đau âm ỉ, giảm đau khi xoa bóp hoặc chườm nóng, nghỉ ngơi. Nếu thận dương hư là chính thì có thêm chân tay lạnh, sắc mặt trắng nhợt. Nếu thận âm hư là chính thì có thêm tâm phiền, mất ngủ, miệng nhớt khô, gò má đỏ, lòng bàn tay bàn chân nóng, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

- Loại trừ các BN mắc kèm theo các bệnh lý có chống chỉ định kéo giãn cột sống thắt lưng, BN sử dụng thêm phương pháp điều trị khác; BN không tuân thủ quy trình điều trị...

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Tiến cứu, mô tả lâm sàng, so sánh triệu chứng lâm sàng trước - sau điều trị và giữa 2 nhóm.

Chia ngẫu nhiên các BN thành 2 nhóm:

- Nhóm 1 (76 BN): điều trị theo phương pháp kéo giãn cột sống thắt lưng kết hợp châm cứu và dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.

- Nhóm 2 (76 BN): điều trị theo phương pháp châm cứu và dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.

Các BN được điều trị nội trú và theo dõi sát sự tuân thủ điều trị và diễn biến bệnh hằng ngày trong suốt thời gian nghiên cứu.

2.2.2. Liệu trình điều trị:

- Với kéo giãn cột sống: mỗi ngày thực hiện 1 lần, mỗi lần từ 10-15 phút, liệu trình từ 10-15 ngày.

- Với châm cứu: châm bổ các huyệt (cả 2 bên): Thận du, Đại trường du, Chí thất, Giáp tích L1-L5, Ủy trung, Côn lôn. Mỗi ngày châm 1 lần, mỗi lần từ 20-30 phút, liệu trình từ 10-15 ngày.

- Bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh (Độc hoạt 8g, Bạch thược 12g, Phòng phong 8g, Xuyên khung 8g, Tang ký sinh 20g, Ngưu tất 8g, Tàn giao 12g, Sinh địa 8g, Tế tân 4g, Đỗ trọng 12g, Đương quy 12g, Đảng sâm 12g, Cam thảo 6g, Phục linh 12g, Quế chi 4g), sắc mỗi ngày 1 thang, uống sáng, chiều; liệu trình 15 ngày.

2.2.3. Theo dõi và đánh giá kết quả điều trị:

- Đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS (BN tự lượng giá mức độ đau):

+ Không đau (BN không có cảm giác bất kỳ một khó chịu nào): 0 điểm.

+ Đau nhẹ (BN thấy hơi đau, khó chịu, không mất ngủ, các hoạt động bình thường): 1-3 điểm.

+ Đau vừa (BN thấy đau nhưng không thường xuyên, khó chịu, mất ngủ, bồn chồn, ngại cử động): 4-6 điểm.

+ Đau nặng (đau nhiều, liên tục, BN luôn kêu đau): 7-10 điểm.

- Đánh giá hiệu quả kéo giãn cột sống thắt lưng theo nghiệm pháp Schöber (bình thường, độ giãn cột sống thắt lưng (D) từ 14-16 cm).

+ Hiệu quả tốt: $14 \text{ cm} \leq D \leq 16 \text{ cm}$.

+ Hiệu quả khá: $13 \text{ cm} \leq D < 14 \text{ cm}$.

+ Hiệu quả trung bình: $12 \text{ cm} \leq D < 13 \text{ cm}$.

+ Hiệu quả kém: $D < 12 \text{ cm}$.

- Đánh giá hiệu quả giảm đau và độ giãn cột sống thắt lưng trước - sau điều trị, so sánh kết quả điều trị giữa 2 nhóm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

3.1.1. Phân bố BN theo tuổi:

Lứa tuổi	Nhóm 1 (n = 76)	Nhóm 2 (n = 76)	Cộng (n = 152)
25-44	25 (32,9%)	27 (35,5%)	52 (34,2%)
45-65	51 (67,1%)	49 (64,5%)	100 (65,8%)

3.1.2. Phân bố BN theo giới:

Giới tính	Nhóm 1 (n = 76)	Nhóm 2 (n = 76)	Cộng (n = 152)
Nam	29 (38,2%)	32 (42,1%)	61 (40,1%)
Nữ	47 (61,8%)	44 (57,9%)	91 (59,9%)

3.1.3. Nghề nghiệp của BN:

Nghề nghiệp	Nhóm 1 (n = 76)	Nhóm 2 (n = 76)	Cộng (n = 152)
Bộ đội	14 (18,4%)	9 (11,8%)	23 (15,1%)
Công nhân, viên chức	12 (15,8%)	15 (19,7%)	27 (17,8%)
Lao động tự do	35 (46,1%)	38 (50,0%)	73 (48,0%)
Hưu trí	15 (19,7%)	14 (18,4%)	29 (19,1%)

3.2. Hiệu quả điều trị:

3.2.1. Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS:

Thời điểm		Kết quả			
		Không đau	Đau nhẹ	Đau vừa	Đau nặng
Trước điều trị	Nhóm 1 (n = 76)	0	6 (7,9%)	47 (61,8%)	23 (32,2%)
	Nhóm 2 (n = 76)	0	9 (11,8%)	45 (59,2%)	22 (28,9%)
	p		< 0,05	< 0,05	< 0,05
Sau điều trị	Nhóm 1 (n = 76)	40 (52,6%)	24 (31,5%)	12 (15,7%)	0
	Nhóm 2 (n = 76)	18 (23,7%)	28 (36,8%)	24 (31,6%)	6 (7,9%)
	p	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05

3.2.2. Hiệu quả kéo giãn cột sống thắt lưng theo nghiệm pháp Schöber:

Thời điểm		Kết quả			
		Tốt	Khá	Trung bình	Kém
Trước điều trị	Nhóm 1 (n = 76)	0	8 (10,5%)	46 (60,5%)	22 (28,9%)
	Nhóm 2 (n = 76)	0	10 (13,1%)	45 (59,2%)	21 (27,6%)
	p		< 0,05	< 0,05	< 0,05
Sau điều trị	Nhóm 1 (n = 76)	41 (53,9%)	23 (30,2%)	12 (15,7%)	0
	Nhóm 2 (n = 76)	18 (23,6%)	29 (38,1%)	23 (30,2%)	5 (6,5%)
	p	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05

4. BÀN LUẬN.

4.1. Về đặc điểm của BN nghiên cứu:

- Về tuổi của BN thoái hóa cột sống thắt lưng: chúng tôi thấy đa số BN ở độ tuổi 45-65 (67,1% ở nhóm 1, 64,5% ở nhóm 2), phù hợp với nghiên cứu của Thái Thị Ngọc Dung và Lê Phạm Bá Khanh [7]. Điều này cho thấy, tuổi càng cao thì can thận khí huyết hư yếu, sự lão hóa càng ảnh hưởng đến chức năng vận động của cơ xương khớp, trong đó có cột sống và gây ra thoái hóa càng nhiều.

- Về giới tính: chúng tôi thấy tỉ lệ nữ giới mắc bệnh nhiều hơn nam giới (nữ chiếm 61,8% ở nhóm 1 và 57,9% ở nhóm 2), tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Thị Tú Anh và Trần Thiên Ân (75% nữ, 25% nam) [1], Lê Thị Ngọc Dung và Phạm Bá Khánh (58,6% nữ, 41,4% nam) [7]. Có thể ở phụ nữ lứa tuổi từ 45 trở lên là lứa tuổi tiền mãn kinh, lượng estrogen và progesterone trong cơ thể suy giảm liên quan đến sự thoái hóa nhiều cơ quan, bộ phận. Đặc biệt sự giảm hấp thu canxi dễ dẫn

đến loãng xương kèm theo những triệu chứng đau nhức xương khớp khác.

- Nghề nghiệp cũng có ảnh hưởng nhất định tới bệnh lý thoái hóa cột sống. Trong nghiên cứu này, những người lao động tự do có tỉ lệ mắc bệnh (48%) cao hơn so với các nhóm bộ đội (15,1%), công nhân viên chức (17,8%) và hưu trí (19,1%). Có thể những người lao động tự do phải thực hiện nhiều công việc nặng nhọc, tác động có hại đến cột sống thắt lưng. Sự thoái hóa cột sống thắt lưng cơ bản do sự lão hóa, song còn do một phần tác động không nhỏ là công việc nặng nhọc tác động trực tiếp đến cột sống thắt lưng nên có nhiều nguy cơ thoái hóa hơn.

4.2. Về hiệu quả điều trị:

Trong y học cổ truyền, đau thắt lưng thuộc chứng yêu thống. Thắt lưng là phủ của thận. Thận chủ tiên thiên có năng lực làm cho cơ thể cường

trắng; thận hư sẽ làm cho cơ thể mệt mỏi, trước tiên là vùng thắt lưng. Vì vậy, đau thắt lưng có quan hệ mật thiết với tạng thận.

Con người có thể mắc chứng yếu thống do ngoại nhân (thường do phong hàn, phong thấp, phong nhiệt, thừa lúc tẩu lý sơ hở, xâm lấn vào kinh túc thái dương và kinh bàng quang, hoặc do kinh khí của hai kinh trên bị bế tắc, khí huyết không lưu thông, bệnh lâu ngày sẽ làm hư tổn đến chính khí); cũng có thể do nội nhân (chính khí cơ thể bị hư, chức năng các tạng phủ bị rối loạn, nhất là hai tạng can và thận; can hư không tàng được huyết, không nuôi dưỡng được cân làm huyết kém, cân yếu mỏi hoặc co rút; thận chủ cốt tủy, thận hư xương cốt yếu). Người ta cũng có thể mắc chứng yếu thống do bất nội, ngoại nhân (sang chấn).

Độc hoạt tang ký sinh là bài thuốc cổ phương đã được y học cổ truyền sử dụng điều trị chứng yếu thống với hiệu quả khả quan. Bài thuốc có tác dụng ích khí kiện tỳ, bổ can thận, khu phong trừ thấp tán hàn, dưỡng huyết hòa dinh, hoạt lạc thông tỳ.

Nhiều cơ sở y tế cũng đã sử dụng liệu pháp kéo giãn cột sống trong điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng. Kéo giãn cột sống là phương pháp dùng lực cơ học tác động theo chiều dọc của cột sống, nhằm làm giãn nở khoảng cách các khoang gian đốt sống để đem lại hiệu quả điều trị. Kỹ thuật này làm giãn cơ, giảm áp lực nội đĩa đệm, tăng cường nuôi dưỡng đĩa đệm, giải phóng chèn ép rễ thần kinh, tăng nuôi dưỡng cục bộ, do vậy có tác dụng giảm đau. Kéo giãn cột sống còn giúp tăng tầm vận động của đoạn cột sống bị hạn chế, khôi phục lại hình dáng giải phẫu bình thường của cột sống, tạo điều kiện thuận lợi cho đĩa đệm mới bị thoát vị mức độ nhẹ và vừa có thể trở lại vị trí cũ.

- Hiệu quả giảm đau: sau điều trị, các BN nhóm 1 (điều trị bằng phương pháp kéo giãn cột sống thắt lưng kết hợp châm cứu và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh) có tỉ lệ không đau và đau nhẹ cao hơn BN nhóm 2 (điều trị bằng phương pháp châm cứu và dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh) với tỉ lệ 84,1% ở nhóm 1; 60,5% ở nhóm 2 ($p < 0,05$), phù hợp với nghiên cứu tại Bệnh viện Y học cổ truyền Phú Yên của Thái Thị Ngọc Dung và Lê Phạm Bá Khanh [7].

- Hiệu quả kéo giãn cột sống thắt lưng: sau điều trị, độ giãn của cột sống đánh giá theo nghiệm pháp Schöber ở BN nhóm 1 cũng được cải thiện hơn các BN nhóm 2 với tỉ lệ tốt và khá ở nhóm 1 (84,1%) cao hơn nhóm 2 (61,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả điều trị của chúng tôi cho thấy, có thể áp dụng rộng rãi phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp châm cứu và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh trong điều trị chứng đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

5. KẾT LUẬN.

Điều trị chứng đau lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp châm cứu và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh so với phương pháp điều trị bằng châm cứu kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh đạt tỉ lệ không đau và đau nhẹ 84,1% so với 60,5%; độ giãn cột sống đạt tỉ lệ tốt và khá 84,1% so với 61,7%.

Phương pháp kéo giãn cột sống tạo ra hiệu quả giảm đau rất tốt trên những BN bị thoái hóa cột sống thắt lưng. Do đó, nếu điều trị bằng phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp với châm cứu và thuốc y học cổ truyền không những nâng cao kết quả điều trị mà còn rút ngắn thời gian điều trị, giúp BN sớm trở lại với hoạt động bình thường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Nguyễn Thị Tú Anh, Trần Thiên Ân (2015), “Đánh giá tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông bằng phương pháp điện châm kết hợp huyết giáp tích”, *Tạp chí Y dược học*, số 26, tr. 76-77.
2. Trần Ngọc Ân (2002), “Đau vùng thắt lưng”, *Bệnh thấp khớp*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 374-395.
3. Vũ Quang Bích (2001), *Phòng và chữa các chứng bệnh đau lưng*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 11.
4. Bộ môn Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội (1993), “Đau lưng”, *Bài giảng y học cổ truyền*, tập 2, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 149-150.
5. Bộ môn Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Huế (1997), “Đau lưng”, *Giáo trình y học cổ truyền*, tr. 39-42, 45.
6. Bộ môn Nội, Trường Đại học Y Dược Huế (1998), *Giáo trình nội cơ sở*, tr. 79-81.
7. Thái Thị Ngọc Dung, Lê Phạm Bá Khanh (2015), “So sánh kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng do thoái hóa bằng phương pháp điện châm kết hợp thang thuốc Độc hoạt tang ký sinh”, *Tạp chí Y dược học*, số 26, tr. 71-72.
8. Hồ Hữu Lương (1993), *Lâm sàng thần kinh*, tập 1, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 271-283. ■