

Nhận xét kết quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp với bài tập William trên bệnh nhân đau lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng

Trần Thị Thu Hiền^{1*}, Vũ Thị Thanh Huyền²

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

²Bệnh viện Kiến An

*Tác giả liên hệ

Trần Thị Thu Hiền

Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Số điện thoại: 0975722427

Email: ttthien@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 29/01/2024

Ngày phản biện: 06/02/2024

Ngày duyệt bài: 15/03/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân đau lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng tại Bệnh viện Kiến An năm 2022; Nhận xét kết quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp với bài tập William trên các đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng: 30 bệnh nhân được chẩn đoán Đau lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng, tuổi từ 30 trở lên, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, mức độ bệnh. **Phương pháp:** Can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước sau điều trị. **Kết quả:** Tuổi trung bình của các bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu là $60,37 \pm 13,07$ tuổi, đa phần các bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu trên 60 tuổi. Các bệnh nhân có hình ảnh thoái hoá CSTL trên phim Xquang ở giai đoạn 3 chiếm tỉ lệ cao nhất (33/3%). Thể bệnh YHCT chiếm đa số là thể phong hàn thấp kết hợp can thận âm hư. Điểm VAS trung bình trước điều trị là $6,37 \pm 0,71$, sau 14 ngày điều trị điểm VAS trung bình giảm xuống còn $1,90 \pm 1,39$ ($p < 0,05$). Tầm vận động CSTL gấp, duỗi đều tăng ($p < 0,05$). Chức năng sinh hoạt hàng ngày của đối tượng nghiên cứu cải thiện rõ rệt ($p < 0,05$).

Từ khóa: Đau thắt lưng, bài tập William, Điện châm

Evaluate effects of the treatment of electrical methods combined with William exercises on patients with low back pain due to lumbar spondylosis

ABSTRACT: Objectives: Describe of clinical and paraclinical characteristics of patients with low back pain due to lumbar spondylosis at Kien An hospital 2022 ; Evaluate effects of the therapeutic effect of electroacupuncture combined with William exercises on research focus. **Subjective:** 30 patients were diagnosed with low back pain due to lumbar spondylosis, regardless of gender, occupation, disease severity. **Method:** A single-center, no blind, non-controlled clinical trial. **Results:** The average age of patients in the study group was $60,37 \pm 13,07$, with most patients being over 60 years old. The highest proportion of patients (33.3%) had stage 3 lumbar spondylosis on X-ray imaging. In traditional medicine, the most common syndrome observed was a combination of Wind-Cold-Damp obstruction and Liver-Kidney Yin deficiency. The average VAS score before treatment was 6.37 ± 0.71 , which decreased to $1.90 \pm 1,39$ after 14 days of treatment ($p < 0.05$). The range of motion of the flexed and extended lumbar spine increased ($p < 0.05$). The improvement of daily living function significant improvement ($p < 0,05$).

Keywords: Low back pain, William exercise, Electroacupuncture.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là một hội chứng bệnh rất phổ biến. Năm 2020, trên toàn cầu có khoảng 619 triệu người bị đau thắt lưng, và dự báo sẽ tăng lên 814 triệu người vào năm 2050[1]. Đau thắt lưng ảnh hưởng lớn đến sức lao động, chất lượng cuộc sống và kinh tế của gia đình người bệnh. Đau thắt lưng do nguyên nhân thoái hóa cột sống thắt lưng (THCSTL) là một nguyên nhân thường gặp và quan trọng[2]. Trên lâm sàng và qua nghiên cứu cho thấy điều trị đau thắt lưng bằng châm cứu; phòng và điều trị đau thắt lưng bằng bài tập William có hiệu quả tốt. Nhưng khi kết hợp 2 phương pháp thì liệu có cho hiệu quả điều trị đau thắt lưng tốt hơn không? Hiện chưa có đề tài nào nghiên cứu về vấn đề này. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Đánh giá hiệu quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp với bài tập William trên bệnh nhân đau lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng” với 2 mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân đau lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng tại Bệnh viện Kiên An năm 2022.
2. Nhận xét kết quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp với bài tập William trên các đối tượng nghiên cứu.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu

30 bệnh nhân được chẩn đoán theo Y học hiện đại (YHHĐ) là Đau thắt lưng do Thoái hóa CSTL.

Bệnh nhân được điều trị bằng điện châm kết hợp với bài tập William.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân được chẩn đoán YHHĐ là Đau thắt lưng do Thoái hóa CSTL; chẩn đoán Y học cổ truyền (YHCT) là: Yêu thống do Phong hàn thấp, hoặc phong hàn thấp kết hợp can thận hư, hoặc can thận hư. Chẩn đoán xác

định dựa trên “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ” (Ban hành kèm theo Quyết định số 5013/QĐ-BYT Ngày 01 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y Tế) [3].

Triệu chứng lâm sàng: Đau có tính chất cơ học, kèm theo co cứng cơ cạnh cột sống, ấn có điểm đau cạnh cột sống, cột sống mất đường cong sinh lý.

Cận lâm sàng: Xquang thường quy bình thường hoặc có thể có các hình ảnh hẹp các khe liên đốt, gai xương ở thân đốt sống hoặc đốt sống bị lún xẹp do loãng xương.

- Điểm VAS ≤ 7

- Tuổi từ 30 trở lên.

- Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ

- BN đau thắt lưng do THCS có kèm theo các bệnh: Có hội chứng chèn ép rễ trên lâm sàng, lao, suy tim, suy thận, HIV/AIDS, tâm thần, ung thư, các bệnh lý ác tính, viêm cột sống dính khớp, đang mắc các bệnh nhiễm khuẩn cấp, rối loạn đông máu, loãng xương nặng, cơ thể quá yếu không đủ sức khỏe luyện tập.

- Bệnh nhân không tuân thủ quy trình điều trị: bỏ điều trị từ 2 ngày trở lên, tự ý dùng các phương pháp điều trị khác.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Khoa YHCT – Bệnh viện Kiên An

Thời gian: Thời gian từ tháng 1/2022 đến tháng 10/2022.

Phương pháp nghiên cứu: Can thiệp lâm sàng, không có nhóm chứng, so sánh trước sau điều trị.

Quy trình nghiên cứu

Bước 1: Lấy các bệnh nhân được chẩn đoán đau lưng do THCSTL, đáp ứng các tiêu chuẩn được chọn lựa và không nằm trong tiêu chuẩn loại trừ, khám lâm sàng và cận lâm sàng trước điều trị (D0). Bệnh nhân được dùng 1 mẫu bệnh án thống nhất để thu thập thông tin.

Bước 2: Kết hợp 2 phương pháp điều trị: điện châm, tập bài tập William. Liệu trình điều trị

14 ngày, mỗi phương pháp dùng 1 lần/ 1 ngày.

- Điện châm: Mỗi ngày điện châm 1 lần, mỗi lần 30’.

- Công thức huyết:

+ Châm tả các huyết tại chỗ: A thị huyết, Yêu dương quan, Giáp tích vùng thất lưng, Đại trường du, Thượng liêu, Thử liêu, Yêu du

+ Thể phong hàn thấp: Châm tả các huyết toàn thân: Hoàn khiêu, uỷ trung, dương lăng tuyền, côn lôn.

+ Thể can thận hư: Châm bổ các huyết toàn thân: Thái khê, Tam âm giao, Thận du, Thái xung.

- Máy điện châm: Máy điện châm M8 do bệnh viện Châm cứu Trung ương sản xuất.

- Bài tập William: Bệnh nhân tập luyện dưới hướng dẫn của kỹ thuật viên đã được đào tạo. Một lần tập 6 động tác, mỗi động tác thực hiện 2- 6 phút, mỗi ngày tập 20-30 phút.

Bước 3: Mỗi bệnh nhân nghiên cứu được đánh giá tại 2 thời điểm: Đánh giá trước điều trị (D0), sau 14 ngày điều trị (D14).

Bước 4: Xử lý số liệu.

Bước 5: Kết luận.

Các chỉ số và biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung: Tuổi, Giới, Thời gian bị bệnh.

- Đặc điểm cận lâm sàng: Phân loại giai đoạn theo phim Xquang.

- Các chỉ số lâm sàng: thang điểm VAS, độ giãn CSTL, tầm vận động cột sống thắt lưng (gấp, duỗi), khoảng cách tay đất, chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI. Các chỉ số được đánh giá trước điều trị và ngày thứ 14 sau điều trị.

- Các thể bệnh YHCT: Phong hàn thấp kết hợp can thận hư, Thận hư.

- Các tác dụng không mong muốn trên lâm sàng: vụng châm, gãy kim, chảy máu, dị ứng, co cơ cấp.

Xử lý số liệu

Các số liệu phân tích được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học trên máy vi tính dưới sự trợ giúp của phần mềm SPSS 20.0: Tính tỉ lệ %, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn (SD):

- So sánh các tỉ lệ dùng kiểm định χ^2 (Chi – square).

- So sánh các giá trị trung bình dùng Test t – student.

- Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

KẾT QUẢ

Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian bị bệnh

Chỉ số		n	%
Tuổi	30 - 39	2	6,7
	40 - 59	10	33,3
	≥ 60	18	60,0
	Tổng	30	100%
	$\bar{X} \pm SD$		60,37 \pm 13,07
Giới tính	Nữ	17	56,7
	Nam	13	43,3
	Tổng	30	100%
Thời gian bị bệnh	Cấp tính	5	16,6
	Bán cấp	8	26,7
	Mạn tính	17	56,7
	Tổng	30	100%

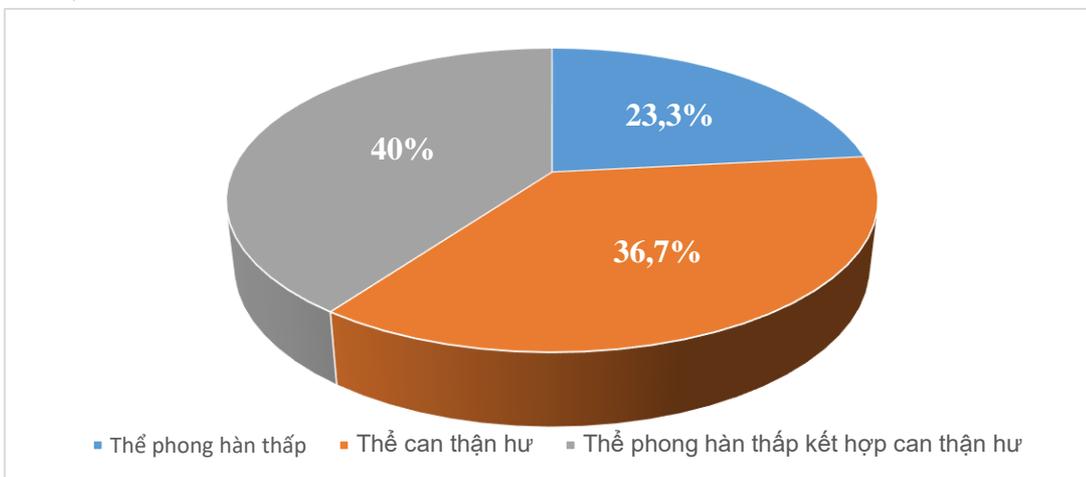
Nhận xét: Số bệnh nhân cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) chiếm tỷ lệ cao nhất là 60%. Tỷ lệ bệnh nhân nữ nhiều hơn tỉ lệ bệnh nhân nam, tỷ lệ nam:nữ là 1:1,3.

Đa phần bệnh nhân có thời gian bị bệnh lâu, được xếp vào nhóm mạn tính, chiếm 56,7%.

Bảng 3.2. Bảng phân bố bệnh nhân theo giai đoạn thoái hoá cột sống thắt lưng trên phim Xquang

Giai đoạn	n	%
Giai đoạn 1	4	13,3
Giai đoạn 2	8	26,7
Giai đoạn 3	10	33,3
Giai đoạn 4	8	26,7
Tổng	30	100%

Nhận xét: Bệnh nhân có tình trạng thoái hoá cột sống thắt lưng theo phim Xquang chủ yếu là các bệnh nhân có mức độ thoái hoá nặng ở giai đoạn 3, 4. Trong đó giai đoạn 3 chiếm tỷ lệ cao nhất là 33,3%.



Biểu đồ 3.1. Phân loại bệnh nhân theo thể bệnh YHCT

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân đau thắt lưng phân bố theo thể bệnh y học cổ truyền có sự khác biệt, cao nhất là thể phong hàn thấp kết hợp can thận hư (40%), thể can thận hư (36,7%) và thấp nhất là thể phong hàn thấp (23,3%).

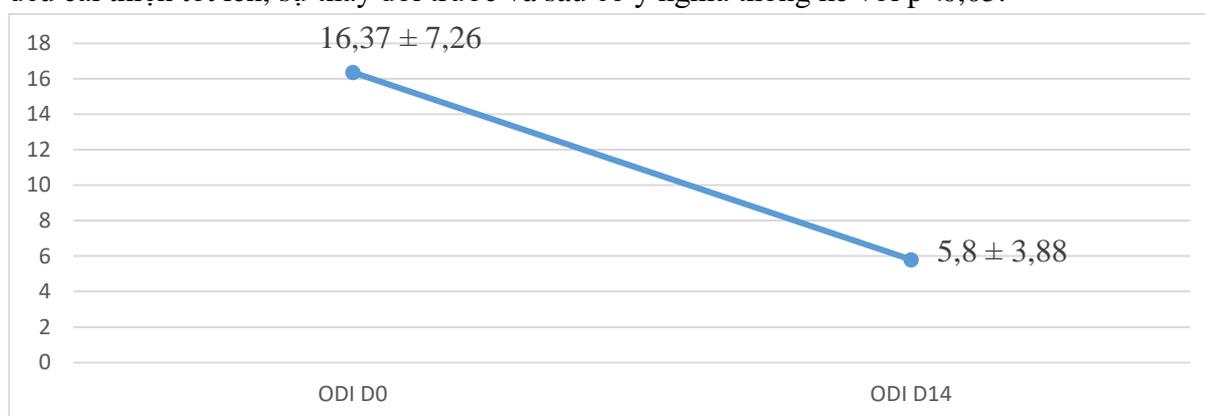
Đánh giá hiệu quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp với bài tập William trên bệnh nhân đau lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng

Bảng 3.4. Sự cải thiện các chỉ số lâm sàng sau 14 ngày điều trị

Chỉ số	D0	D14	p	
VAS	$\bar{X} \pm SD$	$6,37 \pm 0,71$	$1,90 \pm 1,39$	p < 0,05
	Độ chênh (Δ)	$4,46 \pm 1,48$		
Độ giãn cột sống	$\bar{X} \pm SD$	$1,91 \pm 0,48$	$4,9 \pm 0,89$	p < 0,05
	Độ chênh (Δ)	$2,99 \pm 1,08$		
	$\bar{X} \pm SD$	$24,72 \pm 14,44$	$9,82 \pm 6,42$	

Khoảng cách tay đất	Độ chênh (Δ)	$14,9 \pm 7,42$	$p < 0,05$
Chỉ số gập	$\bar{X} \pm SD$	$66,44 \pm 15,76$	$77,79 \pm 8,62$
	Độ chênh (Δ)	$17,53 \pm 6,47$	$p < 0,05$
Chỉ số duỗi	$\bar{X} \pm SD$	$16,03 \pm 4,42$	$20,56 \pm 3,6$
	Độ chênh (Δ)	$4,53 \pm 3,15$	$p < 0,05$

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, điểm Vas, độ giãn cột sống, tầm vận động cột sống (gập, duỗi) đều cải thiện tốt lên, sự thay đổi trước và sau có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



Biểu đồ 3.2. Sự cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày sau 14 ngày điều trị

Nhận xét: Sau điều trị 14 ngày, chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân theo thang điểm ODI cải thiện so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 3.5. Hiệu quả điều trị chung

Mức hiệu quả	n	%
Tốt	6	18%
Khá	14	46,7%
Trung bình	10	33,3%
Kém	0	0
Tổng	30	100%

Nhận xét: Sau 14 ngày, hiệu quả điều trị của bệnh nhân được cải thiện rõ rệt, tỉ lệ bệnh nhân có kết quả điều trị khá trở lên là 64,7%.

BÀN LUẬN

Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của các bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu $60,37 \pm 13,07$. Đa phần các bệnh nhân trên 60 tuổi. Đây là độ tuổi già, các xương khớp đều có dấu hiệu thoái hóa, lại là

độ tuổi có thời gian nhiều hơn do đa phần bệnh nhân đã nghỉ hưu hoặc ngừng lao động. Vì thế bệnh nhân lên viện điều trị nhiều hơn là hợp lý.

Đa phần các bệnh nhân có tổn thương CSTL trên phim Xquang ở giai đoạn 3: Có nhiều gai xương kích thước vừa, hẹp khe khớp rõ, có

các điểm đặc xương dưới sụn, nghi ngờ có biến dạng bề mặt khớp. Tổn thương mức độ này phù hợp với lứa tuổi của nhóm bệnh nhân trong nghiên cứu, là lứa tuổi già từ 60 tuổi trở lên.

Thể bệnh YHCT chiếm đa số là thể phong hàn thấp kết hợp can thận âm hư. Đặc điểm về tuổi, nhóm bệnh nhân chủ yếu của nghiên cứu là những bệnh nhân ở nhóm tuổi già. Theo YHCT, can chủ cân, thận chủ cốt, người già, can thận hư suy nên cân cốt cũng không được nuôi dưỡng đầy đủ làm đau xương khớp, đau âm ỉ liên tục. Nay lại có thêm ngoại tà (phong hàn thấp) xâm nhập khiến đau tăng. Những yếu tố trên dẫn đến bệnh nhân thuộc thể bệnh phong hàn thấp kết hợp can thận âm hư chiếm tỷ lệ nhiều hơn.

Điểm VAS trung bình trước điều trị là $6,37 \pm 0,71$, xấp xỉ với tác giả Trương Thành An ($6,82 \pm 0,95$ điểm) [3]. Nhìn chung các bệnh nhân đều đi khám khi mức độ đau vừa trở lên. Đây là một trong những triệu chứng đặc trưng khiến bệnh nhân khó chịu phải đến khám và điều trị.

Đau ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Điểm đánh giá sinh hoạt hàng ngày trung bình trước điều trị của nhóm nghiên cứu là $16,37 \pm 7,26$, được xếp ở mức hạn chế vừa. Điều này tương ứng với mức độ đau của bệnh nhân.

Đánh giá hiệu quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp với bài tập William trên bệnh nhân đau lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng

Qua bảng 3.5 chúng tôi thấy cả 2 phương pháp nghiên cứu đều có hiệu quả giảm đau. Theo YHCT, chứng “yêu thống” là do sự mất cân bằng âm dương, rối loạn khí huyết, kinh mạch bị tắc nghẽn gây ra. Để điều trị, YHCT sử dụng phương pháp điện châm dựa trên lý thuyết về kinh mạch, điện châm điều chỉnh cơ năng hoạt động của hệ kinh lạc, làm thông kinh lạc, khí huyết lưu thông, do đó có tác dụng giảm đau [4]. Theo YHHT, điện châm

có tác dụng kích thích cơ thể tiết ra các chất endorphin có tác dụng giảm đau rất mạnh, tại vùng kích thích hệ thống lưới mao mạch tăng, huyết quản tân sinh, lượng máu lưu thông tăng nhiều. Điện châm còn có tác dụng ức chế dẫn truyền cảm giác đau trong cung phản xạ đau do đó làm dịu cơn đau. Phương pháp điện châm kết hợp bài tập Williams có hiệu quả giảm đau rõ rệt. Hiệu quả giảm đau rõ rệt này ngoài tác dụng của điện châm còn dựa vào tác dụng của bài tập Williams, bài tập làm mạnh các cơ cạnh sống, cơ mông và đùi, giải thoát sự co cứng, tái tạo tính linh hoạt tầm vận động cột sống và chuyển tiếp từ giai đoạn chịu tải một phần sang giai đoạn chịu tải toàn bộ. Williams cho rằng bài tập giúp phân phối lại trọng lượng cơ thể trên vùng sau của các đĩa đệm thắt lưng từ đó có tác dụng cân bằng hỗ trợ điều trị giảm đau, phục hồi một phần sự dẻo dai của cột sống thắt lưng [5],[6].

Trên cơ sở định nghĩa về đau, cho thấy đau bao giờ cũng có phần chủ quan, là cảm giác phức tạp có sự tham gia của nhiều hệ thống chức năng khác nhau như thức, cảm giác, trí nhớ, động lực, phản ứng thực vật vì vậy, đau kéo dài sẽ gây ảnh hưởng xấu đến cả thể chất và tinh thần người bệnh, gây nhiều hạn chế trong đời sống sinh hoạt và lao động. Chính vì thế khi bệnh nhân đỡ đau hơn thì tầm vận động của bệnh nhân cũng tốt hơn, từ đó độ giãn cột sống, chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân cũng được cải thiện tốt hơn.

KẾT LUẬN

Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của các bệnh nhân

Bệnh nhân đa phần ở lứa tuổi già từ 60 trở lên. Điểm VAS trung của nhóm nghiên cứu, trước điều trị ở mức đau vừa là $6,37 \pm 0,71$ điểm. Điểm chức năng sinh hoạt hàng ngày (ODI) của nhóm nghiên cứu trước điều trị ở mức độ hạn chế vừa là $16,37 \pm 7,26$ điểm. Phân bố bệnh nhân theo giai đoạn tổn thương CSTL trên phim Xquang cho thấy đa phần

bệnh nhân có tổn thương ở giai đoạn 3 (chiếm 33,3%).

Phân bố bệnh nhân theo YHCT: Đa số bệnh nhân thuộc thể bệnh Phong hàn thấp hết hợp với Can thận hư (40%).

Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do THCS bằng phương pháp điện châm kết hợp bài tập William

Điểm VAS của nhóm nghiên cứu giảm từ $6,37 \pm 0,71$ trước điều trị xuống $1,90 \pm 1,39$ sau 14 ngày điều trị, giảm $4,46 \pm 1,48$ điểm ($p < 0,05$). Sự cải thiện tâm vận động (gập, duỗi) và độ giãn cột sống rất rõ rệt ($p < 0,05$). Sự cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân cũng rất rõ rệt: giảm từ $16,37 \pm 7,26$ điểm xuống $5,8 \pm 3,88$ điểm ($p < 0,05$). Hiệu quả điều trị chung: Sau 14 ngày điều trị đạt kết quả điều trị tốt là 18%, khá là 46,7% và trung bình là 40%, không có bệnh nhân nào đạt kết quả điều trị kém.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lancet Rheumatol (2023), Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Rheumatology; 5(6): 316-329.
2. Jan Hartvigsen et al (2019), What low back pain is and why we need to pay attention. The Lancet; 391 (10137):2356-2367
3. Bộ Y Tế, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ, ban hành theo Quyết định số 5013/QĐ-BYT Ngày 01 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế
4. Trương Thành An (2018), Đánh giá tác dụng của điện châm và Độc hoạt tang ký sinh thang kết hợp với kéo giãn cột sống điều trị đau vùng thắt lưng do thoái hoá cột sống, Luận văn thạc sĩ Y học. Trường đại học Y Hà Nội
5. Fatemi R, Javid M, Najafabadi EM (2015). Effects of William training on lumbosacral muscles function, lumbar curve and pain. The Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation;28(3):591-597.
6. Dydyk AM, Sapra A (2020). Williams Back Exercises. StatPearls.