bệnh viện Ninh Thuận năm 2017, Chuyên đề kiểm soát nhiễm khuẩn, Thời sự y học 12/2017, tr.40-46.
6. **Trần Thị Thủy Trinh (2013),** Tình hình đề kháng kháng sinh của các vi khuẩn gây bệnh phân lập được tại bệnh viện An Bình từ 1/10/2012 đến 31/5/2013, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.
7. **Nguyễn Sử Minh Tuyết, Vũ Thị Châu Hải, Trương Anh Dũng, Lê Thị Tuyết Nga (2009),** Khảo sát vi khuẩn gây nhiễm khuẩn bệnh viện tại bệnh viện nhân dân Gia Định, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 13(6), tr.295 – 300.

KẾT QUẢ CẢI THIỆN CHỨC NĂNG SINH HOẠT HÀNG NGÀY CỦA ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP ĐẮP PARAFFIN TRÊN BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG CỔ VAI TAY DO THOÁI HOÁ CỘT SỐNG CỔ

Nguyễn Thị Thanh Tú*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của điện châm kết hợp đắp paraffin trên bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ. **Đối tượng và phương pháp:** can thiệp lâm sàng, tiến cứu, có đối chứng, so sánh trước sau điều trị. 60 bệnh nhân được chia thành 2 nhóm: nhóm nghiên cứu dùng điện châm kết hợp đắp paraffin, nhóm chứng dùng điện châm đơn thuần. **Kết quả:** Sau điều trị, điểm NDI trung bình ở 2 nhóm đều giảm có ý nghĩa thống kê. Nhóm nghiên cứu giảm từ 21,57 ± 4,52 xuống 7,03 ± 3,04, nhóm chứng giảm từ 20,13 ± 4,67 xuống 10,43 ± 3,10. Mức độ cải thiện của nhóm nghiên cứu tốt hơn nhóm chứng ($p < 0,05$). **Kết luận**: Điện châm kết hợp đắp paraffin cải thiện rõ rệt chức năng sinh hoạt hàng ngày ở bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ.

Từ khoá: Chức năng sinh hoạt hàng ngày, Điện châm, Paraffin, Thoái hoá cột sống cổ.

SUMMARY

THE OUTCOME OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH PARAFFIN THERAPY IN IMPROVING THE DAILY ACTIVITIES ON CERVICAL SCAPULOHUMERAL SYNDROME PATIENTS DUE TO CERVICAL SPONDYLOSIS

Objectives: To evaluate the therapeutic results in improving the daily activities of electroacupuncture combined with paraffin on cervical scapulohumeral syndrome patients due to cervical spondylosis. **Subjects and method:** Prospective controlled interventional study, compare between before and after treatment. 60 patients were divided into 2 groups: the study group was administered electroacupuncture combined with paraffin, the control group was administered electroacupuncture. **Results**: After treatment, the mean NDI score the two groups significantly decreased. The study group decreased from 21.57 ± 4.52 to 7.03 ± 3.04 and the control group decreased from 20.13 ± 4.67 to 10.43 ± 3.10. The NDI proportions of the study significantly improved more than those of the control group ($p < 0.05$). **Conclusion:** Electroacupuncture combined with Paraffin therapy had significant effect in improving the daily activities of the cervical scapulohumeral syndrome patients due to cervical spondylosis.

Keywords: Daily activities, Electroacupuncture, Paraffin, Cervical spondylosis.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ (THCSC) là một bệnh cảnh lâm sàng với triệu chứng đau, co cứng cơ và hạn chế tầm vận động cột sống cổ. Bệnh không chỉ làm giảm năng suất lao động, giảm chức năng sinh hoạt hàng ngày mà còn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh [1]. Nếu không được chẩn đoán đúng và điều trị sớm sẽ khiến các triệu chứng trầm trọng hơn, điều trị khó khăn, tốn kém và ít hiệu quả [1]. Hiện nay, điều trị hội chứng cổ vai tay bằng kết hợp y học hiện đại (YHHĐ) và y học cổ truyền (YHCT) mang lại nhiều lợi ích cho người bệnh. Tùy mức độ của bệnh mà YHHĐ dùng các thuốc giảm đau, giãn cơ, phong bế thần kinh, kết hợp phục hồi chức năng như hồng ngoại, siêu âm, sóng ngắn, đắp paraffin... [7]. Bên cạnh đó, YHCT cũng sử dụng các phương pháp không dùng thuốc như điện châm, nhĩ châm, cứu ngải, xoa bóp bấm huyệt và phương pháp dùng thuốc cổ truyền… [4]. Để đánh giá khách quan về hiệu quả của việc kết hợp YHHĐ và YHCT trong điều trị bệnh lý này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: "Đánh giá hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của điện châm kết hợp đắp paraffin trên bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân: Bệnh

**Trường Đại học Y Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Tú
Email: thanhtu@hmu.edu.vn
Ngày nhận bài: 8.7.2022
Ngày phản biện khoa học: 24.8.2022
Ngày duyệt bài: 8.9.2022

nhân tuổi > 40, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng cổ vai tay do THCSC, bao gồm 2 hội chứng: Hội chứng cột sống cổ và Hội chứng chèn ép rễ thần kinh

Bệnh nhân thuộc thể phong hàn thấp kèm can thận hư theo YHCT.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân: Bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do THCSC kèm mắc các bệnh lý thực thể khác như lao, ung thư, bệnh lý cấp tính, có chỉ định phẫu thuật, bệnh lý ngoài da vùng cổ vai. Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu và không tuân thủ điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: can thiệp lâm sàng, tiến cứu, so sánh trước và sau điều trị, có nhóm đối chứng.

Chọn cỡ mẫu chủ đích gồm 60 bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ. Bệnh nhân được chia thành 2 nhóm, ghép cặp tương đồng về tuổi, giới và mức độ đau theo thang điểm VAS, chức năng sinh hoạt hàng ngày.

- Nhóm nghiên cứu: điện châm kết hợp đắp paraffin.
- Nhóm đối chứng: điện châm.

2.2.2. Chất liệu nghiên cứu

- Paraffin: Miếng paraffin màu trắng, kích thước 20 x 30cm, độ dày 2cm đắp lên vùng cổ, vai bên đau của bệnh nhân. Mỗi ngày đắp 30 phút/ 1 lần trong 15 ngày.
- Công thức huyệt điện châm: theo quy trình kỹ thuật số 46 của Bộ Y tế [2].

+ Châm tả các huyệt Phong Trì, Kiên ngung, Kiên Tỉnh, Thiên Trụ, Đại Trữ, Đại chùy, Khúc Trì, Liệt khuyết, Hợp cốc, Giáp tích C4-C7, A thị huyệt.

+ Châm bổ huyệt Huyền chung

+ Thời gian điện châm 30 phút/ ngày, liệu trình 15 ngày.

2.2.3. Phương pháp đánh giá kết quả

- Đánh giá mức độ cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày theo bộ câu hỏi Neck Disability Index (NDI) [5]. Bộ câu hỏi NDI gồm 10 mục, điểm tối đa là 50 điểm: 0 – 4 điểm: không hạn chế; 5 – 14 điểm: hạn chế nhẹ; 15 – 24 điểm: hạn chế trung bình; 25 – 35 điểm: hạn chế nặng; 35 – 50 điểm: hạn chế rất nặng.
- Các chỉ tiêu được theo dõi trước điều trị (D_0), sau 7 ngày (D_7) và sau 15 ngày (D_{15}).

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: thời gian nghiên cứu từ 09/2020 – 08/2021, tại khoa Nội IV, khoa Châm cứu và Phục hồi chức năng - Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu: số liệu trong nghiên cứu được phân tích, xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 3.1: Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

		Nhóm nghiên cứu (n = 30)	Nhóm chứng (n = 30)	p_{NC-C}
Độ tuổi trung bình		53,47 ± 9,02	53,23 ± 9,93	> 0,05
Giới	Nam (%)	23,3	30,0	
	Nữ (%)	76,7	70,0	
Thời gian mắc bệnh	< 1 tháng	23,3	23,3	
	1 - 3 tháng	36,7	26,7	
	> 3 tháng	40,0	50,0	
Vị trí đau	Lan vùng chẩm	67,4	63,3	
	Lan cánh tay	53,3	46,7	
	Cột sống cổ	100	100	
VAS trung bình		5,5 ± 1,38	5,3 ± 1,53	> 0,05

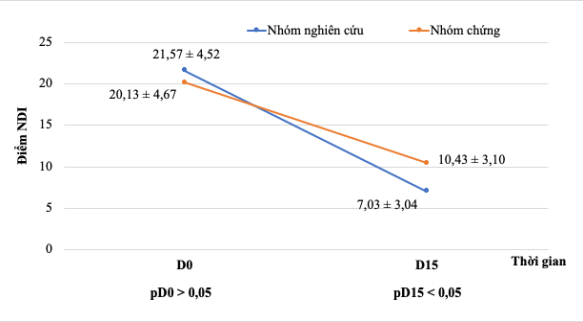
Các đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân về: tuổi, giới, thời gian mắc bệnh, vị trí đau, mức độ đau theo thang điểm VAS trung bình trước điều trị ở 2 nhóm đều tương đồng với p > 0,05.

3.2. Kết quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày

Bảng 3.2: Sự cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của hai nhóm

Nhóm / NDI	Nhóm nghiên cứu (n = 30)				Nhóm chứng (n = 30)			
	D_0		D_{15}		D_0		D_{15}	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Không hạn chế			10	33,3			2	6,7
Hạn chế nhẹ	4	13,3	18	60,0	5	16,7	22	73,3
Hạn chế trung bình	15	50,0	2	6,7	18	60,0	6	36,7
Hạn chế nặng	11	36,7			7	23,3		
Tổng	30	100	30	100	30	100	30	100
p_{T-S}	< 0,05				< 0,05			
$p_{D0\ (NC-C)}$	> 0,05							
$p_{D15\ (NC-C)}$	< 0,05							

Sau 15 ngày, chức năng sinh hoạt hàng ngày cải thiện rõ ràng. Nhóm nghiên cứu có 33,3 % không hạn chế, 60% hạn chế nhẹ, tỷ lệ này lần lượt ở nhóm là 6,7% và 73,3%. Sự khác biệt giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.



Biểu đồ 3.1: *Điểm NDI theo thời điểm D_0, D_{15}*

Điểm NDI trung bình ở nhóm nghiên cứu cải thiện tốt hơn so với nhóm chứng sau 15 ngày điều trị với p < 0,05.

IV. BÀN LUẬN

Đau cổ gáy ảnh hưởng tới sinh hoạt hàng ngày và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Để đánh giá mức độ ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống trong nghiên cứu chúng tôi dùng bộ câu hỏi Neck Disability Index (NDI) của tác giả Howard Vernon [5]. Bộ câu hỏi NDI gồm 10 mục: cường độ đau, sinh hoạt cá nhân, nâng đồ vật, đọc, đau đầu, khả năng tập trung chú ý, làm việc, lái xe, ngủ và các hoạt động giải trí. Mỗi mục tối đa 5 điểm và tối thiểu 0 điểm, theo hướng giảm dần mức độ ảnh hưởng đến sinh hoạt. Điểm NDI là tổng điểm của 10 mục trên và được phân thành các mức độ từ không hạn chế đến hạn chế rất nặng. Phương pháp này đơn giản, thuận tiện cho quá trình nghiên cứu, tuy nhiên nó phụ thuộc vào tính chủ quan của mỗi bệnh nhân do bệnh nhân được hướng dẫn trả lời theo bảng câu hỏi có sẵn.

Trong nghiên cứu, sau 15 ngày điều trị điểm NDI trung bình ở cả 2 nhóm đều cải thiện, nhóm nghiên cứu là 7,03 ± 3,04, nhóm chứng 10,43 ± 3,10. Mức độ hạn chế nhẹ và không hạn chế chiếm tỷ lệ cao ở nhóm nghiên cứu 60% và 33,3%, trong khi nhóm chứng tỷ lệ này là 73,3% và 6,7%. Nhóm nghiên cứu cải thiện tốt hơn so với nhóm chứng (p < 0,05). Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Mầu Tiến Dũng điểm NDI giảm từ 19,68 ± 4,26 điểm xuống 6,98 ± 3,55 điểm [3].

Trên lâm sàng, đau, co cứng cơ và hạn chế vận động là triệu chứng thường gặp của hội chứng cổ vai tay do THCSC. Và chính các triệu chứng này là nguyên nhân gây nên hạn chế sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Theo YHCT, điện châm dưới tác dụng kích thích của dòng xung điện có tác động vào huyệt vị và kinh lạc, giúp điều hoà khí huyết, đả thông kinh mạch, kinh khí trong kinh mạch được thông suốt, từ đó làm giảm đau, giãn cơ, tăng cường dinh dưỡng các tổ chức, làm giảm viêm, giảm xung huyết, giảm phù nề tại chỗ từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân [4]. Ở nhóm nghiên cứu, khi kết hợp với paraffin là vật liệu thuộc nhiệt nóng trị liệu nông, quá trình truyền nhiệt vào da diễn ra từ từ và kéo dài. Do đó paraffin có tác dụng làm giãn mạch, tại chỗ hoặc toàn thân, tăng quá trình dinh dưỡng, giảm đau, giảm co cơ, cứng khớp, tăng cường phát triển collagen trong tổ chức [6]. Chính sự kết hợp của 2 phương pháp không dùng thuốc của YHHĐ và YHCT mà các triệu chứng đau, co cứng cơ, mức độ hạn chế tầm vận động đều giảm đáng kể. Chính vì vậy, kết quả cho thấy chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân nhóm nghiên cứu tốt hơn nhóm chứng.

V. KẾT LUẬN

Điện châm kết hợp đắp paraffin có tác dụng cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày trên bệnh nhân hội chứng cổ vai tay do THCSC. Sau điều trị, hầu hết bệnh nhân đều giảm mức hạn chế với 33,3% không hạn chế và 60% hạn chế nhẹ với p < 0,05.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ngô Quý Châu.** Bệnh học nội khoa tập 2. Nhà xuất bản Y học; 2012:188-196.
2. **Bộ y tế.** Quy trình kỹ thuật Y học cổ truyền, Quy trình 46 (Điện châm điều trị hội chứng vai gáy); 2008.
3. **Mầu Tiến Dũng.** Đánh giá kết quả điều trị của điện châm kết hợp tác động cột sống trên bệnh nhân đau vai gáy do thoái hoá cột sống cổ. Luận văn Thạc sĩ y học Trường Đại học Y Hà Nội; 2020:52.
4. **Nguyễn Nhược Kim và Trần Quang Đạt.** Châm cứu và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội; 2008: 37, 77, 114-115, 136-158,166-174, 223-225.
5. **Vernon H, Mior S. The Neck Disability Index:** a study of reliability and validity. J Manipulative Physiol Ther; 1991;14(7):409-415.
6. **Lehmann JF, Relateur BJ.** Diathemy and superficial heat, laser and cold therapy. Krusen's Handbook of Physical medecin and Rehabilitation 4th edition. W. B Saunders company; 1990, 283-286.
7. **Childress M.A, Becker B.A.** Nonoperative Management of Cervical Radiculopathy. Am Fam Physician; 2016;93(9):746-754.