

ĐÁNH GIÁ ẢNH HƯỞNG CỦA ÁO NẠP CHỈNH HÌNH CHÊNEAU LÊN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA TRẺ VỢ CỘT SỐNG TỰ PHÁT

BÙI THỊ BÍCH NGỌC - Trường Đại học Y Hải phòng
ĐẶNG THỊ HÀ - Trung tâm PHCN Hương sen, Tuyên quang
PHẠM VĂN MINH - Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Áo nẹp chỉnh hình có thể gây đau, ảnh hưởng rất lớn về tâm lý, cản trở quá trình hô hấp, cũng như những khó khăn trong sinh hoạt hàng ngày và quan hệ xã hội của người bệnh. Mục tiêu: Đánh giá ảnh hưởng của áo nẹp chỉnh hình Chêneau lên chất lượng cuộc sống của trẻ vợ cột sống tự phát. Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu can thiệp tự đối chứng trước và sau điều trị được tiến hành trên 31 trẻ vợ cột sống tự phát được mặc áo nẹp chỉnh hình Chêneau. Đánh giá ảnh hưởng của áo nẹp lên chất lượng cuộc sống bằng "Bộ câu hỏi về chất lượng cuộc sống cho các biến dạng cột sống". Kết quả và kết luận: áo nẹp Chêneau không làm giảm chất lượng cuộc sống của trẻ VCS. Không có sự liên quan giữa việc mặc áo nẹp và không mặc áo nẹp đến tình trạng đau lưng của bệnh nhân, dù đó là loại đường cong nào. Không có mối liên quan giữa độ lớn của góc Cobb và tình trạng đau lưng. áo nẹp Chêneau làm hạn chế độ mềm dẻo của cột sống thắt lưng.

Từ khóa: ảnh hưởng của áo nẹp, Vợ cột sống tự phát, áo nẹp chỉnh hình Chêneau.

SUMMARY

Orthopedic brace may cause pain, influence on the functions in psychological, physical and social domains. Objective: To determine the influence of Chêneau brace on the quality of life of adolescent with idiopathic scoliosis.

Materials and method: a prospective controlled study comprises 31 patients with idiopathic scoliosis, treated with Chêneau brace. The QoL scale # the Quality of Life Profile for Spinal Deformities # was used to evaluate the quality of life of children with idiopathic scoliosis. Results and conclusion: The wearing Chêneau brace does not reduce the quality of life of patients with idiopathic scoliosis. There was no correlation between the group with brace and the group without brace for back pain with any curves. There was no correlation between the value of Cobb

angle and back pain. Wearing Chêneau brace reduced the back flexibility.

Keywords: the influence of Chêneau brace, idiopathic scoliosis, Chêneau brace.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiều tác giả cho rằng việc điều trị vợ cột sống (VCS) bằng áo nẹp chỉnh hình là điều không còn phải bàn cãi. Tuy nhiên trên thực tế những ảnh hưởng tiêu cực của việc mặc áo nẹp dễ dàng nhìn thấy hơn so với việc nhìn nhận những tác dụng tích cực mà nó mang lại. áo nẹp chỉnh hình có thể gây đau, ảnh hưởng rất lớn về tâm lý, cản trở quá trình hô hấp, cũng như những khó khăn trong sinh hoạt hàng ngày và quan hệ xã hội của người bệnh [8].

Hơn nữa, việc điều trị bằng áo nẹp chỉnh hình cho trẻ VCS có thể làm thay đổi nhịp sống bình thường của trẻ, trẻ sẽ phải sống, ăn, ngủ, sinh hoạt và học tập cùng với áo nẹp gần như suốt cả ngày, kéo dài trong nhiều năm liền. Những tác động không mong muốn này không chỉ ảnh hưởng đến những bệnh nhân VCS mà còn đến cả gia đình của họ. Điều này có thể gây trở ngại không nhỏ trong việc tuân thủ về thời gian mặc áo nẹp, quá trình tập luyện do đó ảnh hưởng rất lớn đến kết quả điều trị.

Ở Việt Nam chưa có tác giả nào đi sâu tìm hiểu về những ảnh hưởng của việc điều trị bằng áo nẹp lên chất lượng cuộc sống của người bệnh. Do vậy chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: *Đánh giá ảnh hưởng của áo nẹp chỉnh hình Chêneau lên chất lượng cuộc sống của trẻ vợ cột sống tự phát*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

Gồm 31 bệnh nhân được chẩn đoán vợ cột sống tự phát sau khám sàng lọc tại 8 trường THCS của tỉnh Tuyên Quang vào tháng 9 năm 2009. Bệnh nhân ở

lúa tuổi từ 12 - 15 tuổi có góc Cobb từ 20° đến 45°, dấu hiệu Risser ban đầu là 0-3.

2. Phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu can thiệp tự đối chứng trước và sau điều trị

31 bệnh nhân mặc áo nẹp Chêneau được làm tại xưởng chỉnh hình của Trung tâm Phục hồi chức năng Hương Sen - Tuyên Quang.

Sau giai đoạn điều chỉnh ban đầu khi mang áo nẹp (khoảng 1 tuần) bệnh nhân được chỉ định mang áo nẹp 23 giờ/ ngày. Cùng với việc mặc áo nẹp, bệnh nhân được áp dụng các bài tập phục hồi chức năng cột sống.

Đánh giá ảnh hưởng của áo nẹp lên chất lượng cuộc sống bằng "Bộ câu hỏi về chất lượng cuộc sống cho các biến dạng cột sống" (*The Quality of Life Profile for Spinal Deformities*) của Climent J.M và CS [2]. Bộ câu hỏi gồm 21 mục, lượng giá chất lượng cuộc sống dựa trên 5 vấn đề: tình trạng tâm lý xã hội (7 mục), rối loạn giấc ngủ (4 mục), tình trạng đau lưng (3 mục), hình thức bên ngoài (4 mục) và tính mềm dẻo của lưng (3 mục).

Các mục được trả lời theo 5 mức theo thang Likert, từ mức "hoàn toàn đồng ý" đến "hoàn toàn không đồng ý", tương ứng với điểm từ 1 đến 5. Với nhận định trên sự thỏa mãn về sức khỏe: ở mức xấu nhất tương ứng với 5 điểm và ở mức lạc quan nhất tương ứng với 1 điểm. Tổng điểm được xếp từ 25 đến 105 điểm. Mức điểm càng cao chất lượng cuộc sống càng giảm.

Đánh giá mức độ đau lưng thông qua 3 câu hỏi và số điểm dao động từ 3 đến 15. Nhóm có kết quả thấp hơn 8 được coi là không bị đau lưng và nhóm còn lại được cho là có đau lưng.

Thời điểm đánh giá: Nghiên cứu được đánh giá trước khi mặc áo nẹp và sau 6 tháng mặc áo nẹp.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Kết quả về sự ảnh hưởng lên các khía cạnh của chất lượng cuộc sống

Các khía cạnh	Trước	Sau	p
Tình trạng tâm lý-XH	14,45 ± 5,4	14,77 ± 3,9	0,8
Rối loạn giấc ngủ	8,58 ± 3,5	9,41 ± 2,9	0,15
Tình trạng đau lưng	10,6 ± 2,9	9,9 ± 3	0,1
Hình thể bên ngoài	11,8 ± 2,8	12,6 ± 3,1	0,08
Độ mềm dẻo cột sống	6,23 ± 2	4,4 ± 1,4	0,000
Kết quả chung	37,47 ± 5,64	36,4 ± 5,07	0,2

Nhận xét: Không có sự khác biệt rõ ràng về chất lượng cuộc sống của trẻ trước và sau khi mặc áo nẹp ở các khía cạnh: tình trạng tâm lý - XH, vấn đề rối loạn giấc ngủ, tình trạng đau lưng, hình thể bên ngoài ($p > 0,05$). Tuy nhiên có sự khác biệt có ý nghĩa về độ mềm dẻo của lưng trước và sau khi mặc áo nẹp ($p < 0,001$).

Bảng 2. Tình trạng đau lưng trước khi mặc áo nẹp theo loại đường cong

Loại VCS	Đau		p	
	TB góc Cobb	Không đau		
Ngực	31,5 ± 2,12	21,71 ± 3,7	0,642	
Thắt lưng	24,4 ± 8,77	21,91 ± 3,2	0,046	
VCS đôi ngực-thắt lưng	Ngực	26,2 ± 5,4	40	0,000
	Thắt lưng	27,8 ± 6,3	48	0,000

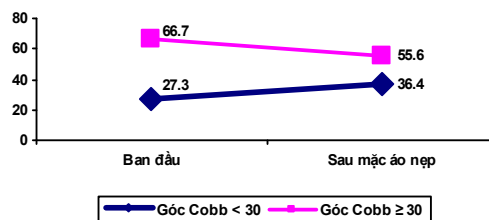
Nhận xét: Nhóm đường cong ngực bị đau lưng có trung bình góc Cobb là 31,5°, trong khi nhóm không đau lưng có trung bình góc Cobb là 21,71°. Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Đối với nhóm đường cong thắt lưng và nhóm đường cong đôi ngực - thắt lưng, có sự khác biệt rõ ràng giữa 2 nhóm đau và không đau ($p < 0,05$).

Bảng 2. Tình trạng đau lưng sau khi mặc áo nẹp theo loại đường cong

Loại VCS	Đau		p	
	TB góc Cobb	Không đau		
Ngực	16 ± 5,66	12,43 ± 4,79	0,862	
Thắt lưng	15,71 ± 7,87	12,78 ± 3,03	0,007	
VCS đôi ngực -thắt lưng	Ngực	15 ± 5,77	25 ± 7,07	0,000
	Thắt lưng	17,5 ± 2,89	25 ± 7,07	0,000

Nhận xét: Sau khi mặc áo nẹp chỉnh hình, Đối với các loại đường cong ngực không thấy có sự khác biệt giữa nhóm đau lưng và không đau lưng ($p > 0,05$). Với loại đường cong thắt lưng và đường cong đôi ngực - thắt lưng, có sự khác biệt giữa 2 nhóm đau và không đau lưng ($p < 0,01$).



Biểu đồ 1. Liên quan giữa đau lưng và độ lớn của góc Cobb ban đầu

Nhận xét: Đối với các bệnh nhân nhận định là đau lưng, trong nhóm có góc Cobb ban đầu $\geq 30^\circ$ thì sau thời gian mặc áo nẹp tỷ lệ đau giảm so với thời điểm trước khi mặc áo nẹp (66,7% so với 55,6%). Trong khi đó, nhóm có góc Cobb ban đầu $< 30^\circ$ thì tỷ lệ đau tăng lên sau can thiệp (27,3% so với 36,4%). Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

BÀN LUẬN

1. Ảnh hưởng của áo nẹp lên các khía cạnh của chất lượng cuộc sống

Trên thực tế, có khá nhiều các nghiên cứu đã đưa ra kết luận rằng áo nẹp chỉnh hình có ảnh hưởng xấu tới bệnh nhân VCS mang áo nẹp như: Climent và CS (1995) [3], MacLean (1989) [4]. Tuy nhiên cũng có một số lượng đáng kể các nghiên cứu cho kết quả ngược lại khi nghiên cứu ảnh hưởng của áo nẹp chỉnh hình lên chất lượng cuộc sống của trẻ VCS tự phát tuổi vị thành niên như: Obinwanne và CS (2004) [5]. Điều này có thể giải thích được là do các nghiên cứu sử dụng các loại áo nẹp khác nhau và sự khác nhau về văn hóa giữa các nhóm đối tượng nghiên cứu nên khả năng chấp nhận mặc áo nẹp là khác nhau.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, việc mặc áo nẹp Chêneau để điều trị VCS tự phát tuổi vị thành niên không làm giảm chất lượng cuộc sống của trẻ VCS. Tuy nhiên kết quả cho thấy áo nẹp cột sống có xu hướng ảnh hưởng xấu đến một số vấn đề liên quan

đến chất lượng cuộc sống của trẻ mang áo nẹp chỉnh hình như: vấn đề tâm lý - XH, tình trạng rối loạn giấc ngủ và hình thức bên ngoài.

Cùng với nhận định này, MacLean và CS (1989) đã tiến hành nghiên cứu tình trạng tâm lý - XH của 31 trẻ VCS tuổi từ 8 - 16 được điều trị bằng áo nẹp Boston (87%) và Milwaukee (13%) và những ảnh hưởng của áo nẹp lên gia đình họ. Kết quả cho thấy, trong thời gian đầu mặc áo nẹp có gây tâm lý căng thẳng cho trẻ VCS và gia đình họ. Tuy nhiên, khi việc mặc áo nẹp trở thành thói quen thì tình trạng căng thẳng giảm dần theo thời gian. Khi các trẻ VCS và phụ huynh được hỏi ý kiến về việc làm thế nào để thích nghi và giảm thiểu các rối loạn tâm lý liên quan đến việc mặc áo nẹp, họ cho rằng việc mặc áo nẹp bán thời gian và theo dõi chặt chẽ để điều chỉnh độ vừa của áo là cần thiết. Họ cũng gợi ý rằng nên thành lập các nhóm phụ huynh có con bị VCS và các nhóm trẻ gái bị VCS để họ thường xuyên trao đổi kinh nghiệm với nhau về các vấn đề liên quan. Bên cạnh đó phụ huynh và trẻ bị VCS nên có cơ hội được tư vấn bởi nhân viên y tế như điều dưỡng, các nhà XH học và các chuyên gia về sức khỏe tâm thần [4].

Trong nghiên cứu của Obinwanne F.U và CS (2003), khi so sánh chất lượng cuộc sống của trẻ VCS tự phát được điều trị bằng áo nẹp với nhóm trẻ VCS điều trị bằng phương pháp theo dõi cho thấy: áo nẹp cột sống không làm giảm chất lượng cuộc sống của trẻ mang áo nẹp [5].

Tuy nhiên, cũng có một số các tác giả đưa ra nhận định ngược lại với các nghiên cứu trên. Nghiên cứu của Phạm V.M. và CS (2007) sử dụng "Bộ câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống cho những biến dạng cột sống" so sánh giữa ba nhóm bệnh nhân VCS tự phát tuổi vị thành niên: nhóm mặc áo nẹp toàn bộ thời gian, nhóm mặc bán thời gian và nhóm không mặc áo nẹp đã chỉ ra rằng việc mang áo nẹp toàn bộ thời gian và kéo dài nhiều ngày có ảnh hưởng tiêu cực lên chất lượng cuộc sống nói chung của trẻ VCS, đặc biệt là một số khía cạnh như: tình trạng tâm lý - XH, rối loạn giấc ngủ, hình thức bên ngoài và độ mềm dẻo của lưng [7].

2. Về hình thức bên ngoài

Oflason và CS (1999) đã so sánh về chất lượng cuộc sống của 54 bệnh nhân bị VCS tự phát mặc áo nẹp Boston với 313 trẻ trong nhóm chứng ở 2 thời điểm: trước khi mặc áo nẹp và sau khi mặc áo nẹp 1,7 năm. Tác giả kết luận rằng việc mặc áo nẹp chỉnh hình không gây ảnh hưởng tiêu cực lên hình thức bên ngoài của trẻ VCS tự phát [6]. Một số tác giả khác tiến hành nghiên cứu về ảnh hưởng của các loại áo nẹp lên chất lượng cuộc sống cũng đưa ra các nhận xét khác nhau như: áo nẹp bị coi là một "gánh nặng tâm lý", đặc biệt về hình thức bên ngoài [3], [9].

Theo nghiên cứu của Sapountzi-Krepia (2001), khi so sánh nhóm trẻ bị VCS điều trị bằng áo nẹp Boston và nhóm trẻ bình thường, cho thấy: nhóm trẻ bị VCS có nhận thức về hình thể bên ngoài của mình bị quan hơn và trẻ trai dễ dàng chấp nhận hình thức bên ngoài của mình khi mặc áo nẹp hơn so với trẻ gái. Có sự khác biệt rõ ràng giữa nhóm trẻ gái bị VCS và nhóm trẻ gái

bình thường trong cảm nhận về hạnh phúc và sự thỏa mãn trong cuộc sống. Nghiên cứu này cũng đưa ra kết luận rằng các trẻ tuổi vị thành niên bị VCS gặp phải khá nhiều vấn đề liên quan đến chất lượng cuộc sống trong suốt quá trình điều trị bằng áo nẹp và họ cần sự hỗ trợ, tư vấn từ nhân viên y tế [9].

3. Về độ mềm dẻo của lưng

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: có một sự khác biệt lớn về độ mềm dẻo của lưng trước và sau khi mặc áo nẹp ($p < 0,01$), được đánh giá thông qua hoạt động trong sinh hoạt hàng ngày như: cúi người về phía trước, sự khó khăn khi mặc quần áo và động tác cúi người nhặt đồ dưới đất. Nghiên cứu cho thấy các hoạt động chức năng của cột sống có xu hướng được cải thiện theo thời gian mang áo nẹp.

Climent (1995) cũng sử dụng bản câu hỏi điều tra QLPSD và nhận thấy một sự thay đổi lớn ở các bệnh nhân mang áo nẹp về chất lượng sống, tình trạng tâm lý-xã hội và mức độ mềm dẻo của lưng. Tuy nhiên, nghiên cứu của họ đã không chỉ rõ loại áo nẹp nào [2].

Nghiên cứu của Climent J.M và CS (1999) tiến hành so sánh sự ảnh hưởng của các loại áo nẹp cột sống khác nhau như áo nẹp Milwaukee, áo nẹp Boston, áo nẹp TLSO và áo nẹp Charleston lên chất lượng cuộc sống của các trẻ vị thành niên bị biến dạng cột sống đưa ra kết luận rằng: áo nẹp Boston, TSLO và Charleston gây ảnh hưởng tương tự nhau lên chất lượng cuộc sống. Điều đáng lưu ý là áo nẹp Milwaukee có tác động lớn nhất lên chất lượng cuộc sống, đặc biệt là làm giảm độ linh hoạt, sự mềm dẻo của lưng trong sinh hoạt hàng ngày [3].

4. Về tình trạng đau lưng, tình trạng tâm lý-XH, rối loạn giấc ngủ

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi QLPSD để đánh giá các khía cạnh liên quan đến tình trạng đau lưng của bệnh nhân mặc áo nẹp Chêneau. Chúng tôi thấy rằng không có sự liên quan giữa việc mặc áo nẹp và không mặc áo nẹp đến tình trạng đau lưng của bệnh nhân, dù đó là loại đường cong nào.

Cũng liên quan đến vấn đề đau lưng của trẻ VCS tự phát mang áo nẹp chỉnh hình, theo nghiên cứu của tác giả Phạm V.M. (2007), việc mặc áo nẹp không ảnh hưởng đến vấn đề đau lưng của bệnh nhân [7]. Bernard và CS (2005) đã tiến hành đánh giá về sự "tiến bộ" của áo nẹp carbon không ngăn cản hoạt động của hệ hô hấp. Khi sử dụng bộ câu hỏi đánh giá, họ nhận thấy rằng phần lớn trẻ em dễ dàng chấp nhận áo nẹp, về mặt thể chất cũng như về mặt tâm lý. Một số bệnh nhân, vào giai đoạn đầu của đợt điều trị, có những biểu hiện về rối loạn giấc ngủ, vấn đề da, nhưng những vấn đề này đã nhanh chóng được giải quyết sau một số chỉnh sửa áo nẹp [1].

Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng không có mối liên quan giữa độ lớn của góc Cobb và tình trạng đau lưng.

Việc điều trị VCS tự phát tuổi vị thành niên cần thực sự chú trọng bởi lứa tuổi này là giai đoạn chuyển tiếp trong quá trình phát triển thể chất và tâm sinh lý của trẻ. Trong giai đoạn này trẻ không những có sự phát triển rất nhanh về thể chất mà còn có sự không ổn định về cảm xúc, tâm lý. Chính vì vậy, việc được

chẩn đoán bị VCS tự phát và phải mang áo nẹp chỉnh hình có thể là một thách thức không nhỏ đối với trẻ ở lứa tuổi này.

KẾT LUẬN

- Áo nẹp Chêneau không làm giảm chất lượng cuộc sống của trẻ VCS.

- Không có sự liên quan giữa việc mặc áo nẹp và không mặc áo nẹp đến tình trạng đau lưng của bệnh nhân, dù đó là loại đường cong nào.

- Không có mối liên quan giữa độ lớn của góc Cobb và tình trạng đau lưng.

- Áo nẹp Chêneau làm hạn chế độ mềm dẻo của cột sống thắt lưng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bernard J.C, Jemni S (2005), Evaluation of the efficacy of a carbon brace preserving lung capacity to treat idiopathic in children adolescents. *Ann Readapt Med Phys*, 48, 637 - 649

2. Climent JM, Reig A, Sanchez J, Roda C (1995), Construction and validation of a specific quality of life instrument for adolescents with spine deformities. *Spine*;20,2006-2011

3. Climent JM, Sanchez J (1999), Impact of the type of brace on the quality of life of adolescents with spine deformities. *Spine*;24,1903-1908

4. MacLean WE, Green NE, Pierre CB, Ray DC (1989), Stress and coping with scoliosis: psychological effects on adolescents and their families. *J PediatrOrthop*, 17, 712-717.

5. Obinwanne F.U, Ugwonalu MD, Guillem Lomas (2003), "Effect of bracing on the quality of life of adolescents with idiopathic scoliosis", *The Spine Journal* 4, 154 - 260

6. Olafsson Y, Saraste H (1999), "Does bracing affect self-image? A prospective study on 54 patients with adolescent idiopathic scoliosis", *Eur Spine J*, 402 - 405

7. Pham V.M. et al, (2007), "Determination of the influence of the Chêneau brace on quality of life for adolescent with idiopathic scoliosis", *Elsevier Masson*, 3 - 8.

8. Rogala, E.J., Drummon, D. S., & Grurr, J. (1978), "Scoliosis incidence and natural history", *A prospective epidemiological study*, *J. Bone Joint*, 173-176

9. Sapountzi - Krepi, & et al (2001), "Perceptions of body image, happiness and satisfaction in adolescents wearing a Boston brace for scoliosis treatment", *Issues and innovations in nursing practice*, 680 – 690.