

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU CỘT SỐNG THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA BẰNG PHƯƠNG PHÁP CẮY CHỈ CATGUT TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN CẦN THƠ

Trang Quốc Hùng^{1}, Tôn Chi Nhân²*

1. Bệnh viện Y Dược Cổ truyền tỉnh Trà Vinh

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ck2.yhct2018@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Cấy chỉ catgut vào huyết để điều trị đau do thoái hóa cột sống đã có nhiều cải tiến so với trước đây và chứng minh là có hiệu quả. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá tác dụng điều trị của phương pháp cấy chỉ catgut vào huyết trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu chọn mẫu thuận tiện 46 bệnh nhân thỏa tiêu chí chọn mẫu và được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học Cổ truyền thành phố Cần Thơ và tiến hành cấy chỉ catgut vào huyết theo phác đồ; phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. **Kết quả:** Cải thiện chỉ số Schober (trước điều trị là 11,18cm; sau 15 ngày điều trị đạt 13,3cm) có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$; cải thiện chỉ số tay-đất (trước điều trị là 43,8cm; sau 15 ngày đạt 11,15cm) có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$; cải thiện thang điểm đau VAS (trước điều trị là 7,07; sau 15 ngày là 2,0) có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$; cải thiện thang điểm đau Ritchie

(trước điều trị là 2,93; sau 15 ngày là 0,72) có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. **Kết luận:** Phương pháp cấy chỉ catgut vào huyệt trên bệnh nhân đau do thoái hóa cột sống thắt lưng có tác dụng giảm đau, cải thiện độ giãn cột sống và tầm vận động, kết quả có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Từ khóa: Đau, thoái hóa cột sống thắt lưng, cấy chỉ catgut.

ABSTRACT

ASSESSMENT OF THE RESULTS OF ECONOMICIZED LIFE STILL TREATMENT BY CATGUT METHODOLOGY IN CAN THO TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL

Trang Quoc Hung^{1*}, Ton Chi Nhan²

1. Traditional Medicine Hospital of Tra Vinh province

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Implantation of catgut thread into acupuncture points for the treatment of degenerative spinal pain has made many improvements compared to the past and proven effective.

Objectives: evaluate the therapeutic effect of the method of implantation of catgut thread into acupuncture points in patients with low back pain due to degenerative spine. **Materials and**

methods: Research on convenient sampling of 46 patients met sampling criteria and was diagnosed with low back pain caused by degeneration in Can Tho Traditional Medicine Hospital and implanted catgut thread into acupuncture point according to protocol, data analysis using SPSS 18.0 software.

Results: Improving Schober index (before treatment was 11.18cm; after 15 days of treatment, it was 13.3cm) statistically significant with $p < 0.001$; improving the hand-soil index (before treatment was 43.8cm; after 15 days, it was 11.15cm) with statistical significance with $p < 0.001$; improving VAS pain score scale (before treatment was 7.07; after 15 days is 2.0) statistically significant with $p < 0.001$; improvement in Ritchie pain score (before treatment was 2.93; after 15 days was 0.72) was statistically significant with $p < 0.001$. **Conclusion:** The method of implantation of catgut thread in the acupuncture point in patients with pain caused by lumbar spine degeneration has the effect of reducing pain, improving spinal elongation and range of motion, the results have statistical meanings with $p < 0.001$.

Keywords: pain, degenerative lumbar spine, implantation of only catgut.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là hiện tượng đau cấp tính hoặc mạn tính ở vùng từ ngang đốt sống thắt lưng 1 đến ngang đĩa đệm đốt sống cùng cụt. Nguyên nhân chính của đau thắt lưng là do thoái hóa cột sống thắt lưng (THCSTL). Thoái hóa cột sống gặp ở mọi chủng tộc, dân tộc, mọi miền, tỷ lệ mắc bệnh nam nữ ngang nhau và tăng theo tuổi, đặc biệt là khi có thêm những yếu tố nguy cơ như béo phì, lao động sai tư thế, quá trình tích tuổi,... nhưng tỷ lệ trên 55 tuổi mắc bệnh chiếm đến hơn 80% [1]. Theo WHO cứ 10 người có ít nhất 8 người một lần đau thắt lưng, còn ở Mỹ hàng năm có 15-20% người đi khám bệnh vì đau thắt lưng và có khoảng 2 triệu người phải nghỉ việc do đau thắt lưng. Theo thống kê, vị trí thoái hóa khớp nhiều nhất là cột sống thắt lưng (CSTL) chiếm tỷ lệ 31,12%. Nguyên nhân thường gặp nhất là do sự lão hóa và quá trình chịu áp lực quá tải kéo dài của sụn khớp (đĩa đệm). Cơn đau kéo dài âm ỉ khó chịu khiến cho người bệnh giảm chất lượng cuộc sống sau một thời gian đã đi điều trị với nhiều biện pháp khác nhau [1], [3].

Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị khác nhau, trong đó điều trị nội khoa được đề cập đến từ lâu, phương pháp này có nhược điểm là các thuốc giảm đau chống viêm có nhiều tác dụng phụ không mong muốn [2]. Vì vậy hiện nay, người bệnh có khuynh hướng điều trị bằng các phương pháp của y học cổ truyền với ưu thế hơn.

Y học cổ truyền cho rằng THCSSTL với biểu hiện chính là đau thắt lưng, thuộc phạm vi của “Chứng tý” với bệnh danh là “Yêu thống”. Trong các phương điều trị bằng y học cổ truyền, cấy chỉ catgut vào huyết được xem là phương pháp châm cứu hiện đại dựa trên lý luận của y học cổ truyền [1], [8].

Hiện nay, phương pháp cấy chỉ catgut vào huyết đã được áp dụng rộng rãi và được đánh giá có hiệu quả. Tuy nhiên vẫn còn chưa nhiều công trình nghiên cứu đánh giá hiệu quả của phương pháp này. Do đó, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Đánh giá tác dụng điều trị của phương pháp cấy chỉ catgut vào huyết trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hoá cột sống tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Cần Thơ năm 2019-2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh đến khám bệnh được chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng và điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học Cổ truyền thành phố Cần Thơ.

Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân thoát vị đĩa đệm CSTL, viêm cột sống dính khớp, lao cột CSTL, ung thư CSTL, chấn thương gãy xương cột sống; có kèm theo các bệnh khác như: suy tim, bệnh tâm thần, chống chỉ định của phương pháp điều trị điện châm hoặc cấy chỉ; không tự nguyện tham gia nghiên cứu, không chấp nhận phương pháp điều trị hoặc không tuân thủ theo quy trình điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu can thiệp so sánh trước sau điều trị.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Nghiên cứu chọn mẫu thuận tiện 46 bệnh nhân thỏa tiêu chí chọn mẫu.

Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm chung của bệnh nhân: tuổi, giới tính.

- Đánh giá kết quả điều trị dựa vào các chỉ số ở 3 thời điểm là trước điều trị, sau điều trị 7 ngày và sau điều trị 15 ngày:

- + Chỉ số Schober
- + Chỉ số tay - đất
- + Thang điểm đau VAS
- + Thang điểm Ritchie.

- Phương tiện nghiên cứu: Chỉ catgut chromic của Đức số 5/0 được cắt thành các đoạn nhỏ 5mm – 10mm

- Phương pháp thực hiện thủ thuật: chỉ catgut được cấy vào huyết theo phác đồ sau:

+ Ngày 1 (lần 1): cấy chỉ các huyết Thận du, Đại trường du, Chí thất, Yêu dương quan, Thử liêu.

+ Ngày 7 (lần 2): cấy chỉ các huyết Giáp tích L1-L5, Chí dương, Tam âm giao, Thái khê.

+ Ngày 14 (lần 3): cấy chỉ các huyết Thận du, Đại trường du, Chí thất, Yêu dương quan, Thử liêu.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 18.0 để phân tích, sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ các biến số về các đặc điểm chung, dùng phép kiểm Wilcoxon so sánh kết quả điều trị sau 7 ngày và 15 ngày.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi của bệnh nhân

Nhóm tuổi	Tần số	Tỷ lệ %
40 đến 49	6	13,0
50 đến 59	19	41,3
≥ 60	21	45,7
Tổng	46	100,0
Tuổi nhỏ nhất	40	
Tuổi lớn nhất	85	
Tuổi trung bình $\pm$ SD	58,8 $\pm$ 9,5	

Nhận xét: Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên chiếm 45,7%; tuổi trung bình là 58,8.

Bảng 2. Đặc điểm về giới tính của bệnh nhân

Giới tính	Tần số	Tỷ lệ %
Nam	16	34,8
Nữ	30	65,2
Tổng	46	100,0

Nhận xét: Bệnh nhân nam chiếm 34,8%.

3.2. Đánh giá kết quả điều trị

Bảng 3. Đánh giá chỉ số Schober sau điều trị

Giá trị	Trước điều trị	Sau 7 ngày	Sau 15 ngày
Nhỏ nhất	11	11	12
Lớn nhất	12	13	14
Trung bình $\pm$ SD	11,18 $\pm$ 0,41	12,13 $\pm$ 0,40	13,3 $\pm$ 0,59
p (Wilcoxon)	-	<0,001	<0,001

Nhận xét: Trung bình chỉ số Schober trước điều trị là 11,18cm; sau 7 ngày là 12,13cm và sau 15 ngày điều trị đạt 13,3cm. Sự khác biệt giữa các giai đoạn so với trước điều trị đều có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$.

Bảng 4. Đánh giá chỉ số tay-đất sau điều trị

Giá trị	Trước điều trị	Sau 7 ngày	Sau 15 ngày
Nhỏ nhất	27	15	0
Lớn nhất	66	51	27
Trung bình $\pm$ SD	43,80 $\pm$ 6,97	29,57 $\pm$ 6,35	11,15 $\pm$ 5,10
p (Wilcoxon)	-	<0,001	<0,001

Nhận xét: Trung bình chỉ số tay-đất trước điều trị là 43,8cm; sau 7 ngày là 29,57cm và sau 15 ngày điều trị đạt 11,15cm. Sự khác biệt giữa các giai đoạn so với trước điều trị đều có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$.

Bảng 5. Kết quả điều trị theo trung bình điểm VAS

Giá trị	Trước điều trị	Sau 7 ngày	Sau 15 ngày
Nhỏ nhất	6	3	1
Lớn nhất	8	6	4
Trung bình $\pm$ SD	7,07 $\pm$ 0,57	4,57 $\pm$ 0,83	2,04 $\pm$ 0,89
p (Wilcoxon)	-	<0,001	<0,001

Nhận xét: Mức độ đau trung bình trước điều trị là 7,07; sau 7 ngày là 4,57 và sau 15 ngày là 2,04; sự khác biệt giữa các giai đoạn so với trước điều trị đều có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$.

Bảng 6. Kết quả điều trị theo thang điểm Ritchie

Giá trị	Trước điều trị	Sau 7 ngày	Sau 15 ngày
Nhỏ nhất	2	1	0
Lớn nhất	3	2	2
Trung bình $\pm$ SD	2,93 $\pm$ 0,25	1,89 $\pm$ 0,31	0,72 $\pm$ 0,58
p (Wilcoxon)	-	<0,001	<0,001

Nhận xét: Sự thay đổi điểm Ritchie giữa các giai đoạn so với trước điều trị đều có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Trong nghiên cứu, tuổi trung bình của đối tượng trong nhóm nghiên cứu là 58,8 $\pm$ 9,5 tuổi, bệnh nhân lớn tuổi nhất là 85 tuổi và nhỏ nhất là 40 tuổi, nhóm bệnh nhân ≥ 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 45,7%, kế đến là nhóm từ 50 đến 59 tuổi (41,3%) và thấp nhất là nhóm từ 40 đến 49 tuổi (13,0%). Kết quả này cho thấy bệnh THCSTL tỷ lệ thuận với tuổi, tuổi càng cao thì tỷ lệ mắc bệnh càng tăng. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Thái Thị Ngọc Dung, Nguyễn Thị Tân cho thấy bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 31,9% [4]. Nghiên cứu của Hồ Thị Tâm cũng ghi nhận bệnh nhân tập trung nhiều nhất ở nhóm >60 tuổi chiếm 43,9% ở nhóm nghiên cứu và 40% ở nhóm chứng [9].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận bệnh đau thắt lưng do THCSTL thường gặp ở cả hai giới, tuy nhiên tỷ lệ nữ giới mắc bệnh cao hơn nam giới, trong nhóm nghiên cứu nữ giới chiếm 65,2% và nam giới chiếm 34,8%, trong nhóm chứng nữ giới chiếm 58,7% và nam giới chiếm 41,3%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc, kết quả cho thấy bệnh nhân là nữ giới chiếm tỷ lệ cao 65%, cao hơn nam giới 35% [7]. Nghiên cứu của Hồ Thị Tâm cũng cho thấy ở cả 2 nhóm tỷ lệ bệnh nhân nữ gặp nhiều hơn bệnh nhân nam [9]. Điều này cũng phù hợp với cơ chế lão hóa của con người theo y học cổ truyền.

4.2. Đánh giá kết quả điều trị

4.2.1. Đánh giá sự cải thiện chỉ số Schober

Schober là một nghiệp pháp đánh giá mức độ hạn chế vận động cột sống thắt lưng. Đa phần nguyên nhân gây hạn chế vận động cột sống thắt lưng là do đau. Ở nghiên cứu của chúng tôi, độ giãn cột sống thắt lưng của bệnh nhân sau điều trị cải thiện so với trước điều trị, cụ thể: chỉ số Schober tại thời điểm 7 ngày sau điều trị là 12,13 $\pm$ 0,40 cao hơn so với trước điều trị là 11,18 $\pm$ 0,41, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$; chỉ số Schober tại thời điểm 15 ngày sau điều trị là 13,3 $\pm$ 0,59 cao hơn so với trước điều trị là 11,18 $\pm$ 0,41, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Thái Thị Ngọc Dung, Nguyễn Thị Tân, nghiên cứu ghi nhận sau 28 ngày điều trị bằng phương pháp cây chỉ kết hợp với thuốc thang độ giãn cột sống thắt lưng của bệnh nhân đã được cải thiện, bệnh nhân có chỉ số Schober được đánh giá ở mức khá đạt 47,2%, mức tốt đạt 38,9% [4].

4.2.2. Đánh giá sự cải thiện chỉ số tay – đất

Sau khi được điều trị bằng phương pháp cây chỉ catgut vào huyết, thì chỉ số tay –

đất của bệnh nhân được cải thiện đáng kể, sau 7 ngày điều trị chỉ số tay đất của bệnh nhân giảm từ $43,80 \pm 6,97$ cm (trước điều trị) xuống còn $29,57 \pm 6,35$ cm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$; sau 15 ngày điều trị chỉ số tay đất giảm từ $43,80 \pm 6,97$ cm (trước điều trị) xuống còn $11,15 \pm 5,10$ cm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Nghiên cứu của Thái Thị Ngọc Dung, Nguyễn Thị Tân ghi nhận sau 28 ngày điều trị khoảng cách tay đất của bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu đã được cải thiện, bệnh nhân có khoảng cách tay – đất được đánh giá ở mức đạt khá đạt 58,3%, mức tốt 27,8% [4].

4.2.3. Đánh giá sự thay đổi mức độ đau theo thang điểm VAS

Chúng tôi sử dụng thang điểm VAS để đánh giá mức độ đau dự trên cảm giác chủ quan của bệnh nhân. Kết quả đánh giá theo thang điểm VAS ghi nhận điểm VAS trung bình của bệnh nhân đã giảm từ $7,07 \pm 0,57$ trước điều trị xuống còn $4,57 \pm 0,83$ sau 7 ngày điều trị và sau 15 ngày điều trị điểm VAS của bệnh nhân giảm xuống còn $2,04 \pm 0,89$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Theo nghiên cứu của Vũ Ngọc Vương, Hoàng Văn Lý tại bệnh viện Hữu Nghị năm 2014 cũng cho thấy điểm trung bình mức độ đau của bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp cấy chỉ liên tục giảm dần trong những ngày sau khi điều trị, cụ thể ở ngày 1 là $6,16 \pm 1,56$, ngày 10 là $4,43 \pm 1,62$, ngày 20 là $2,76 \pm 1,73$ và ngày số 30 là $1,68 \pm 1,75$, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [10]. Kết quả này cũng phù hợp với cơ chế tác dụng của châm cứu trong y học cổ truyền đó là “thống tắc bất thông” “thông tắc bất thống”.

4.2.4. Đánh giá theo thang điểm Ritchie

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy kết quả điều trị của bệnh nhân theo thang điểm Ritchie đã được cải thiện đáng kể, cụ thể: điểm Ritchie trung bình của bệnh nhân đã giảm từ $2,93 \pm 0,25$ trước điều trị xuống còn $1,89 \pm 0,31$ sau 7 ngày điều trị và sau 15 ngày điều trị điểm Ritchie của bệnh nhân giảm xuống còn $0,72 \pm 0,58$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Theo tác giả Lê Thúy Oanh, cấy chỉ còn gọi là chôn chỉ, vùi chỉ, xuyên chỉ là một phương pháp châm cứu đặc biệt, bằng cách đưa một loại chỉ tự tiêu vào huyết của hệ kinh lạc để duy trì sự kích thích lâu dài qua đó tạo nên tác dụng điều trị như châm cứu trong việc điều trị đau do thoái hóa cột sống [6].

Tóm lại, đây là một phương pháp điều trị thuận tiện cho bệnh nhân, thủ thuật dễ thực hiện, chi phí thấp mà bác sĩ và người nhà bệnh nhân có thể lựa chọn. Tuy nhiên cần có thêm các nghiên cứu so sánh chuyên sâu hơn, cỡ mẫu lớn hơn, thời gian theo dõi dài hơn để đánh giá chính xác hơn tác dụng cũng như những tai biến, lưu ý khi thực hiện phương pháp này.

V. KẾT LUẬN

Phương pháp cấy chỉ catgut vào huyết là một phương pháp có tác dụng giảm đau trong điều trị đau cột sống thắt lưng do thoái hóa. Kết quả từ nghiên cứu cho thấy phương pháp này có tác dụng giảm đau theo thang điểm VAS, Ritchie; cải thiện độ giãn cột sống và tầm vận động, kết quả có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Bay (2007), *Bệnh học và điều trị nội khoa*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr 520 – 538.
2. Bộ môn Dược lý – Trường Đại học Y Hà Nội (2012), *Dược lý học lâm sàng*, Nhà xuất bản Y học, tr 169-183.
3. Bộ Y tế (2016), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội năm 2016, tr 131-139.

4. Thái Thị Ngọc Dung, Nguyễn Thị Tân (2016), "Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do Thoái hóa cột sống bằng Cây chi hoặc Điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh", *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*, Tập 6, tr 33-38.
5. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2015), *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa*, Nhà xuất bản Giáo Dục Việt Nam, tr 138-151.
6. Hồ Hữu Lương (2012), *Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr 73 - 199.
7. Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc (2018), "Đánh giá tình trạng đau thắt lưng do thoái hóa cột sống trên bệnh nhân điều trị tại khoa Lão khoa, Bệnh viện Châm cứu Trung Ương", *Tạp chí Y dược lâm sàng* 108,Số 4, tr 87-88.
8. Lê Thúy Oanh (2010), *Cây chi*, Nhà xuất bản Y học, tr 39-45, 189-192.
9. Hồ Thị Tâm (2013), *Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp cấy chi catgut vào huyết*, Luận văn thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
10. Vũ Ngọc Vương, Hoàng Văn Lý (2015), "Hiệu quả của cây chi (nhu châm) trên bệnh nhân đau cột sống thắt lưng", *Tạp chí Y học thực hành*, Số 3, tr 46-49.

(Ngày nhận bài: 02/08/2020 - Ngày duyệt đăng: 16/09/2020)
