

Đánh giá tác dụng của bài “Lạc chằm phương HV” kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt trong điều trị đau cổ gáy

EVEKUATION OF THE EFFECTS OF THE “LAC CHAM PHUONG HV” IN COMBINATION WITH ELECTRO-CUPUNCTURE AND ACUPRESSURE IN THE TREATMENT OF CERVICALGIA

Trương Trung Thành, Trần Thị Thu Vân, Nguyễn Thị Thu Hằng

Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của bài “Lạc chằm phương HV” kết hợp Điện châm và Xoa bóp bấm huyệt trong điều trị đau cổ gáy, theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp can thiệp.

Đối tượng nghiên cứu: 60 bệnh nhân được chia làm hai nhóm, nhóm nghiên cứu điều trị bằng bài thuốc “Lạc chằm phương HV” kết hợp điện châm và XBBH trong 21 ngày, nhóm đối chứng điều trị bằng điện châm kết hợp XBBH trong 21 ngày.

Phương pháp nghiên cứu: Can thiệp lâm sàng so sánh trước và sau điều trị có nhóm chứng.

Kết quả: Sau 21 ngày điều trị, nhóm nghiên cứu có các chỉ số điểm đau VAS ($p < 0,05$), điểm NDI giảm ($p < 0,05$), Tầm vận động CSC có xu hướng tốt lên ($p < 0,05$), tổng điểm hiệu quả điều trị chung ($p < 0,05$) tốt hơn so với nhóm đối chứng; Bệnh nhân đạt kết quả tốt chiếm 73,3%, đạt kết quả khá chiếm 20,0%.

Kết luận: Sử dụng kết hợp bài thuốc “Lạc chằm phương HV” với điện châm và XBBH có tác dụng tốt hơn và nổi bật hơn so với điện châm, XBBH thông thường trong điều trị đau cổ gáy do THCS.

Từ khóa: Đau cổ gáy, “Lạc chằm phương HV”, Y học cổ truyền.

SUMMARY

Objectives: To evaluate the effect of “Lac cham phuong HV” in combination with electro-cupuncture and acupressure in the treatment of Cervicalgia, and to monitor the side effects of the intervention method.

Study subjects: 60 patients were divided into two groups; the study group was treated with “Lac cham phuong HV” combined with electro-acupuncture and acupressure massage for 21 days, the control group was treated with electro-acupuncture combined with acupressure massage in 21 days.

Research method: Comparative clinical intervention before and after treatment with the control group.

Results: After 21 days of treatment, the study group's pain index VAS ($p < 0.05$), NDI scores decreased ($p < 0.05$), CSC range of motion tended to be better ($p < 0.05$). 0.05), the total score of overall treatment effect

Ngày nhận bài: 10/08/2022

Ngày phản biện: 15/08/2022

Ngày chấp nhận đăng: 12/09/2022



($p < 0.05$) was better than the control group; Patients with good results accounted for 73.3%, good results accounted for 20.0%.

Conclusion: Using the combination of "Lac cham phuong HV" with electro-acupuncture and acupressure massage has better and more prominent effects than classic electro-acupuncture and acupressure massage in treating Cervicalgia caused by cervical spondylosis.

Keywords: Cervicalgia, "Lac cham phuong HV", Traditional medicine.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau vùng cổ gáy (mã số ICD10: M54.2) là một chứng bệnh rất phổ biến, có thể gặp ở mọi lứa tuổi, tỷ lệ mắc nhiều hơn ở những người lao động tư thể tĩnh. Đau vùng cổ gáy thường không nguy hiểm, song có thể gây ra cảm giác khó chịu và làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh.[1]

Đau vùng cổ gáy trong y học cổ truyền có bệnh danh Lạc chẩm, chứng tý, nguyên nhân gây bệnh liên quan tới các yếu tố như phong hàn, can thận hư và huyết ứ sau sang chấn[2]. Có rất nhiều phương pháp điều trị đang được áp dụng hiện nay như: thuốc thang, xoa bóp bấm huyệt, châm cứu, cấy chỉ, khí công dưỡng sinh, liệu pháp hồng ngoại... Từ xưa đến nay đã có nhiều bài thuốc cổ phương, tân phương cũng như nghiệm phương dùng để điều trị bệnh lý này như: Quyên tý thang, Quế chi gia cát căn thang.... Hiện nay, việc tìm kiếm những bài thuốc mới và phối hợp nhiều phương pháp trong điều trị lâm sàng như dùng thuốc và không dùng thuốc cho thấy có hiệu quả tốt trong điều trị bệnh lý này nhưng chưa được nghiên cứu và đánh giá một cách đầy đủ. PGS.TS Trần Thị Thu Vân qua quá trình điều trị nhiều năm tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh đã sử dụng bài thuốc cổ phương "Thiên kim phụ tử thang" trích trong tác phẩm Thiên kim yếu phương của đại y gia Tồn Tư Mạo thời Đường[4][5][6][7] kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt, đối với bệnh nhân có các biểu hiện triệu chứng đau, tê bì vùng cổ gáy, bả vai cánh tay thấy có kết quả tốt. Để làm nổi bật tác dụng của bài thuốc này trong

điều trị bệnh lý đau vùng cổ gáy, tương ứng với bệnh danh Lạc chẩm của YHCT, PGS. Trần Thị Thu Vân đặt tên bài thuốc với một tên gọi khác là "Lạc chẩm phương HV". Tuy vậy hiện nay vẫn chưa có nghiên cứu đánh giá kết quả của phương pháp phối hợp giữa dùng bài thuốc "Lạc chẩm phương HV" kết hợp xoa bóp bấm huyệt và điện châm trong điều trị. Xuất phát từ thực tiễn đó, với mục đích tìm một phương pháp kết hợp giữa dùng thuốc và không dùng thuốc, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị trên lâm sàng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá kết quả của bài **"Lạc chẩm phương HV" kết hợp Điện châm, Xoa bóp bấm huyệt trong điều trị đau vùng cổ gáy**" với các mục tiêu sau:

1. Đánh giá kết quả của bài "Lạc chẩm phương HV" kết hợp Điện châm và Xoa bóp bấm huyệt trong điều trị đau vùng cổ gáy.
2. Khảo sát tác dụng không mong muốn của phương pháp.

CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chất liệu nghiên cứu

- Bài thuốc "Lạc chẩm phương HV" gồm: Phụ tử chế 08g, Bạch linh 15g, Bạch truật 15g, Bạch thược 15g, Đảng sâm 15g, Quế chi 06g, Cam thảo 06g.

Nguyên liệu: các vị thuốc được kiểm định đạt tiêu chuẩn dược điển Việt Nam V. Chất lượng thành phẩm: đạt tiêu chuẩn cơ sở.

Các vị thuốc trên đáp ứng tiêu chuẩn dược điển Việt Nam V, do khoa Dược Bệnh viện Đa

khoa Y học cổ truyền Hà Nội cung cấp. Dùng đường uống, ngày 2 lần, mỗi lần 1 túi (150 ml) sau ăn sáng và chiều.

Đối tượng nghiên cứu

60 Bệnh nhân không phân biệt giới tính, nghề nghiệp được chẩn đoán là đau vùng cổ gáy theo tiêu chuẩn chẩn đoán của YHHĐ và bệnh danh chứng Tý, lạc chẩm theo YHCT. Bệnh nhân giữa hai nhóm tương đồng về giới, tuổi, mức độ đau theo thang VAS và thời gian bị bệnh.

Nhóm chứng: Gồm 30 bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp Điện châm kết hợp XBBH.

Nhóm nghiên cứu: Gồm 30 bệnh nhân được điều trị bằng bài thuốc “Lạc chẩm phương HV” kết hợp điện châm và XBBH

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp can thiệp lâm sàng so sánh trước và sau điều trị có nhóm chứng

Kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu

Điện châm: Phác đồ huyết dựa vào quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh số 46 của Bộ y tế[2],[8]:

Xoa bóp bấm huyệt: Theo quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh số 417 của Bộ y tế[2],[8].

Phương tiện nghiên cứu

- Thước đo thang điểm đau VAS

Các chỉ tiêu nghiên cứu:

Đặc điểm chung của bệnh nhân: Tuổi, Giới, Nghề nghiệp.

Các chỉ tiêu lâm sàng: VAS, NDI, Tầm vận động CSC.

Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu thu được trong nghiên cứu được phân tích và xử lý bằng phương pháp thống kê y sinh học, bằng phần mềm SPSS 20.0, sử dụng các thuật toán.

Tính giá trị trung bình (\bar{x}) và tỷ lệ phần trăm (%).

So sánh giá trị trung bình của các nhóm bằng T - test, so sánh các tỷ lệ của các nhóm bằng kiểm định χ^2 .

Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đánh giá kết quả điều trị

Tổng hợp điểm của các tiêu chí sẽ được dùng để đánh giá kết quả điều trị chung theo công thức phần trăm thay đổi như sau:

Phần trăm thay đổi = $100 \times \left[\frac{\text{Tổng điểm D0} - \text{Tổng điểm sau điều trị}}{\text{Tổng điểm D0}} \right]$

Phân loại kết quả theo 4 mức độ (tốt, khá, trung bình, kém) dựa theo phần trăm thay đổi sau điều trị cụ thể như sau:

Bảng 1. Đánh giá kết quả điều trị chung

Kết quả điều trị	Phần trăm thay đổi sau điều trị
Tốt	$\geq 80\%$
Khá	$\geq 60\%$ và $< 80\%$
Trung bình	$\geq 40\%$ và $< 60\%$
Kém	$< 40\%$

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sự thay đổi thang điểm VAS trước và sau điều trị

Bảng 1. Đặc điểm thay đổi điểm VAS trước và sau điều trị của hai nhóm

Thời điểm	Nhóm	Nhóm nghiên cứu ($\bar{X} \pm SD$)	Nhóm chứng ($\bar{X} \pm SD$)	$P_{\text{NNC-NC}}$
D ₀		5,90 ± 1,21	6,20 ± 1,30	> 0,05
D ₇		2,53 ± 1,17	3,80 ± 0,96	< 0,05
D ₁₄		1,60 ± 0,81	2,27 ± 1,01	< 0,05
D ₂₁		0,87 ± 0,73	2,10 ± 1,03	< 0,05



Hiệu suất giảm điểm	D ₀₋₇	3,37 ± 1,61	2,40 ± 0,89	< 0,05
	D ₀₋₁₄	4,30 ± 1,47	3,93 ± 1,60	< 0,05
	D ₀₋₂₁	5,03 ± 1,25	4,10 ± 1,52	< 0,05
P ₀₋₇ ; P ₀₋₁₄ ; P ₀₋₂₁		< 0,05	< 0,05	

Bảng 1 cho thấy, sau 7 ngày, 14 ngày và 21 ngày điều trị mức độ đau theo thang điểm VAS của nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Mức độ cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày theo NDI

Bảng 2. Mức độ cải thiện khả năng sinh hoạt hàng ngày theo NDI

Thời điểm	Nhóm	Nhóm nghiên cứu ($\bar{X} \pm SD$)	Nhóm chứng ($\bar{X} \pm SD$)	P _{NNC-NC}
D ₀		18,2 ± 6,41	15,2 ± 5,26	> 0,05
D ₇		8,97 ± 5,89	9,57 ± 5,36	< 0,05
D ₁₄		4,97 ± 3,91	6,63 ± 5,18	< 0,05
D ₂₁		2,80 ± 2,37	5,50 ± 4,65	< 0,05
Hiệu suất giảm điểm	D ₀₋₇	9,20 ± 5,73	5,63 ± 4,06	< 0,05
	D ₀₋₁₄	13,2 ± 6,71	8,57 ± 5,38	< 0,05
	D ₀₋₂₁	15,4 ± 6,60	9,70 ± 4,65	< 0,05
P ₀₋₇ ; P ₀₋₁₄ ; P ₀₋₂₁		< 0,05	< 0,05	

Bảng 2 cho thấy, sau 7 ngày, 14 ngày và 21 ngày điều trị mức đau theo thang điểm NDI cuối của nhóm nghiên cứu tốt hơn nhóm đối chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết quả điều trị chung

Bảng 3. Sự thay đổi tổng điểm lâm sàng quy đổi

Thời điểm	Nhóm	Nhóm nghiên cứu ($\bar{X} \pm SD$)	Nhóm chứng ($\bar{X} \pm SD$)	P _{NNC-NC}
D ₀		19,5 ± 3,69	19,4 ± 2,94	> 0,05
D ₇		15,1 ± 4,96	14,6 ± 5,14	> 0,05
D ₁₄		8,70 ± 5,32	9,43 ± 5,88	> 0,05
D ₂₁		3,40 ± 3,65	5,70 ± 4,73	< 0,05
Hiệu suất giảm điểm	D ₀₋₇	4,37 ± 2,03	4,73 ± 2,80	> 0,05
	D ₀₋₁₄	10,8 ± 3,17	9,93 ± 4,23	> 0,05
	D ₀₋₂₁	16,1 ± 3,13	13,7 ± 4,00	< 0,05
P ₀₋₇ ; P ₀₋₁₄ ; P ₀₋₂₁		< 0,05; < 0,05; < 0,05	< 0,05; < 0,05; < 0,05	

Bảng 3 cho thấy, sau 21 ngày điều trị tổng điểm của nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Sự thay đổi điểm VAS sau điều trị

Sau điều trị hiệu suất giảm điểm đau theo thang điểm VAS tại các thời điểm của nhóm nghiên cứu đều cao hơn so với nhóm chứng. Nên để điều trị Lạc chẩn thể phong hàn thấp cần phải dùng pháp khu phong, tán hàn, trừ thấp, thông kinh hoạt lạc, chỉ thống. Bài thuốc “Lạc chẩn phương HV” phù hợp với pháp điều trị trên.

Sự thay đổi điểm NDI sau điều trị

Khi so sánh hai nhóm ta thấy rằng nhóm nghiên cứu cho kết quả tốt hơn có ý nghĩa thống kê ở cả 6 động tác với $p < 0,05$. Sự thay đổi đó có thể kể đến do tác dụng của bài thuốc “Lạc chẩn phương HV” với những vị thuốc có tác dụng ôn dương khu hàn, tuyên tý thông lạc như Phụ tử chế bổ hòa trợ dương, tán hàn, chỉ thống, Quế chi giải biểu hàn, thông dương khí, ôn thông kinh mạch, Bạch thược bổ huyết, dưỡng âm, thư cân, bình can, chỉ thống, Đảng sâm bổ trung ích khí, Bạch truật kiện tỳ ích khí, Bạch linh kiện tỳ hòa trung, ninh tâm an thần, Cam thảo kiện tỳ ích khí, giải độc, chỉ thống, điều hòa tác dụng các vị thuốc. Qua đó giúp cho khả năng vận động của bệnh nhân tăng lên.

Hiệu quả điều trị chung

Kết quả chung trên cho thấy mức độ hiệu quả của phương pháp dùng bài thuốc “Lạc chẩn phương HV” kết hợp điện châm và XBBH trong điều trị đau cổ gáy mang lại hiệu quả rất khả quan so với điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyết thông thường. Tác dụng hiệp đồng của bài thuốc “Lạc chẩn phương HV” kết hợp điện châm, XBBH giúp giảm đau, giãn cơ theo học thuyết thần kinh thể dịch của y học hiện đại, giúp cân bằng lại âm dương

kinh lạc trong cơ thể theo học thuyết kinh lạc của y học cổ truyền. Thêm vào đó có sự phối ngũ của 7 vị trong bài thuốc trong bài thuốc giúp cho việc điều trị chứng Lạc chẩn từ gốc bệnh, vừa có tác dụng khu phong trừ thấp tán hàn, vừa có tác dụng bổ can thận, công bổ kiêm trị mà đạt hiệu quả điều trị

Tác dụng không mong muốn của phương pháp

Trong quá trình nghiên cứu, không có trường hợp nào bệnh nhân xuất hiện các tác dụng không mong muốn như nôn, buồn nôn, đi ngoài phân lỏng, sẩn ngứa và dị ứng toàn thân. Kết quả cho thấy phương pháp sử dụng bài thuốc “Lạc chẩn phương HV” kết hợp điện châm và XBBH trong điều trị đau cổ gáy do THCS là an toàn.

KẾT LUẬN

Phương pháp kết hợp sử dụng bài thuốc “Lạc chẩn phương HV” kết hợp điện châm và XBBH trong điều trị đau vùng cổ gáy tốt hơn và hiệu quả hơn so với điện châm và XBBH thông thường. Kết quả điều trị chung đạt 73,3% tốt và 20,0% khá.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Bay (2007), *Bệnh học và điều trị nội khoa*, NXB Y học Hà Nội, Tr. 520.
2. Bộ Y tế (2020), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo Y học cổ truyền kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại*, NXB Y học, tr 38 – 43.
3. Bob Flaws, Philippe Sionneau (2005), *The treatment of modern western medical diseases with Chinese medicine*, pp 121 – 127.
4. 王承德, 沈不安, 胡荫奇. 实用中医 风湿病学 (2009). 第2版. 人民卫生出版社, 739-744
5. 吕光荣. 中医内科 证治学 主编. 人民卫生出版社, 649-651
6. 钱超尘, 温长路 (2006). 孙思邈研究集成. 千金附子汤浅析与临床应用体会. 中医古籍出版社, 937-938