



Đánh giá tác dụng của phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tuc đoạn thang điều trị bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF ELECTRO-ACUPUNCTURE COMBINED WITH THE REMEDY KHUONG HOAT TUC DOAN THANG IN TREATING PATIENTS WITH WIND-COLD-DAMPNESS PERIARTHRITIS OF THE SHOULDER

Lê Thị Hải Yến

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tuc đoạn thang điều trị bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Phương pháp can thiệp lâm sàng so sánh trước và sau điều trị. Nghiên cứu được thực hiện trên 30 bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp được điều trị bằng phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tuc đoạn thang trong thời gian 20 ngày, sử dụng phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc.

Kết quả: Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm VAS trung bình nhóm nghiên cứu giảm từ $6,2 \pm 2,8$ xuống $1,2 \pm 4,9$. Tầm vận động khớp vai ở cả ba động tác dạng, xoay trong, xoay ngoài đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết luận: Phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tuc đoạn thang trong điều trị bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp có tác dụng giảm đau tăng tầm vận động khớp vai.

Từ khóa: Điện tân châm, Khương hoạt tuc đoạn thang, viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of electroacupuncture combined with the remedy Khuong hoat tuc doan thang in treating patients with Wind-Cold-Dampness periarthritis of the shoulder.

Subjects and methods: A clinical intervention was conducted on 30 patients with Wind-Cold-Dampness periarthritis of the shoulder treated with electroacupuncture combined with the Khuong hoat tuc doan thang for 20 days, comparing before and after treatment.

Results: The study results showed that the average VAS score of the study group decreased from 6.2 ± 2.8 to 1.2 ± 4.9 . The range of motion of the shoulder joint in all three movements of abduction, internal rotation and external rotation also improved statistically ($p < 0.05$).

Conclusion: The method of electro-acupuncture combined with the remedy Khuong hoat tuc doan thang has the effect of reducing pain and increasing the range of motion of the shoulder joint on patients with Wind-Cold-Dampness periarthritis of the shoulder.

Keywords: Electro-acupuncture, Khuong hoat tuc doan thang, Wind-Cold-Dampness periarthritis of the shoulder.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm quanh khớp vai (VQKV) là một danh từ bao gồm tất cả những trường hợp đau và hạn chế vận động của khớp vai mà vị trí tổn thương chủ yếu là phần mềm quanh khớp như gân cơ, dây chằng, bao khớp [1]. VQKV là một bệnh phổ biến, ở Việt Nam trong 10 năm số bệnh nhân

VQKV tại Bệnh viện Bạch Mai chiếm 13,24% tổng số bệnh nhân điều trị ngoại trú tại Khoa Cơ-xương-khớp [2]. Hiện nay điều trị viêm quanh khớp vai bằng thuốc giảm đau non-steroid hoặc tiêm tại chỗ steroid mang lại hiệu quả giảm đau nhanh, tuy nhiên lại gây ra nhiều tác dụng phụ như: viêm loét dạ dày tá tràng, suy tuyến thượng thận.

Tác giả liên hệ: Lê Thị Hải Yến
Điện thoại: 0976344924
Email: leyan2088@gmail.com

Ngày nhận bài: 29/4/2025
Ngày chấp nhận đăng: 12/6/2025
Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v6i03.403>



Việc sử dụng đơn thuần hoặc phối hợp các bài thuốc cổ phương và các phương pháp không dùng thuốc giảm thiểu được tối đa tác dụng phụ của thuốc tây y. Điện tân châm cũng là kết hợp dòng điện với châm cứu nhưng thay vì sử dụng dòng điện tần số thấp như điện châm, điện tân châm sử dụng dòng điện tần số trung bình hoặc cao hơn, với dòng trung tần và xung biến đổi, có ưu điểm giá thành rẻ phù hợp với nhiều bệnh nhân không yêu cầu các thiết bị hiện đại nên được áp dụng nhiều tại cơ sở y tế. Với mong muốn có thêm minh chứng khoa học cho phương pháp điều trị kết hợp trên chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị của phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tục đoạn thang trong điều trị viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân điều trị nội ngoại trú tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, được chẩn đoán viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp (theo tiêu chuẩn chẩn đoán y học cổ truyền), viêm quanh khớp vai thể đơn thuần (theo tiêu chuẩn chẩn đoán y học hiện đại).

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:

Tiêu chuẩn lâm sàng theo y học hiện đại:

Bệnh nhân được chẩn đoán VQKV theo tiêu chuẩn chẩn đoán của Boissier M.C (1992) [3].

Tiêu chuẩn lựa chọn theo YHCT:

Căn cứ vào thể trạng bệnh nhân qua tứ chẩn bát cương để chẩn đoán quy nạp hội chứng thuộc chứng tý vùng vai Kiên tý thể phong hàn thấp với các triệu chứng:

- + Đau tăng khi gặp lạnh, đau nhói, cứng đau hạn chế vận động khớp do hàn;
- + Đau thay đổi vị trí khớp, đau lan xuống tay là do phong;
- + Đau với tính chất nặng nề do thấp;
- + Chất lưỡi nhạt, rêu trắng mỏng, mạch phù hoãn.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:

- Tổn thương đặc biệt ở khớp ổ chảo cánh tay do các bệnh sau đây:

+ Viêm khớp vai do viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp, viêm khớp vảy nến, lao khớp.

+ Chấn thương: Gãy xương, trật khớp.

- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Chất liệu nghiên cứu

- Kim châm cứu làm bằng thép không gỉ, dài 10cm, hãng Hải Nam.

- Máy điện châm KWD-8081.

- Bài thuốc: Khương hoạt tục đoạn thang.

Khương hoạt	12g	Ngưu tất	12g	Đẳng sâm	12g
Bạch thược	12g	Tục đoạn	12g	Đỗ trọng	12g
Phục linh	12g	Tế tân	10g	Bạch chỉ	12g
Thục địa	12g	Tần giao	12g	Sinh khương	12g
Xuyên khung	12g	Quê tâm	12g	Cam thảo	08g
Đương quy	12g	Phòng phong	12g		

Sắc uống ngày một thang, chia 2 lần uống sáng chiều, trước ăn 30 phút.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: Từ tháng 01 năm 2024 đến tháng 01 năm 2025.

Địa điểm: Khoa Y học cổ truyền - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị.

Cỡ mẫu: Lấy cỡ mẫu tối thiểu, 30 bệnh nhân được chẩn đoán xác định VQKV theo đúng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ trên.

Phương pháp tiến hành:

Bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tục đoạn thang trong 20 ngày.

- Phác đồ huyết đạo nhóm nghiên cứu theo Nguyễn Tài Thu, ngày châm 1 lần mỗi lần 20 phút. Sóng xung 2 trên máy điện châm KWD-8081, tần số 60-80Hz.

Kiên ngưng xuyên Tý nhu	Khúc trí xuyên Thủ tam lý
Kiên trình xuyên Cực tuyền	Thiên tuyền xuyên Cực tuyền
Hợp cốc châm thẳng	Giáp tích cổ 5,6,7.

- Thuốc sắc theo đơn ngày uống 2 lần sáng - chiều trước ăn 30 phút.

Công cụ và phương pháp thu thập thông tin:

- Bệnh án nghiên cứu.

- Phỏng vấn.

- Khám lâm sàng, cận lâm sàng.

Chỉ tiêu nghiên cứu, đánh giá:

- Mức độ đau theo thang điểm VAS [4]:

VAS=0	Không đau
1≤VAS≤3	Đau nhẹ
4≤VAS≤7	Đau vừa
8≤VAS≤10	Đau nặng



- Tầm vận động khớp vai theo McGill-Mcromi [3]:

Động tác	Tầm vận động	Mức độ	Đánh giá mức độ hạn chế vận động
Dạng	>150°	Độ 0	Bình thường
	101°-150°	Độ 1	Giới hạn tầm vận động khớp vai nhẹ
	51°-100°	Độ 2	Giới hạn tầm vận động khớp vai vừa
	≤50°	Độ 3	Giới hạn tầm vận động khớp vai nặng
Xoay trong	>85°	Độ 0	Bình thường
	61°-85°	Độ 1	Giới hạn tầm vận động khớp vai nhẹ
	31°-60°	Độ 2	Giới hạn tầm vận động khớp vai vừa
	≤30°	Độ 3	Giới hạn tầm vận động khớp vai nặng
Xoay ngoài	>85°	Độ 0	Bình thường
	61°-85°	Độ 1	Giới hạn tầm vận động khớp vai nhẹ
	31°-60°	Độ 2	Giới hạn tầm vận động khớp vai vừa
	≤30°	Độ 3	Giới hạn tầm vận động khớp vai nặng

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý theo phần mềm SPSS 18.0. Sử dụng thuật toán: Tính tỷ lệ %, tính trung bình thực nghiệm ($\bar{X}$), kiểm định χ^2 so sánh sự khác nhau giữa các tỷ lệ (%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho bệnh nhân. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Biến đổi mức độ đau theo thang điểm VAS

Mức độ	Trước điều trị (a)		Sau điều trị (b)		P _{a-b}
	n	%	n	%	
Không đau	0	0	18	60	<0,05
Đau nhẹ	0	0	10	33,3	
Đau vừa	20	66,7	2	6,7	
Đau nặng	10	33,3	0	0	
Tổng	30	100	30	100	
$\bar{X} \pm SD$	6,2 ± 2,8		1,2 ± 4,9		

Trước điều trị, 100% bệnh nhân có thang điểm VAS ở mức độ vừa và nặng. Sau điều trị, điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu giảm từ 6,2 ± 2,8 xuống 1,2 ± 4,9 ($p < 0,05$).

Bảng 2. Biến đổi tầm vận động động tác dạng khớp vai

Mức độ	Trước điều trị (a)		Sau điều trị (b)		P _{a-b}
	n	%	n	%	
Độ 0	0	0	21	70	<0,05
Độ 1	5	16,7	9	30	
Độ 2	21	70	0	0	
Độ 3	4	13,3	0	0	
Tổng	30	100	30	100	
$\bar{X} \pm SD$	73,3 ± 57,3		149,7 ± 30,4		

Sau điều trị, bệnh nhân có tầm vận động dạng từ 73,3 ± 57,3 độ tăng lên 149,7 ± 30,4 ($p < 0,05$) với độ 0 từ 0% tăng lên 70%, độ 3 không còn bệnh nhân nào sau điều trị.



Bảng 3. Biến đổi tầm vận động động tác xoay trong khớp vai

Mức độ	Trước điều trị (a)		Sau điều trị (b)		Pa-b
	n	%	n	%	
Độ 0	0	0	21	70	<0,05
Độ 1	5	16,7	9	30	
Độ 2	21	70	0	0	
Độ 3	4	13,3	0	0	
Tổng	30	100	30	100	
$\bar{X} \pm SD$	46,3 $\pm$ 11,3		84,3 $\pm$ 3,5		

Sau điều trị, nhóm nghiên cứu có tầm vận động xoay trong tăng từ 46,3 $\pm$ 11,3 độ lên 84,3 $\pm$ 3,5 độ ($p < 0,05$) không còn bệnh nhân nào đau nặng hạn chế vận động động tác xoay.

Bảng 4. Biến đổi tầm vận động động tác xoay ngoài khớp vai

Mức độ	Trước điều trị (a)		Sau điều trị (b)		Pa-b
	n	%	n	%	
Độ 0	0	0	20	66,7	<0,05
Độ 1	6	20	9	30	
Độ 2	20	66,7	1	3,3	
Độ 3	4	13,3	0	0	
Tổng	30	100	30	100	
$\bar{X} \pm SD$	49,5 $\pm$ 18,3		82,2 $\pm$ 42,4		

Sau điều trị, nhóm nghiên cứu có tầm vận động xoay ngoài tăng từ 49,5 $\pm$ 18,3 độ lên 82,2 $\pm$ 42,4 độ ($p < 0,05$) với độ 0 sau điều trị chiếm 66,7 %, độ 3 sau điều trị là 0%.

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá tầm vận động khớp vai của bệnh nhân thông qua mức độ đau và tầm vận động khớp các động tác dạng vai, xoay trong, xoay ngoài. Bệnh nhân viêm quanh khớp vai trước điều trị có hạn chế vận động khớp từ nhẹ đến nặng khi khớp vai giảm đau tầm vận động khớp vai cũng được cải thiện.

Kết quả bảng 1 cho thấy phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tục đoạn thang điều trị bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp có hiệu quả giảm đau đáng kể, ở nhóm nghiên cứu sau điều trị, tỉ lệ bệnh nhân không đau chiếm 60%, không còn bệnh nhân đau nặng. Điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu giảm từ 6,2 $\pm$ 2,8 xuống 1,2 $\pm$ 4,9, ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Lương Thị Dung (2014) về nghiên cứu điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần bằng thuốc Quyển tỷ thang kết hợp điện châm và vận động trị liệu, sau điều trị 80% bệnh nhân hết đau, 20% bệnh nhân ở mức độ đau nhẹ, không có bệnh nhân nào ở mức độ đau vừa và nặng 5, tác dụng giảm đau đạt được ở nhóm nghiên cứu là sử dụng điện châm tác động vào huyết vị làm thông kinh lạc mà giảm đau, kết hợp uống thuốc nên tác dụng giảm đau nhanh và mạnh hơn.

Kết quả ở bảng 2 cho thấy tầm vận động ở động tác dạng của nhóm nghiên cứu sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh

nhân chuyển về độ 0 từ 0% tăng lên 70%, độ 3 không còn bệnh nhân nào sau điều trị, như vậy phương pháp điều trị có hiệu quả làm tăng rõ rệt tầm vận động dạng khớp vai. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà (2022) nghiên cứu điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần của bài thuốc cát căn gia truyệt dĩ nhân thang, ở động tác dạng tỷ lệ bệnh nhân chuyển về độ 0 và độ 1 cũng cao hơn nhóm đối chứng [6].

Kết quả ở bảng 3 và 4 cho thấy tầm vận động động tác xoay trong và xoay ngoài sau 20 ngày điều trị tỷ lệ bệnh nhân chuyển từ độ 2 độ 3 về độ 0 và độ 1 đều cao hơn sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Dương Xuân Phát (2021) đánh giá tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần của bài thuốc thư cân thang kết hợp điện châm và vận động trị liệu ở động tác xoay trong, xoay ngoài tỷ lệ bệnh nhân chuyển về độ 0 và độ 1 cao với biên độ vận động trung bình động tác xoay trong từ 49,5 $\pm$ 13,4 tăng lên 76,67 $\pm$ 10,78 [7].

Sự cải thiện này thứ nhất do tác dụng của bài thuốc có tác dụng chính là khu phong tán hàn trừ thấp các vị thuốc trong bài phối hợp với nhau làm khí huyết lưu thông nên giảm đau, giảm viêm, và tăng khả năng khớp vận động linh hoạt. Thứ hai là theo cơ chế thần kinh châm cứu có tác dụng ức chế dẫn truyền cảm giác đau trong cung phản xạ do đó khớp vai giảm đau rõ rệt, tầm vận động khớp vai



cũng được cải thiện tốt. Nghiên cứu của chúng tôi có kết hợp cả phương pháp điện tân châm và thuốc uống nên hiệu quả điều trị cũng có sự khác biệt rõ ràng hơn.

KẾT LUẬN

Phương pháp điện tân châm kết hợp bài thuốc Khương hoạt tục đoạn thang trong điều trị bệnh nhân viêm quanh khớp vai thể phong hàn thấp có tác dụng giảm đau và tăng tầm vận động khớp với tầm vận động khớp vai ở cả ba động tác dạng, xoay trong, xoay ngoài.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Ngọc Lan.** *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa*, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, 2015, tr.163.
2. **Trần Ngọc Ân và cộng sự.** *Tài liệu nghiên cứu khoa học Bệnh viện Bạch Mai*, Hà Nội, 2000, tr.16.
3. **Boissier. M.C.** *Periarthrites Scapulo - Humerales*, Congerrence de Rhumatologie de Paris, 1992, pp.21-28.
4. **Huskisson E.C.** *Measurent of paint, luncef.2*, 1974, pp.27-31.
5. **Lương Thị Dung** *Đánh giá tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần bằng bài thuốc Quyên tý thang kết hợp điện châm và vận động trị liệu*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học y Hà Nội, 2014.
6. **Nguyễn Thị Thu Hà.** *Tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần của bài thuốc cát căn gia truat ý dĩ nhân thang.* *Tạp chí nghiên cứu y học*, Trường Đại học y Hà Nội, 2022, tập 158, số 10, tr.97-98.
7. **Dương Xuân Phát.** *Đánh giá tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần của bài thuốc thư cân thang kết hợp điện châm và vận động trị liệu*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học y Hà Nội, 2021.