

TÁC DỤNG GIẢM ĐAU VÀ CẢI THIỆN CHỨC NĂNG SINH HOẠT HÀNG NGÀY CỦA BÀI THUỐC “QUYÊN TÝ THANG” KẾT HỢP BÀI TẬP CỘT SỐNG CỔ TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU VAI GÁY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỔ

Đỗ Hải Linh¹, Đỗ Quốc Hương^{2*},
Nguyễn Thị Ngọc Ánh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu 60 bệnh nhân (30 bệnh nhân nhóm chứng, 30 bệnh nhân nhóm nghiên cứu) được chẩn đoán đau vai 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 tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Đại học Y Thái Bình từ 1/2021 đến 7/2021 nhằm đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của Bài thuốc “Quyên tý thang” kết hợp tập vận động cột sống cổ trên bệnh nhân đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ.

Phương pháp: Thử nghiệm lâm sàng, có đối chứng, so sánh trước sau điều trị.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy nhóm nghiên cứu có điểm đau VAS trung bình sau điều trị giảm từ $5,50 \pm 1,18$ điểm xuống $1,57 \pm 1,22$ điểm, thấp hơn nhóm chứng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), điểm mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày trung bình sau điều trị của nhóm nghiên cứu giảm từ $20,73 \pm 5,74$ điểm xuống $7,03 \pm 3,37$ điểm, thấp hơn nhóm chứng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết luận: Bài thuốc “Quyên tý thang” kết hợp bài tập vận động cột sống cổ có tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày trên bệnh nhân đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ.

Từ khóa: Thoái hóa cột sống cổ, đau vai gáy, bài thuốc “Quyên tý thang”, bài tập vận động cột sống cổ.

EFFECTS OF THE REMEDY “QUYÊN TY THANG” AND CERVICAL SPINE EXERCISES ON PAIN RELIEF, FUNCTIONAL DAILY LIVING IMPROVEMENT AND CERVICAL SPINE RANGE OF MOTION ENHANCEMENT IN PATIENTS WITH NECK PAIN DUE TO CERVICAL SPONDYLOSIS

ABSTRACT

1. Sinh viên Học viện Y học Cổ truyền Việt Nam
2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả liên hệ: Đỗ Quốc Hương

Email: huongkh71@gmail.com

Ngày nhận bài: 07/06/2024

Ngày phản biện: 17/06/2024

Ngày duyệt bài: 20/06/2024

Objective: The study was conducted on 60 patients (30 patients in control group, 30 patients in study group) diagnosed with neck pain due to cervical spondylosis, according to the Ministry of Health's guidelines for diagnosis and treatment of musculoskeletal diseases 2016, at Traditional medicine department of Thai Binh Medical University Hospital from 1/2021 to 7/2021. The study aims to evaluate the analgesic effect and the ability to improve function of daily living of “Quyên ty thang” Remedy combined with cervical spine exercise in the patients.

Method: Clinical trial study, comparing the effect before and after treatment, control comparisons.

Results: The VAS score of the study group was decreased from $5,50 \pm 1,18$ to $1,57 \pm 1,22$, lower than that of the control group ($p < 0,05$). The mean daily activity restriction score after treatment of the study group decreased from $20,73 \pm 5,74$ to $7,03 \pm 3,37$, lower than that of the control group ($p < 0,05$).

Conclusion: “Quyên ty thang” Remedy combined with cervical spine mobility exercises has good effects on pain relief and improving function of daily living of the cervical spine in patients with neck pain due to cervical spondylosis.

Keywords: Cervical spondylosis, neck pain, “Quyên ty thang” Remedy, cervical spine exercises.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau vai gáy là tình trạng đau cấp hoặc mạn tính tại vùng vai gáy. Bệnh có thể do nhiều nguyên nhân gây ra nhưng thường gặp nhất là do thoái hóa cột sống cổ (THCSC)[1]. Việc điều trị đau vai gáy do THCSC theo Y học hiện đại (YHHĐ) chủ yếu điều trị triệu chứng và phục hồi chức năng (PHCN); kết hợp điều trị nội khoa với các phương pháp vật lý trị liệu như tập vận động, hồng ngoại, sóng ngắn, siêu âm....[1] Trong đó tập vận động cột sống cổ là phương pháp, được áp dụng nhiều, mang lại hiệu quả điều trị cao trên lâm sàng và đã được Bộ Y tế xây dựng thành quy trình kỹ thuật phục hồi chức năng[2]. Theo y học cổ truyền (YHCT) bệnh thuộc phạm vi chứng Lạc chấn. Chứng Lạc chấn phát sinh do vệ khí của cơ thể bị suy giảm, các tà khí

bên ngoài là phong, hàn, thấp thừa cơ xâm phạm vào gân, cơ, kinh lạc làm cho kinh lạc bế tắc, khí huyết không lưu thông gây đau, hạn chế vận động cột sống cổ; hoặc do tuổi già chức năng tạng phủ suy yếu, thận hư không chủ được cốt tủy, can huyết hư không nuôi dưỡng được gân gây ra chứng đau nhức, sưng nề, co cứng, khó vận động...[3]. Điều trị chứng lạc chấn bằng YHCT cần kết hợp giữa phương pháp dùng thuốc và phương pháp không dùng thuốc. Trong đó bài thuốc “Quyên tý thang” là bài thuốc có tác dụng khu phong, tán hàn, trừ thấp, bổ khí huyết, dùng để điều trị chứng đau ở nửa người trên do phong hàn thấp xâm nhập rất hiệu quả[4]. Tuy nhiên việc áp dụng đơn thuần các phương pháp YHCT vào điều trị đau vai gáy do THCSC chưa thực sự mang lại hiệu quả tối đa trong tất cả các trường hợp. Chính vì vậy, việc kết hợp các phương pháp điều trị của YHCT và vật lý trị liệu nhằm phát huy triệt để tính ưu việt của mỗi phương pháp, góp phần nâng cao chất lượng điều trị là việc làm rất có ý nghĩa. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của bài thuốc “Quyên tý thang” kết hợp bài tập cột sống cổ trên bệnh nhân đau vai gáy do THCSC.

II. CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

- Bài tập vận động cột sống cổ: Theo sách hướng dẫn quy trình kỹ thuật phục hồi chức năng của Bộ Y tế ban hành năm 2018[2].

- Bài thuốc “Quyên tý thang” trích từ “Bách nhật uyển phương” là bài thuốc có tác dụng điều trị chứng đau ở nửa người trên do phong hàn thấp xâm nhập [4].

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định là đau vai 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[5]. Tại khoa Y học cổ truyền bệnh viện Đại học Y Thái Bình từ 1/2021 đến 7/2021.

* Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:

- Theo Y học hiện đại: Bệnh nhân trên 30 tuổi được chẩn đoán xác định là đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ: Lâm sàng có hội chứng cột sống cổ. Cận lâm sàng có hình ảnh thoái hóa trên phim X - quang. Có thời gian đau trước điều trị kéo dài trên 1 tháng. Tình nguyện tham gia nghiên cứu,

tuân thủ nguyên tắc điều trị và không áp dụng các phương pháp điều trị khác trong thời gian nghiên cứu.

- Theo Y học cổ truyền: Bệnh nhân được chẩn đoán chứng Lạc chấn thuộc thể phong hàn thấp tý kèm can thận hư.

* Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân đau vai gáy do bệnh lý không phải thoái hóa cột sống cổ; đau vai gáy có hội chứng chèn ép tủy, thoát vị đĩa đệm; đau vai gáy kèm theo các bệnh mạn tính như lao, suy tim, suy gan, suy thận, HIV/AIDS, tăng huyết áp từ độ 3 trở lên, đái tháo đường tuyp II đang dùng insulin...; các bệnh viêm nhiễm cấp tính như nhiễm trùng huyết, viêm phổi, viêm da tại vùng vai gáy.... Bệnh nhân không tuân thủ đúng liệu trình điều trị. Bệnh nhân gặp các tác dụng không mong muốn khi uống thuốc sắc hay khi tập vận động mà buộc phải đổi phương pháp điều trị.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước - sau điều trị, có đối chứng.

* Tiến hành nghiên cứu:

- Bệnh nhân được chẩn đoán đau vai gáy do THCSC, đáp ứng các tiêu chuẩn chọn bệnh nhân được lựa chọn vào đối tượng nghiên cứu.

- Chia bệnh nhân thành 2 nhóm: Nhóm chứng và nhóm nghiên cứu (mỗi nhóm 30 bệnh nhân) theo phương pháp ghép cặp; đảm bảo sự tương đồng về tuổi, mức độ đau theo thang điểm VAS, thời gian đau trước điều trị.

- Đánh giá các triệu chứng lâm sàng trước điều trị (thời điểm T0).

- Làm các xét nghiệm Cận lâm sàng: Chụp X – quang CSC tư thế thẳng và nghiêng.

- Áp dụng phương pháp điều trị đối với từng nhóm:

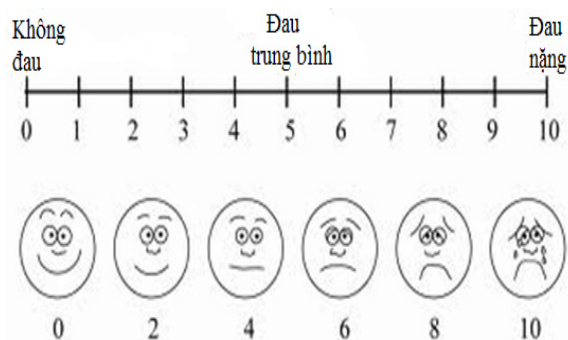
+ Nhóm nghiên cứu (30 bệnh nhân): Uống thuốc sắc bài thuốc “Quyên tý thang” ngày uống 2 túi, chia 2 lần sáng - chiều, uống sau ăn 1 giờ; kết hợp tập vận động cột sống cổ ngày 1 lần, mỗi lần 20 phút.

+ Nhóm chứng (30 bệnh nhân): Uống thuốc sắc bài thuốc “Quyên tý thang” ngày uống 2 túi, chia 2 lần sáng - chiều, uống sau ăn 1 giờ.

- Sau 7 ngày điều trị (D7) và sau 14 ngày điều trị (D14) đánh giá kết quả điều trị của hai nhóm và so sánh kết quả điều trị giữa hai nhóm.

* Tiêu chuẩn đánh giá kết quả:

Đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS:

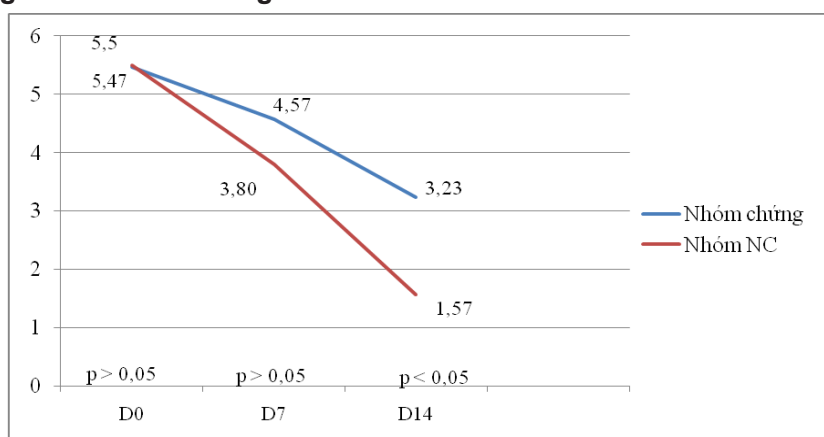


Bảng 1. Mức độ đau theo thang điểm VAS [6]

Hình A	$0 \leq VAS < 1$	Hoàn toàn không đau	Không đau = 0 điểm
Hình B	$1 \leq VAS \leq 2$	Đau nhẹ	Đau nhẹ = 1 điểm
Hình C	$3 \leq VAS \leq 4$	Đau vừa phải	
Hình D	$5 \leq VAS \leq 6$	Đau nhiều	Đau vừa = 2 điểm
Hình E	$7 \leq VAS \leq 8$	Đau dữ dội	Đau nặng = 3 điểm
Hình F	$9 \leq VAS \leq 10$	Đau nghiêm trọng không chịu được (đau khủng khiếp)	

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS



Biểu đồ 3.1. Điểm đau VAS ở các thời điểm D0, D7, D14

Nhận xét : Sau điều trị điểm đau trung bình theo thang điểm VAS của hai nhóm đều giảm so với trước điều trị ($p < 0,05$). Điểm VAS của nhóm nghiên cứu sau điều trị thấp hơn nhóm chứng với $p < 0,05$.

3.2. Hiệu quả giảm hạn chế sinh hoạt hàng ngày sau điều trị

- Đánh giá và so sánh mức độ cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày sau điều trị của 2 nhóm theo Bộ câu hỏi Neck Disability Index (NDI)

Bảng 2. Đánh giá mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày (NDI) [7]

Điểm thô	Mức hạn chế	Điểm quy đổi
0 – 4	Không hạn chế	0 điểm
5 – 14	Hạn chế nhẹ	1 điểm
15 – 24	Hạn chế trung bình	2 điểm
25 – 34	Hạn chế nghiêm trọng	3 điểm
≥ 35	Hoàn toàn hạn chế	4 điểm

Bảng 3. Hiệu quả giảm hạn chế sinh hoạt hàng ngày sau điều trị

Nhóm NDI (mức độ)	Nhóm chứng (n = 30)		Nhóm NC (n = 30)	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Không hạn chế	4	13,3	10	33,3
Hạn chế nhẹ	19	63,3	19	63,3
Hạn chế trung bình	7	23,3	1	3,3
Điểm trung bình T0 $\bar{X} \pm SD$	19,83 $\pm$ 4,65		20,73 $\pm$ 5,74	
Điểm trung bình T14 $\bar{X} \pm SD$	10,73 $\pm$ 3,80		7,03 $\pm$ 3,37	

Nhận xét: Sau điều trị, điểm sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm NDI của nhóm nghiên cứu giảm nhiều hơn nhóm chứng với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Mức độ giảm hạn chế sinh hoạt hàng ngày sau 7 và 14 ngày điều trị

Nhóm NDI (điểm)	Nhóm chứng $\bar{X} \pm SD$	Nhóm NC $\bar{X} \pm SD$	P_{NC-C}
Điểm chênh TB Δ_{D7-D0}	3,33 $\pm$ 3,59	5,67 $\pm$ 4,62	< 0,05
Điểm chênh TB Δ_{D14-D7}	5,77 $\pm$ 3,44	8,03 $\pm$ 3,38	< 0,05
Điểm chênh TB Δ_{D14-D0}	9,10 $\pm$ 4,36	13,7 $\pm$ 5,27	< 0,05
$p_{(D7-D0)}$	< 0,05	< 0,05	
$p_{(D14-D7)}$	< 0,05	< 0,05	
$p_{(D14-D0)}$	< 0,05	< 0,05	

Nhận xét: Hiệu suất giảm điểm NDI sau 14 ngày điều trị so với trước điều trị của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điểm NDI của từng nhóm đều giảm qua các thời điểm điều trị. Sự khác biệt giữa các thời điểm điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Mức độ đau theo thang điểm VAS của cả hai nhóm sau điều trị đều giảm, nhóm nghiên cứu giảm từ $5,50 \pm 1,18$ điểm xuống còn $1,57 \pm 1,22$ điểm, nhóm chứng từ $5,47 \pm 1,38$ điểm xuống còn $3,23 \pm 2,06$ điểm ($p < 0,05$). Nhóm nghiên cứu giảm đau nhiều hơn nhóm chứng với $p < 0,05$. Như vậy việc sử dụng bài thuốc “Quyên tý thang” kết hợp tập vận động cột sống cổ và sử dụng bài thuốc “Quyên tý thang” đơn thuần đều có tác dụng giảm đau trong điều trị đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ. Tuy nhiên, tác dụng giảm đau của nhóm sử dụng bài thuốc “Quyên tý thang” kết hợp tập vận động cột sống cổ tốt hơn nhóm sử dụng bài thuốc “Quyên tý thang” đơn thuần. Theo YHCT, đau là do kinh lạc bị tắc trở khiến khí huyết không được lưu thông. Bài thuốc “Quyên tý thang” nhờ tác dụng làm phát tán

phong hàn, trừ phong thấp của vị thuốc Khương hoạt, Phòng phong, Sinh khương; cùng kết hợp với tác dụng hành khí hoạt huyết của vị thuốc Khương hoàng, Xích thực làm cho kinh mạch được thông lợi, khí huyết hết ứ trệ; đồng thời nhờ tác dụng bổ khí huyết, nâng đỡ chức năng tạng can, tạng thận của các vị thuốc Đương quy, Hoàng kỳ, Trích cam thảo, Đại táo giúp cho cân cơ, xương khớp vùng cổ gáy được nuôi dưỡng tốt hơn. [4],[6]. Khi bệnh nhân được hướng dẫn tập kết hợp thêm bài tập vận động cột sống cổ giúp giảm đau tốt hơn. [1]. Bài tập vận động cột sống cổ có tác dụng làm giãn và làm tăng độ đàn hồi của toàn bộ các cơ, dây chằng, bao khớp vùng cổ gáy; giúp cho các cơ, dây chằng vùng này mềm dẻo linh hoạt hơn, điều chỉnh sự kết hợp vận động giữa các nhóm cơ vùng vai gáy từ đó giúp

làm giảm đau vùng cổ gáy[2]. Hiệu suất giảm điểm NDI sau 14 ngày điều trị so với trước điều trị của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Dựa vào kết quả điều trị trên cho thấy cả hai phương pháp can thiệp trong nghiên cứu của chúng tôi đều có tác dụng giúp làm giảm mức độ hạn chế trong sinh hoạt hàng ngày do đau vùng cổ gáy gây ra, giúp tăng cường sự hòa nhập lại với cuộc sống hàng ngày của bệnh nhân, thông qua việc làm giảm bớt sự hạn chế các hoạt động cá nhân không thực hiện được do đau vai gáy gây ra. Nhóm nghiên cứu có hiệu quả giảm đau, giảm co cứng cơ vùng cổ gáy tốt hơn nhóm chứng lại kèm theo biên độ vận động các động tác tăng lên nhiều hơn so với nhóm chứng. Vì vậy mà các chức năng sinh hoạt hàng ngày được cải thiện tốt hơn.

V. KẾT LUẬN

Nhóm bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp uống thuốc sắc bài thuốc “Quyên tỷ thang” kết hợp tập vận động cột sống cổ có tác dụng giảm đau trong điều trị đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ tốt hơn nhóm bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp uống thuốc sắc bài thuốc “Quyên tỷ thang” đơn thuần ($p < 0,05$). Đồng thời các hoạt động chức năng trong sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân cũng được cải thiện rõ rệt sau điều trị và nhóm nghiên cứu cải thiện tốt hơn nhóm chứng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hồ Hữu Lương. (2006).** Thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm. Nhà xuất bản Y học, 7-32, 53-59, 60-61, 92-96.
2. **Bộ Y tế. (2018).** Hướng dẫn quy trình kỹ thuật phục hồi chức năng, Quy trình tập vận động cột sống. Nhà xuất bản Y học, 60.
3. **Nguyễn Nhược Kim, Nguyễn Thị Thu Hà. (2017).** Bài giảng nội Khoa Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 145-162.
4. **Nguyễn Nhược Kim. (2009).** Phương tể học. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 66-67, 73-81, 147-170.
5. **Bộ Y tế, Cục Quản lý khám chữa bệnh. (2016).** Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh cơ xương khớp. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 145-153.
6. **Nguyễn Nhược Kim, Hoàng Minh Chung. (2009).** Dược học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 48-56, 99-109, 201-240.
7. **Vernon H. (1991).** The Neck Disability Index: a study of reliability and validity. The Journal of Musculoskeletal Pain.