



Đánh giá hiệu quả cai nghiện thuốc lá của phương pháp nhĩ áp tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2020

EVALUATION THE EFFECTIVENESS OF AURICULAR ACUPRESSURE FOR SMOKING CESSATION AT NATIONAL HOSPITAL OF TRADITIONAL MEDICINE IN 2020

Trần Thái Hà¹, Phạm Hồng Ngọc²

¹Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

²Đại học Y Dược Hải Phòng

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá tác dụng điều trị cai nghiện thuốc lá của phương pháp nhĩ áp, theo dõi tác dụng không mong muốn trên một số chỉ số lâm sàng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Phương pháp thử nghiệm lâm sàng so sánh trước sau điều trị liệu trình 28 ngày. Đối tượng là 30 bệnh nhân tới điều trị cai nghiện thuốc lá tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương từ tháng 6 đến tháng 9 năm 2020.

Kết quả: Sau 28 ngày điều trị, Cai thuốc lá đạt tỷ lệ tốt là 46.7%, khá là 20% và 33.3% không kết quả.

Kết luận: Phương pháp nhĩ áp có tác dụng làm giảm lượng CO trong máu của bệnh nhân và cải thiện các triệu chứng của hội chứng cai (thèm thuốc, cáu gắt, giảm tập trung, mất ngủ...).

Từ khóa: Cai thuốc lá; Hội chứng cai; Nhĩ áp.

SUMMARY

Objective: To determine the effectiveness of auricular acupressure in smoking cessation treatment, monitor the unwanted effects of treatment.

Methods: Perspective clinical trial, comparisons of pre - post treatment in 28 days. We prospectively analyzed 30 patients in National Hospital of Traditional Medicine who were addicted to smoking between June 2020 and September 2020.

Results: After 28 days of treatment, 46.7% of the cases were very good, 20% were good, 33.3% were ineffective.

Conclusion: Auricular acupressure treatment plays a role in decreasing levels of CO in patients' breath after smoking cessation and symptoms of withdrawal syndrome (craving in smoking, irritable, poor concentration, poor sleep at night...).

Keywords: Smoking cessation; Withdrawal syndrome; Auricular acupressure.

Ngày nhận bài: 17/3/2021

Ngày phản biện: 18/3/2021

Ngày chấp nhận đăng: 20/4/2021



ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc lá là một trong những mối đe dọa sức khỏe cộng đồng lớn nhất mà thế giới phải đối mặt. Thuốc lá giết chết hơn 8 triệu người mỗi năm trên toàn thế giới. Trong đó có hơn 7 triệu ca tử vong này là kết quả của việc sử dụng thuốc lá trực tiếp và khoảng 1,2 triệu ca tử vong do hút thuốc lá thụ động [1]. Tại Việt Nam, theo thống kê điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành (GATS 2015), đã cho thấy có 22,5% dân số trên 15 tuổi đang hút thuốc lá, tương đương với 15,6 triệu người [2].

Có hơn 7000 chất hóa học trong khói thuốc, trong đó có ít nhất 250 chất gây hại, bao gồm xyanua, CO và Amoniac. Trong 250 chất gây hại từ khói thuốc, có ít nhất 69 chất gây ung thư [3][4][5] và đặc biệt có Nicotine là lý do chủ yếu khiến 1 người nghiện các sản phẩm từ thuốc lá, bao gồm cả thuốc lá cuộn. Thuốc lá cũng gây ra các bệnh mãn tính nghiêm trọng khác như đột quỵ, nhồi máu cơ tim, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính hoặc ung thư.

Hút thuốc lá rất có hại, việc cai thuốc lá rất cần thiết tuy nhiên trong quá trình cai nghiện thuốc lá người bệnh thường phải đối mặt với các triệu chứng của hội chứng cai như: thèm thuốc, giảm tập trung, bồn chồn, cáu gắt, mất ngủ... Những điều này thực sự khiến họ khó chịu và ảnh hưởng đến quá trình cai thuốc lá. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: Đánh giá tác dụng Cai nghiện thuốc lá của phương pháp nhĩ áp tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2020 và theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị.

CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chất liệu nghiên cứu

- *Chất liệu nghiên cứu:* Miếng dán nhĩ áp.

Miếng dán có đường kính 5mm.

Hộp 10 vỉ x 60 miếng dán.

Sản xuất tại Thượng Hải, Trung Quốc.

Hạn sử dụng: 2 năm.

Đối tượng nghiên cứu

Gồm 30 bệnh nhân được chẩn đoán nghiện thuốc lá được điều trị tại Phòng tư vấn cai nghiện thuốc lá Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6 năm 2020 đến tháng 9 năm 2020.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:

- Chọn bệnh nhân nghiện thuốc lá không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tuổi từ 18 - 80.

- Mức độ quyết tâm cai thuốc lá đánh giá theo bảng Q-MAT ≥ 7 điểm. [6][7]

- Tiêu chuẩn nghiện thuốc lá được chẩn đoán theo DSM - IV [8]

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- Những người nghiện thuốc lá mắc các bệnh truyền nhiễm cấp tính, lao, K, viêm gan, mắc các bệnh nặng như suy tim, suy gan, suy thận, HIV giai đoạn cuối, bệnh nhân không đủ sức khỏe tham gia nghiên cứu, bệnh nhân có các rối loạn về tâm - thần kinh nặng.

- Người nghiện thuốc lá đang bị viêm nhiễm, nhiễm trùng hay chấn thương vùng tai, bệnh nhân dị ứng với miếng dán VBLH.

- Phụ nữ có thai, bệnh nhân đang sử dụng một phương pháp khác, bệnh nhân không tuân thủ điều trị, người nghiện nặng hơn có thể xem xét ngừng nghiên cứu.

Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành theo mô hình thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh trước sau điều trị.

- Mẫu nghiên cứu: Lấy 30 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu.

- Tiến hành nghiên cứu: Điều trị bằng phương pháp nhĩ áp.



Công thức huyết: Thần môn, Thận, Phế, Tâm, Tỳ, Miệng, Dưới vò, Giao cảm. Mỗi lần dùng 3-4 điểm gần miếng nhĩ áp lên điểm đó. Dặn bệnh nhân khi có cảm giác thèm hút, muốn hút hoặc có cảm giác khó chịu khác khi cai thuốc thì dùng tay ấn vào điểm đã gắn miếng nhĩ áp trên loa tai của mình trong 5-10 giây.

- 7 ngày thay miếng dán 1 lần.

- Hai bên loa tai thay đổi nhau dán nhĩ áp.

- Tùy thuộc vào các triệu chứng của người cai thuốc lá gặp phải mà chọn các điểm dán trên loa tai cho phù hợp.

Liệu trình điều trị: Điều trị 28 ngày liên tục, mỗi bệnh nhân được thay miếng dán 5 lần vào các ngày: D0, D7, D14, D21, D28.

Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá kết quả

Các chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị

- Lâm sàng:

+ Các dấu hiệu lâm sàng của Hội chứng cai: Theo dõi, đánh giá tại các thời điểm: D0, D7, D14, D21, D28.

Bảng 1. Sự cải thiện các triệu chứng sau bỏ thuốc lá

Triệu chứng	D0	D7	D14	D21	D28
Thèm thuốc	24	30	18	13	10
Lo lắng	8	7	2	1	0
Căng thẳng	10	7	5	2	1
Cáu gắt	5	3	1	0	0
Giảm tập trung	8	11	6	5	2
Mất ngủ	2	3	3	1	1
Đau đầu	0	0	0	0	0
Ho	3	2	0	0	0
Ngứa họng	3	1	0	0	0
Tăng cân	0	5	6	3	2
Khác	0	0	0	0	0
Σ	63	69	41	25	16

+ Các triệu chứng của hội chứng cai, hiệu quả làm giảm các triệu chứng của hội chứng cai theo thang điểm MPSS (Mood and Physical Symptoms Scale[9].

+ Nồng độ khí CO: Theo dõi tại các thời điểm: D0, D7, D14, D21, D28, đánh giá trước và sau điều trị.

Đánh giá kết quả điều trị:

+ Loại tốt: Nồng độ khí CO trong hơi thở 1 – 5 ppm.

+ Loại khá: Nồng độ khí CO trong hơi thở 6 – 10ppm.

+ Không kết quả: Bệnh nhân hút thuốc trở lại: nồng độ khí CO trong hơi thở ≥ 11 ppm.

Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê y sinh học SPSS 20.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Hiệu quả điều trị

Nhận xét: Kết quả cho thấy sau khi cai thuốc lá triệu chứng hay gặp nhất ở bệnh nhân là thèm thuốc, căng thẳng, cáu gắt, giảm tập trung và các triệu chứng này sẽ giảm dần đi trong quá trình điều trị.

Bảng 2 Kết quả theo thang MPSS

Kết quả	n	%
Tốt	9	30
Khá	10	33.3
Trung bình	3	10
Kém	8	26.7
Σ	30	100

Nhận xét: Tỷ lệ tốt chiếm tỷ lệ là 30%. Khá chiếm 33.3 %

Bảng 3 Thay đổi nồng độ khí CO trước và sau điều trị

Ngày	Nồng độ CO
D0	15.27±2.3
D7	13.23±2.33
D14	11.53±3.4
D21	10.27±3.8
D28	8.47±5.32
p	Trước sau
	0.00

Nhận xét: Dựa vào kết quả bảng 3 ta nhận thấy nồng độ khí CO trong máu bệnh nhân giảm rõ rệt sau 30 ngày chỉ số này giảm từ 15.27±2.3 xuống còn 8.47±5.32

Kết quả này có ý nghĩa thống kê với $p < 0.05$.

Bảng 4 Kết quả dựa theo nồng độ CO

Kết quả	n	%
Tốt	14	46.7
Khá	6	20
Không kết quả	10	33.3
Σ	30	100

Nhận xét: Từ bảng 4 ta thấy dựa theo kết quả nồng độ khí CO kết quả tốt chiếm tỷ lệ cao nhất đạt 46.7%

Sự thay đổi nhịp tim và huyết áp

Bảng 5. Sự thay đổi nhịp tim và huyết áp

Chỉ số	Trước điều trị	Sau điều trị	p
Nhịp tim	73.9±5.8	74.1±5.18	0.57
HATĐ	126.67±10	127±9.15	0.66
HATT	80.33±7.64	80.17±7.13	0.75

Nhận xét: Nhận thấy không có sự thay đổi nào có ý nghĩa thống kê trước và sau điều trị đối với các chỉ số nhịp tim và huyết áp với $P > 0.05$.

Tác dụng không mong muốn của phương pháp can thiệp

Bảng 6 Tác dụng không mong muốn

STT	Dấu hiệu	n	%
1	Choáng	0	0
2	Mãn ngứa	0	0
3	Nhiễm trùng	0	0
4	Khác	0	0
Σ		0	0

Nhận xét: Trong quá trình nghiên cứu không thấy xuất hiện các tác dụng không mong muốn trên bệnh nhân.

BÀN LUẬN

Bàn luận về cải thiện triệu chứng lâm sàng

Nhìn vào bảng 1 ta thấy triệu chứng cai xuất hiện nhiều nhất vào ngày đầu tiên đến ngày thứ 7 sau khi cai nghiện, các triệu chứng cai thường gặp nhất là thèm thuốc, căng thẳng, giảm tập trung, lo lắng, cáu gắt, mất ngủ, tăng cân. Phương pháp cai



thiệt làm giảm rõ rệt triệu chứng của hội chứng cai, các triệu chứng này bắt đầu giảm từ ngày thứ 14 và giảm mạnh vào ngày thứ 21 và 28.

Bảng 2 cho ta thấy kết quả điều trị theo thang điểm MPSS có tỷ lệ tương đối cao với 33.3% kết quả tốt, 30% kết quả khá, 10% kết quả trung bình.

Kết quả điều trị dựa trên nồng độ CO trong hơi thở

Nồng độ khí CO trong máu bệnh nhân giảm rõ rệt sau 7 ngày và sau quá trình điều trị, nồng độ khí CO sau 7 ngày giảm từ 15.27 ± 2.3 xuống chỉ còn 13.23 ± 2.33 và sau 28 ngày chỉ số này chỉ còn 8.47 ± 5.32 . Kết quả này có ý nghĩa thống kê với p sau 7 ngày và p trước sau điều trị đều < 0.05 .

Hiệu quả cai nghiện thuốc lá dựa theo nồng độ CO của phương pháp nhĩ áp đạt tỷ lệ 46.7 % tốt, 20% khá và 33.3% không kết quả.

Sự thay đổi về nhịp tim và huyết áp

Không có thay đổi có ý nghĩa thống kê trước và sau khi điều trị về nhịp tim và huyết áp ($p > 0,05$)

Tác dụng không mong muốn của phương pháp can thiệp

Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi không

ghi nhận bất kỳ tác dụng phụ nào như chóng mặt, mất ngủ, nhiễm trùng tại vị trí nhĩ áp hoặc bất kỳ biến chứng nào khác.

KẾT LUẬN

Nhiĩ áp kết hợp xoa bóp bấm huyệt có tác dụng tốt trong điều trị Hội chứng cai trong cai nghiện thuốc lá

- Nhĩ áp có tác dụng cải thiện các triệu chứng của hội chứng cai như: thèm thuốc, lo lắng, cáu gắt, căng thẳng, giảm tập trung, mất ngủ, tăng cân...

- Hiệu quả cải thiện các triệu chứng cai theo thang điểm MPSS của phương pháp Nhĩ áp đạt tỷ lệ tốt 30%, khá 33.3%, trung bình 10%, kém 26.7%.

- Nhĩ áp có tác dụng làm giảm hàm lượng CO trong máu của bệnh nhân sau cai nghiện thuốc lá.

- Hiệu quả cai nghiện thuốc lá của phương pháp nhĩ áp đạt kết quả thành công là 46.7% tốt, 20% khá và 33.3% không kết quả.

Tác dụng không mong muốn trên lâm sàng

Trong quá trình nghiên cứu, phương pháp nhĩ áp không ghi nhận có tác dụng không mong muốn trên lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. World Health Organization (2019).** *Tobacco*. 26 July 2019 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- 2. Bộ Y tế, WHO (2015).** Điều tra toàn cầu về hút thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam (Global Adult Tobacco survey – GATS).
- 3. National Toxicology Program (2016).** Tobacco-Related Exposures. In: Report on Carcinogens. Fourteenth Edition. U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Toxicology Program, 2016.
- 4. U.S. Department of Health and Human Services (2010).** *How tobacco smoke cause disease. The biology and behavioral basis for smoking – attributable disease.*
- 5. U.S. Department of Health and Human Services (2015).** *The health consequences of smoking – 50 years of progress.*
- 6. U.S. Department of Health and Human Services (2010).** *How tobacco smoke cause disease. The biology and behavioral basis for smoking – attributable disease.*