

DÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ GIẢM ĐAU TRONG ĐIỀU TRỊ ĐAU VAI GÁY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỔ BẰNG PHƯƠNG PHÁP CẤY CHỈ

Nguyễn Thị Bích*, Đào Thanh Hoa, Nguyễn Thị Minh Thúy
Trường Đại học Y Dược – ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Nghiên cứu nhằm đánh giá tác dụng giảm đau trong điều trị đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ bằng phương pháp cấy chỉ. Nghiên cứu tiến hành khảo sát trên 60 bệnh nhân đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ được điều trị bằng phương pháp cấy chỉ trong thời gian 30 ngày. Kết quả: Mức độ đau theo thang điểm VAS được cải thiện: Trước điều trị đa số tổn thương ở mức độ đau vừa đến đau nặng (96,7%). Sau điều trị tỷ lệ đau nhẹ, hết đau đạt 94%; Trước điều trị điểm VAS là $5,78 \pm 1,28$. Sau điều trị VAS là $1,53 \pm 0,84$. Điểm VAS trung bình ở nhóm nghiên cứu và điểm chênh lệch trung bình ở các thời điểm sau điều trị 15 ngày và 30 ngày giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị. Kết luận phương pháp cấy chỉ huyết có tác dụng điều trị giảm đau, có hiệu quả tốt trong điều trị thoái hóa cột sống cổ trên bệnh nhân sau 30 ngày điều trị.

Từ khóa: *Cấy chỉ; đau vai gáy, thoái hóa cột sống cổ; giảm đau; huyết.*

Ngày nhận bài: 20/7/2019; Ngày hoàn thiện: 12/9/2019; Ngày đăng: 20/9/2019

EVALUATING RESULTS OF IMPLANTATION METHOD ACUPUNCTURE POINT IN TREATMENT SYMPTOMS ON THE NECK PAIN OF NECK OSTEOARTHRITIS

Nguyen Thi Bich*, Dao Thanh Hoa, Nguyen Thi Minh Thuy
University of Medicine and Pharmacy - TNU

ABSTRACT

This study aims at evaluating the effects of implantation method acupuncture point on the neck pain of neck osteoarthritis. The research conducted surveys on 60 patients were treated with implantation method remedy in 30 days. Results: Pain intensity on the VAS scale improved. Prior to treatment, the majority of patients had severe pain (96.7%). After treatment, the pain rate was 94%; Before VAS treatment was 5.78 ± 1.28 . After VAS treatment, it was 1.53 ± 0.84 . The mean VAS score in the study group and the mean difference after treatment 15 days and 30 days intervals were statistically significantly lower than before treatment. In conclusion, implantation method acupuncture point has the effect of treating pain, have beneficial influence in treatment of symptoms on the neck pain of neck osteoarthritis in 30 days.

Key words: *implantation; neck pain; neck osteoarthritis; pain relief; point.*

Received: 20/7/2019; Revised: 12/9/2019; Published: 20/9/2019

* Corresponding author. Email: ngocbichdy@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Thoái hóa cột sống cổ là bệnh đặc trưng bởi các rối loạn về cấu trúc và chức năng của một hoặc nhiều khớp trong đó có các khớp thuộc cột sống cổ [1]. Y học hiện đại (YHHD) chủ yếu sử dụng các nhóm thuốc chống viêm giảm đau, thuốc giãn cơ kết hợp với chiếu tia hồng ngoại... Thoái hoá cột sống cổ được xếp vào chứng tý theo y học cổ truyền (YHCT). Điều trị chứng tý theo y học cổ truyền bao gồm khu phong, tán hàn, trừ thấp, thông kinh hoạt lạc, tư bổ can thận khôi phục lại hoạt động sinh lý bình thường của vùng cổ gáy [2]. Các biện pháp không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt... thường được sử dụng đơn thuần hay phối hợp với thuốc thang để mang lại hiệu quả điều trị tốt hơn.

Cây chỉ còn gọi là chôn chỉ, vùi chỉ, xuyên chỉ là một phương pháp châm cứu đặc biệt được ứng dụng ở nước ta từ nhiều năm trước [3]. Hiện nay, phương pháp này đang được sử dụng nhiều nhưng chưa có một công trình nghiên cứu nào đánh giá tác dụng điều trị của phương pháp cây chỉ một cách hệ thống trong điều trị đau vai gáy do thoái hoá cột sống cổ trên lâm sàng. Do đó để khẳng định tác dụng trong điều trị chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu sau: Đánh giá tác dụng điều trị giảm đau trong đau vai gáy do thoái hoá cột sống cổ bằng phương pháp cây chỉ catgut vào huyệt.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Chất liệu

- Chỉ catgut Plain (catgut norman) số 3 hoặc số 4 thích hợp với loại kim tương ứng.
- Kim có thông nòng số 20 hoặc 23.
- Găng tay vô trùng số 7.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 60 bệnh nhân (BN) không phân biệt giới tính, thời gian mắc bệnh, nghề nghiệp... được chẩn đoán đau vai gáy thoái hóa cột sống cổ điều trị tại Khoa YHCT - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, thời gian từ 1/2019

– 7/2019.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

- BN từ 40 tuổi trở lên. Chẩn đoán xác định: đau vai gáy do thoái hoá cột sống cổ theo tiêu chuẩn của Hội Khớp học Mỹ (American College of Rheumatology – ACR) (1991)
- BN tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- BN tuân thủ đúng phác đồ điều trị

Tiêu chuẩn loại bệnh nhân khỏi nghiên cứu

- + BN đã điều trị thuốc chống viêm không steroid trong vòng 10 ngày
- + BN đã tiêm corticoid tại chỗ trong vòng 3 tháng gần đây
- + BN tự dùng thuốc chống viêm, giảm đau khác trong thời gian nghiên cứu (NC).
- + Bỏ điều trị giữa chừng ≥ 3 ngày
- + Phụ nữ có thai.

2.3. Phác đồ điều trị

Xác định các điểm huyệt:

- + Phong trì, đại trử, phong môn, Kiên tĩnh, Dương lăng tuyền, ngoại quan và áp dụng thủ thuật cấy chỉ 1 lần trong ngày điều trị thứ 01.
- + Liệu trình: Khoảng 15 ngày cấy nhắc lại. Mỗi đợt cấy khoảng 3 lần tùy mức độ bệnh nặng hay nhẹ.

Kỹ thuật cấy chỉ

- + Chuẩn bị dụng cụ:

Kiểm tra phương tiện, dụng cụ, làm công tác vô trùng

- + Chuẩn bị bệnh nhân:

Chuẩn bị tư tưởng cho bệnh nhân và giải thích cho bệnh nhân biết về phương pháp cấy chỉ, tác dụng và những ưu điểm so với châm cứu. Yêu cầu bệnh nhân phối hợp với thầy thuốc trong khi tiến hành cấy chỉ.

Cụ thể là: Phải được tắm gội sạch sẽ trước khi cấy chỉ.

- + Tư thế thông thường là nằm sấp và ngửa, phải thả lỏng người, thở đều cho mềm các cơ trong khi cấy chỉ (tránh đau do cơ co thắt).

- + Tay trái cầm chắc đế kim bằng 3 ngón (ngón cái, trỏ, giữa). Kéo lùi thông nòng lại phía sau tương ứng với độ dài chỉ cần cấy.

+ Tay phải dùng panh không máu vô trùng gấp chỉ catgut đã được cắt theo kích thước qui định, đưa vào đầu kim và đẩy sâu vào trong thân kim.

+ Chuyển kim sang tay phải cầm ở để chú ý không cầm vào thân kim, đốc kim. Ấn kim vào huyết và đồng thời đẩy thông nòng xuống để đưa chỉ vào huyết và rút kim ra.

+ Sau khi cấy chỉ 1-2 ngày không được để nước dính vào vị trí vừa cấy chỉ (tránh nhiễm trùng). Sau 2 ngày bóc băng dính và tắm gội bình thường.

+ 4-5 ngày sau đó có thể đau và cảm giác khó chịu ở một vài vị trí cấy chỉ. hiện tượng này là bình thường nghỉ ngơi sẽ hết. Nên nghỉ 2 ngày sau khi cấy chỉ và không được làm việc nặng.

+ Kỹ thuật bỏ tá

Bỏ tá trong cấy chỉ khác với bỏ tá trong châm cứu. Chúng ta không vê kim mà cũng không rung kim. Tác dụng bỏ tá trong cấy chỉ hầu như phụ thuộc vào hướng đặt chỉ (hướng kim) và hơi thở, cũng như vào việc chọn huyết.

Bỏ: bệnh nhân thở ra châm kim vào, khi hít vào rút kim ra.

Tả: bệnh nhân hít vào châm kim, thở ra rút kim ra.

+ Hướng kim, độ sâu của kim và độ dài của chỉ
Trong cấy chỉ ngoài hướng và độ sâu của kim thì vị trí đặt chỉ và độ dài của chỉ cũng quan trọng. Tùy vị trí của huyết, độ dài của chỉ từ 0,5-3 cm, trung bình là 1 cm.

2.4. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu là phương pháp nghiên cứu mô tả.

2.5. Một số tiêu chí đánh giá

+ Tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh của bệnh nhân

+ Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp.

+ Các xét nghiệm huyết học và sinh hóa máu được làm ở 2 thời điểm D₀ (Thời điểm đánh giá trước khi điều trị) và D₃₀ (Thời điểm đánh giá sau 30 ngày điều trị).

* Lượng giá mức độ đau theo thang điểm VAS (Visual Analog Scale).

Thước đo: Mức độ đau của BN được đánh giá theo thang điểm VAS từ 1 đến 10 bằng thước đo của hãng Astra - Zeneca.



Hình 1. Lượng giá các mức độ đau theo thang điểm VAS

Đánh giá:

Không đau: 0 điểm.

Đau ít: 1 - 3 điểm.

Đau vừa: 4 - 6 điểm

Đau nhiều: 7 - 10 điểm

2.6. Xử lý số liệu

Các số liệu thu thập được xử lý bằng thuật toán thống kê Y sinh học sử dụng phần mềm SPSS 16.0.

3. Kết quả nghiên cứu

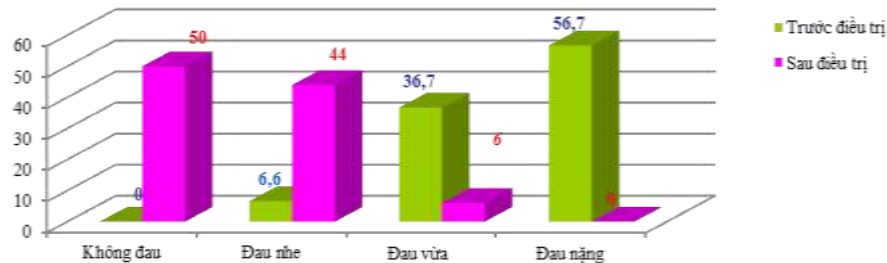
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng NC

Bảng 1. Kết quả về đặc điểm chung của đối tượng NC

	Đặc điểm	Nhóm NC	
		N	Tỷ lệ (%)
Tuổi	40 ≤ 49	6	10
	50 – 59	20	33,3
	≥ 60	34	56,7
Giới	Nam	18	30
	Nữ	42	70
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	26	43,3
	Lao động chân tay	34	56,7

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu ở bảng 1 cho thấy đau vai gáy thoái hóa cột sống cổ ở lứa tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 56,7%. Bệnh nhân chủ yếu là nữ, chiếm 70%, nhóm lao động chân tay chiếm tỷ lệ cao hơn 56,7%.

3.2. Đánh giá mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị



Biểu đồ 1. Đánh giá các mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị

Nhận xét: Trước điều trị đa số tổn thương ở mức độ đau vừa đến đau nặng (96,7%). Sau điều trị tỷ lệ đau nhẹ, hết đau đạt 94%.

3.3. Đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS

Bảng 2. Đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS tại các thời điểm

VAS ($\bar{X} \pm SD$)	Nhóm nghiên cứu
D ₀	5,78 ± 1,28
D ₁₅	3,23 ± 1,26
D ₃₀	1,53 ± 0,84
Điểm chênh Δ0-15	2,55 ± 0,73
Điểm chênh Δ15-30	1,70 ± 0,92
Điểm chênh Δ0-30	4,25 ± 1,10
P	< 0,05

Nhận xét: Điểm VAS trung bình ở nhóm nghiên cứu và điểm chênh trung bình ở các thời điểm sau điều trị 15 ngày và 30 ngày giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.4. Tác dụng không mong muốn Sau 30 ngày điều trị

Trên lâm sàng chưa phát hiện các triệu chứng như chảy máu, sưng ngứa, vùng châm, nhiễm trùng tại chỗ cấy chỉ.

4. Bàn luận

Bàn luận về đặc điểm BN nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu được mô tả ở bảng 1 cho thấy đau vai gáy thoái hóa cột sống cổ ở lứa tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 56,7%. Tuổi là yếu tố quan trọng với bệnh đau vai gáy thoái hóa cột sống cổ. Tỷ lệ cao ở lứa tuổi

trên 60, có thể nói rằng ở lứa tuổi này sự lão hóa của sụn khớp đã trở nên rõ ràng. Vấn đề tuổi tác cũng là một trong các yếu tố thuận lợi của thoái hóa cột sống cổ. Kết quả NC của chúng tôi cũng như các kết quả NC của các tác giả ở trong nước và trên thế giới về thoái hóa cột sống cổ đều cho thấy nữ giới mắc bệnh với tỷ lệ cao hơn nam. NC của Nguyễn Giang Thanh [4] cho thấy đa số BN mắc bệnh ở tuổi trên 50. Tỷ lệ BN trên 50 tuổi ở nhóm NC chiếm 86,7%. Có nhiều tác giả cho rằng nữ dễ bị thoái hóa cột sống cổ hơn nam là do sự thay đổi hormone. Sau mãn kinh lượng estrogen suy giảm là nguy cơ cao gây thoái hóa cột sống cổ. Yếu tố nghề nghiệp đã được chứng minh là một trong các yếu tố nguy cơ gây bệnh thoái hóa cột sống cổ. Nhiều tác giả thống nhất rằng những công việc nặng nhọc kéo dài hoặc lặp đi lặp lại nhiều lần như: Làm ruộng, gánh nặng, khuân vác nặng, đứng nhiều... làm tăng sức nặng tỳ đè lên bề mặt khớp, làm quá sức chịu đựng của sụn gây ra các vi chấn thương liên tiếp cho sụn khớp. Sự tích tụ các vi chấn thương liên tiếp này làm rạn nứt bề mặt sụn và các nứt gãy ở đầu xương dưới sụn, dần dần làm mất sụn, xơ hóa đầu xương và dẫn tới thoái hóa sụn, thoái hóa cột sống cổ.

Mức độ đau theo thang điểm VAS

Đau là dấu hiệu sớm nhất để bệnh nhân chú ý đến bệnh của bản thân và đây cũng là lý do chính để bệnh nhân phải nhập viện điều trị. Trong nghiên cứu của chúng tôi thể hiện ở biểu đồ 1 cho thấy trước điều trị đa số tổn thương ở mức độ đau vừa đến đau nặng (96,7%). Sau điều trị tỷ lệ đau nhẹ, hết đau đạt 94%. Kết quả này cũng tương tự với NC của tác giả Đinh Thị Lam (2011): trước ĐT chủ yếu ở mức độ đau nặng và vừa là 93,33%. NC của Nguyễn Giang Thanh là 96,7% [4]. Có được kết quả này là vì bệnh thoái hóa cột sống cổ là bệnh thuộc biểu chứng, khi tà khí xâm nhập gây bế tắc kinh lạc gây đau [5].

Đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS tại các thời điểm được thể hiện qua kết quả bảng 2: Trước điều trị điểm VAS là $5,78 \pm 1,28$. Sau điều trị VAS là $1,53 \pm 0,84$. Điểm VAS trung bình ở nhóm nghiên cứu và điểm chênh trung bình ở các thời điểm sau điều trị 15 ngày và 30 ngày giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị. Cây chỉ tại các huyết có tác dụng thông kinh hoạt lạc làm cho khí huyết được điều hòa do đó bệnh nhân đỡ đau.

5. Kết luận

Liệu pháp cây chỉ có hiệu quả tốt trong điều trị thoái hóa cột sống cổ. Trong đó:

- Mức độ đau theo thang điểm VAS được cải thiện: Trước điều trị 96,7% bệnh nhân ở mức độ đau vừa đến đau nặng, sau điều trị tỷ lệ đau nhẹ, hết đau đạt 94% theo kết quả được trình bày ở biểu đồ 1 về đánh giá các mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị.
- Trước điều trị điểm VAS là $5,78 \pm 1,28$. Sau điều trị VAS là $1,53 \pm 0,84$. Điểm VAS trung

bình ở nhóm nghiên cứu và điểm chênh trung bình ở các thời điểm sau điều trị 15 ngày và 30 ngày giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị theo kết quả được trình bày ở bảng 2 về đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS tại các thời điểm.

- Tiến hành theo dõi những tác dụng không mong muốn và nhận thấy không có bệnh nhân nào bị tai biến (vùng châm), chảy máu, sưng ngứa, nhiễm trùng. Điều này cho thấy việc sử dụng hai phương pháp này trong điều trị bệnh nhân là an toàn và có thể áp dụng được rộng rãi ở tuyến y tế cơ sở.

Lời cảm ơn

Để hoàn thành nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Bộ môn Y học cổ truyền và tập thể y bác sĩ Khoa Đông y – Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Nguyễn Thị Ngọc Lan, *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa*, Nxb Giáo dục Việt Nam, tr. 140-153, 2011.
- [2]. Nguyễn Xuân Nghiên, *Vật lý trị liệu phục hồi chức năng đau vai gáy*, Nxb Y học Hà Nội, tr. 163-187, 2002.
- [3]. Hồ Hữu Lương, *Thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm*, Nxb Y học, tr. 7 - 32, 53 - 59, 60 - 61, 92-96, 2006.
- [4]. Nguyễn Giang Thanh, *Đánh giá hiệu quả điều trị thoái hóa khớp bằng phương pháp cây chỉ catgut*, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ nội trú, Trường Đại học Y Hà Nội, tr.1, 2012
- [5]. Hoy D. G., Protani M., De R., Buchbinder R., "The epidemiology of neck pain", *Best Pract Res. Clin. Rheumatol*, 24, pp. 783-792, 2010.

