

EVALUATION OF THE EFFECT OF CATGUT IMPLANT METHOD COMBINED WITH “HOAN LUC VI” IN TREATMENT OF TRADITIONAL MEDICINE SYMPTOMS OF LUMBAR PAIN CAUSED BY DEFICIENCY YIN KIDNEY

Pham Thi Thu Thao^{1*}, Nguyen Tran Thanh Thuy²,
Le Thi Dieu Hang³, Nguyen Van Cong¹, Dang Thi Anh Khoa¹

¹Thong Nhat Hospital - 1 Ly Thuong Kiet, Ward 14, Tan Binh Dist, Ho Chi Minh City, Vietnam

²University of Health Sciences, Vietnam National University at Ho Chi Minh City - Hai Thuong Lan Ong Street, Ho Chi Minh City National University Urban Area, Dong Hoa Ward, Di An City, Binh Duong Province, Vietnam

³Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Ward 12, Dist 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 04/09/2024

Revised: 10/09/2024; Accepted: 11/10/2024

ABSTRACT

Objectives: Evaluate the effectiveness of the catgut implant method combined with “Hoan Luc vi” in the treatment of traditional medicine symptoms of lumbar pain caused by deficiency yin kidney.

Subjects and Methods: Study design: A prospective study, interventional design, before-after treatment comparison, and controlled. 50 patients regardless of sex and occupation were diagnosed with lumbar pain due to a deficiency yin kidney at Ho Chi Minh Institute of National Medicine and Pharmacy from May 2020 to October 2021.

Results: No back pain accounted for 40%; 48% no knee fatigue or only mild knee fatigue; 32% mild tinnitus or no tinnitus, no more nocturia accounted for 48%; patients no longer have vexing heat in the chest, palms, and soles accounted for 48%; 8% no tidal fever; 22% no steaming bone and 60% no longer night sweating.

Conclusion: Catgut implant method combined with “Hoan Luc vi” is effective in treating traditional medical symptoms of patients with deficiency yin kidney.

Keywords: Lumbar pain, catgut implant, deficiency yin kidney, Hoan Luc vi.

*Corresponding author

Email: drpptthao@gmail.com Phone: (+84) 983368827 [Https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD10.1611](https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD10.1611)

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ TRIỆU CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN Ở NGƯỜI BỆNH ĐAU THẮT LƯNG THỂ THẬN ÂM HƯ BẰNG PHƯƠNG PHÁP CÂY CHỈ KẾT HỢP HOÀN LỤC VỊ

Phạm Thị Thu Thảo^{1*}, Nguyễn Trần Thanh Thủy²,
Lê Thị Diệu Hằng³, Nguyễn Văn Công¹, Đặng Thị Anh Khoa¹

¹Bệnh viện Thống Nhất - Số 1 Lý Thường Kiệt, P. 14, Q. Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Khoa học Sức khỏe, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh - Đường Hải Thượng Lãn Ông, Khu đô thị Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, P. Đông Hòa, Tp. Dĩ An, Tỉnh Bình Dương, Việt Nam

³Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, P. 12, Q. 10, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04/09/2024

Chỉnh sửa ngày: 10/09/2024; Ngày duyệt đăng: 11/10/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị triệu chứng y học cổ truyền ở người bệnh đau thắt lưng thể thận âm hư bằng phương pháp cây chỉ kết hợp hoàn lục vị.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu tiến cứu, thiết kế theo phương pháp can thiệp, so sánh trước sau điều trị. 50 người bệnh không phân biệt giới tính, nghề nghiệp; được chẩn đoán là đau thắt lưng thể thận âm hư khám tại Viện Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 5/2020 đến tháng 10/2021.

Kết quả: 40% hết đau lưng; 48% không mỏi gối hoặc chỉ mỏi gối mức nhẹ; 32% ù tai mức nhẹ hoặc hết ù tai; 48% hết tiểu đêm; 48% và 8% người bệnh không còn bị ngũ tâm phiền nhiệt, triệu chứng; 22% hết bị cốt chùng và 60% không còn bị đạo hãn.

Kết luận: Phương pháp cây chỉ kết hợp hoàn lục vị có hiệu quả điều trị về một số triệu chứng y học cổ truyền ở người bệnh thận âm hư

Từ khóa: Đau thắt lưng, cây chỉ, thận âm hư, hoàn lục vị.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là hiện tượng đau cấp hoặc mạn tính ở vùng từ ngang đốt sống L1 đến L5. Có nhiều nguyên nhân của đau thắt lưng, trong đó thường gặp là do bệnh lý thoái hóa gồm thoái hóa đốt sống thắt lưng, đĩa đệm và xương sụn khớp đốt sống thắt lưng[2]. Y học cổ truyền cho rằng thắt lưng là phủ của thận, thận lại chủ tiên thiên, có năng lực làm cho cơ thể cường tráng, thận hư sẽ làm cho cơ thể mệt mỏi trước tiên là vùng thắt lưng, cho nên đau thắt lưng có quan hệ mật thiết với các rối loạn chức năng tạng thận[1]. Việc điều trị giảm đau thắt lưng bằng nội khoa mang lại hiệu quả tốt, nhưng nhược điểm là các thuốc giảm đau chống viêm khi sử dụng kéo dài có nhiều tác dụng phụ ảnh hưởng đến người bệnh, nhất là nhóm người cao tuổi với gánh nặng về bệnh nền[13]. Vì thế việc điều trị giảm đau sao cho ít tác dụng phụ vừa hiệu quả vừa giảm chi phí là vấn đề luôn được các bác sĩ lâm sàng và các nhà nghiên cứu quan tâm. Y học cổ truyền với nhiều phương pháp ngoại

trị không dùng thuốc, được chấp nhận trên 170 quốc gia và vùng lãnh thổ (80% thành viên của Tổ chức Y tế Thế giới[12]) đã phần nhiều đáp ứng được nhu cầu điều trị thay thế hoặc hỗ trợ cho điều trị Y học hiện đại. Cây chỉ là một trong những phương pháp châm cứu hiện đại ứng dụng đưa chỉ catgut vào huyết châm cứu của hệ kinh lạc để duy trì sự kích thích lâu dài, qua đó tạo tác dụng điều trị như châm cứu, vận dụng tác dụng của huyết để giảm đau và cải thiện chức năng vận động trong điều trị, trong đó thường thấy nhất là ứng dụng giảm đau thắt lưng [6]. Cây chỉ được Bộ y tế Việt Nam ban hành quy trình kỹ thuật, được phổ biến sử dụng, được nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước thể hiện tính hiệu quả, an toàn[4] [5]. Tuy nhiên, nghiên cứu về hiệu quả cải thiện triệu chứng và hiệu quả điều trị khi phối hợp cây chỉ với một loại thuốc cụ thể trên một thể bệnh y học cổ truyền cụ thể vẫn còn ít nên đây hiện là hướng nghiên cứu được quan tâm tại cơ sở. Hoàn lục vị do Viện Y Dược Học

*Tác giả liên hệ

Email: drpttthao@gmail.com Điện thoại: (+84) 983368827 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD10.1611>

Dân Tộc Thành Phố Hồ Chí Minh sản xuất dựa trên bài thuốc cổ phương Lục vị địa hoàng thang[3], từ lâu đã được đưa vào sử dụng nội bộ trong điều trị các chứng Thận âm hư tại Viện. Để tiến hành nghiên cứu, vì các lý do trên, chúng tôi lựa chọn phối hợp cây chỉ vùng thắt lưng và dùng viên Hoàn lục vị để điều trị triệu chứng thể thận âm hư.

Mục tiêu nghiên cứu: *Đánh giá hiệu quả điều trị triệu chứng y học cổ truyền ở người bệnh đau thắt lưng thể thận âm hư bằng phương pháp cây chỉ kết hợp hoàn lục vị.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu tiền cứu, thiết kế theo phương pháp can thiệp, so sánh trước sau điều trị.

2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5/2020 đến tháng 10/2021.

2.3 Đối tượng nghiên cứu: 50 người bệnh không phân biệt giới tính, nghề nghiệp; được chẩn đoán là đau thắt lưng thể thận âm hư khám tại Viện Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh.

2.4 Cỡ mẫu, chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, gồm 50 người bệnh đến khám và điều trị tại Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh có các tiêu chí phù hợp với tiêu chuẩn chọn bệnh, được tư vấn, cam kết đồng ý tham gia nghiên cứu, được thu thập số liệu, đồng thời làm các xét nghiệm để chọn bệnh.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo YHHD:

Lâm sàng:

- Tuổi ≥ 40 tuổi.
- Đau thắt lưng kéo dài trên 3 tháng.
- Đau âm ỉ vùng thắt lưng, đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi.
- Nghiệm pháp Schober tư thế đứng $\leq 13/10$ cm.

Cận lâm sàng: Phim chụp X quang có hình ảnh thoái hoá cột sống theo tiêu chuẩn chẩn đoán của Kellgren và Lawrence[10].

- Giai đoạn 1: gai xương nhỏ hoặc nghi ngờ có gai xương.
- Giai đoạn 2: Mọc gai xương rõ.

- Giai đoạn 3: Hẹp khe khớp vừa.

- Giai đoạn 4: Hẹp khe khớp nhiều kèm xơ xương dưới sụn.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo YHCT: Chọn người bệnh đau thắt lưng thể thận âm hư với các triệu chứng sau:

- Đau thắt lưng âm ỉ kéo dài, giảm đau khi xoa bóp hoặc nằm nghỉ.

- Người nóng nảy, khó ngủ, miệng họng khô, mũi gỏi, ù tai, gò má đỏ, ngũ tâm phiền nhiệt (lòng bàn tay chân nóng), triệu nhiệt (sốt về chiều), đạo hãn (ra mồ hôi trộm), cốt chung (nóng trong xương), chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít hoặc mất rêu, mạch tế sác[1].

Tiêu chuẩn loại trừ ra khỏi diện nghiên cứu:

- Người bệnh đau thắt lưng không do thoái hoá cột sống hoặc có thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

- Bệnh nhân đau thắt lưng có các triệu chứng thuộc thể hàn thấp, thấp nhiệt, huyết ứ.

- Người bệnh có kèm theo các bệnh nội khoa nặng như: Suy tim, suy gan, suy thận, suy hô hấp...

- Người bệnh có rối loạn tâm thần hoặc đang điều trị đau lưng bằng bất cứ thuốc hay phương pháp khác.

- Người bệnh có tổn thương da hoặc sẹo hoặc có phẫu thuật gắn kim loại tại thắt lưng đoạn L2- L5.

Tiêu chuẩn ngưng nghiên cứu

- Người bệnh tự ý dùng thêm thuốc hoặc các phương pháp giảm đau khác.

- Người bệnh bỏ điều trị không rõ nguyên nhân.

2.5 Biến số, nội dung nghiên cứu

2.5.1 Các biến số nghiên cứu

Các biến số cải thiện triệu chứng y học cổ truyền khi điều trị bằng phương pháp cây chỉ và hoàn lục vị:

- Triệu chứng đau lưng.
- Triệu chứng liên quan đến chức năng tạng thận: Mỏi đầu gối, tiểu đêm, ù tai.
- Triệu chứng liên quan đến âm hư: Ngũ tâm phiền nhiệt, triệu nhiệt, cốt chung, đạo hãn.

2.5.2 Chỉ tiêu đánh giá kết quả nghiên cứu

- Người bệnh được theo dõi và đánh giá trước điều trị, sau 7 ngày, 14 ngày, 28 ngày điều trị: Mức độ cải thiện triệu chứng Y học cổ truyền.

Bảng 1. Cách cho điểm và đánh giá sự cải thiện triệu chứng theo YHCT [7],[10]

Chứng trạng	Mức độ				
	Không có 4đ	Nhẹ 3đ	Vừa 2đ	Nặng 1đ	Rất nặng 0đ
Đau lưng	Không đau lưng	Đau mỗi lưng sau ngủ dậy, vận động hết đau	Đau âm ỉ, vận động đau tăng, nghỉ ngơi giảm đau	Đau lưng nhiều, nghỉ ngơi giảm đau	Đau lưng nhiều, nghỉ ngơi không giảm đau
Mỏi đầu gối	Không mỏi gối	Mỏi gối ít, vận động bình thường	Mỏi gối ít, vận động hạn chế	Mỏi gối nhiều, đi lại được ít	Mỏi gối rất nhiều, không đi lại được
Tiểu đêm	Không tiểu đêm	1 lần/ đêm	2- 3 lần/ đêm	4-5 lần/ đêm	6-7 lần/ đêm
Ù tai	Không ù tai	Cảm giác tai ù thoáng qua khi gắng sức	ù tai khi gắng sức nhiều	ù tai cả khi nghỉ ngơi	Ù tai liên tục
Ngũ tâm phiền nhiệt	Không có	-	-	-	Luôn luôn
Triệu nhiệt	Không có	-	-	-	Có
Cốt chùng	Không có	Hiếm khi	Tỉnh thoả cảm thấy khi vận động nhiều	Thường xuyên cảm thấy khi vận động nhiều	Luôn luôn cảm thấy, cả khi nghỉ ngơi
Đạo hãn	Không có	Hiếm khi	Tỉnh thoả	Thường xuyên	Luôn luôn
		1-2 ngày /tuần	3-4 ngày/ tuần	5-6 ngày / tuần	
Chất lưỡi đỏ	Chất lưỡi hồng nhạt	-	-	-	Có
Rêu lưỡi	Không có	-	-	-	Có
Mạch tế sác	Mạch phù, hoãn	-	-	-	Mạch tế sác

2.6 Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

2.6.1 Chuẩn bị tiến hành nghiên cứu

- Tập huấn cho 1 Bác sĩ về cách thăm khám, làm bệnh án, lập phiếu theo dõi.

- Người bệnh được thăm khám toàn diện, được chụp X quang cột sống thắt lưng, được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng theo các tiêu chuẩn chọn bệnh, làm hồ sơ bệnh án, lập phiếu theo dõi; đánh giá trước, trong và sau quá trình điều trị.

2.6.2 Các bước tiến hành nghiên cứu

Tất cả người bệnh đều được điều trị bằng cây chi với liệu trình 2 lần (D0 và D14) và dùng hoàn lục vị suốt thời gian nghiên cứu 28 ngày.

2.6.2.1 Hoàn Lục Vị: Mỗi người bệnh đều uống viên Hoàn Lục Vị hằng ngày, mỗi lần 30 hoàn, ngày 2 lần (sáng- chiều) trong 28 ngày.

Thông tin chi tiết về thuốc sử dụng trong nghiên cứu: Hoàn Lục Vị chai 50gram, đơn vị sản xuất: Viện Y Dược Học Dân Tộc TP.Hồ Chí Minh, số lô sản xuất: 03HLV20, ngày sản xuất: 20/4/2020, hạn sử dụng:

20/10/2021. Công thức thuốc gồm: Hoài sơn 9,8g, Đơn bì 7,1g, Phục linh 7,1g, Sơn thù 9,6g, Thục địa 11,5g, Trạch tả 7,1g, tá được vừa đủ 100g.

2.6.2.2 Kỹ thuật cấy chi:

Công thức huyết cấy chi: [36]

- Lần 1: Thận du 2 bên, Ủy trung 2 bên, Yêu dương quan, Giáp tích (L4, L5), 2 huyết A thị, vào ngày khám đầu tiên (D0).

- Lần 2: Thận du 2 bên, Ủy trung 2 bên, Yêu dương quan, Giáp tích (L4,L5), 2 huyết A thị, vào lần khám thứ hai, sau 14 ngày (D14).

Thông tin chi tiết về chi cấy, kim đẩy chi và kim tiêm

- Chi cấy: Chi tự tiêu Trustigut (C) – chromic catgut 4/0, chỉ dài 75 cm, sản xuất: Công ty TNHH chỉ phẫu thuật CPT, tiêu chuẩn ISO 13485, số lô sản xuất: 2003, hạn sử dụng: 2025-08, số đăng ký: 2100210 ĐK/LH/ BYT-TB-CT.

- Kim đẩy chi vô trùng dùng 1 lần: Nhãn hiệu Khánh Phong, kích cỡ 30x33mm, số lô YQ200110, ngày sản xuất 08/01/2020, ngày hết hạn 07/01/2023.

- Kim tiêm sử dụng 1 lần: Nhãn hiệu Vinahankook, cỡ kim số: 23G x 1”, khử trùng bằng khí E.O, số lô sản xuất: 1308, ngày sản xuất: 13/08/2019, hạn sử dụng: 5 năm.

Theo dõi người bệnh

Theo dõi toàn trạng của người bệnh sau khi cấy chỉ, nằm nghỉ tại chỗ 5 phút, không có biểu hiện bất thường như mệt, khó thở, vã mồ hôi, đau nhức ứng đồ vùng huyết cấy thì có thể cho người bệnh ra về, dặn dò tránh nước 4 tiếng sau cấy chỉ, kiêng các món ăn thức uống có thể gây dị ứng.

2.7 Xử lý số liệu

Số liệu được phân tích và xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học với sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 18.0.

2.8 Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được sự cho phép thực hiện đề tài của Trường Đại học Y dược Huế, số 1492a/QĐ-ĐHYD, ngày 24/6/2020.

Nghiên cứu được sự xác nhận của Viện Y dược học dân tộc TPHCM về danh sách bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu, xác nhận được ký ngày 30/12/2021.

Các người bệnh được tham vấn kỹ và ký tên tự nguyện hợp tác trong nghiên cứu.

3.KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mức độ cải thiện triệu chứng đau lưng theo YHCT

Bảng 2. Mức độ cải thiện triệu chứng đau lưng theo YHCT

Thời điểm MD đau lưng	D0		D14		P D0-D14	D28		P D14-D28
	n	%	n	%		n	%	
Nặng	15	30	0	0	< 0,05	0	0	< 0,05
Vừa	32	64	18	36		2	4	
Nhẹ	2	4	28	56		27	54	
Không có	1	2	4	8		21	42	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Nhận xét: Mức độ giảm đau có sự thay đổi đáng kể trước và sau 28 ngày điều trị. Trước điều trị mức đau nặng và trung bình chiếm đa số (30% và 64%), sau 2 đợt điều trị mức đau nhẹ và hết đau chiếm đa số (54% và 42%), tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

3.2. Kết quả cải thiện triệu chứng liên quan chức năng tạng Thận

Bảng 3. Mức độ cải thiện triệu chứng mỗi gói

Thời điểm MD mỗi gói	D0		D14		P D0-D14	D28		P D14-D28
	n	%	n	%		n	%	
Nặng	1	2	0	0	< 0,05	0	0	< 0,05
Vừa	4	8	2	4		0	0	
Nhẹ	19	38	17	34		10	20	
Không có	26	52	31	62		40	80	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Nhận xét: Mức độ cải thiện của triệu chứng mỗi gói có sự thay đổi đáng kể trước và sau 28 ngày điều trị. Trước điều trị có 8% và 38% mỗi gói ở mức độ vừa và nhẹ, sau điều trị 80% không còn triệu chứng và mức mỗi nhẹ chiếm 20%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Mức độ cải thiện triệu chứng ù tai và tiểu đêm

Thời điểm MD tiểu đêm	D0		D14		p D0-D14	D28		p D14-D28
	n	%	n	%		n	%	
Nặng	1	2	0	0	< 0,05	0	0	< 0,05
Vừa	14	28	10	20		3	6	
Nhẹ	22	44	23	46		10	20	
Không có	13	26	17	34		37	74	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Thời điểm MD ù tai	D0		D14		p D0-D14	D28		p D14-D28
	n	%	n	%		n	%	
Vừa	6	12	3	6	< 0,05	2	4	< 0,05
Nhẹ	12	24	13	26		8	16	
Không có	32	64	34	68		40	80	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Nhận xét: Mức độ cải thiện của triệu chứng ù tai sau điều trị 80% không còn triệu chứng và ù tai nhẹ chiếm 20% ù tai vừa chiếm 4%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Mức độ cải thiện của triệu chứng tiểu đêm sau điều trị 74% không còn triệu chứng, tiểu đêm mức vừa và nhẹ chiếm 26%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.3. Kết quả cải thiện nhóm triệu chứng do âm hư

Bảng 5. Mức độ cải thiện triệu chứng ngũ tâm phiền nhiệt và triều nhiệt

Thời điểm MD triều nhiệt	D0		D14		p D0-D14	D28		p D14-D28
	n	%	n	%		n	%	
Vừa	3	6	3	6	< 0,05	0	0	< 0,05
Nhẹ	9	18	8	16		8	16	
Không có	38	76	39	78		42	84	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Thời điểm MD 5 tâm phiền nhiệt	D0		D14		p D0-D14	D28		p D14-D28
	n	%	n	%		n	%	
Vừa	23	46	10	20	< 0,05	1	2	< 0,05
Nhẹ	23	46	33	66		21	42	
Không có	4	8	7	14		28	56	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Nhận xét: Mức độ cải thiện của triệu chứng ngũ tâm phiền nhiệt sau điều trị là 56% không triệu chứng, mức nhẹ còn 42%, mức vừa giảm còn 2%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Mức độ cải thiện của triệu chứng triều nhiệt sau điều trị là 84% không còn triệu chứng, triệu chứng mức vừa và nhẹ giảm còn 16%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 6. Mức độ cải thiện triệu chứng cốt chùng và đạo hãn

Thời điểm MĐ đạo hãn	D0		D14		P_{D0-D14}	D28		$P_{D14-D28}$
	n	%	n	%		n	%	
Vừa	2	4	2	4	< 0,05	1	2	< 0,05
Nhẹ	37	74	32	64		8	16	
Không có	11	22	16	32		41	82	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Thời điểm MĐ cốt chùng	D0		D14		P_{D0-D14}	D28		$P_{D14-D28}$
	n	%	n	%		n	%	
Vừa	1	2	0	0	< 0,05	0	0	< 0,05
Nhẹ	16	32	14	28		6	12	
Không có	33	66	36	72		44	88	
Tổng	50	100	50	100		50	100	

Nhận xét: Mức độ cải thiện của triệu chứng cốt chùng sau điều trị là 88% không còn triệu chứng, triệu chứng mức vừa và nhẹ giảm còn 12%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Mức độ cải thiện của triệu chứng đạo hãn sau điều trị là 82% không còn triệu chứng, triệu chứng mức vừa và nhẹ giảm còn 2% và 16%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

4. BÀN LUẬN

Kết quả cải thiện triệu chứng đau lưng

Triệu chứng đau lưng theo YHCT được thu thập qua 5 mức độ với biểu hiện như sau: Không đau lưng, Đau mỗi lưng sau ngũ dậu, vận động hết đau là mức nhẹ; đau âm ỉ, vận động đau tăng, nghỉ ngơi giảm đau là mức vừa; đau lưng nhiều, nghỉ ngơi có giảm đau là mức nặng và đau lưng nhiều, nghỉ ngơi không giảm đau là mức rất nặng. Qua kết quả thu được trong bảng 2 cho thấy trước khi điều trị mức đau vừa chiếm đa số với 64%, không có trường hợp đau rất nặng và mức đau nặng chiếm 30%. Sau 1 liệu trình, mức đau nhẹ tăng từ 4% lên 56% chiếm đa số người bệnh và có 8% người bệnh không còn đau, trong khi nhóm đau nhẹ giảm còn 36% và không còn người bệnh đau mức nặng. Sau 2 liệu trình, vào ngày thứ 28, mức không còn đau đã tăng lên 42% và mức đau

vừa giảm chỉ còn 4% chiếm tỉ lệ thấp nhất trong nhóm người bệnh. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê và là minh chứng thể hiện hiệu quả điều trị cây chỉ kết hợp thuốc hoàn lục vị mang lại sự cải thiện triệu chứng cho người bệnh.

Kết quả cải thiện triệu chứng liên quan chức năng tạng Thận

Triệu chứng mỗi gối: Trong nghiên cứu tiến hành ghi nhận 5 mức độ mỗi gối của người bệnh trước và sau điều trị như sau: Không mỗi gối; Mỗi gối ít, vận động khớp gối bình thường là mức nhẹ; Mỗi gối ít, vận động khớp gối có hạn chế là mức vừa; Mỗi gối nhiều, đi lại được ít nhưng hạn chế là mức nặng; Mỗi gối rất nhiều và không thể đi lại được là mức rất nặng. Theo bảng 3, người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có khởi đầu với mức biểu hiện triệu chứng mỗi gối nhẹ là 38%, ức vừa là 8%, còn lại là 52% không có triệu chứng mỗi gối. Sau 28 ngày sử dụng thuốc, mức giới hạn nhẹ giảm còn 20% và tỉ lệ không mỗi gối tăng thêm 28%. Các sự khác biệt đều mang ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Triệu chứng ù tai: Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận 5 mức độ của triệu chứng ù tai cụ thể như sau: Không ù tai: Cảm giác tai ù thoáng qua khi gắng sức là mức nhẹ; ù tai khi gắng sức nhiều là mức vừa; ù tai cả khi nghỉ ngơi là mức nặng và ù tai liên tục ngày đêm là mức rất nặng. Theo bảng 4: Người bệnh trong nhóm nghiên cứu

chỉ biểu hiện ở 3 mức độ là vừa, nhẹ và không có ù tai. Cụ thể: Trước điều trị 64% người bệnh không có triệu chứng ù tai, 24% mức nhẹ và 12% mức vừa. ù tai mức vừa còn 6% ngày thứ 14 và 4% vào ngày 28 trong khi ù tai mức nhẹ có tăng lên 26% nhưng giảm còn 16% vào các ngày tương ứng. Kết thúc đợt điều trị, số người hết triệu chứng ù tai là 8 người so với 18 người có triệu chứng này.

Triệu chứng tiểu đêm: Nhóm nghiên cứu ghi nhận có 4 mức độ của tình trạng tiểu đêm: Không có triệu chứng, mức nhẹ với 1 lần mỗi đêm; mức vừa với 2-3 lần mỗi đêm; mức nặng với 4-5 lần mỗi đêm. Theo bảng 4 trước khi điều trị có 26% người bệnh không có triệu chứng này, mức nhẹ chiếm 44%, mức vừa chiếm 28% và mức nặng chiếm 2%. Sau 14 ngày, mức nhẹ là 46%, mức vừa là 20% và không còn mức nặng. Sau 28 ngày, nhóm không có triệu chứng là 74% tăng gần 50% chiếm đa số, thể hiện sự cải thiện rõ rệt, mức nhẹ chỉ còn 20% và mức vừa còn 6%. Các sự thay đổi giữa các thời điểm trong nghiên cứu đều mang ý nghĩa thống kê

Kết quả cải thiện nhóm triệu chứng do âm hư

Triệu chứng ngũ tâm phiền nhiệt: Theo bảng 5 có 92% người bệnh có biểu hiện nóng bức rức khó chịu ở ngực hai lòng bàn tay và hai lòng bàn chân, sau 14 ngày điều trị, giảm còn 86% người bệnh có triệu chứng và sau 28 ngày chỉ còn ghi nhận 44% người bệnh có triệu chứng, tác cả sự cải thiện khi so sánh giữa các thời điểm điều trị đều có ý nghĩa thống kê

Triệu chứng triều nhiệt: Theo bảng 5 trước điều trị có 24% người bệnh ghi nhận có triệu chứng, sau 14 ngày dùng thuốc ghi nhận tỉ lệ này giảm 2% và sau 28 ngày giảm được 8%. Tuy giảm ít nhưng sự cải thiện này là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Triệu chứng cốt chung: Theo bảng 6, trước khi điều trị, nhóm người bệnh tham gia nghiên cứu được ghi nhận có biểu hiện chứng trạng cốt chung có tỉ lệ 34% ở mức vừa và nhẹ, còn lại là không có triệu chứng, sau 28 ngày điều trị tỉ lệ này giảm còn 12%, giảm 22%, và sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê

Triệu chứng đạo hãn: Nghiên cứu ghi nhận mức xuất hiện triệu chứng xuất hiện trong tuần 1-2 ngày là mức nhẹ, 3-4 ngày là mức vừa, 4-5 ngày là mức nặng và rất nặng là 7 ngày. Theo bảng 6, trước điều trị có 4% và 72% người bệnh có biểu hiện mức vừa và nhẹ, 22% không có triệu chứng. Sau điều trị 82% không còn triệu chứng, triệu chứng mức vừa và nhẹ giảm còn 2% và 16%, tất cả sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Về hiệu quả điều trị các triệu chứng YHCT

Theo học thuyết tạng tượng, Thận chủ cốt tủy, trong Nội Kinh Tố vấn, thiên Lục tiết tạng tượng có nêu thận là nơi chân khí nhất dương ẩn tàng, là cái gốc của bề tạng, là nơi của tinh khí, cái tươi tốt hiện ra ở tóc, cái mạnh mẽ hiện ra ở cốt, thuộc thiếu âm trong âm, thông với đông khí. Đau lưng và mỏi gối là hai triệu chứng

thường thấy ở những người có biểu hiện thận suy không nuôi dưỡng chủ quản được cốt gây đau gây mỏi. Thận khai khiếu ở tai, điều này được nhắc trong Nội Kinh Linh khu rằng Thận khí thông ra tai, khi chức năng thận hòa thì tai có thể nghe rõ 5 âm thanh, Tai là quan của Thận, sự nghe rõ hay không do Thận khí thịnh hay suy do Thận tụy ở dưới Hạ tiêu nhưng phân thanh vẫn xuất lên trên. Những ai Thận khí hư sẽ ảnh hưởng phần thính lực. Thận chủ Thủy, chủ hàn lại có liên hệ biểu lý với Bàng Quang nên có liên quan đến sự bài tiết nước tiểu, nếu Thận khí không đầy đủ sẽ làm bàng quang không tích trữ được nước tiểu và gây chứng tiểu đêm.

Tình trạng âm hư gây nội nhiệt, vì thế nên các biểu hiện như ngũ tâm phiền nhiệt, triều nhiệt, cốt chung, đạo hãn cũng gặp trong nhóm nghiên cứu. Người bệnh có biểu hiện ngũ tâm phiền nhiệt thường là do hư chứng, thuộc hư thực thác tạp; một trong những nguyên nhân hay gặp nhất là âm hư hỏa vượng. Ngũ tâm phiền nhiệt thường hay gặp ở nữ giới trung tuổi, cùng với biểu hiện của thời kỳ mãn kinh, kèm theo mỗi lưng, người nóng ra mồ hôi hoặc ra mồ hôi vào ban đêm, miệng khô khát, lưỡi đỏ ít rêu, mạch tế sác. Theo Trung Y, những triệu chứng này đều là biểu hiện của Thận âm hư hữu nhiệt, khi điều trị thường phải tư dưỡng Thận âm.

Tất cả người bệnh tham gia nghiên cứu đều được điều trị bằng cây chỉ với liệu trình 2 lần (D0 và D14) và dùng viên Hoàn Lục Vị suốt thời gian nghiên cứu: Mỗi, ngày 2 lần (sáng- chiều) mỗi lần 30 hoàn trong 28 ngày tham gia nghiên cứu. Trong công thức của viên Hoàn lục vị người bệnh được sử dụng trong nghiên cứu thì Thục địa tư thận dưỡng tinh là chủ dược, Sơn thù tác dụng tư thủy liễm âm để tăng tính bổ của Thục địa, đồng thời thu sáp tinh khí. Hoài sơn ích khí bổ tỳ, sáp tinh. Đó là ba vị bổ, cũng có thể nói thục địa tư dưỡng thận âm (Túc thiếu âm) Sơn thù thu liễm can âm, Sơn dược kiện tỳ âm. Cho nên có thể nói bài này chữa một lục ba kinh âm, trong đó bổ thận âm là chính. Do can thận bất túc mà hay gây hư hỏa bốc lên trên cho nên lấy Trạch tả để tả thận hỏa. Đơn bì thanh can hỏa giảm bớt tính ôn của Sơn thù, Bạch linh kiện trừ thấp, giúp Hoài Sơn kiện tỳ. Đây là ba vị tả. Như vậy đây là bài thuốc kết hợp bổ và tả, nhưng bổ là chính. Trong bổ có tả, trong tả có bổ. Bổ và tả giúp đỡ lẫn nhau mà cũng có hiệu quả bổ âm. Chính nhờ tác dụng quân bình bồi bổ cơ thể giúp hỗ trợ cải thiện hiệu quả các triệu chứng. Phương huyết cây chỉ chúng tôi dùng nhóm huyết là Thận du 2 bên, Ủy trung 2 bên, Yêu dương quan, Giáp tích (L4, L5) và 2 huyết A thị bất kỳ tùy theo người bệnh. Thận du V23 (Kinh Bàng quang) có tác dụng: Chữa đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, đau đầu, ù tai. Yêu Dương Quang XIII 3 (Mạch Đốc) có tác dụng: Trị đau vùng thắt lưng. Ủy Trung V40 (kinh Bàng Quang) có tác dụng: Là chủ huyết vùng thắt lưng, trị đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, tê liệt chi dưới. Giáp tích L4-L5 (Ngoại kỳ huyết), chữa đau vùng lưng thắt lưng. Trên đây đều là các huyết có tính chất tả đau chỉ thông tại chỗ, giúp thông kinh hoạt lạc. Ngoài ra huyết Thận du có tác dụng bổ thận, mạnh lưng xương, điều hòa thận khí, thường phối hợp

với các huyết khác trong điều trị các chứng như đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, đau đầu, hoa mắt, ù tai, chữa bệnh sinh dục tiết niệu. Khi cấy chỉ huyết Thận du, khác với châm cứu tác dụng ngắn hạn, việc lưu chỉ tại huyết có tác dụng được tăng cường, làm chức năng tạng Thận được cải thiện nhiều hơn, từ đó cải thiện các triệu chứng đau lưng, mỏi gối, ù tai, tiểu đêm. Khi các triệu chứng được cải thiện thì triệu chứng toàn thân như triệu nhiệt, cốt chung, ngũ tâm phiền nhiệt nhờ thuốc Hoàn lục vị cũng được cải thiện thêm.

5. KẾT LUẬN

Phương pháp cấy chỉ kết hợp hoàn lục vị có hiệu quả điều trị về một số triệu chứng y học cổ truyền ở người bệnh thận âm hư.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Học viện Trung Y Quảng Châu (1991), Trung Y Chẩn đoán học giảng nghĩa - Dịch giả: Nguyễn Thanh Giản, Hiệu đính: Nguyễn Trung Hòa, Hội Y học cổ truyền Việt Nam (khu vực phía nam), Hội Y học dân tộc TP.Hồ Chí Minh, Viện Y Dược học dân tộc xuất bản., tr. 23-30, 141-142.
- [2] Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh - Bộ môn Lão Khoa (2013), Bệnh học người cao tuổi - tập 2, NXB Y học Thành phố Hồ Chí Minh., tr. 36-53.
- [3] Viện Y dược học cổ truyền TP Hồ Chí Minh (2017), Hoàn lục vị - trị đau lưng mỏi gối, di mộng tinh, táo bón, nước tiểu vàng, đại tiện ra máu, <https://www.vienydhdt.gov.vn>, ngày truy cập 23/05/2021
- [4] Hồ Ngọc Liêng (2019), Hiệu quả giảm đau trong điều trị đau thắt lưng mạn do thoái hóa cột sống thắt lưng bằng phương pháp cấy chỉ, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II - Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh, chuyên ngành Y học cổ truyền
- [5] Nguyễn Công Minh (2019), Hiệu quả điều trị giảm đau của phương pháp cấy chỉ catgut trên người bệnh thoái hóa khớp gối, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa II- Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh, chuyên ngành Y học cổ truyền
- [6] Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh - bộ môn Châm cứu (2020), Cấy chỉ cơ bản trong thực hành lâm sàng., tr. 1-10, 21-28.
- [7] Nguyễn Tuấn Anh (2019), Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp viên bổ khí thông huyết, Luận án tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II - Đại học Huế - Trường Đại học Y Dược, chuyên ngành Y học cổ truyền
- [8] Hồ Hữu Lương (2015), Khám lâm sàng hệ thần kinh, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 364-381.
- [9] Hồ Hữu Lương (2020), Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm, Nhà xuất bản Y học Hà Nội.
- [10] Nghiêm Hữu Thành (2017), Điều trị chứng đau bằng thủy châm, điện châm, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 91-98, 135-139.
- [11] Ng H.-P., Huang C.-M., Ho W.-C., Lee Y.-C. (2019), "Acupuncture Differentially Affects the High-Frequency Spectral Energy in Radial Pulse Positions Depending on Type of Lower Back Pain", Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2019, tr. 4024501.
- [12] World Health Organization (WHO) (2019), WHO global report on traditional and complementary medicine 2019, pp. 45-47.
- [13] Wong A. Y. L., Karppinen J., Samartzis D. (2017), "Low back pain in older adults: risk factors, management options, and future directions", Scoliosis and Spinal Disorders. 12 (1), tr.