



ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP CẤY CHỈ CATGUT CHROMIC 4.0

Trần Ngọc Minh Chuyên¹, Đoàn Văn Minh²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm mũi dị ứng là bệnh lý viêm mãn tính của niêm mạc mũi sau khi tiếp xúc với kháng nguyên đặc hiệu cho mỗi người bệnh, như bụi nhà, lông động vật hay phấn hoa. Triệu chứng bao gồm chảy nước mũi, nghẹt mũi, hắt hơi và có thể bao gồm ngứa mắt, chảy nước mắt. Việc dùng thuốc được xem như là phương pháp tối ưu để kiểm soát viêm mũi dị ứng. Tuy nhiên, điều trị bằng thuốc không hiệu quả với tất cả người bệnh. Cây chỉ là một dạng của châm cứu và có thể điều trị các bệnh mãn tính. Nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả điều trị viêm mũi dị ứng bằng phương pháp cấy chỉ catgut chromic 4.0. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 45 người bệnh bị viêm mũi dị ứng, đủ tiêu chuẩn nghiên cứu, được điều trị bằng phương pháp cấy chỉ catgut chromic 4.0. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả tiến cứu có can thiệp lâm sàng. **Kết quả:** Tất cả triệu chứng người bệnh sau khi điều trị đều giảm so với trước khi điều trị. Tất cả người bệnh không còn triệu chứng nặng của viêm mũi dị ứng sau khi điều trị. Sau 4 tuần điều trị, có 84,4% người bệnh không còn triệu chứng hắt hơi, 53,3% người bệnh không còn triệu chứng nghẹt mũi, 40% người bệnh không còn triệu chứng chảy nước mũi. **Kết luận:** Phương pháp cấy chỉ là một phương pháp có hiệu quả và an toàn để điều trị các triệu chứng của viêm mũi dị ứng.

Từ khóa: viêm mũi dị ứng, cấy chỉ tại huyết, chỉ catgut chromic

Abstract: EVALUATING EFFICIENCY OF TREATMENT ALLERGIC RHINITIS BY CATGUT IMPLANTATION AT ACUPOINTS WITH CHROMIC CATGUT SUTURE 4.0

Introduction: Allergic rhinitis is chronic inflammatory disease of the nasal mucosa after specific individual contact with allergens, such as house dust, pet dander or pollen. Symptoms include a runny, stuffy nose, sneezing or maybe include itchy, watery eyes. Pharmaceutical care is an optimal strategy for the management of allergic rhinitis. However, pharmaceutical care is not effective in all patients. Catgut implantation at acupoints is a subtype of acupuncture and may treat chronic diseases. This study evaluates efficacy of catgut implantation at acupoints with chromic catgut suture 4.0 therapy in symptoms of allergic rhinitis in patients. **Subjects and methods:** 45 patients with symptoms of allergic rhinitis, eligible for study, were treated with catgut implantation at acupoints with chromic catgut suture 4.0. Research Methods: Prospective study, descriptive case series. **Result:** The total symptom of the patients after treatment were all reduced as compared with those before treatment. All patients have no severe symptoms of allergic rhinitis after treatment. After 4 weeks treatment, it was 84,4% patients stop sneezing, 53,3% patients stop stuffy nose and 40% patients stop running nose. **Conclusions:** Catgut implantation at acupoints with chromic catgut suture 4.0 is an effective and safe method for symptomatic treatment of allergic rhinitis.

(1)Viện Y dược học dân tộc TP.Hồ Chí Minh

(2) Khoa Y học cổ truyền- Trường Đại học Y dược Huế

Người phản biện : TS.BS. Vũ Thái Sơn (vu2603@gmail.com)

TS. BS. Trương Thị Ngọc Lan (ngoclan1709@gmail.com)

Ngày nhận bài : 5/11/2020

Ngày phản biện : 16/11/2020

Ngày bài báo được đăng :

Keywords: allergic rhinitis, catgut implantation at acupoints, chromic catgut suture

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi dị ứng là bệnh lý thường gặp trong chuyên ngành tai mũi họng, ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống [2]. Đây là tình trạng bệnh lý rất thường xảy ra, ảnh hưởng đến 20% cộng đồng dân số. Viêm mũi dị ứng không đe dọa đến tính mạng, nhưng biến chứng có thể xảy ra, gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống. Theo thống kê, những tổn thất trực tiếp (chi phí y tế) hay gián tiếp (do mất ngày công lao động- học tập) do viêm mũi dị ứng gây ra hàng năm ở Mỹ lên đến 5,3 tỷ USD [1].

Ở Việt Nam theo Lê Văn Tri, dị ứng có tần suất 16-20% tùy theo từng địa phương. Viêm mũi dị ứng là bệnh hay gặp nhất trong dị ứng, chiếm khoảng 10-15% dân số, đa số các trường hợp thường khởi bệnh từ độ tuổi 10-15 trở lên [3].

Y học cổ truyền có nhiều phương pháp để điều trị bệnh lý viêm mũi dị ứng. Trong đó đã áp dụng phương pháp cấy chỉ để điều trị viêm mũi dị ứng. Cây chỉ thường gọi là chôn chỉ, vùi chỉ, xuyên chỉ, thắt buộc chỉ có nghĩa là đưa chỉ tự tiêu vào huyết của hệ kinh lạc để duy trì sự kích thích lâu dài qua đó tạo nên tác dụng điều trị như châm cứu. Cây chỉ là một phương pháp châm cứu đặc biệt, là một bước tiến của châm cứu kết hợp với y học hiện đại. Phương pháp này được áp dụng từ những năm sáu mươi của thế kỷ này [5]. Để góp phần hiểu rõ hơn về chất lượng điều trị của phương pháp cấy chỉ, chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài: “Đánh giá hiệu quả điều trị viêm mũi dị ứng bằng phương pháp cấy chỉ catgut chromic 4.0” với hai mục tiêu:

1. Khảo sát đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân viêm mũi dị ứng đến khám tại Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh.

2. Đánh giá hiệu quả sau 1 tháng điều trị viêm mũi dị ứng bằng phương pháp cấy chỉ catgut chromic 4.0.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh

Chọn tất cả người bệnh được chẩn đoán viêm mũi dị ứng theo tiêu chuẩn Y học hiện đại đến khám và điều trị tại Viện Y dược học dân tộc TP. Hồ Chí Minh (VYDHDT) từ tháng 08/2017 đến tháng 07/2018, có đặc điểm sau:

- Bệnh nhân có triệu chứng của viêm mũi dị ứng: ngứa mũi, hắt hơi, chảy nước mũi, nghẹt mũi.
- Bệnh nhân có điểm số SFAR ≥ 8 trên mức tổng của thang điểm là 16. [10]
- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân viêm mũi dị ứng có tình trạng bội nhiễm vi trùng (sốt, chảy nước mũi vàng xanh...)
- Bệnh nhân mắc các bệnh nội khoa kèm theo như: suy tim, tâm thần...
- Bệnh nhân chống chỉ định cấy chỉ (bệnh lý máu chậm đông, dị ứng chỉ catgut)
- Bệnh nhân đang sử dụng các thuốc kháng dị ứng Tây y

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp mô tả tiến cứu có can thiệp lâm sàng

Nhóm nghiên cứu được thực hiện cấy chỉ 2 lần, lần thứ hai cách lần 1 là 2 tuần. Công thức huyết theo công thức cấy chỉ điều trị viêm mũi dị ứng của Bộ Y tế (Nghinh hương, Túc tam lý, Quyền liêu, Phế du, Hợp cốc, Cao hoàng du, Khúc trì).

2.2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Chọn mẫu thuận tiện

2.2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

Mỗi bệnh nhân được tiến hành theo dõi điều trị trong thời gian 28 ngày

Thực hiện đánh giá trước và sau khi tiến hành điều trị ở các thời điểm T0, T3, T14, T28 với các tiêu chí như sau:



- Lâm sàng:
+ Sinh hiệu: mạch, nhiệt độ, huyết áp
+ Phân loại ARIA, triệu chứng mũi (nghet mũi, chảy nước mũi trong, hắt hơi), mức độ ảnh hưởng sinh hoạt.

+ Một số triệu chứng YHCT: Lưỡi (chất lưỡi + rêu lưỡi); triệu chứng hàn nhiệt; triệu chứng tạng phế (mũi nghet, chảy nước mũi, khứu giác giảm, ho, khó thở, mệt mỏi, thiếu hơi), triệu chứng tạng tỳ (đầy bụng, trướng bụng, chậm tiêu), triệu chứng tạng thận (xuất tinh sớm, tiểu nhiều, mồ hôi ra như tắm, khó thở, mệt mỏi, tai ù).

2.2.4. Phân tích và xử lý số liệu:
Nhập và quản lý dữ liệu trên phần mềm SPSS 20.0

Phân tích dữ liệu qua phần mềm SPSS 20.0
- Phân tích đặc điểm của nhóm nghiên cứu: sử dụng phép kiểm Descriptive Statistics (Frequencies, Crosstabs), Nonparametric Tests (Chi square)

- So sánh triệu chứng mũi giữa các giai đoạn dùng phép kiểm Nonparametric Tests (Chi square).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

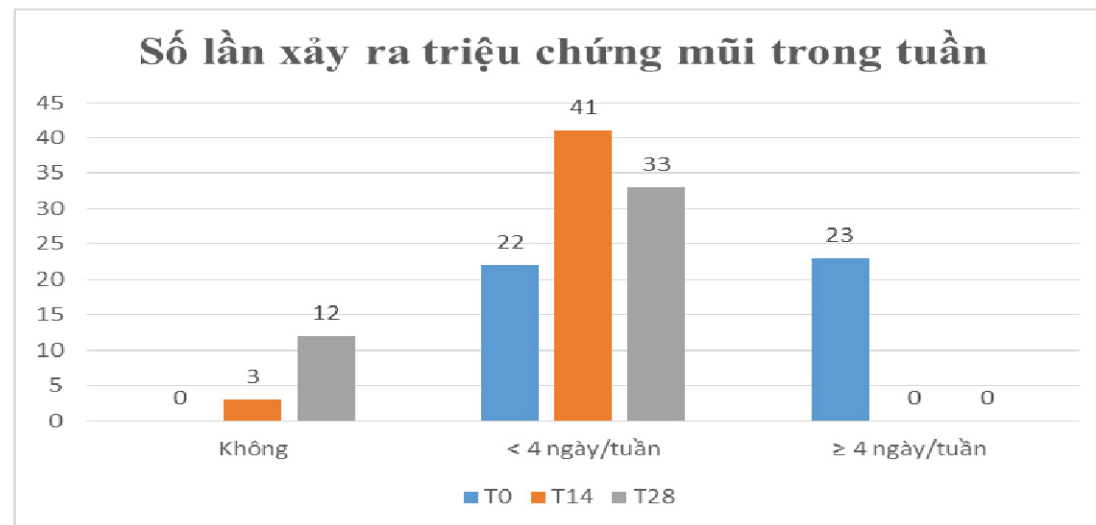
3.1. Đặc điểm của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ %
Tuổi	< 25	7	15,6
	25 – 45	23	51,1
	> 45	15	33,3
Giới	Nam	14	31,1
	Nữ	31	68,9
Lý do vào viện	Hắt hơi	8	17,8
	Nghet mũi	18	40,0
	Chảy nước mũi	19	42,2
Tiền căn dị ứng	Có	37	82,2
	Không	8	17,8
Gia đình có người bị dị ứng	Có	19	42,2
	Không	26	57,8

3.2. Đánh giá hiệu quả điều trị

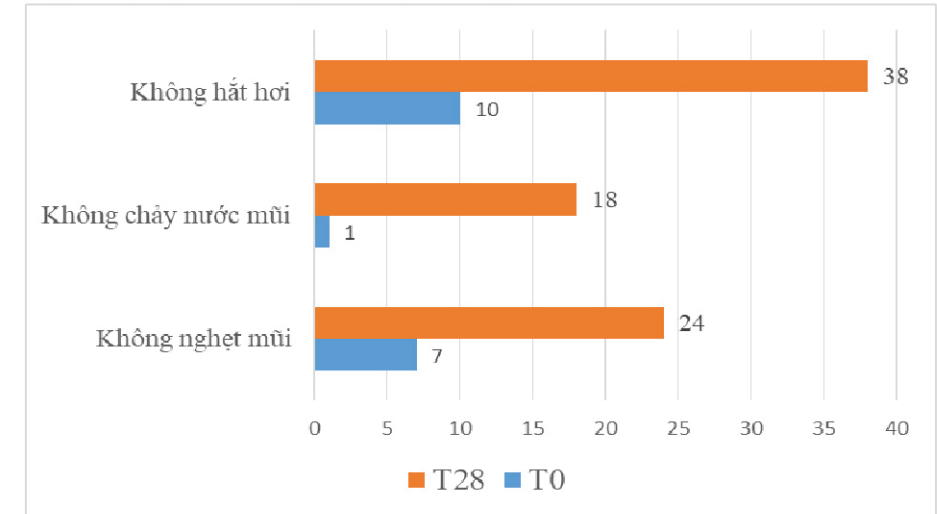
3.2.1. Đánh giá số lần xảy ra triệu chứng mũi trong tuần sau điều trị



Biểu đồ 1. So sánh số lần xảy ra triệu chứng mũi trong tuần sau điều trị

Biểu đồ 1 cho thấy, sau 28 ngày điều trị thì có 12 người bệnh không còn triệu chứng mũi trong tuần và không còn người bệnh nào có triệu chứng mũi ≥ 4 ngày/tuần.

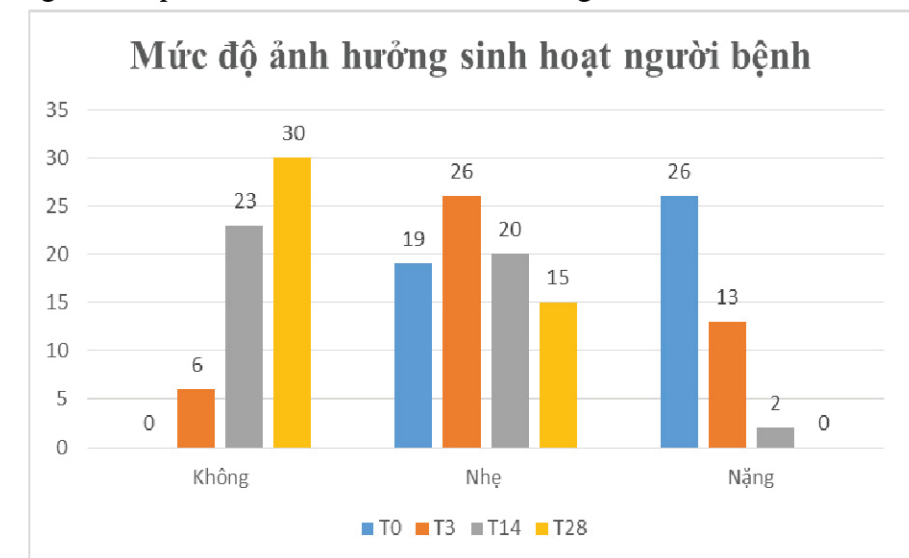
3.2.2. Đánh giá hiệu quả điều trị lên triệu chứng mũi



Biểu đồ 2. Tỉ lệ người bệnh không có triệu chứng mũi ở thời điểm trước và sau điều trị

Biểu đồ 2 cho thấy, sau 28 ngày điều trị bằng phương pháp cấy chỉ, có 38 người bệnh không còn triệu chứng hắt hơi tăng 28 người so với trước điều trị, 18 người bệnh không còn triệu chứng chảy nước mũi tăng 17 người so với trước điều trị, 24 người bệnh không còn triệu chứng nghet mũi tăng 17 người so với trước điều trị.

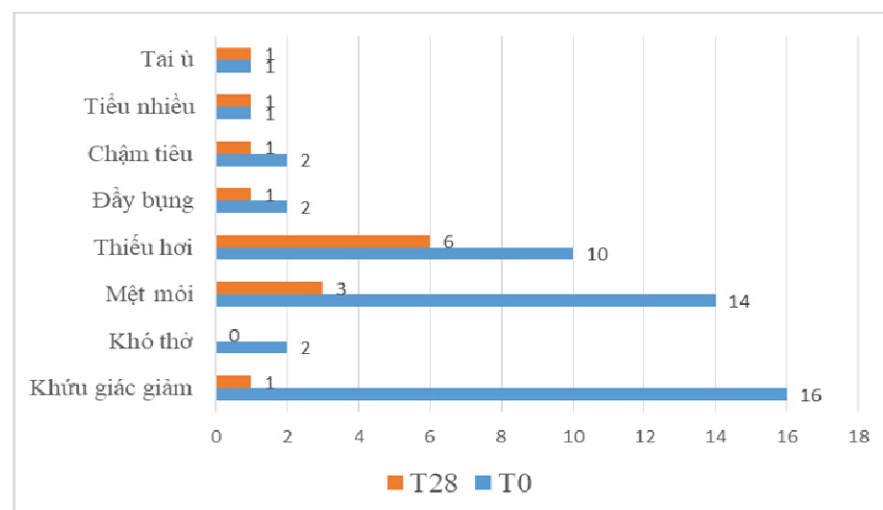
3.2.3. Đánh giá hiệu quả điều trị lên mức độ ảnh hưởng sinh hoạt



Biểu đồ 3. So sánh sự thay đổi của mức độ ảnh hưởng sinh hoạt sau điều trị

Biểu đồ 3 cho thấy, sau 28 ngày điều trị có 30 người bệnh không còn bị ảnh hưởng sinh hoạt và không còn người bệnh nào có mức độ ảnh hưởng sinh hoạt là nặng.

3.2.4. Đánh giá sự thay đổi triệu chứng Y học cổ truyền trước và sau điều trị



Biểu đồ 4. Đánh giá sự thay đổi triệu chứng Y học cổ truyền liên quan tạng phủ sau khi điều trị

Chứng trạng khứu giác giảm trước khi cấy chỉ có 16 người bệnh chiếm tỉ lệ 35,6% thì sau 28 ngày điều trị chỉ còn 1 người bệnh chiếm tỉ lệ 2,2%. Chứng trạng khó thở trước điều trị có 2 người bệnh chiếm tỉ lệ 4,4% thì sau khi điều trị không còn ai bị triệu chứng này. Chứng trạng mệt mỏi trước điều trị có 14 người bệnh chiếm tỉ lệ 31,1% thì sau điều trị chỉ còn 3 người bệnh chiếm tỉ lệ 6,7%. Chứng trạng thiếu hơi trước điều trị có 10 người bệnh chiếm tỉ lệ 22,2% thì sau điều trị thì sau điều trị còn 6 người bệnh chiếm tỉ lệ 13,3%. Chứng trạng đầy bụng và chậm tiêu trước điều trị có 2 người bệnh chiếm tỉ lệ 4,4% sau điều trị có 1 người bệnh chiếm tỉ lệ 2,2%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Bàn luận một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, các đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình là $39,04 \pm 1,94$. Theo tác giả Nguyễn Hữu Khôi, Huỳnh Khắc Cường, Nguyễn Thị Ngọc Dung, Trần Việt Hồng và Phạm Phương Mai nghiên cứu người bệnh viêm mũi dị ứng tại thành phố Hồ Chí Minh thì độ tuổi trung bình người bệnh tham gia nghiên cứu là 32 [4]. Theo tác giả Xinrong Li, Yang Liu, Qinxu Zhang nghiên cứu người bệnh viêm mũi dị ứng tại Trung Quốc thì độ tuổi trung bình là $36,11 \pm 11,49$ [8].

Thể bệnh theo Y học cổ truyền của các đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ lần lượt là: thể Phế khí hư nhược, cảm thụ phong hàn tỉ lệ 46,7%; thể bệnh Phong hàn chiếm tỉ lệ 44,4%; thể bệnh Phế tỳ khí hư, thủy thấp phạm tỳ chiếm tỉ lệ 6,7%; thể bệnh Thận nguyên suy tổn, phế mất ôn tuyên chiếm tỉ lệ 2,2%. Theo tác giả Xinrong Li, Yang Liu, Qinxu Zhang nghiên cứu người bệnh viêm mũi dị ứng tại Trung Quốc thì thể Tỳ khí hư chiếm 39,06%; thể Phế khí hư chiếm 35,94%; thể Thận dương hư chiếm 14,06%; thể Phế kinh phục nhiệt chiếm 10,94% [8]. Như vậy kết quả của chúng tôi có sự khác biệt với kết quả của Trung Quốc, nguyên nhân có thể môi trường khí hậu và thời tiết có sự khác biệt.



4.2. Bàn luận hiệu quả điều trị

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sau 28 ngày điều trị với 2 lần cấy chỉ, đã có sự chuyển biến giảm về thời gian xảy ra triệu chứng mũi và mức độ nặng của triệu chứng mũi, cụ thể như sau:

- Hiệu quả rõ rệt nhất là làm giảm triệu chứng hắt hơi, tiếp theo là triệu chứng nghẹt mũi và chảy nước mũi.

- Số lần và thời gian xảy ra triệu chứng mũi giảm rõ rệt, người bệnh không còn bị ảnh hưởng đến sinh hoạt.

Điều đó cho thấy hiệu quả của phương pháp cấy chỉ đối với bệnh lý viêm mũi dị ứng, kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với các kết quả nghiên cứu của các tác giả khác trên thế giới. Tác giả Zhang Xp và các đồng sự nghiên cứu về phương pháp cấy chỉ đã kết luận liệu pháp cấy chỉ được ứng dụng rộng rãi trong nhiều chuyên khoa cả trong chuyên khoa tai mũi họng [12]. Theo tác giả Yang S và các đồng sự nghiên cứu về việc cấy chỉ tại huyệt cho thấy cấy chỉ có hiệu quả điều trị viêm mũi dị ứng, làm giảm các triệu chứng dị ứng và các thông số viêm của mô hình chuột [11]. Theo tác giả Chen C và các đồng sự khi nghiên cứu tác động lâu dài và chất lượng cuộc sống của người bệnh viêm mũi dị ứng khi được điều trị với liệu pháp cấy chỉ và liệu pháp châm cứu-cứu ngải đã kết luận việc cấy chỉ catgut vào huyệt kết hợp với liệu pháp châm cứu-cứu ngải là an toàn và hiệu quả trong điều trị viêm mũi dị ứng và cho thấy nhiều hiệu quả lâu dài [6]. Theo tác giả Xinrong Li và các đồng sự nghiên cứu người bệnh viêm mũi dị ứng tại Trung Quốc điều trị bằng phương pháp cấy chỉ catgut cho thấy người bệnh được dùng phương pháp cấy chỉ triệu chứng viêm mũi dị ứng theo thang điểm VAS và RQLQ giảm có ý nghĩa hơn nhóm đối chứng [8].

Các kết quả trên cho thấy việc áp dụng phương pháp cấy chỉ catgut trong điều trị viêm mũi dị ứng dựa trên cơ chế của châm

cứu và cơ chế tác động kéo dài của chỉ catgut tại huyệt đạo. Tuy nhiên, do yếu tố dị nguyên trong môi trường chưa được loại trừ nên cần điều trị nhắc lại và theo dõi lâu dài hơn để đánh giá hiệu quả điều trị.

Trong công thức huyết của chúng tôi đa số các huyệt có tác động nhiều đến tạng phế và tạng tỳ, kết quả điều trị cũng cho thấy các chứng trạng liên quan tạng phế và tạng tỳ có sự chuyển biến giảm nhiều hơn chứng trạng liên quan đến tạng Thận. Tuy nhiên, do cỡ mẫu nghiên cứu chưa đủ lớn và chỉ giới hạn ở một bệnh viện nên việc xác định người bệnh viêm mũi dị ứng thường ở thể bệnh nào để có công thức huyết chung cho phù hợp là chưa thực hiện được. Theo tác giả Chen H và các đồng sự khi thực hiện nghiên cứu đánh giá hiệu quả của phương pháp cao gió điều trị viêm mũi dị ứng thì tùy vào thể bệnh y học cổ truyền khác nhau mà nhóm nghiên cứu phải dùng đường kinh và công thức huyết khác nhau [7]. Nghiên cứu của tác giả Liu TS và đồng sự cũng chọn 3 huyệt chính vùng mũi và có sự gia giảm huyết khác nhau phụ thuộc vào triệu chứng bệnh để điều trị viêm mũi dị ứng mạn tính [9].

5. KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu, chúng tôi rút ra các kết luận sau:

1. Về đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân viêm mũi dị ứng đến khám tại Viện Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh

- Người bệnh đến khám tại Viện có độ tuổi trung bình là $39,04 \pm 1,94$, nữ chiếm tỉ lệ cao hơn nam với 68,9%.

- Người bệnh thường bị dị ứng nhiều với bụi nhà và đa số người bệnh biết mình bị dị ứng chiếm tỉ lệ đến 95,6%.

- Người bệnh có tiền căn gia đình bị dị ứng và không dị ứng là gần tương đương nhau.

- Thể bệnh Y học cổ truyền chiếm tỉ lệ cao nhất là thể Phế khí hư nhược, cảm thụ phong



hàn tỉ lệ 46,7%; thể bệnh Phong hàn chiếm tỉ lệ 44,4%; thể bệnh Phế tỳ khí hư, thủy thấp phạm tỳ chiếm tỉ lệ 6,7%; thể bệnh Thận nguyên suy tổn, phế mất ôn tuyên chiếm tỉ lệ 2,2%.

2. Hiệu quả sau 1 tháng điều trị viêm mũi dị ứng bằng phương pháp cấy chỉ catgut chromic 4.0

- Có 26,7% người bệnh không còn xảy ra triệu chứng mũi trong tuần.
- Có 84,4% người bệnh không còn triệu chứng hắt hơi.
- Có 53,3% người bệnh không còn triệu chứng nghẹt mũi.
- Có 40% người bệnh không còn triệu chứng chảy nước mũi.
- Có 66,7% người bệnh không còn bị ảnh hưởng đến sinh hoạt.
- Hiệu quả ngay từ ngày 3 sau lần cấy chỉ đầu tiên, tăng dần đến ngày 14 và sau lần cấy chỉ thứ hai thì đạt kết quả tốt nhất.
- Tác dụng không mong muốn: có thể đau tại huyết ngay sau khi cấy chỉ, tự hết vào ngày hôm sau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Huỳnh Khắc Cường (2006), *Cập nhật chẩn đoán và điều trị Bệnh lý mũi- xoang*, NXB Y học, tr 121-141.
2. Đặng Xuân Hùng (2016), *Viêm mũi xoang*, NXB Y học, tr 77-87, 90
3. Nguyễn Hữu Khôi (2007), *Bài giảng lâm sàng Tai Mũi Họng*, NXB Y học, tr 214-218.
4. Nguyễn Hữu Khôi, Huỳnh Khắc Cường, Nguyễn Thị Ngọc Dung, Trần Việt Hồng, Phạm Phương Mai (2003), "Nghiên cứu đánh giá hiệu quả và tính an toàn của Fexofenadine (Telfast) trong điều trị Viêm mũi dị ứng", *Tạp chí Y học Tp.HCM* tập 7 phụ bản của số 1, tr.91-96.
5. Nguyễn Bá Quang, Nghiêm Hữu Thành

(2017), *Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám chữa bệnh không dùng thuốc*, tập 3: Cấy chỉ và thủy châm, NXB Y học, tr 13-14

Tiếng Anh

6. Chen C, Li YC, Qiu BS, Huang XP, Zhuang LX (2014), "Observation of long-term efficacy and life quality in allergic rhinitis treated with acupoint catgutembedding therapy combined with acupuncture-moxibustion therapy", *Zhongguo Zhen Jiu*, 34, pg 439-443
7. Chen H, Wang Q, An H (2017), "Clinical therapeutic effects of scraping therapy on allergic rhinitis of different syndromes", *Zhongguo Zhen Jiu*, 37, pg 985-989
8. Li Xinrong et al. (2016), "Effect of catgut implantation at acupoints for the treatment of allergic rhinitis: a randomized, sham-controlled trial", *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16, pg 454
9. Liu TS, Qiu R, Lai XS (2014), "Efficacy on perennial allergic rhinitis treated with acupuncture at three nasal point and the acupoints selected by syndrome differentiation", *Zhongguo Zhen Jiu*, 34, pg 1083-1086
10. I. Annesi-Maesano et al. (2002), "The score for allergic rhinitis (SEAR): a simple and valid assessment method in population studies", *Allergy*, pg 107-114
11. Shasha Yang, Jing Wu, Qinxiu Zhang, Xinrong Li, Daien Liu, Bin Zeng, Hongjiao Gao, Xiaolin Yan, and Zhendong Zhong (2018), "Catgut Implantation at Acupoint Reduces Immune Reaction in a Rat Model of Allergic Rhinitis", *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*
12. Zhang XP, Jia CS, Wang JL, Shi J, Zhang X, Li XF, Xu XK, Qin L, Zhang ML, Kang SG, Duan XD (2012), "Acupoint catgut-embedding therapy: superiorities and principles of application", *Zhongguo Zhen Jiu*, 32, pg 947-951



NGHIÊN CỨU TÁC DỤNG LÂM SÀNG CỦA SIÊU ÂM KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM VÀ XOA BÓP BẨM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM

Lê Đình Việt⁽¹⁾, Trần Phương Đông⁽¹⁾

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả lâm sàng của siêu âm kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyết điều trị đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiền cứu, so sánh trước sau và có đối chứng. 60 bệnh nhân ≥ 18 tuổi (30 BN nhóm nghiên cứu, 30 BN nhóm đối chứng) được chẩn đoán đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm, điều trị tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ tháng 5/2019- 10/2019. **Kết quả:** Hiệu quả giảm đau: BN có cải thiện rõ rệt giữa trước và sau điều trị, điểm VAS trung bình giảm từ $6,32 \pm 1,04$ (trước điều trị) xuống còn $0,7 \pm 0,69$ (sau 20 ngày điều trị). Cải thiện tầm vận động cột sống (trước và sau 20 ngày điều trị): Độ giãn cột sống từ $1,10 \pm 0,61$ (cm) tăng lên thành $3,82 \pm 0,44$ (cm); Độ nghiêng cột sống từ $19,27 \pm 1,95$ (độ) tăng lên thành $29,77 \pm 1,49$ (độ); Độ gấp cột sống từ $53,3 \pm 7,06$ (độ) lên thành $83,83 \pm 5,4$ (độ); Độ uốn cột sống từ $15,23 \pm 1,96$ (độ) lên thành $28,7 \pm 2,77$ (độ). **Kết luận:** Siêu âm kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyết có hiệu quả tốt trên lâm sàng trong điều trị đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm.

Từ khóa: siêu âm trị liệu, điện châm, xoa bóp bấm huyết, đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm

Summary

STUDY THE CLINICAL EFFECT OF ULTRASOUND COMBINED ACUPUNCTURE AND ACUPRESSURE IN TREATMENT OF LOW BACK PAIN DUE TO HERNIATED DISC

Objectives: to evaluate the clinical result of ultrasound combined with acupuncture and acupressure in treatment of low back pain due to herniated disc. **Subjects and methods:** Prospective study, compared before and after treatment with control group. 60 patients aged 18 years and older (30 patients in research group, 30 patients in control group) diagnosed low back pain due to disc herniation, treated at National Hospital of Acupuncture from May 2019 to Oct 2019. **Results:** Analgetic effect: patients had significant improvement before and after treatment, the VAS score decreased from 6.32 ± 1.04 (before treatment) to 0.7 ± 0.69 (after 20 days of treatment). Improved the spinal motion range (before and after 20 days of treatment): Spinal elongation increased from 1.10 ± 0.61 (cm) to 3.82 ± 0.44 (cm); The spinal tilt increased from 19.27 ± 1.95 (degree) to 29.77 ± 1.49 (degree); Spinal folding increased from 53.3 ± 7.06 (degree) to 83.83 ± 5.4 (degree). Lordotic angle of lumbar spine increased from 15.23 ± 1.96 (degree) to 28.7 ± 2.77 (degree). **Conclusions:** Ultrasound combined with acupuncture and acupressure get

1): Bệnh viện Châm cứu Trung ương.

Người phản biện : TS. Phạm Hồng Vân (vankhth@gmail.com)

TS. Đặng Thị Hoàng Tuyền.

Ngày nhận bài : 5/11/2020

Ngày phản biện : 16/11/2020

Ngày bài báo được đăng :