ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA PHƯƠNG PHÁP CẤY CHỈ KẾT HỢP CHIẾU ĐÈN HỒNG NGOẠI ĐIỀU TRỊ ĐAU VÙNG CỔ GÁY

Trần Mạnh Cường, Nguyễn Đức Minh

Bệnh viện Châm cứu Trung ương,

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của phương pháp cấy chỉ kết hợp chiếu đèn hồng ngoại điều trị đau vùng cổ gáy.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng và so sánh trước – sau điều trị trên 60 bệnh nhân (BN) được chẩn đoán xác định đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ đến khám và điều trị tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương và Bệnh viện Tuệ Tĩnh – Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam từ tháng 7/2019 đến 12/2020. Các bệnh nhân tham gia nghiên cứu được chia làm 2 nhóm, mỗi nhóm 30 bệnh nhân: Nhóm nghiên cứu (NNC) (cấy chỉ + xoa bóp bấm huyệt + chiếu đèn hồng ngoại) và nhóm đối chứng (NĐC) (xoa bóp bấm huyệt + chiếu đèn hồng ngoại), thời gian điều trị ở mỗi nhóm là 20 ngày. Kết quả nghiên cứu được đánh giá tại 3 thời điểm: trước điều trị (D_0), điều trị ngày thứ 10 (D_{10}) và sau điều trị (D_{20}). Các chỉ tiêu đánh giá kết quả bao gồm: thang điểm đau VAS (Visual Analogue Scale), mức độ hạn chế tầm vận động cột sống cổ, mức độ cải thiện hạn chế sinh hoạt hàng ngày theo bộ câu hỏi Neck Disability Index (NDI) và hiệu quả chung. Số liệu thu thập được xử lý theo phần mềm SPSS 20.0 của IBM.

Kết quả: Sau điều trị 20 ngày, có tới 33,3% bệnh nhân đạt kết quả Tốt, 56,7% đạt Khá. Điểm VAS trung bình giảm từ 5,6±1,19 điểm trước nghiên cứu xuống còn 1,17±1,11 điểm sau nghiên cứu. Có 53,3% bệnh nhân hạn chế ít, 46,7% bệnh nhân không hạn chế vận động cột sống cổ. Điểm NDI cho thấy 100% bệnh nhân đều có sự cải thiện tốt, không còn bệnh nhân nào ở mức hạn chế nhiều, mức hạn chế nhẹ và không hạn chế đạt 93,3%.

Từ khóa: Cấy chỉ, chiếu đèn hồng ngoại.

Chịu trách nhiệm chính: Trần Mạnh Cường
Điện thoại: 0913.496.359 Email:
Ngày nhận bài : 28/12/2021.
Ngày chấp nhận đăng :……..

SUMMARY:

EVALUATION OF THE EFFECT OF THE IMPLANTATION METHOD IN COMBINATION WITH INFRARED ILLUMINATOR IN THE TREATMENT OF NECK NAPE PAIN

Objectives: Evaluation of the effect of the implantation method in combination with infrared illuminator in the treatment of neck pain.

Methods: A controlled clinical intervention study and comparison before - after treatment on 60 patients diagnosed with neck pain due to cervical spondylosis who came for examination and treatment at Central Acupuncture Hospital and Tue Tinh Hospital - Vietnam Academy of Traditional Medicine from July 2019 to December 2020. The patients participating in the study were divided into 2 groups, each group of 30 patients: the study group (implant + acupressure massage + infrared light) and the control group (acupressure massage + infrared light), the treatment time in each group is 20 days. Study results were evaluated at 3-time points: before treatment (D_0), treatment on day 10 (D_{10}), and after treatment (D_{20}). The outcome evaluation criteria include the VAS pain scale (Visual Analogue Scale), degree of limitation of cervical spine range of motion, improvement of limitation of daily activities according to the Neck Disability Index (NDI) questionnaire, and overall efficiency. Collected data were processed by IBM SPSS 20.0 software.

Results: After 20 days of treatment, 33.3% of patients achieved Good results, 56.7% achieved Good results. The average VAS score decreased from 5.6±1.19 points before the study to 1.17±1.11 points after the study. There were 53.3% patients with little limitation, 46.7% patients with no limitation of cervical spine movement. NDI scores showed that 100% of patients had a good improvement, no patients were at many restrictions, and mild and unrestricted reached 93.3%.

Key words: Implantation, infrared illuminator.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau vùng cổ gáy có mã số quốc tế (M54.2) là một chứng bệnh rất phổ biến, có thể gặp ở mọi lứa tuổi, tỉ lệ mắc nhiều hơn ở những người lao động tư thế 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. Bệnh thường gặp từ 30 tuổi trở lên và tỷ lệ càng cao ở những năm tiếp theo nhưng hiện nay độ tuổi ngày càng trẻ hóa [1]. Thoái hóa cột sống cổ là bệnh hay gặp đứng thứ hai chiếm khoảng 14% chỉ sau thoái hóa cột sống thắt lưng với 31%. Bệnh tuy không gây nguy hiểm đến tính mạng tuy nhiên ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng cuộc sống cũng như hiệu quả công việc của bệnh nhân, qua đó gây ảnh hưởng đến kinh tế mỗi cá nhân và chi phí điều trị cho bệnh. Theo thống kê, chi phí điều trị cho các bệnh nhân thoái hóa cột

sống cổ tại Mỹ lên tới 40 tỷ USD với 151000 bệnh nhân mắc phải, con số này ở Pháp là 6 tỷ France [2]. Tại Việt Nam, đau vùng cổ gáy không những gây khó chịu cho người bệnh, giảm năng suất lao động mà còn làm giảm chất lượng cuộc sống. Vì vậy, việc điều trị đau vùng cổ gáy hiện nay đang là vấn đề thu hút sự quan tâm nghiên cứu của nhiều thầy thuốc [3].

Y học hiện đại (YHHĐ) có nhiều phương pháp điều trị đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống nhưng điều trị nội khoa và vật lý trị liệu vẫn là lựa chọn hàng đầu. Một trong số đó là chiếu đèn hồng ngoại. Phương pháp này vừa có tác dụng giảm đau, giãn cơ, vừa có tác dụng tăng tuần hoàn vùng tác động, giảm các triệu chứng viêm và được áp dụng trong trị liệu. Trong số các phương pháp Y học cổ truyền (YHCT) được sử dụng, phương pháp cấy chỉ từ lâu đã khẳng định được những hiệu quả nhất định. Đây được coi là một biện pháp hữu hiệu trong tăng cường chuyển hóa tại vị trí chỉ được chôn, giúp giảm đau tốt. Xuất phát từ thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *"Đánh giá tác dụng của phương pháp cấy chỉ kết hợp xoa bóp bấm huyệt, chiếu đèn hồng ngoại điều trị đau vùng cổ gáy"*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp can thiệp lâm sàng có đối chứng và so sánh trước – sau điều trị trên 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ đến khám và điều trị tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương và Bệnh viện Tuệ Tĩnh – Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam từ tháng 7/2019 đến 12/2020, thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn và không vi phạm các tiêu chuẩn loại trừ sau:

+ Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Theo YHHĐ: bệnh nhân (BN) được chẩn đoán đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh cơ xương khớp của Bộ Y tế năm 2016: Hội chứng cột sống cổ, có thể kèm hoặc không kèm hội chứng rễ thần kinh (Đau vùng gáy lan lên vùng chẩm và xuống vai hoặc cánh tay, bàn tay; có thể có rối loạn vận động, cảm giác kiểu rễ). Chụp Xquang cột sống cổ với ba tư thế.

- Theo YHCT: đau vùng cổ gáy có kèm theo những triệu chứng của chứng tý thể can thận hư kết hợp phong hàn thấp. Tình nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ đúng liệu trình trong nghiên cứu.

+ Tiêu chuẩn loại trừ: đau vùng cổ gáy không do thoái hóa cột sống; loãng xương nặng; thiểu năng động mạch sống nền, xơ vữa động mạch cổ; có chỉ định can thiệp phẫu thuật; không đồng ý tham gia nghiên cứu và không tuân thủ đúng liệu trình trong nghiên cứu.

+ Quy trình nghiên cứu: Bệnh nhân đến khám với biểu hiện đau vùng cột sống cổ có/không kèm hạn chế vận động

một hoặc hai bên được khám lâm sàng, chụp Xquang thường quy là làm các xét nghiệm cơ bản, xác định tham gia nghiên cứu. Các bệnh nhân được chia làm 2 nhóm:

- Nhóm nghiên cứu (NNC): (Cấy chỉ (D0 và D10) + Xoa bóp bấm huyệt + Chiếu đèn hồng ngoại × 20 ngày liên tục).

- Nhóm đối chứng (NĐC): (Xoa bóp bấm huyệt + Chiếu đèn hồng ngoại × 20 ngày liên tục). Đánh giá kết quả tại các thời điểm D0, D10, D20, thu thập số liệu và báo cáo kết quả.

+ Phương pháp đánh giá kết quả:

- Đánh giá tình trạng đau theo thang điểm VAS:

• Không đau: 1 điểm (điểm VAS <1);

• Đau ít: 2 điểm (điểm VAS 1-<2,5);

• Đau vừa: 3 điểm (điểm VAS 2,5-<5);

• Đau nhiều: 4 điểm (điểm VAS 5-<7,5);

• Đau rất nhiều: 5 điểm (Điểm VAS 7,5-10).

- Tầm vận động cột sống cổ:

• Không hạn chế: 1 điểm;

• Hạn chế ít: 2 điểm;

• Hạn chế vừa: 3 điểm;

• Hạn chế nhiều: 4 điểm;

• Hạn chế rất nhiều: 5 điểm.

- Đánh giá mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày (NDI):

• Không hạn chế: 1 điểm;

• Hạn chế ít: 2 điểm;

• Hạn chế vừa: 3 điểm;

• Hạn chế nhiều: 4 điểm;

• Hạn chế rất nhiều: 5 điểm.

- Hiệu quả điều trị chung:

• Tốt (80% ≤ Kết quả ≤ 100%);

• Khá (60% ≤ Kết quả < 80%);

• Trung bình (40% ≤ Kết quả < 60%),

• Không hiệu quả (0% ≤ Kết quả < 40%).

Số liệu sau thu thập được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu: Nhóm tuổi thường mắc đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ cao nhất là 50-59 tuổi, tuổi trung bình ở nhóm đối chứng (NĐC) là 54,93±10,17, của nhóm nghiên cứu (NNC) là 54,37±9,65. Nữ nhiều hơn nam với 63,3% (NNC) và 60% (NĐC).

Đối tượng lao động khác (bán hàng, nội trợ, nghề tự do) chiếm tỷ lệ lớn ở cả NNC và NĐC (lần lượt là 46,67% và 43,33%). Hầu hết bệnh nhân có thời gian đau trong khoảng 3-<6 tháng (60% ở NNC và 53,3% ở NĐC) và 100% bệnh nhân đều có các thương tổn phối hợp trên hình ảnh Xquang.

Điểm đau VAS tại thời điểm D10 đã có sự cải thiện đáng kể ở cả hai nhóm. Tuy nhiên, sau 20 ngày điều trị, sự khác biệt về mức độ đau mới có ý nghĩa thống kê (bảng 1).

Bảng 1. Sự thay đổi điểm đau VAS tại các thời điểm điều trị

Nhóm / TVĐ	Nhóm nghiên cứu NNC (1) (n = 30)						Nhóm đối chứng NĐC (2) (n = 30)					
	D_0		D_{10}		D_{20}		D_0		D_{10}		D_{20}	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Không đau	0	0	0	0	13	43,3	0	0	0	0	6	20
Đau ít	0	0	8	26,7	14	46,7	0	0	3	10	14	46,7
Đau vừa	6	20	17	56,7	3	10	6	20	19	63,3	10	33,3
Đau nhiều	17	56,7	5	16,6	0	0	18	60	8	26,7	0	0
Đau rất nhiều	7	23,3	0	0	0	0	6	20	0	0	0	0
Tổng số	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100
$\overline{X} \pm SD$	5,60 ±2,19		3,63±1,13		1,17±1,11		5,43±2,17		4,0±0,95		1,8 ±1,16	
$P_{D0(1-2)}$	p > 0,05											
$P_{D10(1-2)}$	p > 0,05											
P_{D20-D0}	< 0,001						< 0,01					

- Sau 20 ngày can thiệp, bệnh nhân cả hai nhóm 100% chuyển mức đau về vừa, đau ít hoặc không đau. Tỷ lệ không đau ở bệnh nhân nhóm nghiên cứu (NNC) là 43,3% cao hơn nhóm đối chứng (NĐC) (chỉ chiếm 20% tổng số bệnh nhân). Tỷ lệ bệnh nhân đau vừa là 10%, cũng thấp hơn nhiều so với NĐC (chiếm 33,3%).

- Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Lê Tư với nhóm nghiên cứu là 0,9±0,7 điểm và nhóm đối chứng là 1,3 ± 0,7 điểm [4]; nhẹ hơn so với nghiên cứu của Lâm Ngọc Xuyên với nhóm nghiên cứu và nhóm chứng lần lượt là 1,63±0,94 điểm và 2,27±0,79 điểm [5]. Sự cải thiện đau theo thang điểm đau VAS ở nhóm bệnh nhân dùng kết hợp cấy chỉ và xoa bóp bấm huyệt, chiếu đèn hồng ngoại cho thấy kết quả tốt hơn rõ rệt so với chỉ xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoại.

- Vận động cột sống cổ bao gồm các động tác cúi, ngửa, nghiêng trái, nghiêng phải, xoay trái, xoay phải. Theo đó, sau điều trị, tầm vận động cột sống cổ có sự cải thiện đáng kể (p < 0,001), trong đó sự khác biệt rõ rệt giữa NNC và NĐC ở động tác nghiêng cổ và quay cổ (p < 0,05). Mức độ hạn chế vận động cột sống cổ được chúng tôi trình bày tại bảng 2.

Bảng 2. Đánh giá mức độ hạn chế vận động trước-sau điều trị

Nhóm / TVĐ	NNC (n = 30)						NĐC (n = 30)						P_{3-6}
	$D_0(1)$		$D_{10}(2)$		$D_{20}(3)$		$D_0(4)$		$D_{10}(5)$		$D_{20}(6)$		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Không hạn chế	0	0,0	7	23,3	14	46,7	0	0,0	0	0	6	20	<0,01
Hạn chế ít	6	20	15	50	16	53,3	6	20	19	73,3	18	60	
Hạn chế vừa	17	56,7	8	26,7	0	0	18	60	8	26,7	6	20	
Hạn chế nhiều	7	23,3	0	0	0	0	6	20	3	10	0	0	
Tổng	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	
P_{D20-D0}	< 0,001						< 0,01						

Kết quả của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của Lâm Ngọc Xuyên tầm vận động cúi tăng từ 25,13 ± 2,71° lên 40,20 ± 3,67°; vận động ngửa tăng từ 27,63±1,54° lên 44,27±2,49° [5] và nghiên cứu của Phạm Minh Vương nhóm nghiên cứu số bệnh nhân tầm vận động hạn chế ít tăng lên 70,0%, hạn chế vừa là 23,3% và không hạn chế là 6,7% [6]. Việc thay đổi tầm vận động cột sống cổ liên quan nhiều và trực tiếp đến cuộc sống, sinh hoạt và làm việc của bệnh nhân, vì vậy việc có sự thay đổi như trong nghiên cứu có ý nghĩa rất lớn trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân.

Theo đó, mức độ hạn chế sinh hoạt theo NDI cũng dần có sự cải thiện qua các thời điểm khảo sát. Đặc biệt, tại thời điểm D20, sự hiệu quả của phương pháp cấy chỉ kết hợp xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoài có sự khác biệt lớn khi so sánh với nhóm BN điều trị bằng xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoại. Chúng tôi đã biểu diễn kết quả cụ thể ở bảng 3.

Bảng 3. Đánh giá mức độ hạn chế sinh hoạt theo NDI

Nhóm / Nhóm TVĐ	NNC (n = 30)						NC (n = 30)						P
	D_0(1)		D_{10}(2)		D_{20}(3)		D_0(4)		D_{10}(5)		D_{20}(6)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Không hạn chế	0	0	3	10	14	46,7	0	0	0	0	6	20	
Hạn chế nhẹ	7	23,3	16	53,3	16	53,3	6	20	14	46,7	18	60	p_{2-4}>0,05
Hạn chế TB	16	53,4	10	33,3	0	0	18	60	12	40	6	20	p_{3-6}<0,05
Hạn chế nặng	7	23,3	1	3,4	0	0	6	20	4	13,3	0	0	
Tổng	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	30	100	
P_{D10-D0}	<0,01						<0,01						
P_{D20-D0}	< 0,01						< 0,01						

Kết quả này cho thấy hiệu quả trên lâm sàng của việc sử dụng kết hợp với cấy chỉ với xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoại so với phương pháp xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoại.

Kết quả này cũng phù hợp với việc bệnh nhân cảm thấy dễ dàng hơn trong việc vận động cột sống cổ cũng như sự linh hoạt trong các hoạt động thường ngày như tự chăm sóc bản thân, làm việc nhà, bê vác đồ vật, đọc sách, lái xe mà không gặp nhiều trở ngại và các triệu chứng khó chịu như đau đầu, giảm tập trung, mất ngủ.

Có được kết quả này là sự tác dụng hiệp đồng của 3 phương pháp: Cấy chỉ 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; xoa bóp bấm huyệt ngoài tác dụng tại chỗ là giảm đau, giãn cơ, tăng cường dinh dưỡng và lưu thông tuần hoàn còn có tác dụng toàn thân thông qua cơ chế thần kinh thể dịch là phòng bệnh và nâng cao sức khỏe. Với chiếu đèn hồng ngoại, có thể thấy rằng ở những vùng chịu tác động nhiệt của hồng ngoại sẽ giãn mạch đỏ da giống như các phương pháp nhiệt khác, nên có tác dụng giảm đau, chống viêm mạn tính, làm mềm cơ. Qua đó chúng tôi thu được hiệu quả rõ ràng trong việc cải thiện chức năng cột sống cổ theo điểm NDI trên nhóm nghiên cứu.

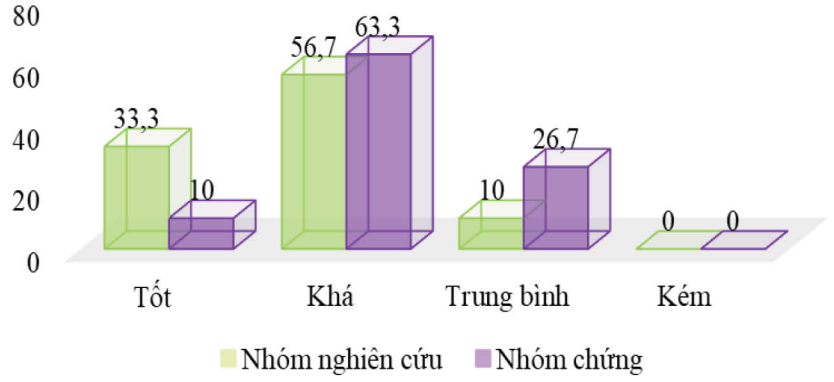
Về các sự thay đổi theo chứng trạng YHCT trước và sau điều trị, chúng tôi cũng nhận thấy rằng các bệnh nhân trong NNC giảm các triệu chứng đau vùng cổ gáy theo YHCT rõ ràng sau 20 ngày điều trị và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với NĐC (bảng 4).

Bảng 4. Đánh giá sự thay đổi các chứng trạng YHCT trước-sau điều trị

Triệu chứng \ Nhóm BN	NNC (1) (n = 30)					NC (2) (n = 30)					P_{1-2}
	D_0		D_{20}		p_{D0-D20}	D_0		D_{20}		p_{D0-D20}	
	n	%	n	%		n	%	n	%		
Đau mỏi vùng cổ gáy	30	100	3	10	<0,05	30	100	8	26,7	<0,05	>0,05
Sợ lạnh	30	100	8	26,7	<0,05	30	100	14	46,7	<0,05	>0,05
Hoa mắt chóng mặt	9	30	0	0	<0,05	8	26,7	0	0	<0,05	>0,05
Đau đầu	30	100	3	10	<0,05	30	100	5	16,7	<0,05	>0,05
Ù tai	4	13,3	2	6,67	>0,05	4	13,3	3	10	>0,05	>0,05
Mất ngủ	10	33,3	6	20	>0,05	7	23,3	5	16,7	>0,05	>0,05
Lưng gối đau mỏi	7	100	7	100	>0,05	8	26,7	5	16,7	>0,05	>0,05
Tiểu đêm nhiều lần	10	33,3	4	13,3	<0,05	3	10	2	6,7	>0,05	>0,05
Lưỡi nhợt	19	63,3	8	26,7	<0,05	17	56,7	6	20	<0,05	<0,05
Rêu lưỡi trắng	16	53,3	5	16,7	<0,05	16	53,3	8	26,6	<0,05	<0,05

Kết thúc 20 ngày điều trị, số bệnh nhân ở nhóm nghiên cứu giảm các triệu chứng đau vùng cổ gáy theo YHCT nhiều hơn so với nhóm đối chứng. Trong đó triệu chứng sợ lạnh, đau đầu giảm nhiều nhất. Bệnh nhân sợ lạnh từ 100% xuống còn 8 bệnh nhân (26,7%) ở nhóm NC và 14 bệnh nhân (46,7%) ở nhóm đối chứng. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Đánh giá kết quả điều trị chung dựa vào tổng số điểm 3 chỉ số bao gồm mức độ đau theo thang điểm VAS, mức độ cải thiện chức năng cột sống cổ theo bộ câu hỏi NDI và mức độ cải thiện tầm vận động cột sống cổ và có kết quả như sau:



Biểu đồ 1. Đánh giá kết quả chung sau 20 ngày điều trị

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm sau 20 ngày điều trị kết quả tốt là 80%, kết quả điều trị khá là 20%[7]. Qua kết quả nghiên cứu chung cho thấy mức độ hiệu quả của phương pháp dùng kết hợp cấy chỉ với xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoại mang lại kết quả rất khả quan trên lâm sàng.

Ngoài ra, trong quá trình điều trị, chúng tôi không ghi nhận bất kỳ tác dụng không mong muốn nào của các phương pháp trên ở cả 2 nhóm nghiên cứu.

IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 30 bệnh nhân nhóm nghiên cứu được điều trị bằng phương pháp cấy chỉ kết hợp chiếu đèn hồng ngoại và xoa bóp bấm huyệt so với 30 bệnh nhân nhóm đối chứng được điều trị bằng phương pháp chiếu đèn hồng ngoại kết hợp xoa bóp bấm huyệt, chúng tôi rút ra những kết luận sau:

- Ở nhóm nghiên cứu (NNC), điểm VAS trung bình giảm từ 5,6±1,19 điểm trước nghiên cứu xuống còn 1,17±1,11 điểm sau khi điều trị. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng với $p < 0,05$.

- Tác dụng cải thiện tầm vận động cột sống cổ sau 20 ngày ở nhóm nghiên cứu (NNC) có 53,3% bệnh nhân hạn chế ít, 46,7% bệnh nhân không hạn chế vận động cột sống cổ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng với $p < 0,05$.

- Tác dụng cải thiện chức năng cột sống cổ sau 20 ngày điều trị cho thấy 100% bệnh nhân đều có sự cải thiện tốt, không còn bệnh nhân nào ở mức hạn chế nhiều, mức hạn chế nhẹ và không hạn chế đạt 93,3%.

- Hiệu quả điều trị chung: 33,3% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 56,7% bệnh nhân đạt kết quả khá. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng với $p<0,05$.

- Trong quá trình điều trị, không có tác dụng không mong muốn của phương pháp can thiệp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Ân (2002), *Bệnh thấp khớp,* NXB Y học Hà Nội, tr. 253 - 281.

2. American Association of Neuroscience Nurses (2005), Cervical SpineSurgery Aguide to preoperative and Postoperative patient care, *Handbook of neurosurgery,* pp: 900 - 1145.

3. Mai Trung Dũng (2014). Đánh giá kết quả điều trị kết hợp tập con lăn Doctor 100 trên bệnh nhân hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hoá cột sống cổ, *Luận văn chuyên khoa II,* Đại học Y Hà Nội.

4. Lê Tư (2015), Đánh giá tác động của xoa bóp bấm huyệt kết hợp bài thuốc bổ dương hoàn ngũ thang trong điều trị đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ. *Luận văn thạc sĩ,* Học viện y dược học cổ truyền Việt Nam.

5. Lâm Ngọc Xuyên (2017), Đánh giá tác dụng điều trị thoái hóa cột sống cổ sử dụng bài thuốc TK1 kết hợp xoa bóp bấm huyệt. *Luận văn thạc sĩ,* Học viện y dược học cổ truyền Việt Nam.

6. Phạm Minh Vương (2016), Đánh giá tác dụng điều trị đau do thoái hóa cột sống cổ bằng phương pháp tác *động cột sống kết hợp bài thuốc Quyên tý thang, Luận văn thạc sĩ,* Học viện y dược học cổ truyền Việt Nam.

7. Nguyễn Thị Thắm (2008). Đánh giá hiệu quả điều trị đau cổ vai gáy trong thoái hóa cột sống cổ bằng một số phương pháp vật lý kết hợp vận động trị liệu, *Luận văn thạc sỹ y học,* Trường Đại học Y Hà Nội.

8. Nghiêm Hữu Thành (2013), Bộ Y tế - Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám chữa bệnh chuyên Ngành Châm cứu (tr 607 – 608).

9. Nghiêm Hữu Thành, Vũ Thái Bình (2013), Hội thảo khoa học toàn quốc Ngành Châm cứu (tr 95-97).