Khảo sát tình hình thoái hóa cột sống tại Bệnh viện y học cổ truyền Nghệ An và kết quả điều trị bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng

SURVEY THE SITUATION OF SPINAL OSTEOARTHRITIS AT NGHE AN HOSPITAL OF TRADITIONAL MEDICINE AND RESULTS OF TREATING LUMBAR OSTEOARTHRITIS

Phan Thị Thu Hằng, Trần Thị Hồng Ngãi, Trần Minh Đức

Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Khảo sát tình hình thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nghệ An năm 2021; Đánh giá kết quả điều trị bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng thể phong hàn thấp kết hợp can thận hư.*

Đối tượng, phương pháp nghiên cứu: *Nghiên cứu hồi cứu khảo sát trên 4847 bệnh nhân, tiến cứu can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị trên 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định thoái hoá cột sống thắt lưng theo YHHĐ và Chứng tý thể can thận hư kèm theo phong hàn thấp theo YHCT bằng điện châm theo phác đồ bộ y tế kết hợp uống Tam tý thang x 2 túi/ ngày.*

Kết quả: *Khảo sát tình hình thoái hóa cột sống: Bệnh nhân có độ tuổi > 60 chiếm tỷ lệ cao nhất với 70,6%. Thoái hóa cột sống thắt lưng chiếm tỷ lệ 94,4%. 98% các đối tượng đỡ hoặc khỏi hẳn, 2% đối tượng không đạt hiệu quả sau quá trình điều trị. Kết quả điều trị bệnh Thoái hoá cột sống thắt lưng bằng thuốc YHCT: Cải thiện chỉ số VAS: sau 21 ngày điều trị, hiệu quả giảm đau rõ rệt so với trước điều trị (p<0,05) với 15% bệnh nhân hết triệu chứng đau, 85% bệnh nhân chỉ còn đau nhẹ. Cải thiện khoảng cách tay đất: 36,7% bệnh nhân cải thiện mức độ tốt, 63,3% bệnh nhân cải thiện mức độ khá. Cải thiện về mạch, lưỡi sau điều trị: 80% các bệnh nhân có mạch về bình thường, 76,7% các bệnh nhân đã có lưỡi về bình thường. Chưa thấy tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị thử nghiệm.*

Kết luận: *Thoái hóa cột sống chiếm tỷ lệ cao nhất ở người >60 tuổi, trong đó hầu hết là thoái hóa cột sống thắt lưng. Phương pháp điện châm kết hợp thuốc uống tam tý thang mang lại hiệu quả điều trị.*

Từ khoá: *Thoái hoá cột sống thắt lưng, điện châm, tam tý thang.*

SUMMARY

Objective: *To survey the situation of spinal spondylosis at the Hospital of Traditional Medicine in Nghe An province in 2021; To evaluate the results of treatment for lumbar spondylosis in combination with liver-kidney deficiency.*

Ngày nhận bài: 11/1/2023
Ngày phản biện: 30/1/2023
Ngày chấp nhận đăng: 3/2/2023

Tên tác giả liên hệ: Phan Thị Thu Hằng
Số điện thoại: 0983332410
Email: bongmam2012@gmail.com

Subjects and methods: *A retrospective survey was conducted on 4847 patients; a prospective open clinical intervention comparison before and after treatment was held on 60 patients with a confirmed diagnosis of lumbar spondylosis according to modern medicine; and Cold-Dampness type of Bizheng (pain syndrome) combined with liver-kidney deficiency according to traditional medicine by electroacupuncture following the protocol of the Ministry of Health and taking Tam ty thang x 2 bags/day.*

Results: *Survey on the situation of spinal spondylosis: Patients aged > 60 accounted for the highest rate, with 70.6%. Lumbar spondylosis accounts for 94.4%. 98% of the subjects got better or ultimately cured, and 2% did not achieve the effect after the treatment. Results of treatment of lumbar spondylosis with traditional medicine: Improvement of VAS index: After 21 days, the pain reduction effect was significant compared to before treatment (p<0.05), with 15% of patients did not have any pain symptoms; 85% of patients only had mild pain. Improved hand-to-ground distance: 36.7% of patients improved to a good level, and 63.3% improved to a fair level. Improvement in pulse and tongue after treatment: 80% of patients had a regular pulse, and 76.7% had a usual tongue. No adverse effects of the experimental treatment have been observed.*

Conclusion: *Spondylolisthesis accounts for the highest rate in people > 60 years old, most of which are lumbar spondylosis. The method of electroacupuncture combined with Tam ty thang is effective in treatment.*

Keywords: *Lumbar spondylosis, electroacupucture, tam ty thang.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hoá cột sống (THCS) là danh từ chung để chỉ các giai đoạn của một quá trình thoái hoá như: Hư xương sụn cột sống, viêm khớp cột sống thoái hoá, viêm khớp cột sống tăng sản, bệnh lý xương khớp cột sống.

Thoái hoá cột sống thắt lưng (THCSTL) hay gặp ở những người trên 40 tuổi, biểu hiện bằng các triệu chứng như đau thắt lưng cấp, mạn tính tái phát và đau thắt lưng hông, do đó ảnh hưởng nhiều đến khả năng lao động. THCSTL do nhiều nguyên nhân gây ra nhưng chủ yếu đó là quá trình lão hóa tự nhiên và yếu tố thuận lợi là điều kiện sống khó khăn, ăn uống không đầy đủ, lao động nặng quá sớm và quá sức …

Việc khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe bằng y học cổ truyền là một yếu tố quan trọng trong chăm sóc sức khỏe của người bệnh. Chỉ Thị số 24/CT-TW của ban chấp hành trung ương ngày 04/04/2008 có nhấn mạnh cần phải "Hiện đại hóa và phát triển mạnh y, dược cổ truyền (YDCT) trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; củng cố và phát triển tổ chức, mạng lưới y, dược cổ truyền".

Để góp phần vào việc điều trị cho bệnh nhân THCSTL là một bệnh mạn tính hay gặp, xuất phát từ lý do trên tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Khảo sát tình hình thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Nghệ An và kết quả điều trị bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng." với các mục tiêu sau:

1 - Khảo sát tình hình thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nghệ An năm 2021

2 - Đánh giá kết quả điều trị bệnh thoái hóa cột sống thắt lung thể phong hàn thấp kết hợp can thận hư.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

**** Tiêu chuẩn lựa chọn:***

- Bệnh nhân trong độ tuổi từ 38 tuổi trở lên, ở cả 2 giới nam và nữ.
- Đau âm ỉ vùng thắt lưng, đau tăng khi vận

động, giảm khi nghỉ ngơi.

- Hạn chế tầm vận động cột sống thắt lưng ở các tư thế: cúi, ngửa, nghiêng, quay.

- Có chẩn đoán xác định THCS: Có hội chứng cột sống và hình ảnh thoái hóa trên phim Xquang thường quy: Hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn, mọc gai xương hoặc trên phim MRI, CT-Scanner (nếu có).

Theo YHCT: Bệnh nhân được chẩn đoán Chứng tý thể can thận hư kèm theo phong hàn thấp.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đau thắt lưng do thoát vị dĩa đệm có chỉ định điều trị ngoại khoa.

- Đau thắt lưng do bệnh lý cột sống khác như lao, u chèn ép tủy, bệnh ống tủy, chấn thương cột sống có biến dạng xương.

- Bệnh nhân có các bệnh lý nội khoa mạn tính nặng: Suy tim, suy gan, suy thận hoặc bệnh lý cấp tính, suy giảm miễn dịch (HIV/AIDS), bệnh lý tâm thần kinh, sa sút trí tuệ ở người cao tuổi.

Xử lý số liệu

- Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu

+ Các biến định tính được tính tỷ lệ phần trăm, các biến định lượng được tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. So sánh có ý nghĩa thống kê khi p< 0,05. Sử dụng các thuật toán: so sánh cặp, test, test ANOVA, kiểm định khi bình phương

Đạo đức nghiên cứu:

Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích về tình trạng bệnh của mình, đồng thời đối tượng cũng được giải thích về mục đích yêu cầu nghiên cứu. Sau khi đồng ý sẽ tiếp tục tiến hành theo quy trình nghiên cứu đã lập sẵn. Nếu đối tượng không đồng ý sẽ vẫn được khám chữa bệnh bình thường.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tình hình bệnh thoái hóa cột sống tại bệnh viện YHCT Nghệ An

Bảng 1. Bệnh thoái hóa cột sống thường gặp tại bệnh viện YHCT Nghệ An

Tên bệnh	n (4847)		P
	n	%	
THCSTL	4574	94,4	p < 0,001
THCSC	243	5,0	
THCSK	30	0,6	

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, các đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu có thoái hóa cột sống thắt lưng với tỷ lệ 94,4%, thoái hóa cột sống cổ là 5% và thoái hóa cột sống khác là 0,6%. Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với p < 0,001.

Bảng 2. Hiệu quả điều trị thoái hóa cột sống tại bệnh viện YHCT Nghệ An

Hiệu quả	n (4847)	%
Đỡ	4752	98,0
Không đỡ	95	2,0
p	p < 0,01	

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, các đối tượng tham gia nghiên cứu, sau thời gian điều trị thì đạt hiệu quả điều trị cao. Trong đó, có tới 98% các đối tượng có triệu chứng đỡ hoặc khỏi hẳn, chỉ có 2% đối tượng nghiên cứu không đạt hiệu quả sau quá trình điều trị.

Đánh giá kết quả điều trị bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng thể phong hàn thấp kết hợp can thận hư.

Bảng 3. Phân bố thời gian mắc bệnh của đối tượng nghiên cứu.

Thời gian mắc bệnh	n = 60	Tỷ lệ %	p
1 - 3 tháng	10	16,7	p > 0,05
3 - 6 tháng	20	33,3	
≥ 6 tháng	30	50%	

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, các bệnh nhân nghiên cứu thường có thời gian mắc bệnh trên 6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất với 50%, thời gian mắc bệnh từ 3 đến 6 tháng là 33,3%.

Bảng 4. Đặc điểm bệnh lý trước điều trị .

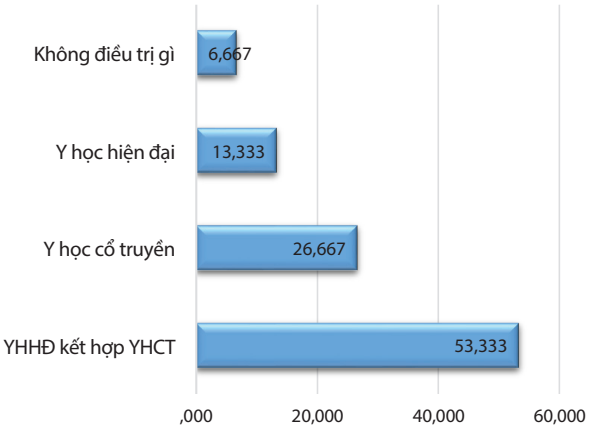
Chỉ số	n = 60	%
Sưng khớp	4	6,67
Nóng	18	30,0
Đỏ	1	1,67
Đau khớp	60	100,0
Hạn chế vận động vùng CSTL	60	100,0

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, 100% các bệnh nhân nghiên cứu có các triệu chứng như đau khớp và hạn chế vận động. Có 30% bệnh nhân có triệu chứng nóng tại vùng cột sống thắt lưng. Các triệu chứng sưng khớp và đỏ chiếm tỷ lệ thấp với 6,67% và 1,67%.

Bảng 5. Đặc điểm X-quang khớp gối

Đặc điểm X-quang	Số lượng	Tỷ lệ %	p
Gai xương	27	45	p < 0,05
Hẹp khe khớp	56	93,3	
Đặc xương dưới sụn	49	81,7	
Tổng số bệnh nhân được chụp X-quang	60	100	

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, 100% các bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều được chụp phim Xquang và cho kết quả là 93% bệnh nhân có hẹp khe khớp, 81,7% bệnh nhân bị đặc xương dưới sụn và gai xương chiếm tỷ lệ 45%. Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.



Biểu đồ 1. Các phương pháp điều trị đã sử dụng

Nhận xét: Từ biểu đồ nhận thấy, các đối tượng tham gia nghiên cứu đã sử dụng nhiều phương pháp điều trị trước đó. Trong đó, chiếm tỷ lệ cao nhất với 53,3% là bệnh nhân sử dụng y học hiện đại kết hợp y học cổ truyền, có 26,67% bệnh nhân điều trị bằng Y học cổ truyền và 13,3% bệnh nhân chỉ điều trị bằng y học hiện đại.

Bảng 6. Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS

Mức độ	D_0		D_{10}		D_{21}	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Không đau	0	0	0	0	9	15,0
Đau nhẹ	7	11,7	49	81,7	51	85
Đau vừa	53	88,3	11	18,3	0	0
Đau nặng	0	0	0	0	0	0

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy:

- Trước điều trị, theo thang điểm Vas, các bệnh nhân chủ yếu có các triệu chứng đau vừa và đau nhẹ. Trong đó, triệu chứng đau vừa chiếm tỷ lệ cao nhất với 83,3% và đau nhẹ chiếm 11,7%, không có bệnh nhân nào đau nặng và không đau.

- Sau 10 ngày điều trị, các triệu chứng của bệnh nhân đã có xu hướng giảm, trong đó, các bệnh nhân đau nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất với 81,7%, đau vừa chiếm tỷ lệ 18,3% và không có bệnh nhân nào tiến triển đau nặng hơn.

- Sau 21 ngày điều trị, các triệu chứng của bệnh nhân cải thiện rõ rệt với 15% bệnh nhân hết triệu chứng đau và 85% bệnh nhân còn lại chỉ còn đau nhẹ và không có bệnh nhân nào có tiến triển đau nặng thêm.

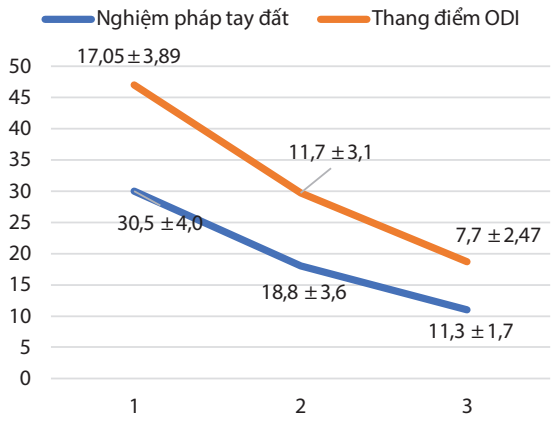
Bảng 7. Cải thiện nghiệm pháp tay đất

Mức độ	D_0		D_{10}		D_{21}	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Tốt	0	0	0	0	22	36,7
Khá	0	0	44	73,3	38	63,3
Trung bình	33	55	16	26,7	0	0
Kém	27	45	0	0	0	0

Nhận xét: - Trước điều trị, đánh giá về nghiệm pháp tay đất, các bệnh nhân chủ yếu ở mức độ trung bình và kém. Trong đó, mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất với 55% và mức độ kém là 45%

- Sau 10 ngày điều trị, các bệnh nhân đã có cải thiện về chỉ số tay đất. Trong đó, 73,3% bệnh nhân đã có mức chỉ số tay đất loại khá và 26,7% bệnh nhân có mức chỉ số tay đất loại trung bình, không có bệnh nhân nào còn mức độ kém.

- Sau 21 ngày điều trị, các chỉ số đã cải thiện hoàn toàn, với 36,7% bệnh nhân đã cải thiện mức độ chỉ số tay đất về mức tốt và 63,3% bệnh nhân cải thiện mức độ khá, không có bệnh nhân nào có chỉ số tay đất trung bình và kém.



Biểu đồ 2. Điểm ODI trung bình và nghiệm pháp tay đất trung bình qua từng thời điểm

Nhận xét: Từ biểu đồ nhận thấy, qua các thời điểm điều trị:

- Đánh giá theo thang điểm ODI trung bình, các bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều có sự cả thiện về mức độ đau. Trước điều trị, điểm ODI trung bình của các bệnh nhân nghiên cứu là 17,05 ± 3,89, sau 10 ngày, chỉ số trung bình là 11,7 ± 3,1 , sau 21 ngày là 7,7 ± 2,47. Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- Đánh giá theo nghiệm pháp tay đất trung bình, các bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều có sự cả thiện về chỉ số. Trước điều trị, chỉ số tay đất trung bình của các bệnh nhân nghiên cứu là 30,5 ± 4,0, sau 10 ngày, chỉ số trung bình là 18,8 ± 3,6 , sau 21 ngày là 11/3 ± 1,7. Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 8. Tác dụng không mong muốn của điện châm

Tác dụng không mong muốn	D_0		D_{10}		D_{21}	
	n	%	n	%	n	%
Vựng châm	0		0		0	
Chảy máu nơi châm	0		0		0	

Bầm tím nơi châm	0		0		0	
Sẩn ngứa nơi châm	1	1,67%	0	0	0	0
Abces nơi châm	0		0		0	

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, trong thời gian điều trị, đa số các bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu không thấy tác dụng không mong muốn của điện châm. Có 1 bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu có tình trạng sẩn ngứa nơi châm ngày thứ nhất nhưng tình trạng đã cải thiện vào ngày điều trị thứ 2 mà không phải dung bất kỳ biện pháp can thiệp nào khác.

Bảng 9. Tác dụng không mong muốn của thuốc Tam tý thang

Tác dụng không mong muốn	D_0		D_{10}		D_{21}	
	n	%	n	%	n	%
Nóng rát thượng vị	0		0		0	
Đại tiện lỏng	2	3,3	0	0	0	0
Sẩn ngứa toàn thân	0		0		0	

Nhận xét: Từ bảng số liệu nhận thấy, sau 21 ngày điều trị, không ghi nhận tác dụng không mong muốn nào đáng kể của bệnh nhân khi sử dụng bài thuốc Tam tý thang. Có 02 bệnh nhân có đại tiện phân lỏng vào ngày thứ 3 khi dung thuốc nhưng các triệu chứng đã tự cải thiện vào ngày thứ 4 mà không cần sử dụng các biện pháp can thiệp nào khác.

BÀN LUẬN

Các đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu có thoái hóa cột sống thắt lưng với tỷ lệ 94,4%, thoái hóa cột sống cổ là 5% và thoái hóa cột sống khác là 0,6%. Tỷ lệ người bị thoái hóa cột sống lưng cao hơn cả bởi đây là khu vực chịu nhiều áp lực của trọng lượng cơ thể và các hoạt động thường ngày. Bên cạnh vùng cột sống, tình trạng thoái hóa còn có thể xảy ra ở vùng sụn khớp, lớp màng bao hoạt dịch, lớp xương dưới sụn hoặc vùng đĩa đệm. Bệnh lý xương khớp này thường gặp ở những người cao tuổi do hiện tượng thoái hóa tự nhiên. Tuy nhiên hiện nay bệnh đang có xu hướng trẻ hóa. Mặc dù thoái hóa cột sống không đe dọa trực tiếp đến tính mạng nhưng lại làm ảnh hưởng đến công việc và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Do đó bạn cần khắc phục bệnh càng sớm càng tốt để ngăn chặn những biến chứng nguy hiểm có thể xảy ra.

Hiện nay, cùng với xu hướng quay trở về với thiên nhiên, ngày càng nhiều bệnh nhân quan tâm và sử dụng thuốc Đông y chữa thoái hóa cột sống.

Ưu điểm của Đông y là chữa bệnh bằng thảo dược tự nhiên, an toàn, lành tính, không gây tác dụng phụ dù phải điều trị lâu dài. Thuốc Đông y có tác dụng khu phong, tán hàn, đào thải độc tố ra khỏi xương khớp. Cung cấp dinh dưỡng cho hệ thống xương sụn khớp, đưa dưỡng chất để làm lành tổn thương và nuôi dưỡng hệ thống xương, sụn, khớp, cột sống.

Trong thời gian sử dụng thuốc Đông y bệnh nhân cũng có thể dùng thêm các phương pháp châm cứu, xoa bóp - bấm huyệt, tập vật lý trị liệu để đạt hiệu quả cao.

KẾT LUẬN

Khảo sát tình hình thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nghệ An năm 2021

- Trong số các bệnh nhân nghiên cứu thì bệnh nhân có độ tuổi > 60 chiếm tỷ lệ cao nhất với 70,6%.

- Các đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu có thoái hóa cột sống thắt lưng với tỷ lệ 94,4%,

thoái hóa cột sống cổ là 5% và thoái hóa cột sống khác là 0,6%. Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với p < 0,001.

- Sau thời gian điều trị thì đạt hiệu quả điều trị cao. Trong đó, có tới 98% các đối tượng có triệu chứng đỡ hoặc khỏi hẳn, chỉ có 2% đối tượng nghiên cứu không đạt hiệu quả sau quá trình điều trị.

Đánh giá kết quả điều trị bệnh thoái hóa cột sống thắt lung thể phong hàn thấp kết hợp can thận hư.

- Cải thiện chỉ số VAS, sau 21 ngày điều trị hiệu quả giảm đau rõ rệt so với trước đều trị và có ý nghĩa thống kê với 15% bệnh nhân hết triệu chứng đau và 85% bệnh nhân còn lại chỉ còn đau nhẹ và không có bệnh nhân nào có tiến triển đau nặng thêm.

- Cải thiện khoảng cách tay đất các chỉ số đã cải thiện hoàn toàn, với 36,7% bệnh nhân đã cải thiện mức độ chỉ số tay đất về mức tốt và 63,3% bệnh nhân cải thiện mức độ khá, không có bệnh nhân nào có chỉ số tay đất trung bình và kém.

- Cải thiện về mạch, lưỡi rõ sau điều trị thì có tới 80% các bệnh nhân đã có mạch về bình thường, có tới 76,7% các bệnh nhân đã có mạch về bình thường. Sự thay đổi có ý nghĩa thống kê.

- Trong quá trình nghiên cứu, chưa thấy tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị bằng điện châm kết hợp với bài thuốc Tam tý thang cho bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ môn Y học cổ truyền**, Trường Đại học Y Hà Nội, *Y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 2006, tr. 102-108.
2. **Khoa Y học cổ truyền**, Trường Đại học Y Hà Nội, *Bệnh học nội Khoa Y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2012.
3. **Bộ môn Nội, Trường Đại học Y Hà Nội**, *Đau vùng thắt lưng, Hư khớp, Bài giảng bệnh học nội khoa tập II*, Nhà xuất bản Y Học, Hà Nội, 2012, tr.188 - 196, 252 - 269.
4. **Trịnh Văn Minh**, *Giải phẫu người, tập I,* Bộ môn Giải phẫu, Trường đại học Y Hà Nội, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2010, tr.327 - 334.
5. **Bộ Y tế**, *Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Châm cứu,* Ban hành kèm theo quyết định số 792/QĐ- BYT ngày 12 tháng 3 năm 2013.