ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG VÀ KHẢ NĂNG CẢI THIỆN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG Ở BỆNH NHÂN ĐAU CỘT SỐNG THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG ĐIỀU TRỊ TẠI PHÒNG KHÁM KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN BỆNH VIỆN VŨNG TÀU NĂM 2021 – 2022

Nguyễn Trường Sơn*

Bệnh viện Vũng Tàu

**Email: bssondybvvt@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: *Đau vùng thắt lưng do thoái hóa cột sống là một bệnh lý thường gặp. Ở nước ta, trong điều tra tình hình bệnh tật, đau thắt lưng chiếm 2,0% trong nhân dân, chiếm 17,0% những người trên 60 tuổi (Phạm Khuê, 1979). Nhằm đánh giá các ưu thế của các phương pháp điều trị bằng Y học cổ truyền với mục đích nâng cao hiệu quả điều trị bệnh đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống chúng tôi đánh giá kết quả sau khoảng thời gian điều trị.* ***Mục tiêu nghiên cứu:*** *Đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động, khả năng cải thiện chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống trước và sau điều trị tại phòng khám Khoa Y Dược cổ truyền Bệnh viện Vũng Tàu năm 2021-2022.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Toàn bộ số bệnh nhân, hồ sơ bệnh án được điều trị ngoại trú tại phòng khám của Khoa Y Dược cổ truyền Bệnh viện Vũng Tàu năm 2021 - 2022. Cỡ mẫu 100. Bệnh nhân đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu. Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp can thiệp cộng đồng không có nhóm chứng.* ***Kết quả:*** *Tốt: 9,0%; Khá: 68,0%; Trung bình: 22,0%; Kém: 1,0%. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trước và sau điều trị về sự cải thiện mức độ đau, độ giãn cột sống thắt lưng, chất lượng cuộc sống sau 10 ngày, 20 ngày điều trị.* ***Kết luận:*** *Điều trị đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp Y học Cổ truyền có hiệu quả cao trên lâm sàng.*

Từ khóa: *đau cột sống thắt lưng; thoái hóa cột sống thắt lưng;thoái hóa đốt sống; phương pháp y học cổ truyền.*

ABSTRACT

EVALUATION OF THE RESULTS OF FUNCTION PHYSICAL REHABILITATION AND THE ABILITY TO IMPROVE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BACK PAIN DUE TO LUMBAR SPONDYLOSIS TREATED AT THE TRADITIONAL MEDICINE DEPARTMENT AT VUNG TAU HOSPITAL IN 2021-2022

Nguyen Truong Son

Vung Tau Hospital

Email: bssondybvvt@gmail.com

Background: *Low back pain due to spondylolisthesis is a common disease. In our country,in the disease survey, low back pain accounted for 2.0% of the population, accounting for 17.0% of people over 60 years old..(Pham Khue, 1979).To evaluate the advantages of traditional medicine treatment methods to improve the effectiveness of treatment of low back pain caused by lumbar spondylosis, we evaluated the results after a period of treatment.* ***Objective:*** *Evaluation of the results of motor rehabilitation, the ability to improve quality of life in patients with low back pain due to spondylolisthesis before and after treatment at the Department of Traditional Medicine, Vung Tau Hospital in 2021-2022.* ***Materials and methods:*** *All patients and medical records are treated at the traditional medicine department of Vung Tau hospital in 2021-2022. The patient agreed to voluntarily participate in the study.* ***Results:*** *Good: 9,0%; Fair: 68,0%; Average: 22,0%; Poor: 1,0%. There is a difference before and after treatment in terms of improvement in lumbar pain level, lumbar spine stretch, quality of life after 10 day-periods, 20 day-period of treatment.****Conclusion:*** *Treatment of lumbar pain due to spondylolisthesis by Traditional Medicine therapy is highly effective in clinical practice.*

Keywords: *Lumbar pain; degenerative lumbar spondylolisthesis; spondylolisthesis; Traditional Medicine therapy.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau vùng thắt lưng do thoái hóa cột sống là một bệnh lý thường gặp trên thế giới cũng như ở Việt Nam, cường độ từ nhẹ đến nặng và gây ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống hằng ngày của bệnh nhân.

Nguyên nhân của đau thắt lưng rất nhiều trong đó nguyên nhân hay gặp nhất là do thoái hóa cột sống thắt lưng gồm thoái hóa đốt sống thắt lưng, đĩa đệm và xương sụn khớp đốt sống thắt lưng [2],[5].

Đau thắt lưng rất hay gặp trong đời sống hàng ngày và trên lâm sàng. Ở Mỹ, khoảng 25,0% dân số người lớn tuổi bị đau thắt lưng trong vòng 3 tháng và khoảng 50% bị đau thắt lưng trong vòng một năm [8]. Ở nước ta, trong điều tra tình hình bệnh tật, đau thắt lưng chiếm 2,0% trong nhân dân , chiếm 17,0% những người trên 60 tuổi (Phạm Khuê, 1979) [6]. Theo Nguyễn Văn Chương, Nguyễn Minh Hiện, Nguyễn Văn Tuấn,Trần Thị Bích Thảo, Hoàng Thị Dung, Lê Quang Toàn,Thái Sơ (2015), đau thắt lưng hông chiếm 26,9 % tổng số các bệnh nhân Khoa nội thần kinh Viện Quân Y 103 [1].

Ở Việt Nam, qua tìm hiểu chúng tôi chưa thấy báo cáo khoa học nào nghiên cứu về đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động và khả năng cải thiện chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân điều trị bệnh đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống sau điều trị bằng các phương pháp Y học cổ truyền. Nhằm tận dụng các ưu thế của các phương pháp điều trị bằng Y học cổ truyền với mục đích nâng cao hiệu quả điều trị bệnh đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống, chúng tôi thực hiện đề tài "*Đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động và khả năng cải thiện chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng*

do thoái hóa cột sống điều trị tại phòng khám Khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Vũng Tàu năm 2021 – 2022"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Bao gồm toàn bộ số bệnh nhân, hồ sơ bệnh án được điều trị ngoại trú tại phòng khám của Khoa Y Dược cổ truyền Bệnh viện Vũng Tàu năm 2021 -2022. Bệnh nhân đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

2.1.1.Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Bệnh nhân trên 18 tuổi.
- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau vùng thắt lưng do thoái hóa cột sống theo Y học hiện đại:

+ Giai đoạn bệnh: chỉ chọn bệnh nhân có đau vùng thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng cấp và bán cấp nhưng chưa có biến chứng chèn ép rễ thần kinh tủy sống.

+ Có các dấu hiệu của hội chứng ống sống:

Biến dạng cột sống, các tư thế chống đau: trước - sau, thẳng – chéo.

Dấu Schober tư thế đứng ≤ 3 cm.

Hình ảnh X-Quang thường quy: Có gai xương ở ngoai thân đốt sống, mâm sụn có hình đặc xương và không có hiện tượng hủy xương.

- Chọn bệnh theo Y học cổ truyền: Bệnh nhân được chẩn đoán yêu thống thể hàn thấp và/ hoặc thể hàn thấp trên thể can thận hư.
- Không phân biệt thời gian mắc bệnh, nghề nghiệp...

2.1.2.Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân có tiền sử chấn thương cột sống thắt lưng.
- Đau thắt lưng cấp do nguyên nhân cơ học có hội chứng rễ thần kinh.
- Bệnh nhân đau lưng do mắc các bệnh: lao cột sống, viêm cột sống dính khớp, ung thư, chấn thương cột sống…
- Bệnh nhân dùng thêm các phương pháp điều trị khác của Y học hiện đại.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp can thiệp cộng đồng không có nhóm chứng.

2.2.2. Phương pháp tiến hành:

- Chọn mẫu: Lấy mẫu ngẫu nhiên đơn. Lựa chọn trong toàn bộ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị ngoại trú tại phòng khám Y học cổ truyền Bệnh viện Vũng Tàu có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống theo Y học hiện đại và Y học cổ truyền và không vướng vào các tiêu chuẩn loại trừ. Rút ngẫu nhiên cho đến khi đủ 100 mẫu.
- Phương pháp điều trị: Bằng các phương pháp của YHCT như: điện châm, xoa bóp bấm huyệt, xông thuốc YHCT, ngâm thuốc YHCT, chườm, ngải cứu. Điều trị ngoại trú đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống trong 1 đợt điều trị là 20 ngày.

2.2.3. Chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị

+ Đánh giá cảm giác đau bằng thang điểm số học VAS-Visual Analog Scale

+ Đánh giá chức năng hoạt động của cột sống bằng chỉ số Schoober.

+ Đánh giá chỉ số cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang điểm Owestry Disability. [9], [10].

Rất kém: dưới 20% tổng số điểm; Kém: dưới 40% tổng số điểm; Trung bình: từ 40% – 60% tổng số điểm; Khá: từ 61% - 80% tổng số điểm. Tốt: trên 80% tổng số điểm.

2.3. Xử lý số liệu:

Xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 15.0 và Epidata 3.1.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung

3.1.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Tuổi trung vị của bệnh nhân trong nghiên cứu là 62, thấp nhất là 32 tuổi, người cao nhất là 88 tuổi. Tuổi trung bình là 62,34. Độ tuổi của bệnh nhân trong nghiên cứu tập trung vào lứa tuổi trên 60 và chiếm tỷ cao nhất là 57,0%, nhóm tuổi từ 18-39 chiếm tỷ lệ thấp nhất với 4,0 %.

3.1.2. Phân bố bệnh nhân theo giới tính

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nữ đau thắt lưng cột sống đến chữa tại bệnh viện Vũng Tàu cao hơn nam giới, tương ứng 68% nữ so với 32% nam giới. Phù hợp với hướng dẫn và chẩn đoán của bộ Y tế về bệnh thoái hóa đốt sống, nữ là yếu tố nguy cơ.

3.1.3. Phân bố bệnh nhân theo tính chất lao động

Về tính chất lao động, tỷ lệ bệnh nhân của chúng tôi có nghề nghiệp thuộc loại lao động trí óc 51% so với lao động chân tay là 49%. Tỷ lệ nghề nghiệp thuộc loại lao động trí óc đau cột sống thắt lưng cao hơn tỷ lệ lao động chân tay đau cột sống thắt lưng, có thể do hầu hết bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng do lao động nặng được chữa trị muộn do thói quen phớt lờ khi bệnh nhẹ, và khi nặng họ tìm đến bác sĩ nội khoa hoặc ngoại khoa chứ không chọn điều trị theo phương pháp y học cổ truyền hoặc vật lý trị liệu do tâm lý nôn nóng muốn được điều trị khỏi bệnh ngay để chấm dứt các triệu chứng khó chịu đang trong tình trạng nặng.

3.1.4. Đặc điểm về thời gian mắc bệnh

Trong nghiên cứu chúng tôi phân nhóm thời gian mắc bệnh dưới 1 tuần, từ 1 tuần đến 3 tuần và trên 3 tuần. Kết quả cho thấy, 100% bệnh nhân mắc bệnh trên 3 tuần.

3.1.5. Đặc điểm bệnh nhân có tiền sử đau thắt lưng

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 33,00% bệnh nhân có tiền sử đau cột sống thắt lưng cột sống trước đây, và 67,00% không có tiền sử đau cột sống thắt lưng và khai lần này là lần đầu tiên.

3.2. Kết quả điều trị

3.2.1. Sự cải thiện mức độ đau

Bảng 1. So sánh sự cải thiện mức độ đau sau 10 ngày (N10), 20 ngày (N20) điều trị

Thời điểm	N0		N10		N20	
VAS	Số lượng n=100	Tỷ lệ %	Số lượng n=100	Tỷ lệ %	Số lượng n=100	Tỷ lệ %
Không đau	0	0,0%	0	0,0%	12	12,0%
Đau nhẹ	4	4,0%	29	29,0%	72	72,0%

Thời điểm	N0		N10		N20	
Đau vừa	74	74,0%	63	63,0%	16	16,0%
Đau nặng	22	22,0%	8	8,0%	0	0,0%
Kiểm định chi bình phương McNemar			p<0,05		p<0,05	

Nhận xét: Mức độ đau của bệnh nhân ở thời điểm trước điều trị và sau điều trị 10 ngày có ý nghĩa thống kê, nghĩa là cải thiện ít đau hơn khi được điều trị (p<0,05).

Tương tự, sau điều trị 20 ngày hầu hết bệnh nhân đau vừa và đau nặng chuyển sang không đau hoặc đau nhẹ (p<0,05).

Số lượng bệnh nhân ở mức đau nhẹ tăng rõ rệt, trước điều trị, số lượng bệnh nhân không đau là 0,0%, sau 10 ngày điều trị số bệnh nhân này không đổi, nhưng sau 20 ngày điều trị tăng lên 12%. Và tỷ lệ bệnh nhân đau nặng giảm từ 22% xuống 8% sau 10 ngày điều trị và 0% sau 20 ngày điều trị.

3.2.2. Sự cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng

Bảng 2. So sánh sự cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng sau 10 ngày (N10), 20 ngày (N20) điều trị

Thời điểm	N0		N10		N20	
Schoober	Số lượng n=100	Tỷ lệ %	Số lượng n=100	Tỷ lệ %	Số lượng n=100	Tỷ lệ %
Tốt	0	0,0%	0	0,0%	9	9,0%
Khá	7	7,0%	40	40,0%	70	70,0%
Trung bình	77	77,0%	56	56,0%	21	21,0%
Kém	16	16,0%	4	4,0%	0	0,0%
Kiểm định chi bình phương McNemar			p<0,05		p<0,05	

Nhận xét: Chỉ số Schober sau điều trị ở thời điểm 10 ngày và 20 ngày đều có sự cải thiện và có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Có sự cải thiện chỉ số Schober sau thời gian điều trị.

-Thời điểm 20 ngày điều trị, số lượng đạt mức độ khá (≥13,5/10) chiếm tỉ lệ cao nhất với 70%, số lượng mức độ kém (<13/10) giảm dần và đạt 0%.

3.2.3. Sự cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày

Bảng 3. So sánh sự cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày sau 10 ngày, 20 ngày điều trị

Thời điểm	N0		N10		N20	
Owestry	Số lượng n=100	Tỷ lệ %	Số lượng n=100	Tỷ lệ %	Số lượng n=100	Tỷ lệ %
Tốt	0	0,0%	0	0,0%	18	18,0%
Khá	0	0,0%	21	21,0%	52	52,0%
Trung bình	61	61,0%	59	59,0%	21	21,0%
Kém	24	24,0%	14	14,0%	9	9,0%
Rất kém	15	15,0%	6	6,0%	0	0,0%
Kiểm định chi bình phương McNemar			p<0,05		p<0,05	

Nhận xét: Số lượng bệnh nhân đạt kết quả khá và tốt tăng dần qua các thời điểm và đạt tỉ lệ tương ứng là 52% và 18% sau 20 ngày điều trị. (p<0,05)

Số lượng bệnh nhân có kết quả trung bình và kém giảm dần tỉ lệ sau 10 ngày, 20 ngày điều trị, đặc biệt với bệnh nhân có kết quả rất kém đạt 0% sau 20 ngày điều trị.

3.2.4. Kết quả điều trị chung sau quá trình 20 ngày điều trị

Bảng 4. Kết quả điều trị chung

Kết quả chung	Số lượng n=100	Tỷ lệ %
Tốt	9	9,0%
Khá	68	68,0%
Trung bình	22	22,0%
Kém	1	1,0%
Tổng	100	100,0%

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng chung

- Đặc điểm độ tuổi: độ tuổi trung vị là 62, xấp xỉ tuổi trung bình, kết quả này cao hơn so với độ tuổi trung bình của bệnh nhân thuộc nhóm nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân (49,07 ± 11,17 tuổi). Độ tuổi khác so với đề tài của Nguyễn Văn Chương và cộng sự (nhóm 20 đến 49 tuổi), có thể lý giải do đặc điểm bệnh nhân ở khoa Nội Thần kinh và Khoa Y dược cổ truyền ít nhiều khác nhau. Ở khoa y dược cổ truyền, hầu hết bệnh nhân đến khám là người về hưu, cơn đau khởi phát từ từ, ít trường hợp người trẻ đau cấp tính chọn đến khoa Y dược cổ truyền khi cơn đau đột ngột xuất hiện.

- Đặc điểm về giới tính: Có sự khác biệt về tỉ lệ nữ (68,0%) > nam (32,0%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân với tỷ lệ nữ (60,0%) > nam (40,0%). Hơn nữa, nữ thường có sự lưu ý về thay đổi sức khỏe hơn nam, trong khi nam giới gặp cơn đau thắt lưng cột sống có thể phớt lờ hoặc tự điều trị.

- Đặc điểm về tính chất lao động: Lao động chân tay chiếm 51,0% và lao động trí óc chiếm 49%. Về đặc điểm này có sự khác biệt với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân. Bài nghiên cứu này phân tính chất lao động thành lao động chân tay và lao động trí óc vì xét theo định nghĩa thoái hóa cột sống thắt lưng thì đây là bệnh mạn tính tiến triển từ từ. Do đó, cần xét tính chất nghề nghiệp chủ yếu của bệnh nhân từ lúc trưởng thành đến lúc điều trị.

- Đặc điểm thời gian đau trước khi điều trị: 100% bệnh nhân mắc bệnh từ 03 tháng trở xuống. Có thể lý giải điều này do đặc điểm bệnh nhân tại khoa y dược cổ truyền là bệnh nhân lớn tuổi, quan tâm nhiều đến sức khỏe, khám bệnh định kỳ theo khuyến nghị, do đó, khi xuất hiện cơn đau, bệnh nhân sớm trình bày vấn đề của mình cho bác sĩ điều trị.

- Đặc điểm tiền sử: Có 33,0% có tiền sử đau cột sống thắt lưng và 67,0% không có tiền sử đau cột sống thắt lưng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, số 33,0% bệnh nhân này có thể bao gồm những người chuyển từ nơi điều trị khác đến khoa Y dược cổ truyền, hoặc những người gặp cơn đau một vài năm trươc nhưng phớt lờ không điều trị.

4. 2. Hiệu quả điều trị đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng bằng phương pháp YHCT kết hợp (điện châm, xoa bóp bấm huyệt, xông thuốc YHCT, ngâm thuốc YHCT, chườm ngải cứu)

- Đánh giá chỉ số đau VAS: thay đổi tùy theo bệnh nhân lúc đến khám, đau nhẹ chiếm 4,0%, đau vừa chiếm 74,0%, đau nặng chiếm 22,0%. Sau điều trị 20 ngày mức độ đau cải thiện rõ, đau nhẹ chiếm 72,0%, đau vừa chiếm 16,0%, không đau chiếm 12,0% và không còn bệnh nhân đau nặng. Kết quả nghiên cứu cũng tương ứng kết quả nghiên cứu

của Nguyễn Văn Hưng [4]. Nhất là chỉ số đau giảm rõ rệt trong Bảng 1 cho thấy, đau nặng và vừa chiếm lần lượt là 74,0%, 22,0%, sau 20 ngày điều trị giảm còn 16,0% đau vừa và 0,0% đau nặng, với p<0,05. Như vậy, tính chung đau nặng và vừa đã giảm xấp xỉ 80,0% sau 20 ngày điều trị. So sánh với nghiên cứu của Lê Thanh Hùng [3], điểm QDSA (Questionaire Douleur Saint Antoine) trung bình trước điều trị là 2,8. Điểm QDSA trung bình sau điều trị là 0,5 (p<0,05), như vậy đã giảm xấp xỉ 80% số điểm trung bình đau. Tuy nhiên, hai thang đo trong nghiên cứu của chúng tôi và tác giả Lê Thành Hùng khác nhau, nên sự so sánh tương quan chỉ cho biết sự tương quan định tính. Tác giả Lê Thị Hồng Nhung cũng cung cấp thêm kiến thức về phương pháp điều trị cơn đau cột sống thắt lưng bằng điện châm tần số 100Hz và 2Hz. Cụ thể, sau 14 ngày điều trị, tác giả ghi nhận có 29% bệnh nhân hết đau lưng. Và chỉ 45% giảm đau lưng khá khi được áp dụng điều trị điện châm tần số 2Hz [7].

- Sau 20 ngày điều trị thì chỉ số Schober cải thiện rõ rệt và sau 20 ngày điều trị thì các chức năng sinh hoạt hằng ngày của bệnh nhân cũng đã cải thiện rõ (với P< 0.05). Kết quả tương đồng kết quả của tác giả Nguyễn Văn Hưng [4].

- Kết quả điều trị chung: sau 20 ngày điều trị, tỉ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt là 9,0%, khá là 68,0%, trung bình là 22,0% và kém là 1,0%. Kết quả này đã cho thấy phương pháp này có hiệu quả nhất định. Các tác dụng không mong muốn đều không xảy ra trên bệnh nhân. So với kết quả điều trị của Trần Nhật Minh, 35,5% mức tốt [3],[6], kết quả điều trị ở mức tốt của chúng tôi thấp hơn, chỉ 9,0%. Lý giải điều này, có thể do hiệu quả của các phương pháp Y học cổ truyền phụ thuộc vào thời gian khác nhau. Nghiên cứu của chúng tính trên nhiều phương pháp y học cổ truyền, trong khi nghiên cứu của Trần Nhật Minh sử dụng Điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 100 bệnh nhân đau thắt lưng mạn do thoái hóa cột sống thắt lưng tham gia điều trị ngoại trú bằng các phương pháp không dùng thuốc của YHCT như: điện châm, xoa bóp bấm huyệt, chườm ngải cứu…với liệu trình điều trị 20 ngày được ghi nhận hiệu quả giảm đau khá tốt là 77%, cải thiện độ co giãn cột sống thăt lưng khá tốt là 79%, cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày theo thang điểm Owestry khá tốt là 70%. Kết quả chung sau 20 ngày điều trị nhóm bệnh nhân có kết quả khá tốt chiếm 77%.

Tóm lại, chúng tôi ghi nhận hiệu quả điều trị đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống theo phương pháp y học cổ truyền, nhưng cần có những nghiên cứu tiếp theo về phương pháp này trên cỡ mẫu lớn hơn, thời gian theo dõi sau điều trị nhiều hơn để khẳng định hiệu quả của phương pháp đồng thời khuyến cáo sử dụng trên lâm sàng thường quy hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Chương và các cộng sự. (2015), "Nghiên cứu thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng tại Bộ môn – Khoa Nội thần kinh, Bệnh viện 103 – Học viện quân y; Số liệu thu thập trong 10 năm (2004-2013) với 4718 bệnh nhân", *Tạp chí Y Dược học quân sự*, Số 3, Tr.5-16.
2. Lưu Thị Hiệp (2001), "Nghiên cứu tác dụng giảm đau thoái hóa cột sống thắt lưng bằng một số công thức huyệt", *Tạp chí y học thực hành TP. Hồ Chí Minh*, Số 4, Tr.146-154.
3. Lê Thanh Hùng (2019), "Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng bằng điện châm đối với bệnh nhân điều trị ngoại trú tại khoa y học cổ truyền", *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 23(4), 236 – 239.

4. Nguyễn Văn Hưng và Phạm Thị Xuân Mai (2018), "Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện mãng châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh", *Tạp chí Y Dược học-Trường ĐH Y Dược Huế*, 5(8), 52-57.
5. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2010), *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 138-163.
6. Trần Nhật Minh, Võ Thị Hồng và Nguyễn Thị Tân (2018), "Hiệu quả của điện châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống", *Tạp chí Y dược học-Trường đại học y Huế*, 8(2), 28-32.
7. Lê Thị Hồng Nhung và Trịnh Thị Diệu Thường (2019), "So sánh hiệu quả điều trị đau thắt lưng mạn do thoái hóa cột sống thắt lưng giữa điện châm tần số 100 hz với 2 hz trên huyệt hoa đà giáp tích L2-S1 kết hợp với bài thuốc độc hoạt tang ký sinh", *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 23(4), 225 – 229.
8. Lawrence, R. C. và các cộng sự. (2008), "Estimates of the Prevalence of Arthritis and Other Rheumatic Conditions in the United States, Part II", *Arthritis and rheumatism*, 58(1), 26–35.
9. Hudson-Cook N, Tomes-Nicholson K và Breen A (1989), "A revised Oswestry Disability Questionnaire, Back pain: new approaches to rehabilitation and education", *Manchester University Press*, 187–204.
10. Jeremy C. T. Fairbank và Paul B. Pynsent (2000), "The Oswestry Disability Index", *Spine*, 25, 2940–2953.

(Ngày nhận bài 13/7/2022, ngày duyệt đăng 17/10/2022)