

ASSESSING THE EFFECT OF THE “THAI BINH HV” REMEDY COMBINE WITH GALVANOPUNCTURE IN THE TREATMENT OF LOW BACK PAIN WITH DEGENERATIVE SPINE

Tran Duc Huu^{1,*}, Pham Hong phong²

¹Viet Nam University of Traditional Medicine - No.2 Tran Phu, Mo Lao, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

²Hospital 19 - 8, Ministry of Public Security - No.9 Tran Binh, Mai Dich, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

Received 26/01/2023

Revised 28/02/2023; Accepted 01/04/2023

ABSTRACT

Objectives: To access the “Thai Binh HV” remedy’s pain relief effect combined with galvanopuncture on clinical and paraclinical. Evaluate some unexpected consequences of therapy.

Subject and method: a 21-day course clinical trial on 60 patients with the diagnosis of low back pain due to spondylosis according to modern medicine and Damp-Cold combined with Liver and Kidney deficiency according to TCM, randomly divided into 2 groups. The control group (n=30) was treated with electro-acupuncture combined with the background procedure including Meloxicam 7.5mg x 02 tablets/day x 05 days, Myonal 50mg x 03 tablets/day x 05 days. The study group (n=30) was treated with electro-acupuncture combined with drinking 300ml of “Thai Binh HV” decoction 2 times a day. Compare results before - after treatment and compare with the control group.

Result: The average age of patients was 64.92±12.25 years, the proportion of men was higher than that of women (58.3% compared to 41.7%). The results showed that in both groups, there was a decrease in VAS pain index, improved range of motion of bending, supine, tilting, improving lumbar spine stretch, improving spinal function according to ODI scale, the general results after 7-14-21 days of treatment, in which the change in the study group was more pronounced. The difference was statistically significant with p<0.05. No side effects were noted during the treatment.

Conclusion: The method of treating spondylosis induced low back pain with the remedy “Thai Binh HV” combined with electro-acupuncture is a safe method with no side effects. It showed effective in reducing pain, improving range of motion, stretching, and lumbar spine function more significantly than the control group with p<0.05.

Keywords: Thai Binh HV, galvacupuncture, low back pain, degenerative spine.

*Corresponding author

Email address: ts.bs.huu@gmail.com

Phone number: (+84) 983 951 056

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i3.639>



ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG BÀI THUỐC “THÁI BÌNH HV” KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM

Trần Đức Hữu^{1,*}, Phạm Hồng Phong²

¹Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam - 2 Trần Phú, P. Mộ Lao, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện 19-8 Bộ Công an - Số 9 Trần Bình, Mai Dịch, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26 tháng 01 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 28 tháng 02 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 01 tháng 04 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động của bài thuốc “Thái bình HV” kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng. Theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Thử nghiệm lâm sàng trên 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống theo Y học hiện đại và Yêu thống thể phong hàn thấp kiêm can thận hư theo Y học cổ truyền, chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm. Nhóm đối chứng (n=30) điều trị bằng điện châm kết hợp phác đồ nền gồm Meloxicam 7,5mg x 02 viên/ngày x 05 ngày, Myonal 50mg x 03 viên/ngày x 05 ngày. Nhóm nghiên cứu (n=30) điều trị bằng điện châm kết hợp uống 300ml nước sắc “Thái Bình HV” chia 2 lần/ngày. Liệu trình 21 ngày, so sánh kết quả trước - sau điều trị và so sánh với nhóm đối chứng.

Kết quả: Bệnh nhân có tuổi trung bình là 64,92±12,25, tỷ lệ nam nhiều hơn nữ (58,3% so với 41,7%). Kết quả cho thấy ở cả hai nhóm đều giảm chỉ số điểm đau VAS, cải thiện tầm vận động cúi, ngửa, nghiêng, cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng, cải thiện chức năng cột sống theo thang điểm ODI, kết quả điều trị chung sau 7 -14 - 21 ngày điều trị, trong đó sự thay đổi ở nhóm nghiên cứu là rõ rệt hơn với 86,7% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 13,3% đạt kết quả khá. Sự khác biệt giữa có ý nghĩa thống kê với p<0,05. Không ghi nhận bất kỳ tác dụng phụ nào của phương pháp trong suốt quá trình điều trị.

Kết luận: Tác dụng của bài thuốc “Thái Bình HV” kết hợp điện châm: hiệu quả giảm đau, cải thiện tầm vận động, độ giãn, chức năng cột sống thắt lưng rõ rệt hơn nhóm đối chứng với p<0,05. Theo dõi tác dụng không mong muốn: Nghiên cứu không ghi nhận bất kỳ tác dụng không mong muốn nào của phương pháp, là phương pháp an toàn, không có tác dụng phụ.

Từ khóa: Thái Bình HV, điện châm, đau lưng, thoái hóa cột sống thắt lưng.

*Tác giả liên hệ

Email address: ts.bs.huu@gmail.com

Điện thoại: (+84) 983 951 056

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i3.639>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

80% số bệnh nhân tại các nước Âu – Mỹ gặp những vấn đề về cột sống thắt lưng ít nhất 1 lần trong đời [9]. Ở Việt Nam, tác giả Trần Ngọc Ân đã chỉ ra rằng bệnh lý vùng thắt lưng hông là nguyên nhân thứ 2 với 11,4% số ca bệnh chỉ sau viêm khớp dạng thấp trong các nguyên nhân khiến bệnh nhân đến khám và điều trị tại Khoa Cơ xương khớp Bệnh viện Bạch Mai. Đau thắt lưng là một bệnh lý rất thường gặp ở phần lớn dân số, cũng là nguyên nhân chính dẫn đến những khó chịu về cuộc sống sinh hoạt cũng như ảnh hưởng năng suất lao động của những người mắc bệnh. Trong đó thoái hóa cột sống thắt lưng là nguyên nhân chính dẫn đến các bệnh lý của vùng thắt lưng [1],[2] [9]. Hiện nay đau thắt lưng do thoái hóa cột sống vẫn đang là vấn đề được quan tâm điều trị của cả Y học hiện đại và Y học cổ truyền nhằm tìm ra những phương pháp điều trị hiệu quả, nhanh chóng và kinh tế. Trong bối cảnh Bộ Y tế khuyến khích sử dụng, phát triển nguồn thuốc nam, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại... [11]. Việc sử dụng đơn liệu pháp đã đem lại những hiệu quả nhất định về mặt lâm sàng. Tuy nhiên trong quá trình điều trị bệnh nhân cụ thể trên lâm sàng tại bệnh viện, chúng tôi thấy rằng việc kết hợp thuốc sắc và phương pháp không dùng thuốc, cụ thể ở đây là điện châm làm tăng đáng kể khả năng và tốc độ hồi phục trên những bệnh nhân có chứng yêu thống.

Bài thuốc “Thái bình HV” tiền thân là Bài thuốc Thái Bình được cố bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng sưu tầm, sử dụng hiệu quả và giới thiệu trong cuốn “Toa thuốc Đông y cổ truyền Việt Nam”, là bài thuốc đã được sử dụng hiệu quả và lưu truyền lâu đời trong dân gian. Bài thuốc được xây dựng dựa trên các vị thuốc Nam quen thuộc, dễ kiếm, rẻ tiền, có tác dụng tốt trong việc khu phong, trừ thấp, thông kinh lạc, ích can thận, chống viêm, giảm đau [3][5]. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài có tên: **“Đánh giá kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc “Thái bình HV” kết hợp điện châm”** với 2 mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động của bài thuốc “Thái bình HV” kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng; Theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp.

2. CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

Bài thuốc “Thái Bình HV” bao gồm các vị: Cầu tích 10g, Tỳ giải 10g, Vỏ chân chim 10g, Dây đau lưng 10g, Cốt khí củ 10g, Cam thảo Nam 5g, Cà gai leo 10g, Củ khúc khắc 10g, Thiên niên kiện 10g. Các vị thuốc được bào chế theo tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam xuất bản lần thứ năm. Tổng hàm lượng thang thuốc là 85 (gram) được sắc dưới dạng nước sắc thành 300ml/thang, đóng túi, mỗi túi 150ml tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công an. Bài thuốc đã được chứng minh độc tính cấp và độc tính bán trường diễn trên động vật thực nghiệm.[5]

Phác đồ điện châm: Châm tả: Giáp tích L1-L5, Yêu dương quan, Ủy trung, Thử liêu, Đại trường du. Châm bổ: Can du, Thận du[7][8]

Phác đồ nền: Meloxicam 7,5mg x 02 viên/ngày x 05 ngày. Uống sau ăn no.

Myonal 50mg x 03 viên/ngày x 05 ngày. Uống sau ăn. [12]

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân: Bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, có triệu chứng phù hợp với tiêu chuẩn YHHĐ. Trên phim Xquang có hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng: thay đổi đường cong sinh lý, hẹp khe khớp, gai xương, mô xương, đặc xương dưới sụn. Về mặt YHCT: Bệnh nhân được chẩn đoán bệnh danh “Yêu thống” thể Phong hàn thấp kiêm can thận hư.

60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau lưng do thoái hóa cột sống điều trị tại Bệnh viện 19-8 Bộ công an và Bệnh viện Tuệ Tĩnh trong thời gian từ tháng 06/2022 đến tháng 12/2022. Bệnh nhân được chia làm 2 nhóm ngẫu nhiên tuy nhiên vẫn đảm bảo tính tương đồng về tuổi giới:

+ Nhóm nghiên cứu (NNC, n=30): Được điều trị bằng bài thuốc “Thái Bình HV” dạng nước sắc, liều lượng 300ml chia 02 lần/ngày sau ăn 30 phút kết hợp điện châm hàng ngày.

+ Nhóm đối chứng (NDC, n=30): Được điều trị bằng phác đồ nền kết hợp điện châm hàng ngày.

2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu

Bệnh nhân được điều trị theo phác đồ tương ứng của các nhóm trong liệu trình 21 ngày liên tục. Theo dõi và đánh giá kết quả tại các thời điểm: Bắt đầu nghiên cứu (D_0) và sau điều trị 7-14-21 ngày (D_7 - D_{14} - D_{21}). Chỉ tiêu nghiên cứu gồm: Mức độ đau theo thang điểm VAS; Tầm vận động cúi, ngửa, nghiêng theo phương pháp zero; Mức độ giãn cột sống thắt lưng Schober; Mức độ



hạn chế chức năng hoạt động cột sống thắt lưng theo thang điểm ODI.

Hiệu quả điều trị chung: Tổng điểm = Tổng số điểm của các chỉ số: Thang điểm VAS, Chỉ số Schober, Tầm vận động CSTL, Sự cải thiện chất lượng cuộc sống của ODI.

$$|(Tổng\ điểm\ SĐT - Tổng\ điểm\ TĐT)| / Tổng\ điểm\ TĐT \times 100\%$$

Cách đánh giá: Loại A: Kết quả điều trị tốt, tổng điểm sau điều trị tăng hơn 80% so với trước điều trị. Loại B: Kết quả điều trị khá, tổng điểm sau điều trị tăng 61 – 80% so với trước điều trị. Loại C: Kết quả điều trị trung bình, tổng điểm sau điều trị tăng 40 – 60% so với trước điều trị.

Loại D: Kết quả điều trị kém, tổng điểm sau điều trị tăng dưới 40% so với trước điều trị.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu được trong nghiên cứu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Tính giá trị trung bình (n) và tỷ lệ phần trăm (%). So sánh giá trị trung bình của các nhóm bằng T - test, so sánh các tỷ lệ của các nhóm bằng kiểm định χ^2 . Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đề cương luận văn chuyên khoa 2 chuyên ngành Y học cổ truyền và Hội đồng đạo đức của Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam, được sự chấp thuận của Ban Giám đốc Bệnh viện 19-8 Bộ Công an trước khi tiến hành nghiên cứu. Bệnh nhân có quyền rời khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào mà không cần giải thích lý do.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Mục so sánh		NNC (n=30)		NĐC (n=30)		P _{NNC-NC}
		n	%	n	%	
Tuổi trung bình $\bar{X} \pm SD$		62,87±13,13		66,97±11,14		p>0,05
Giới	Nam	19	63,3	16	53,3	p>0,05
	Nữ	11	36,7	14	46,7	
Nghề nghiệp	Chân tay	19	63,3	21	70	p>0,05
	Trí óc	11	36,7	9	30	

Tuổi trung bình của bệnh nhân thoái hóa cột sống ở nghiên cứu chúng tôi là 64,92±12,25 tuổi. Độ tuổi trên 50 chiếm chủ yếu với 48/60 bệnh nhân. Tỷ lệ nam giới chiếm 58,3% cao hơn nữ giới chiếm 41,7%. Trong nghiên cứu này bệnh nhân thuộc đối tượng lao động

chân tay chiếm 66,7% nhiều hơn đối tượng là lao động trí óc chiếm 33,3%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tuổi, giới tính và nghề nghiệp của bệnh nhân NNC và NĐC ($p > 0,05$).

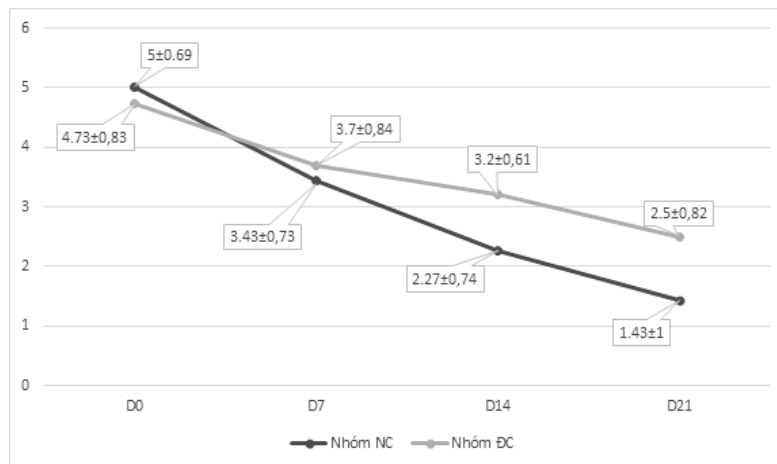
3.2. Tác dụng giảm đau

Bảng 3.2. Thay đổi điểm đau VAS trước và sau điều trị

Mức độ đau	Nhóm NC (1) (n=30)				Nhóm ĐC (2) (n=30)			
	D ₀ (a)		D ₂₁ (b)		D ₀ (a)		D ₂₁ (b)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Không đau	0	0	25	83,3	0	0	14	46,7
Đau vừa	7	23,3	5	16,7	13	43,3	16	53,3
Đau nặng	23	76,7	0	0	17	56,7	0	0
Đau rất nặng	0	0	0	0	0	0	0	0
P	$p_{1(a-b)} < 0,05$				$p_{2(a-b)} < 0,05$			
	$p_{a(1-2)} > 0,05$				$p_{b(1-2)} < 0,05$			

Sau 21 ngày điều trị, nhóm nghiên cứu đạt 83,3% bệnh nhân không đau, 16,7% bệnh nhân đau vừa, kết quả này cao hơn nhóm đối chứng với 46,7% bệnh nhân không đau, 53,3% bệnh nhân đau vừa.

Biểu đồ 3.1: Sự thay đổi thang điểm VAS trước và sau điều trị



Sau quá trình điều trị, chúng tôi thấy rằng sự thay đổi một cách rõ ràng về chỉ số điểm đau VAS sau 7 - 14 - 21 ngày điều trị ở cả 2 nhóm, trong đó sự thay đổi ở nhóm nghiên cứu là rõ rệt hơn với điểm VAS giảm từ 5±0,69 ở D0 xuống 3,43±0,73 ở D7, 2,27±0,74 ở D14, 1,43±1 ở D21 khi so sánh với nhóm đối chứng với

điểm VAS giảm từ 4,73±0,83 ở D0 xuống 3,7±0,84 ở D7, 3,2±0,61 ở D14, 2,5±0,82 ở D21. Sự khác biệt giữa nhóm nghiên cứu so với nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.3. Tác dụng cải thiện tâm vận động



Bảng 3.3: Sự thay đổi tầm vận động cột sống thắt lưng trước và sau điều trị

Động tác	Tầm vận động cột sống thắt lưng (± SD)						P _{D21(1,2)}
	NNC (1)			NĐC (2)			
	D0	D21	P _{d21-d0}	D0	D21	P _{d21-d0}	
Cúi	37,93±8,39	69,87±6,83	p<0,05	39,10±9,67	62,43±9,84	p<0,05	p<0,05
Ngửa	12,60±3,47	23,50±3,06	p<0,05	11,97±2,37	23,43±4,25	p<0,05	p>0,05
Nghiêng	19,13±2,38	29,60±2,60	p<0,05	18,80±3,25	27,87±4,46	p<0,05	p<0,05

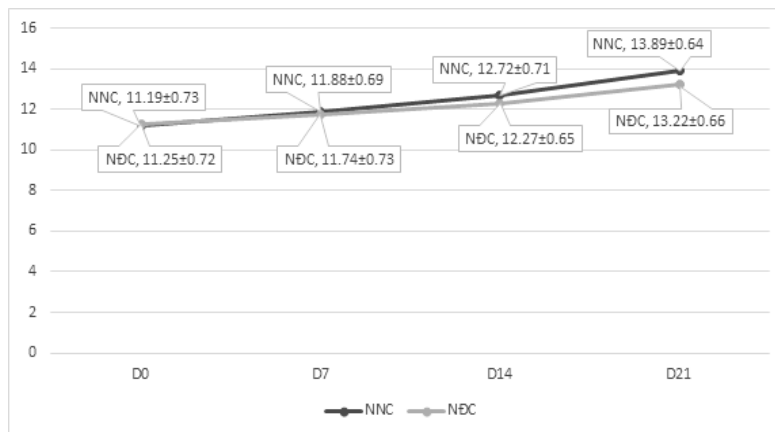
Trước khi điều trị, ở cả hai nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng, bệnh nhân đều rất hạn chế trong động tác cúi, ngửa, nghiêng. Sự khác biệt ở 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê với p>0,05.

Sau 21 ngày điều trị, tổng hợp lại kết quả từ 3 động tác cúi, ngửa, nghiêng, chúng tôi thấy rằng phương pháp

kết hợp Điện châm với bài thuốc Thái Bình HV cho kết quả điều trị tốt hơn Điện châm kết hợp với phác đồ nền. Sự khác biệt kết quả điều trị sau 21 ngày ở 2 nhóm có khác biệt mang ý nghĩa thống kê (p<0,05).

3.4. Tác dụng cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng

Biểu đồ 3.2: Sự thay đổi chỉ số Schober trước và sau điều trị



Kết quả nghiên cứu cho thấy độ giãn cột sống thắt lưng thay đổi rõ rệt ở cả 2 nhóm. Sau 21 ngày điều trị, nhóm nghiên cứu chỉ số đã tăng từ 11,19±0,73 lên thành 13,89±0,64, nhóm đối chứng đã tăng từ 11,25±0,72 lên thành 13,22±0,66. Sau 21 ngày điều trị, sự khác biệt giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

3.5. Tác dụng cải thiện chức năng cột sống



Bảng 3.4: Sự thay đổi thang điểm ODI

Thời điểm		Nhóm	NNC (1)				NĐC (2)				p
			Tốt	Khá	TB	Kém	Tốt	Khá	TB	Kém	
D _{0(a)}	N	0	0	24	6	0	0	23	7	p>0,05	
	%	0	0	80	20	0	0	76,7	23,3		
D _{7(b)}	N	0	7	23	0	0	6	24	0	p>0,05	
	%	0	23,3	76,7	0	0	20	80	0		
D _{14(c)}	N	0	30	0	0	0	28	2	0	p>0,05	
	%	0	100	0	0	0	93,3	6,7	0		
D _{21(d)}	N	7	23	0	0	0	30	0	0	p<0,05	
	%	23,3	76,7	0	0	0	100	0	0		
P _{a-b}		p>0,05				p>0,05					
P _{a-c}		p<0,05				p<0,05					
P _{a-d}		p<0,05				p<0,05					

Kết quả cho thấy trước điều trị, nhóm nghiên cứu có 20% số bệnh nhân có chức năng hoạt động kém, 80% có chức năng hoạt động trung bình, ở nhóm nghiên cứu có 23,3% bệnh nhân có chức năng hoạt động kém, 76,7% bệnh nhân có chức năng hoạt động trung bình. Sự khác biệt ở 2 nhóm trước khi điều trị không có ý nghĩa thống kê với p>0,05. Sau 21 ngày điều trị, nhóm nghiên cứu kết hợp bài thuốc Thái Bình HV với Điện

châm cho kết quả cải thiện rõ rệt với 23,3% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 76,7% bệnh nhân đạt kết quả khá, ở nhóm đối chứng kết hợp Điện châm với phác đồ nền 100% bệnh nhân đạt kết quả khá, không có bệnh nhân nào đạt kết quả điều trị kém ở cả 2 nhóm nghiên cứu. Sự khác biệt sau 21 ngày điều trị và giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

3.6. Tác dụng chung

Bảng 3.5: Kết quả điều trị chung của hai nhóm

Mức độ	Nhóm	Nhóm NC(1)		Nhóm ĐC(2)	
		n	%	n	%
Tốt		26	86,7	12	40
Khá		4	13,3	18	60
Trung bình		0	0	0	0
Kém		0	0	0	0
Tổng		30	100	30	100
P ₍₁₋₂₎		p<0,05			

Kết quả cho thấy 100% số bệnh nhân ở nhóm Nghiên cứu và nhóm Đối chứng đều có cải thiện so với trước khi điều trị.

Kết quả điều trị tốt ở nhóm sử dụng Điện châm kết hợp bài thuốc Thái Bình HV cao hơn với 86,7% so với nhóm đối chứng được sử dụng Điện châm kết hợp phác



đồ nền chiếm 40% ($p < 0,05$). Không có bệnh nhân nào có kết quả điều trị kém ở cả 2 nhóm.

3.7. Tác dụng không mong muốn

Các triệu chứng không mong muốn được theo dõi và ghi chép đầy đủ trong suốt quá trình nghiên cứu: chảy máu, vụng châm, gãy kim, đau bụng, đi ngoài, buồn nôn, nôn, sản ngứa. Chúng tôi không ghi nhận được bất kỳ tác dụng không mong muốn trên lâm sàng trong cả 2 nhóm nghiên cứu trong suốt quá trình điều trị.

4. BÀN LUẬN

Sau 21 ngày điều trị, 100% bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều có cải thiện trên thang điểm đau VAS, ở cả 2 nhóm đều không còn bệnh nhân nào có cảm giác đau nặng hoặc đau rất nặng. Nhóm nghiên cứu có 83,3% bệnh nhân không còn ghi nhận cảm giác đau sau 21 ngày điều trị, nhóm đối chứng có 46,7% bệnh nhân không còn ghi nhận cảm giác đau sau 21 ngày điều trị. Sự khác biệt về hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS ở 2 nhóm có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, điều này cho thấy phương pháp kết hợp Điện châm và bài thuốc Thái Bình HV cho kết quả điều trị rất hiệu quả, giúp cho bệnh nhân giải phóng khỏi cảm giác đau sau thời gian điều trị rõ rệt hơn. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Quang Ngọc Khuê (2020), với tỉ suất giảm ở nhóm nghiên cứu từ $5,01 \pm 2,24$ xuống còn $1,11 \pm 1,89$ [4].

Tổng hợp lại kết quả từ 3 động tác cúi, ngửa, nghiêng, chúng tôi thấy rằng phương pháp kết hợp Điện châm với bài thuốc Thái Bình HV cho kết quả điều trị tốt sau 21 ngày điều trị với động tác cúi là $69,87 \pm 6,83$ độ, động tác ngửa là $23,50 \pm 3,06$ độ, động tác nghiêng là $29,60 \pm 2,60$ độ. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Quang Ngọc Khuê (2020) với tầm vận động cúi là $67,89 \pm 7,90$, tầm vận động ngửa là $24,78 \pm 6,79$, tầm vận động nghiêng là $28,76 \pm 3,89$ sau 21 ngày điều trị [4].

Theo YHHĐ, cảm giác đau là chức năng hoạt động nhằm kích hoạt hệ thống bảo vệ của cơ thể nhằm tránh những tổn thương nặng nề hơn hoặc bảo vệ cơ thể khỏi những yếu tố gây hại. Bệnh nhân thường tìm đến bác sĩ và cơ sở y tế nhằm được thoát khỏi cảm giác đau đớn, chính vì vậy giảm đau cho bệnh nhân mà không gây hại đến sinh lý cơ thể cũng như các cơ quan, bộ phận khác là điều mà bác sĩ điều trị cần quan tâm.

Theo YHCT, đau được xếp vào phạm vi chứng Tý, sinh ra do nhiều nguyên nhân khác nhau như ngoại nhân, bất nội ngoại nhân gây ra việc kinh lạc bị bế tắc, trở trệ mà gây đau. Điện châm thông qua tác động vào huyết vị, kinh lạc cũng như tác dụng của dòng điện có thể khu phong, tán hàn, xua đuổi ngoại tà, hành khí hoạt huyết, thông kinh hoạt lạc, thông qua đó mà có tác dụng chỉ thống, lập lại cân bằng âm dương.

Về mặt YHHĐ, bài thuốc “Thái Bình HV” kết hợp với phương pháp điện châm cho thấy tác dụng giảm đau, giãn cơ rõ rệt trên lâm sàng thông qua sự cải thiện các động tác vận động của cột sống thắt lưng. Mặt khác, về mặt YHCT, tác dụng tư dưỡng can thận của bài thuốc Thái Bình HV với các vị thuốc Cầu tích có tác dụng bổ can thận, mạnh gân xương, trừ phong thấp, tiêu viêm chỉ thống, Thiên niên kiện, cốt khí củ có tác dụng bổ can thận, mạnh gân xương, trừ phong thấp, tiêu viêm chỉ thống, Dây đau xương cùng phối hợp Củ khúc khác, hỗ trợ khu phong trừ thấp, giúp thư cân hoạt lạc, chỉ thống. Ngũ gia bì chân chim khứ phong thấp, sơ cân hoạt lạc, bồi bổ cơ thể, làm tăng sinh lực. Tỳ giải tiêu viêm trừ phong. Cà gai leo có tác dụng trừ phong thấp, tiêu độc, giảm đau. Toàn bộ các vị thuốc trong bài thuốc kết hợp lại có tác dụng trị cả tiêu và bản, vừa tư dưỡng can thận, vừa khu phong tán hàn.

Việc thay đổi tầm vận động cột sống thắt lưng liên quan nhiều và trực tiếp đến cuộc sống, sinh hoạt và làm việc của bệnh nhân, vì vậy việc có sự thay đổi như trong nghiên cứu có ý nghĩa rất lớn trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân.

5. KẾT LUẬN

Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động của bài thuốc “Thái bình HV” kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng

- Hiệu quả chung: Tốt đạt 86,7%, Khá đạt 13,3%, Không ghi nhận kết quả Trung bình hoặc Kém ($p < 0,05$)

- Hiệu quả giảm đau: Sau 21 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân hết đau là 83,3%, đau vừa là 16,7%, không ghi nhận bệnh nhân nào đau tăng ($p < 0,05$)

- Kết quả cải thiện vận động: Tất cả bệnh nhân đều có sự cải thiện trong các động tác cúi, ngửa, nghiêng cột sống thắt lưng. Sự thay đổi sau 21 ngày điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

- Kết quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI: Tốt đạt 23,3%, Khá đạt 76,7%, không ghi nhận bệnh nhân nào kết quả Kém. ($p < 0,05$)

Theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp: Trong quá trình nghiên cứu, phương pháp điều trị không gây ra bất kỳ tác dụng không mong muốn nào trên lâm sàng cũng như không làm thay đổi chỉ số cận lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Ngọc Ân, Bệnh thấp khớp, Nhà xuất bản Y học, 2002.
- [2] Hồ Hữu Lương, Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm, Nhà xuất bản Y học, 2020.
- [3] Nguyễn Thị Như Quý, Nghiên cứu tác dụng chống viêm của bài thuốc “Thái Bình HV” trên động vật thực nghiệm, Luận văn thạc sĩ y học, 2020.
- [4] Quang Ngọc Khuê, Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống của điện châm kết hợp với bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng, Luận văn thạc sĩ y học, 2020.
- [5] Nguyễn Thị Mai Linh, Nghiên cứu độc tính cấp, bán trường diễn và tác dụng giảm đau của bài thuốc Thái Bình HV trên động vật thực nghiệm, Luận văn thạc sĩ y học, 2021.
- [6] Nguyễn Thị Ngọc Lan, Bệnh học cơ xương khớp nội khoa, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, 2015.
- [7] Nguyễn Bá Quang, Nghiên cứu tác dụng của điện châm trong điều trị hội chứng Đau vùng thắt lưng thể phong hàn thấp, Tạp chí Y học thực hành, 2009.
- [8] Bộ Y tế, Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu, Quyết định số 792/QĐ-BYT, 2013.
- [9] Thomas G. Lowe, M.D, Degenerative Disc Disease and Low Back Pain. Euro Pean Spine Journal, 2008.
- [10] Welchek CM, Mastrangelo LS, Sinatra R et al., Acute Pain Management: Qualitative and Quantitative Assessment of Pain, 2009.
- [11] Bộ Y tế, Quyết định số 1893/QĐ-TTg vv Ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030, 2019.
- [12] Bệnh viện Bạch Mai, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội khoa, Nhà xuất bản Y học, 2017.

