

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA PHƯƠNG PHÁP ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP XOA BÓP BẮM HUYỆT TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG

Cao Hồng Duyên¹, Nguyễn Thanh Hà Tuấn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp tiến cứu, so sánh trước và sau điều trị trên 35 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng, điều trị ngoại trú tại khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 6/2023 đến tháng 4/2024. **Kết quả:** Mức độ đau theo thang điểm VAS được cải thiện sau 15 ngày điều trị, điểm VAS trung bình giảm từ $5,60 \pm 1,718$ xuống còn $0,89 \pm 1,367$ ($p < 0,05$). Tầm vận động cột sống thắt lưng, chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm Oswestry, triệu chứng mạch, lưỡi sau điều trị đều có sự cải thiện rõ. Kết quả điều trị chung cho thấy đạt hiệu quả tốt là 54,3 %, khá là 42,9 %, trung bình là 2,8%, không có hiệu quả kém. **Kết luận:** Điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt có hiệu quả điều trị rõ trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: Đau thắt lưng, thoái hóa cột sống, điện châm, xoa bóp bấm huyệt.

SUMMARY

STUDY ON THE EFFICACY OF SUPPORTIVE TREATMENT FOR PERIPHERAL FACIAL NERVE PARALYSIS DUE TO COLD EXPOSURE USING ACUPUNCTURE COMBINED WITH INFRARED LIGHT THERAPY

Objective: The study was conducted to evaluate the treatment effectiveness of electroacupuncture combined with acupressure massage in patients with lower back pain due to lumbar spondylosis. **Methods:** This is a prospective interventional study, comparing pre- and post-treatment outcomes in 35 patients diagnosed with low back pain due to lumbar spinal degeneration. Patients were treated on an outpatient basis at the Department of Traditional Medicine, Military Hospital 103, from June 2023 to April 2024. **Results:** The degree of pain, measured by the Visual Analogue Scale (VAS), improved after 15 days of treatment, with the average VAS score decreasing from 5.60 ± 1.718 to 0.89 ± 1.367 ($p < 0.05$). There was also significant improvement in lumbar range of motion, daily functional activity as per the Oswestry Disability Index, and pulse and tongue symptoms post-treatment. Overall treatment outcomes indicated

that 54.3% of patients achieved good results, 42.9% achieved fair results, 2.8% had moderate results, and none had poor outcomes. **Conclusion:** Electroacupuncture combined with massage and acupressure demonstrates clear treatment effectiveness in patients with low back pain due to spinal degeneration.

Keywords: Low back pain, spinal degeneration, electroacupuncture, acupressure massage.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng (ĐTL) là một bệnh đang được quan tâm trên toàn thế giới. Bệnh không gây nguy hiểm đến tính mạng nhưng ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống. Với tỉ lệ mắc trung bình trên năm là khoảng 7,8%, ĐTL là nguyên nhân hàng đầu gây tàn tật ở 126/195 quốc gia và vùng lãnh thổ vào năm 2017¹. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cứ 10 người thì có 6 đến 7 người trải qua đau thắt lưng ít nhất một lần trong đời, tỷ lệ này ở Mỹ là 50%². Tại Việt Nam, theo thống kê điều tra của Trần Ngọc Ân và cộng sự, đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thường gặp ở nước ta, bệnh chiếm 2% dân số và chiếm 17% số người trên 60 tuổi, bệnh chiếm tỷ lệ 41,45% trong nhóm bệnh thần kinh cột sống và là một trong 15 bệnh cơ xương khớp hay gặp nhất³. Y học hiện đại (YHHĐ) chủ yếu là điều trị triệu chứng, vật lý trị liệu - phục hồi chức năng kết hợp với điều trị nội khoa, ngoại khoa. Các phương pháp điều trị YHHĐ có ưu điểm thu được hiệu quả điều trị nhanh nhưng nhược điểm là có nhiều tác dụng phụ và liên quan đến chi phí điều trị cao.

Theo quan điểm của Y học cổ truyền (YHCT), đau thắt lưng do thoái hóa cột sống được mô tả trong phạm vi "chứng tý" với bệnh danh "yêu thống". Việc điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống trong YHCT bao gồm phương pháp dùng thuốc và không dùng thuốc như: châm cứu, thủy châm, xoa bóp bấm huyệt, giác hơi,... Trong đó châm cứu và xoa bóp bấm huyệt là hai phương pháp kinh điển được áp dụng trên lâm sàng và khẳng định được hiệu quả trong điều trị đau thắt lưng⁴. Rút ra từ những kinh nghiệm trên lâm sàng, chúng tôi đã tiến hành đánh giá hiệu quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bộ môn - Khoa Y học cổ truyền, bệnh viện Quân Y 103.

¹Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Hà Tuấn
Email: nguyentuan000010@gmail.com
Ngày nhận bài: 21.10.2024
Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024
Ngày duyệt bài: 27.12.2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Gồm 35 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng, điều trị ngoại trú tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Quân y 103 - Học viện Quân y từ tháng 6/2023 đến tháng 4/2024.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:

Tiêu chuẩn chung: - Bệnh nhân từ 30 tuổi trở lên không phân biệt giới tính, nghề nghiệp.

- Bệnh nhân tình nguyện tham gia vào nghiên cứu và tuân thủ đúng liệu trình điều trị.

- $3 \leq VAS \leq 8$.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo Y học hiện đại

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo Y học cổ truyền.

Bệnh nhân được chẩn đoán "Yêu thống" thể Can thận âm hư.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:

- Bệnh nhân cần can thiệp cấp cứu; đau thắt lưng có kèm hội chứng đuôi ngựa, loãng xương nặng; hoặc kèm theo các bệnh mạn tính nặng: suy tim, suy gan, suy thận, đái tháo đường mức độ nặng,...; sa sút trí tuệ; HIV/AIDS; mắc viêm nhiễm vùng cột sống thắt lưng hoặc toàn thân.

- Bệnh nhân tâm thần, nghiện ma túy.

- Bệnh nhân có rối loạn đông máu, phụ nữ có thai.

- Bệnh nhân đang dùng thêm các phương pháp điều trị khác.

- Bệnh nhân không tuân thủ theo liệu trình và phác đồ điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu can thiệp tiến cứu, so sánh trước điều trị và sau điều trị

Địa điểm nghiên cứu: Bộ môn - Khoa y học cổ truyền, bệnh viện Quân y 103

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6/2023 - tháng 6/2024.

Quy trình nghiên cứu

- Khám lâm sàng, cận lâm sàng (Chụp X-quang cột sống thắt lưng).

- Tuyển chọn bệnh nhân.

- Tiến hành điều trị theo phác đồ:

+ Điện châm: Châm bổ các huyệt Thận du, Quan nguyên du, Ủy trung, Dương lăng tuyền, Tam âm giao. Châm tả Giáp tích L4-L5 hai bên. Mỗi ngày 01 lần, thời gian 20 phút liên tục trong 15 ngày (trừ thứ 7, chủ nhật).

+ Thực hiện các thủ thuật xoa bóp bấm huyệt theo hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Châm cứu của

Bộ Y tế năm 2013⁵ gồm: Xát, xoa, miết, phân, hợp, day, bóp, lăn, chắt, ấn huyết, phát, vận động cột sống thắt lưng. Mỗi ngày 01 lần, thời gian 20 phút liên tục trong 15 ngày (trừ thứ 7, chủ nhật).

- Theo dõi, đánh giá các triệu chứng tại hai thời điểm trước điều trị (D0) và khi kết thúc điều trị (D15).

- Theo dõi tác dụng không mong muốn trong quá trình điều trị.

Các chỉ tiêu nghiên cứu

*Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tiến hành đánh giá trước khi bệnh nhân được điều trị (D0): phân nhóm tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian đau.

*Các chỉ tiêu lâm sàng: Tiến hành đánh giá tại D0 và D15.

- Mức độ đau của bệnh nhân (theo thang điểm VAS): được đánh giá theo thang điểm từ 1-10, trong đó mức 0 điểm là không đau; mức 1 – 3 điểm: đau nhẹ; mức 4 – 6 điểm: đau vừa; mức ≥ 7 điểm: đau nặng.

- Đánh giá mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày theo câu hỏi Oswestry Disability (ODI): có 10 câu hỏi về tình trạng hạn chế trong sinh hoạt và hoạt động hàng ngày của người bệnh đau cột sống thắt lưng. Đánh giá 8/10 hoạt động: Cường độ đau, chăm sóc bản thân, nâng vật, đi bộ, ngồi, đứng, ngủ, hoạt động xã hội. Mỗi hoạt động có số điểm từ 0 đến 5, tổng điểm của 8 hoạt động là từ 0 đến 40, điểm càng cao thì chức năng sinh hoạt hằng ngày càng giảm. Tính chỉ số hạn chế chức năng (ODI%) theo thang điểm Oswestry: $ODI\% = (\text{điểm thực tế/điểm lý thuyết}) \times 100\%$.

- Đo tầm vận động cột sống thắt lưng: Sử dụng thước đo góc tính góc vận động cột sống thắt lưng theo các động tác: gập, duỗi (ưỡn), nghiêng, xoay.

- Đo độ giãn nở cột sống thắt lưng (chỉ số Schober): Bình thường Schober: 14-16cm; hạn chế nhẹ: 13-14cm; hạn chế vừa: 12 – 13cm; hạn chế nặng: < 12cm.

- Triệu chứng lâm sàng YHCT: Cáu giận; cơn bốc hỏa; mạch huyền; chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng.

- Đánh giá hiệu quả điều trị chung. Hiệu quả điều trị = $(\text{Tổng điểm sau điều trị} - \text{Tổng điểm trước điều trị}) / \text{Tổng điểm trước điều trị} \times 100\%$.

2.3. Xử lý số liệu. Xử lý số liệu bằng chương trình phần mềm SPSS 20.0.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu tuân thủ đúng các quy định, được thông qua Hội đồng Khoa học và Đạo đức của Học viện Quân y tại quyết định số 3389/QĐ-HVQY ngày 17 tháng

8 năm 2023. Các tác giả cam kết không có xung đột về lợi ích trong nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu

Chỉ tiêu		n	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	18	51,43
	Nữ	17	48,57
Tuổi	30 – 40	2	5,7
	41 – 50	4	11,4
	51 – 80	29	82,9
	Tuổi trung bình	63,49 ± 10,85	
Thời gian đau (tháng)	≤ 1	3	8,6
	> 1 đến ≤ 3	5	14,3
	> 3 đến ≤6	7	20,0
	> 6	20	57,1

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhân nam chiếm 51,43%, nữ chiếm 48,57% gần tương đương nhau. Tuổi trung bình là 63,49 ± 10,85; nhóm bệnh nhân 51 tuổi trở lên chiếm tỉ lệ cao nhất với 82,9%. Tỷ lệ bệnh nhân có thời gian đau trên 6 tháng cao nhất với 57,1%.

3.2. Tác dụng điều trị

Bảng 3.2: Sự thay đổi mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị

Điểm VAS	Mức độ đau	Trước điều trị		Sau điều trị	
		n	Tỉ lệ (%)	n	Tỉ lệ (%)
0	Không đau	0	0	23	65,7
1-3	Đau nhẹ	6	17,1	10	28,6
4-6	Đau vừa	15	42,9	2	5,7
7-8	Đau nặng	14	40,0	0	0
Tổng		35	100	35	100

Nhận xét: Bảng 3.2 cho thấy trước điều trị 100% bệnh nhân có biểu hiện đau vừa và nặng, đau nhẹ là 17,1%. Sau điều trị, có tới 65,7% bệnh nhân không còn đau và không còn bệnh nhân đau nặng.

Bảng 3.3: Sự thay đổi VAS và ODI % trung bình trước và sau điều trị

Thang điểm	Trước điều trị (X±SD)	Sau điều trị (X±SD)	p
VAS	5,60 ± 1,718	0,89 ± 1,367	< 0,05
ODI (%)	62,07 ± 14,77	21,86 ± 10,47	< 0,05

Nhận xét: Điểm VAS và ODI % trung bình sau điều trị giảm so với trước điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05

Bảng 3.4: Sự thay đổi chỉ số Schober trước và sau điều trị

Chỉ số Schober	Mức độ	Trước điều trị		Sau điều trị	
		n	Tỉ lệ (%)	n	Tỉ lệ (%)
≥14/10-16/10cm	Tốt	0	0	21	60,0

≥13/10-14/10cm	Khá	9	25,7	12	34,3
≥12/10-13/10cm	Trung bình	17	48,6	2	5,7
< 12/10 cm	Kém	9	25,7	0	0
Tổng		35	100	35	100

Nhận xét: Trước điều trị, đa số bệnh nhân có chỉ số Schober ở từ mức trung bình chiếm 48,6% và mức kém 25,7%. Sau điều trị, đa số bệnh nhân có chỉ số Schober ở mức tốt và khá (chiếm 60,0% và 34,3% tổng số bệnh nhân).

Bảng 3.5: Tâm vận động CSTL trung bình và chỉ số schober trung bình trước và sau điều trị

Tâm vận động	Trước điều trị (X±SD)	Sau điều trị (X±SD)	p
Gập (độ)	52,06 ± 9,792	71,49 ± 6,460	< 0,05
Duỗi (độ)	16,66 ± 3,796	24,49 ± 3,641	< 0,05
Nghiêng trái (độ)	18,34 ± 3,694	25,69 ± 3,104	< 0,05
Nghiêng phải (độ)	17,77 ± 3,727	25,17 ± 3,347	< 0,05
Xoay trái (độ)	18,80 ± 3,297	25,83 ± 3,577	< 0,05
Xoay phải (độ)	18,63 ± 3,317	25,43 ± 2,873	< 0,05
Chỉ số Schober (cm)	13,149 ± 0,4388	14,434 ± 0,8468	< 0,05

Nhận xét: Tâm vận động cột sống thắt lưng, chỉ số Schober trung bình sau điều trị có sự cải thiện tốt so với trước điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Bảng 3.6: Thay đổi triệu chứng lâm sàng YHCT trước và sau điều trị

Triệu chứng	Trước điều trị		Sau điều trị		p
	n	Tỉ lệ (%)	n	Tỉ lệ (%)	
Cáu giận	19	54,29	0	0	< 0,05
Cơn bốc hỏa	16	45,71	4	11,43	
Mạch huyền	25	71,43	6	17,14	
Lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng	24	68,57	7	20,00	

Nhận xét: Sau điều trị, số lượng bệnh nhân có các triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền đều giảm rõ rệt, có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Bảng 3.7: Hiệu quả điều trị chung

Hiệu quả	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Tốt	19	54,3
Khá	15	42,9
Trung bình	1	2,8
Kém	0	0
Tổng	35	100

Nhận xét: Kết quả sau điều trị cho thấy có 54,3% đạt kết quả điều trị tốt, 42,9% đạt kết quả điều trị khá, chỉ có 2,8% đạt kết quả trung bình và không có hiệu quả điều trị kém.

IV. BÀN LUẬN

Đối với người bệnh đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thì đau là triệu chứng mà người bệnh quan tâm nhất và là yếu tố gây hạn chế vận động, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Các bệnh nhân tham gia nghiên cứu có tới 42,9% mức độ đau vừa, 40,0 % đau nặng. Sau quá trình điều trị, 65,7% bệnh nhân không còn đau, 28,6% đau nhẹ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Tâm (2021)⁶; thấp hơn của Lã Kiều Oanh với tỷ lệ bệnh nhân hết đau sau điều trị là 86,67%⁷. Điểm VAS trung bình của bệnh nhân trước điều trị là $5,60 \pm 1,718$, sau 15 ngày điều trị là $0,89 \pm 1,367$, giảm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nghiệm pháp Schober để đánh giá mức độ giãn của cột sống thắt lưng (CSTL). Trước điều trị chỉ số Schober mức kém là 25,7%, trung bình 48,6% và khá 25,7%, không có trường hợp nào ở mức độ tốt. Điều này khá phù hợp với mức độ đau của bệnh nhân. Sau điều trị có sự cải thiện mức độ giãn cột sống rõ rệt, mức độ tốt đạt tỷ lệ 60,0%, kết quả này phù hợp nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Tâm (2021) là 54,29%⁶. Điểm Schober trung bình trước điều trị là $13,149 \pm 0,4388$, sau 15 ngày tăng lên $14,434 \pm 0,8468$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Đau vùng thắt lưng gây ra hạn chế tầm vận động và giảm độ giãn cột sống thắt lưng. Kết quả cho thấy bệnh nhân sau điều trị tầm vận động cột sống thắt lưng các tư thế đều có sự cải thiện tốt hơn so với trước điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đau và hạn chế tầm vận động CSTL ở bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống biểu hiện bằng những hạn chế trong lao động và sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Điểm ODI% trung bình trước điều trị là $62,07 \pm 14,77$ giảm xuống còn $21,86 \pm 10,47$ sau điều trị, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Như vậy phương pháp điều trị điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa có tác dụng giảm đau, giảm co cứng cơ, tăng khả năng vận động và tính linh hoạt của cột sống, từ đó cũng giảm đi những hạn chế trong lao động và sinh hoạt hằng ngày của bệnh nhân.

Về hiệu quả điều trị chung, sau 15 ngày điều trị, các bệnh nhân đạt hiệu quả tốt và khá là 97,2% (tốt 54,3%, khá 42,9 %), không có bệnh nhân nào hiệu quả kém. Kết quả này của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của Trần Thiện Ân (2020) kết quả khá và tốt đạt 94,74%⁸,

cao hơn của Nguyễn Thị Hồng Tâm (2021) kết quả đạt tốt 37,14%⁶.

Theo y học cổ truyền "yêu thống" là do kinh lạc bị tắc trở, khí huyết không lưu thông gây đau. Điện châm thông qua tác động vào huyết vị, hệ thống kinh lạc toàn thân mà điều hòa khí huyết, thông kinh lạc, điều hòa chứng năng tạng phủ, qua đó đạt được tác dụng giảm đau. Y học hiện đại cũng đã chứng minh điện châm có tác dụng giảm đau, giãn cơ thông qua các cơ chế của một số thuyết như thuyết công kiểm soát, thuyết phản xạ thần kinh thực vật, thuyết thần kinh - thể dịch. Ngoài ra, xung điện gây ra các phản xạ như giãn mạch, tăng tuần hoàn, tăng dinh dưỡng, tăng chuyển hóa, giảm viêm, giảm sung huyết và phù nề tại chỗ. Trong nghiên cứu, chúng tôi chọn huyết theo nguyên tắc "Kinh mạch sở quá, chủ trị sở cập" tức là kinh lạc đi qua vùng nào thì chữa bệnh vùng đó và "tuần kinh thủ huyết" tức là lấy huyết ngay trên đường kinh bị bệnh hoặc chọn huyết cục bộ, tổng huyết, huyết mộ, huyết khích, huyết hợp, ngũ du huyết. Thận du là huyết du của thận ở lưng; thận tàng tinh sinh tủy, chủ về cốt tủy; thận tinh đầy, cốt tủy được nuôi dưỡng đầy đủ mà mạnh lên, kinh mạch được lưu thông, từ đó mà hết đau. Ủy trung là tổng huyết vùng thắt lưng, chủ trị bệnh lý vùng eo lưng. Huyết Tam âm giao là huyết hội của ba kinh âm ở chân (can, tỳ, thận), có tác dụng kiện tỳ khí, bổ can thận, điều kinh, chủ về âm huyết. Dương lăng tuyền là huyết chủ cân có tác dụng chữa nhiều chứng bệnh về gân cơ. Quan nguyên du là huyết thuộc kinh Bàng quang có tác dụng bổ thận ích khí, hành khí hoạt huyết điều trị hiệu quả đau vùng thắt lưng. Giáp tích L4 - L5 là huyết Kỳ kinh có tác dụng giảm đau, giãn cơ giúp tăng hiệu quả điều trị. Theo YHHĐ, xoa bóp bấm huyệt vùng thắt lưng giúp làm giảm đau, giãn cơ, tăng cường tuần hoàn tại chỗ, tăng cường sức đề kháng, tiêu viêm. Mặt khác theo YHCT, xoa bóp bấm huyệt tác động vào các huyết và kinh lạc vùng thắt lưng giúp thông kinh lạc, hành khí hoạt huyết, loại bỏ ngoại tà, điều hòa dinh vệ, từ đó có tác dụng giảm đau. Với phác đồ huyết như trên khi tiến hành điện châm, xoa bóp bấm huyệt có tác dụng lấy lại trạng thái cân bằng âm dương, điều hòa lại tạng phủ của cơ thể, tiêu trừ được ngoại tà, thư cân, giúp điều trị bệnh hiệu quả.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu đánh giá trên 35 bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa được điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt tại Bộ môn Khoa Y học cổ truyền Bệnh

viện Quân Y 103 trong thời gian từ tháng 6/2023 đến hết tháng 4/2024, cho thấy phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt có hiệu quả điều trị tốt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống với sự cải thiện rõ rệt về: Mức độ đau, tầm vận động cột sống, chỉ số Schober, chức năng sinh hoạt hằng ngày sau điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Buchbinder R, Underwood M, Hartvigsen J, Maher CG.** The Lancet Series call to action to reduce low value care for low back pain: an update. *Pain.* 2020;161(1):S57-S64. doi:10.1097/j.pain.0000000000001869
2. **Srinivas SV, Deyo RA, Berger ZD.** Application of "Less Is More" to Low Back Pain. *Arch Intern Med.* 2012;172(13): 1016-1020. doi:10.1001/archinternmed.2012.1838
3. **Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan.** Phác Đồ Chẩn Đoán và Điều Trị Các Bệnh Cơ Xương Khớp

Thường Gặp. Hội Thấp Khớp Học Việt Nam. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam; 2012.

4. **Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội.** Bệnh học nội khoa Y Học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học; 2017. tr 151-155.
5. **Bộ Y tế.** Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Châm cứu. 2013.
6. **Nguyễn Thị Hồng Tâm.** Đánh giá hiệu quả lâm sàng của bài thuốc "Ngũ gia bì thang" kết hợp điện châm ở bệnh nhân hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống. Luận văn Thạc sĩ Y học cổ truyền, Học viện Quân y. 2021.
7. **Lã Kiều Oanh.** Đánh giá tác dụng của độc hoạt thang kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt điều trị đau thần kinh hông to do thoái hóa cột sống thắt lưng. Luận văn Thạc sĩ Y học cổ truyền, Đại học Y Hà Nội. 2019.
8. **Trần Thiện Ân, Nguyễn Thị Tú Anh.** Đánh giá hiệu quả của phương pháp tác động cột sống phối hợp với điện châm trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. *Tạp chí Y học lâm sàng.* 2020; 59: 53-58.

THỰC TRẠNG BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ BỆNH THẬN MẠN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN VŨNG TÀU NĂM 2024

Vũ Đức Thuận¹, Lê Trọng Hiệp¹, Trương Thị Hoài Thanh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng người bệnh đang điều trị bệnh thận mạn và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Vũng Tàu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, tiến hành trên 205 người bệnh đang được điều trị tại bệnh viện Vũng Tàu năm 2024. **Kết quả:** Điểm trung bình sức khỏe thể chất ($36,77 \pm 13,8$), sức khỏe tinh thần ($49,90 \pm 6,7$) và điểm chất lượng cuộc sống ($43,34 \pm 7,87$) của bệnh nhân suy thận mạn ở mức trung bình. Có mối liên quan giữa thời gian lọc máu với điểm chất lượng cuộc sống. Có mối liên quan giữa giới và sức khỏe tinh thần. Có mối liên quan giữa bệnh đồng mắc, giai đoạn bệnh, thời gian điều trị với sức khỏe thể chất và chất lượng cuộc sống. **Kết luận:** Điểm chất lượng cuộc sống của bệnh nhân suy thận mạn ở mức trung bình-khả, bệnh nhân nữ có điểm sức khỏe tinh thần thấp hơn so với nam giới, thời gian điều trị và có bệnh lý tăng huyết áp, đái tháo đường liên quan đến chất lượng cuộc sống kém hơn. Việc quản lý tích cực các chỉ số huyết áp, đường huyết, thời gian điều trị là cần thiết, đặc biệt trên các bệnh nhân suy thận đang lọc máu định kỳ (bệnh thận giai đoạn cuối).

Từ khóa: Bệnh thận mạn, điều trị bệnh thận bệnh viện Vũng Tàu

SUMMARY

CURRENT STATUS OF PATIENTS TREATING CHRONIC KIDNEY DISEASE AND SOME RELATED FACTORS AT VUNG TAU HOSPITAL IN 2024

Objective: Describe the current situation of patients being treated for chronic kidney disease and some related factors at Vung Tau Hospital. **Subjects and research methods:** Using a cross-sectional descriptive method, conducted on 205 patients being treated at Vung Tau Hospital in 2024. **Results:** The average physical health score ($36,77 \pm 13,8$), mental health ($49,90 \pm 6,7$) and quality of life score ($43,34 \pm 7,87$) of patients with chronic kidney failure were at an average level. There was a relationship between dialysis time and quality of life score. There was a relationship between gender and mental health. There was a relationship between comorbidities, disease stage, treatment time and physical health and quality of life. **Conclusion:** The quality of life score of patients with chronic renal failure was at an average-good level, female patients had lower mental health scores than men, treatment time and having hypertension and diabetes were associated with poorer quality of life. Active management of blood pressure, blood sugar, and treatment time is necessary, especially in patients with renal failure undergoing regular dialysis (end-stage renal disease).

Keywords: Chronic kidney disease, Vung Tau hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Bệnh viện Vũng Tàu theo thống kê năm

¹Bệnh viện Vũng Tàu

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Đức Thuận

Email: vdthuan.2312@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 26.12.2024