

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU CỘT SỐNG THẮT LƯNG  
BẰNG CÁC BIỆN PHÁP PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO  
CỘNG ĐỒNG TẠI KHOA PHỤC HỒI CHỨC NĂNG,  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG NĂM 2020-2021**

**Đỗ Đức Trí<sup>1\*</sup>, Lê Thành Tài<sup>2</sup>, Phạm Thị Dương Nhi<sup>3</sup>**

1. Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Trung tâm Y tế Huyện Bình Chánh

\*Email: 19280110822@student.ctump.edu.vn

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Đau cột sống thắt lưng là một vấn đề rất thường gặp trong đời sống con người, gây ảnh hưởng nặng đến sinh hoạt, lao động sản xuất. Cho đến nay đã có nhiều thành tựu lớn trong điều trị các bệnh lý gây đau cột sống thắt lưng kể cả mặt nội khoa và ngoại khoa, trong đó các biện pháp vật lý trị liệu - phục hồi chức năng và phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đã góp phần rất lớn trong công tác điều trị, giúp bệnh nhân tái hòa nhập sớm trong đời sống xã hội. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng bằng các biện pháp phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị của bệnh nhân đến khám tại Khoa phục hồi chức năng, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 100 bệnh nhân đến khám và điều trị tại khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang. **Kết quả:** Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có đáp ứng điều trị là 94,0%. Các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng gồm tuổi và tình trạng loãng xương. **Kết luận:** Việc cải thiện kết quả điều trị giúp cải thiện rất tốt khả năng sinh hoạt của bệnh nhân.

**Từ khóa:** đau cột sống thắt lưng, vật lý trị liệu, phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

**ABSTRACT**

**EVALUATION OF LUMBAR SPINE PAIN TREATMENT BY  
COMMUNITY- BASED REHABILITATION MEASURES AT  
DEPARTMENT OF REHABILITATION AT AN GIANG CENTRAL  
GENERAL HOSPITAL IN 2020-2021**

**Do Duc Tri<sup>1</sup>, Le Thanh Tai<sup>2</sup>, Pham Thi Duong Nhi<sup>3</sup>**

1. An Giang Central General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

3. Binh Chanh Medical Center

**Background:** Lumbar spine pain was a widespread problem in human life, seriously affecting daily life and production. With many outstanding achievements in treatment, both medical and surgical, in which physiotherapy – rehabilitation and community-based rehabilitation, make a significant contribution to the treatment to help patients reintegrate early in social life. **Objectives:** Evaluation of the results of treatment of lumbar spine pain with community-based rehabilitation measures and factors related to the treatment outcomes of the disease visited at the Department of Rehabilitation, An Giang Central General Hospital in 2020-2021. **Materials and method:** A cross-sectional descriptive study on 100 patients who came for examination and treatment at the rehabilitation clinic of An Giang Central General Hospital. **Results:** The rate of study subjects with treatment response was 94.0%. Factors related to disease and treatment results include age, osteoporosis status. **Conclusions:** The improvement of treatment results dramatically improves the patient's ability to live.

**Keywords:** Lumbar spine pain, physiotherapy, community-based rehabilitation.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau cột sống thắt lưng (CSTL) là một vấn đề rất thường gặp trong đời sống con người. Người ta ước tính rằng khoảng 12% dân số trong mọi ngành nghề, từ lao động đơn giản đến nặng nhọc. Đau CSTL gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến năng suất lao động, chất lượng cuộc sống. Do đó đau CSTL là một vấn đề khiến ta phải quan tâm.

Với tỷ lệ đau CSTL cao, thường gặp gây ảnh hưởng nặng đến sinh hoạt, lao động. Trong xu thế phát triển khoa học công nghệ cùng với ngành y học nhiều xét nghiệm hiện đại ra đời giúp cho chẩn đoán bệnh được tốt và sớm hơn. Trong đó, các biện pháp vật lý trị liệu – phục hồi chức năng (VLTL-PHCN) và PHCN dựa vào cộng đồng đã góp phần rất lớn trong công tác điều trị, giúp bệnh nhân tái hòa nhập sớm trong đời sống xã hội. Câu hỏi đặt ra là vấn đề điều trị đau CSTL của bệnh nhân tại cộng đồng như thế nào, có đạt hiệu quả như mong muốn? Đó là lý do chúng tôi thực đề tài “Đánh giá kết quả điều trị và một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng bằng các biện pháp phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của bệnh nhân đến khám tại khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang năm 2020-2021”, với 2 mục tiêu sau:

1. Đánh giá kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng bằng các biện pháp phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của bệnh nhân đến khám tại khoa Phục hồi chức năng, BVĐK Trung tâm An Giang năm 2020-2021.

2. Xác định các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng bằng các biện pháp phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của bệnh nhân đến khám tại khoa Phục hồi chức năng, BVĐK Trung tâm An Giang năm 2020-2021.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đau CSTL đến khám và điều trị tại khoa PHCN Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân trên 18 tuổi, được chẩn đoán xác định đau CSTL có chỉ định điều trị VLTL-PHCN và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Có kèm bệnh nhiễm trùng, nhiễm độc toàn thân; kèm bệnh lý tại chỗ thắt lưng như: viêm dính cột sống, lao cột sống, chấn thương nặng cột sống, ung thư cột sống... thoát vị đĩa đệm và xẹp đốt sống có chỉ định phẫu thuật.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Phương pháp nghiên cứu:** Chọn tất cả các bệnh nhân đến khám được chẩn đoán đau CSTL tại khoa PHCN, BVĐKTTAG từ tháng 05/2020 thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu cho đến khi đủ mẫu. Những người bệnh này đến lần đầu hoặc đã được can thiệp VLTL-PHCN trước đó nay đau thắt lưng tái phát.

- **Cỡ mẫu:**  $n = Z^2 (1 - \alpha/2) \times \frac{p(1-p)}{d^2}$

Trong đó:

n : là cỡ mẫu cần cho nghiên cứu.

Z: hệ số tin cậy (chọn mức ý nghĩa  $\alpha$  là 5% ta được  $Z=1,96$ ).

p: tỷ lệ ước đoán đau thắt lưng cột sống. Chọn  $p=32,2\%$  theo Lưu Thị Thu Hà tỷ lệ đau cột sống thắt lưng ở công nhân nhà máy luyện thép Thái Nguyên [4].

d: sai số cho phép, chọn  $d= 0,1$ .

Cỡ mẫu tính được là 84, cộng thêm 10% hao hụt, làm tròn cỡ mẫu 100 bệnh nhân.

**- Nội dung nghiên cứu**

+ Đặc điểm chung: Tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ học vấn, kinh tế.

+ Kết quả điều trị: Các đối tượng nghiên cứu được đánh giá dựa vào 9 nội dung mức độ đau, độ giãn cột sống, độ căng dùi, tầm vận động, độ duỗi cột sống, độ nghiêng, độ xoay bên và mỗi nội dung chia thành 4 mức độ: nhẹ: từ 32-36 điểm, trung bình: từ 26-31 điểm, nặng: từ 14-25 điểm, rất nặng: dưới 14 điểm. Thang điểm được đánh giá theo thang đo VAS.

Đánh giá hiệu quả điều trị của đối tượng nghiên cứu sau ít nhất 2 tháng can thiệp có giảm ít nhất một mức độ so với thời điểm ban đầu. Các phương pháp điều trị đau cột sống thắt lưng dựa vào cộng đồng: xoa bóp, kéo giãn, nằm nghỉ ngơi, chườm lạnh, chườm nóng, bài tập cột sống thắt lưng của chương trình Williams.

- **Hình thức can thiệp:** Tư vấn trực tiếp, hướng dẫn cho bệnh nhân, thân nhân các biện pháp điều trị tại nhà ngay sau khi được xuất viện.

- **Thời gian can thiệp:** Từ sau khi xuất viện đến ít nhất 2 tháng sau đó.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp dựa vào bộ câu hỏi nghiên cứu.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Phần mềm SPSS 22.0.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

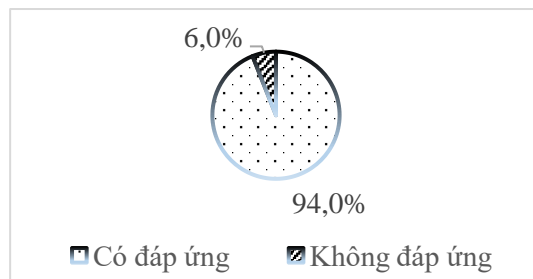
**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Bảng 1. Đặc điểm tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp (n=100)

Biến số		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	29	29,0
	Nữ	71	71,0
Tuổi	< 60 tuổi	59	59,0
	≥ 60 tuổi	41	41,0
Kinh tế gia đình	Nghèo/cận nghèo	1	1,0
	Trung bình	32	32,0
	Khá, giàu	67	67,0
Học vấn	≤ THCS	53	53,0
	≥ THPT	47	47,0
Nghề nghiệp	Chân tay	75	75,0
	Trí óc	25	25,0

Nhận xét: Trong nghiên cứu, tỷ lệ nữ chiếm 71%, 41% đối tượng nghiên cứu từ 60 tuổi trở lên, 99% đối tượng không nghèo, 25% lao động trí óc.

**3.2. Kết quả điều trị**



Biểu đồ 1. Kết quả điều trị đau cột sống thắt lưng bằng các biện pháp phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có đáp ứng điều trị là 94,0%.

### 3.3. Các yếu tố liên quan

Bảng 2. Liên quan giữa kết quả điều trị và một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Không		Có		OR (KTC 95%)	p*
		n	%	n	%		
Giới tính	Nam	1	3,4	28	96,6	0,471	0,669
	Nữ	5	7,0	66	93,0	0,053 4,221	
Nhóm tuổi	< 60 tuổi	1	1,7	58	98,3	0,124	<b>0,041</b>
	≥ 60 tuổi	5	12,2	36	87,8	0,014 1,106	
Trình độ học vấn	≤ THCS	4	7,5	49	92,5	1,837	0,681
	≥ THPT	2	4,3	45	95,7	0,321 10,516	
Nghề nghiệp	Trí óc	1	4,0	24	96,0	0,583	1,0
	Chân tay	5	6,7	70	93,3	0,065 5,246	
Kinh tế	Khá, giàu	5	7,5	62	92,5	2,581	0,661
	TB-nghèo	1	3,0	32	97,0	0,289 23,036	
Loãng xương	Có	3	27,3	8	72,7	10,750	<b>0,017</b>
	Không	3	3,4	86	96,6	1,856 62,275	
Cải thiện sinh hoạt	Có	1	16,7	61	64,9	0,108	<b>0,028</b>
	Không	5	83,3	33	35,1	0,012 0,965	
<b>Tổng</b>		<b>6</b>	<b>6,0</b>	<b>94</b>	<b>94,0</b>		

\* Kiểm định Fisher's test

Nhận xét: Nghiên cứu ghi nhận liên quan giữa kết quả điều trị và nhóm tuổi, tình trạng loãng xương và cải thiện sinh hoạt của đối tượng nghiên cứu ( $p < 0,05$ ).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi 59,0% đối tượng nghiên cứu (ĐT NC) < 60 tuổi và 41,0% ĐTNC từ 60 tuổi trở lên. Theo nghiên cứu của Trần Thiện Ân và cộng sự (2020) thì bệnh nhân ≥ 60 chiếm tỷ lệ lớn nhất 59,21% [1]. Theo nghiên cứu của Phùng Văn Tấn (2018) thì tỷ lệ ĐTNC từ 40 tuổi trở lên chiếm 76,66% [7]; Kết quả Tỷ lệ nữ/nam gần bằng 3/1, theo nghiên cứu của Nguyễn Thiện Ân và cộng sự (2020) tỷ lệ nữ > nam (73,68/26,32%) [1], nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hiền và cộng sự (2021) giới nữ chiếm tỷ lệ 55% [4]; 99,0% ĐTNC thuộc diện kinh tế (KT) không nghèo, cụ thể 32,0% ĐTNC thuộc diện KT trung bình và có 67,0% thuộc diện KT khá, giàu. Nhìn chung có trình độ học vấn trung bình - cao: 34,0% ĐTNC có trình độ THPT và có đến 13,0% ĐTNC có trình độ cao hơn THPT; Một phần tư ĐTNC là cán bộ, viên chức và có đến gần một nửa ĐTNC ngừng lao động (43%). Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Phạm Thị Nguyên và cộng sự (2013) với Bệnh nhân đau thắt lưng gặp nhiều ở người già/ngỉ hưu (46,1%) và người lao động chân tay (33,9%) [6].

### 4.2. Đánh giá kết quả điều trị

Tỷ lệ có đáp ứng điều trị là 94,0% và vẫn còn 6,0% đối tượng nghiên cứu không đáp ứng điều trị là những ĐTNC có mức độ không giảm hoặc tăng lên. Theo nghiên cứu của Trần Thiện Ân và cộng sự (2020) sau điều trị cả 2 nhóm đều giảm đau rõ rệt, trong đó nhóm NC giảm đau tốt hơn nhóm chứng  $3,05 \pm 2,49$  so với  $4,26 \pm 1,80$  với ( $p < 0,05$ ) [1]; Theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng và cộng sự (2018) sau 15 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt là 26,7%, kết quả khá là 56,7%, trung bình 16,6%, kém 0% [5]; Theo nghiên

cứu của Phạm Thị Thu Hiền và cộng sự (2021) thì tỷ lệ điều trị sau can thiệp được đánh giá ở mức trung bình là 8,7% [4], sự thay đổi cũng ghi nhận ý nghĩa thống kê; Theo Huỳnh Hương Giang và cộng sự (2020) Sau 15 ngày điều trị, tỉ lệ bệnh nhân đáp ứng với điều trị tốt là 34,9%, khá là 58,1%, trung bình là 7%, không có bệnh nhân đáp ứng với điều trị kém. Sự khác biệt giữa các thời điểm NC có ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$  [5].

### 4.3. Các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị

Bởi sự lão hóa vì tuổi tác có thể được xem là nguyên nhân quan trọng trong các nguyên nhân khiến đau CSTL. Tuổi tác được cho là yếu tố có liên quan mật thiết đến sức khỏe tổng thể nói chung và sức khỏe xương khớp nói riêng. Tuổi càng cao thì quá trình lão hóa diễn ra càng nhanh chóng, sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến hệ thống khớp xương, nhất là cột sống. Chính vì vậy, kết quả can thiệp chịu ảnh hưởng trực tiếp của tuổi. Trong nghiên cứu, tỷ lệ ĐTNC có đáp ứng điều trị ở những ĐTNC < 60 tuổi cao hơn những ĐTNC từ 60 tuổi trở lên, tỷ số chênh chỉ ra sự khác biệt là  $OR = 0,124$  (KTC 95%: 0,014-1,106), sự khác biệt này ghi nhận ý nghĩa thống kê với  $p = 0,041$ . Theo nghiên cứu của Phùng Văn Tấn (2018) sau 7 ngày điều trị, sự cải thiện về chức năng sinh hoạt có sự thay đổi rất rõ ràng ở cả 2 nhóm với  $p < 0,001$ , không còn bệnh nhân nào ở mức độ trung bình và kém ( $p < 0,001$ ). Trong đó mức độ tốt ở nhóm I chiếm 91,67%, ở nhóm II chiếm 66,67% [7]. Tuy nhiên, nghiên cứu của Huỳnh Hương Giang và cộng sự (2020) chưa ghi nhận mối liên quan này [5].

Tỷ lệ phụ nữ có nguy cơ mắc các bệnh về cơ xương khớp cao hơn so với nam giới mà đa phần ở phụ nữ trong độ tuổi mãn kinh. Ngoài ra, với thiên chức của một người phụ nữ thì việc sinh được một đứa con, người mẹ phải hi sinh rất nhiều thứ, đặc biệt là sức khỏe của mình. Nhiều NC cho rằng, mỗi lần sinh nở, người mẹ lại càng tiến gần hơn nguy cơ mắc các bệnh về xương khớp. Theo nghiên cứu của Akbar Biglarian Et Al (2012) thì tỷ lệ nữ bị đau CSTL cao gấp 2,84-3,27 lần so với nam [8]. Vì lý do này mà phụ nữ có tỷ lệ đáp ứng điều trị thấp hơn nam. Trong NC của chúng tôi tỷ lệ không đáp ứng điều trị ở nữ cao hơn ở nam. Tỷ số chênh  $OR = 0,471$  (KTC 95%: 0,053-4,221) tuy nhiên, sự khác biệt này chưa ghi nhận ý nghĩa thống kê. NC của Huỳnh Hương Giang và cộng sự (2020) cũng chưa ghi nhận mối liên quan này [5].

Tỷ lệ không đáp ứng ở những ĐTNC có kinh tế khá, giàu là 7,5% và ở những ĐTNC có kinh tế trung bình và nghèo là 3,0%. tỷ lệ đáp ứng điều trị ở những ĐTNC có trình độ học vấn dưới THCS thấp hơn nhóm ĐTNC có trình độ học vấn trên THPT. Tỷ lệ ĐTNC lao động trí thức có tỷ lệ không đáp ứng điều trị thấp hơn những ĐTNC lao động chân tay khác. Tuy nhiên sự khác biệt này chưa ghi nhận ý nghĩa thống kê.

Bệnh loãng xương, là hiện tượng xương liên tục mỏng dần và mật độ chất trong xương ngày càng thưa, điều này khiến xương giòn, dễ tổn thương và dễ bị gãy dù chỉ bị chấn thương nhẹ. Tình trạng loãng xương của ĐTNC có ảnh hưởng đến kết quả điều trị cơn đau CSTL. Những ĐTNC có loãng xương có tỷ lệ không đáp ứng điều trị cao hơn 10,750 lần (KTC 95%: 1,856-62,275) so với những ĐTNC không bị loãng xương. Điều này cho thấy rằng việc đánh giá, tầm soát nguy cơ loãng xương là hết sức quan trọng.

Trong nghiên cứu, tỷ lệ ĐTNC không đáp ứng điều trị chỉ cải thiện được khả năng sinh hoạt là 16,7% và tỷ lệ ĐTNC có đáp ứng điều trị có khả năng cải thiện sinh hoạt lên đến 64,9%. Tỷ số chênh  $OR = 0,108$  (KTC 95%: 0,012-0,965). Sự khác biệt ghi nhận ý nghĩa thống kê.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đáp ứng điều trị là 94,0%. Các yếu tố liên quan đến kết quả điều trị. Nhóm < 60 tuổi đáp ứng điều trị tốt hơn nhóm từ đủ 60 tuổi, nhóm không loãng xương đáp ứng điều trị tốt hơn nhóm có loãng xương, nhóm có đáp ứng điều trị cải thiện chức năng sinh hoạt tốt hơn nhóm không đáp ứng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thiện Ân và cộng sự (2020), “Đánh giá hiệu quả của phương pháp tác động cột sống phối hợp với điện châm trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống”, *Tạp Chí Y Học Lâm Sàng - Số 59/2020*.
2. Huỳnh Hương Giang và cộng sự (2020), “Đánh giá hiệu quả điều trị đau thần kinh tọa do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt và bài thuốc độc hoạt tang ký sinh”, *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế - Số 4, tập 10/2020*.
3. Lưu Thị Thu Hà (2012), Nghiên cứu thực trạng đau thắt lưng ở công nhân nhà máy luyện thép Thái Nguyên và áp dụng một số giải pháp can thiệp, luận án tiến sĩ Y học.
4. Phạm Thị Thu Hiền và cộng sự (2021), “Kết quả vật lý trị liệu phục hồi chức năng ở người bệnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng”, *Tạp Chí Y Học Cộng Đồng, Tập 62 - Số 1-2021*.
5. Nguyễn Văn Hưng và cộng sự (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 Đại Học Y Dược Huế - Tập 8, Số 5 - Tháng 10/2018*.
6. Phạm Thị Nguyễn (2013), “Đánh giá hiệu quả can thiệp vật lý trị liệu cho bệnh nhân đau thắt lưng tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hải Dương”, *Tạp Chí Y Học Thực Hành, (874) - Số 6/2013*.
7. Phùng Văn Tấn (2018), “Nghiên cứu một số đặc điểm huyết giáp tích 15 và tác dụng của điện châm huyệt này trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống”, luận văn tốt nghiệp tiến sĩ Y học, Trường Đại Học Y Hà Nội.
8. Akbar Biglarian Et Al (2012), “Low back pain prevalence and associated factors in iranian population: findings from the national health survey”, *Hindawi Publishing Corporation Pain Research And Treatment, Volume 2012*.

(Ngày nhận bài: 02/7/2021 – Ngày duyệt đăng: 14/10/2021)

---