

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG SÓNG SIÊU ÂM KẾT HỢP VIÊN HOÀN ĐỘC HOẠT TANG KÝ SINH

Phương Thị Thanh Loan¹, Vũ Nam¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng sóng siêu âm kết hợp viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh và tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị của phương pháp can thiệp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp, so sánh kết quả trước sau điều trị, có nhóm chứng trên 80 bệnh nhân >40 tuổi, được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Kết quả:** Sau 20 ngày điều trị, nhóm nghiên cứu điểm VAS trung bình giảm từ $6,09 \pm 1,43$ xuống $1,60 \pm 0,94$, độ giãn CSTL tăng từ $2,10 \pm 0,66$ cm lên $3,63 \pm 0,68$ cm ($p < 0,05$), cải thiện tầm vận động CSTL $3,45 \pm 0,5$ xuống $1,53 \pm 0,30$, chỉ số sinh hoạt hằng ngày từ $3,18 \pm 0,71$ xuống $1,32 \pm 0,38$. Các yếu tố tuổi, giới tính, thể bệnh theo y học cổ truyền trong tương quan với kết quả điều trị đều có sự khác biệt giữa các nhóm, tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Phương pháp sóng siêu âm kết hợp thuốc uống viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh có tác dụng tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống và các yếu tố tuổi, giới, thể bệnh theo YHCT không ảnh hưởng đến kết quả điều trị của phương pháp.

Từ khóa: Đau thắt lưng, thoái hóa cột sống, sóng siêu âm, Viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh

SUMMARY

EFFECT EVALUATION OF TREATMENT OF LOWBACK PAIN CAUSED BY DEGENERATIVE SPINE BY ULTRASOUND COMBINE WITH DU-HOU-TANG-JI-SHENG PELLET

Objectives: Evaluation of the treatment of low back pain caused by spinal degeneration with ultrasound combined with Du-hou-tang-ji-sheng pellet and determination of factors affecting the treatment outcomes. **Study subjects and methods:** A prospective study, comparing before and after treatment, controlled on 80 volunteer patients, aged >40, diagnosed with lowback pain cause by degenerative spine. **Results:** After 20 days of treatment, the research group: VAS score decreased from $6,09 \pm 1,43$ to $1,60 \pm 0,94$, lumbar spine dilation increased from $2,10 \pm 0,66$ cm to $3,63 \pm 0,68$ cm ($p < 0,05$), improved lumbar spine advocacy range from $3,45 \pm 0,5$ to $1,53 \pm 0,30$, Owestry score (daily living index) from $3,18 \pm 0,71$ to $1,32 \pm 0,38$. The factors of age, gender, and type of disease according to traditional medicine in relation to treatment outcomes

¹Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Phương Thị Thanh Loan

Email: loanal81@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.11.2022

Ngày phản biện khoa học: 5.12.2022

Ngày duyệt bài: 3.01.2023

all differed between groups, but were not statistically significant. **Conclusion:** The ultrasound treatment combined with Du-hou-tang-ji-sheng pellet has a good effect in the treatment of low back pain caused by spinal degeneration and factors of age, gender, and disease according to traditional medicine does not affect the treatment results.

Keywords: Lowback pain, spinal degeneration, ultrasound, Du-hou-tang-ji-sheng pellet

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là một bệnh lý rất thường gặp, có thể xuất hiện ở 70 - 85% dân số vào một thời điểm trong cuộc đời. Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị đau thắt lưng, trong đó vật lý trị liệu như sử dụng sóng siêu âm, từ trường, điện xung... đem lại hiệu quả tốt và ít tác dụng phụ. Theo Y học cổ truyền, đau thắt lưng bệnh danh là "Yêu thống" và có thể điều trị bằng châm, cứu, xoa bóp hoặc các bài thuốc cổ phương như Độc hoạt tang ký sinh thang, Tam tỷ thang...² Ngày nay, sự kết hợp giữa thuốc YHCT và vật lý trị liệu điều trị đau thắt lưng trên lâm sàng đã được nhiều cơ sở y tế ứng dụng, mang lại những hiệu quả nhất định. Siêu âm sinh học giảm đau và kích thích thần kinh cơ¹, là một trong những phương pháp thường gặp trong vật lý trị liệu điều trị đau thắt lưng. Độc hoạt tang ký sinh thang là bài cổ phương trích từ Thiên kim phương, thường được dùng điều trị Yêu thống, tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương (YHCTTW) bài thuốc đã được cải dạng bào chế thành dạng viên hoàn, vừa đảm bảo tính hiệu quả được lý vừa tiện dụng, tiện bảo quản. Để tìm hiểu thêm và nâng cao hiệu quả điều trị, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng sóng siêu âm kết hợp viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh" với các mục tiêu sau: *Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng sóng siêu âm kết hợp viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh và tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị của phương pháp can thiệp.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

- Máy siêu âm trị liệu: BTL4710 smart. Hãng sản xuất BTL – Anh quốc.

- Viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh được bào chế từ bài "Độc hoạt tang ký sinh". Các dược

liệu đạt tiêu chuẩn ĐVN V- 2017, đạt tiêu chuẩn cơ sở, sản xuất bằng máy, đóng túi tự động tại khoa Dược Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

- Các dụng cụ, phương tiện khác như bông, gel siêu âm, giấy lau... phục vụ thực hiện kỹ thuật.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân ≥ 40 tuổi, được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống dựa vào lâm sàng, cận lâm sàng. Được điều trị tại bệnh viện YHTCTW từ tháng 8/2021 đến tháng 8/2022. Không đưa vào nghiên cứu các bệnh nhân: suy tim, hội chứng đuôi ngựa, bệnh tâm thần, phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú, trượt đốt sống, lao cột sống.

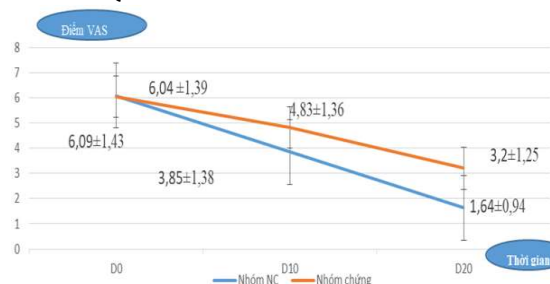
2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp can thiệp thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh trước sau điều trị và so sánh với nhóm chứng. Chọn cỡ mẫu thuận tiện gồm 80 bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn đối tượng nghiên cứu, chia 02 nhóm theo phương pháp ghép cặp đồng đều về tuổi, giới, chức năng sinh hoạt hằng ngày theo thang điểm Oswestry Disability³:

+ Nhóm 1: Nhóm đối chứng gồm 40 bệnh nhân điều trị bằng Viên hoàn " Độc hoạt tang ký sinh" 9g * 6viên uống sau ăn chia 2 lần sáng - chiều trong 20 ngày.

+ Nhóm 2: Nhóm nghiên cứu gồm 40 bệnh nhân điều trị bằng Viên hoàn " Độc hoạt tang ký sinh" 9g * 6 viên uống sau ăn chia 2 lần sáng - chiều kết hợp máy siêu âm trị liệu BTL 4710 liệu trình 2 ngày 1 lần, mỗi lần 10 phút, tổng 10 lần trong 20 ngày.

2.4. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê y sinh học SPSS 20.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

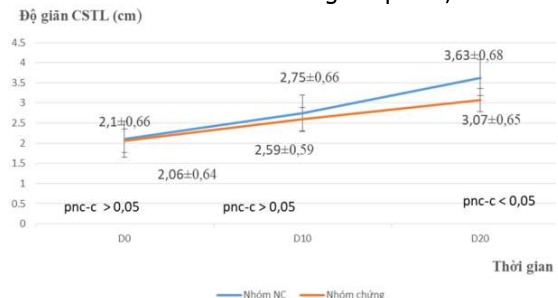


Biểu đồ 1: Điểm VAS trung bình theo thời gian điều trị

Bảng 1: Sự thay đổi tâm vận động CSTL trước và sau điều trị

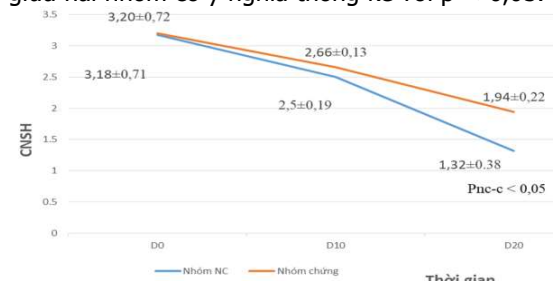
Tâm vận động CSTL	Nhóm	Nhóm NC				Nhóm chứng				P _{NC - c}	
		D ₀		D ₂₀		D ₀		D ₂₀		D ₀	D ₂₀
		n	n %	n	n %	n	n %	n	n %		
Tốt		0	0,0	17	42,5	0	0,0	5	12,5	>0,05	<0,05

Nhận xét: Ở nhóm nghiên cứu, điểm VAS trung bình giảm từ 6,09 ± 1,43 điểm xuống 3,85 ± 1,38 điểm ở ngày thứ 10 và xuống 1,64 ± 0,94 điểm ở ngày thứ 20; nhóm chứng, điểm VAS trung bình giảm từ 6,04 ± 1,39 điểm xuống 4,83 ± 1,36 điểm ở ngày thứ 10 và xuống 3,2 ± 1,25 điểm ở ngày thứ 20; sự thay đổi này so với trước điều trị ở mỗi nhóm đều có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Sau 20 ngày điều trị, kết quả giảm đau của nhóm NC tốt hơn nhóm chứng với p < 0,01.



Biểu đồ 2: Độ giãn CSTL trung bình theo thời gian điều trị

Nhận xét: Sau điều trị độ giãn trung bình của CSTL tại các thời điểm đánh giá trong từng nhóm đều có cải thiện tuy nhiên sau 10 ngày điều trị sự khác biệt nhóm nghiên cứu và nhóm chứng chưa có ý nghĩa thống kê với p > 0,05. Sau 20 ngày điều trị nhóm NC là 3,63 ± 0,68 cm; nhóm chứng là 3,07 ± 0,65 cm. Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.



Biểu đồ 3. Chức năng sinh hoạt CSTL trung bình theo thời gian điều trị

Nhận xét: Sau điều trị chức năng hoạt động trung bình của CSTL tại các thời điểm đánh giá trong từng nhóm đều có cải thiện, nhóm NC tại thời điểm D₂₀ là 1,32 ± 0,38; nhóm chứng tại D₂₀ là 1,94 ± 0,42 (p < 0,01). Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05

Khá	0	0,0	23	57,5	0	0,0	26	65,0
Trung bình	22	55,0	0	0,0	23	57,5	9	22,5
Kém	18	45,0	0	0,0	17	42,5	0	0,0
$P_{D0 - D20}$	< 0,05				< 0,05			

Nhận xét: Thời điểm trước điều trị tầm vận động CSTL mức độ trung bình, kém của hai nhóm không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Sau điều trị tầm vận động CSTL ở cả hai nhóm đều được cải thiện, trong đó nhóm NC có 42,5% bệnh nhân có độ giãn CSTL tốt, nhóm chứng là 12,5% ở mức độ tốt. Sự khác biệt trước và sau điều trị 20 ngày có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Sau 20 ngày điều trị, tầm vận động CSTL giữa hai nhóm cũng có sự khác biệt rõ rệt với $p < 0,05$.

Bảng 2. Hiệu quả điều trị chung

Mức độ	Nhóm NC				Nhóm chứng			
	D ₁₀		D ₂₀		D ₁₀		D ₂₀	
	n	n %	n	n %	n	n %	n	n %
Tốt	0	0,0	20	50,0	0	0,0	7	17,5
Khá	19	47,5	20	50,0	10	25,0	20	50,0
Trung bình	21	52,5	0	0,0	16	40,0	13	32,5
Kém	0	0,0	0	0,0	14	35,0	0	0,0
P_{D10}	< 0,05				> 0,05			
P_{D20}	< 0,01				< 0,05			
$P_{D10 (NC - C)}$	P < 0,05							
$P_{D20 (NC - C)}$	P < 0,01							

Nhận xét: Hiệu quả điều trị của nhóm nghiên cứu ở mức độ khá và tốt đạt 100%. Nhóm chứng đạt mức độ tốt 17,5% và khá 50%. Hiệu quả điều trị giữa các nhóm nghiên cứu và nhóm chứng sau 10 ngày điều trị sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và sau 20 ngày điều trị sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 3. Kết quả điều trị theo nhóm tuổi

Lứa tuổi	Hiệu quả				OR	95% CI
	Tốt		Khá			
	n	n %	n	n %		
40 - 59	7	17,5	5	12,5	1,62	0,41 - 6,34
≥ 60	13	32,5	15	37,5		

Nhận xét: Hiệu quả điều trị tốt ở những bệnh nhân lứa tuổi 40 -59 tuổi cao hơn những bệnh nhân ở lứa tuổi ≥ 60 tuổi là 1,62 lần; sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với 95% CI (0,41 - 6,34).

Bảng 4. Kết quả điều trị theo giới của nhóm NC

Giới	Hiệu quả				OR	95%CI
	Tốt		Khá			
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %		
Nam	8	20,0	8	20,0	1,00	0,28 - 3,54
Nữ	12	30,0	12	30,0		

Nhận xét: Hiệu quả điều trị tốt ở nữ cao hơn những bệnh nhân nam là 1,00 lần; khoảng tin cậy 95% CI (0,28 - 3,54) chứa 1 thì sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5. Kết quả điều trị theo thể bệnh YHCT ở nhóm NC

Thể bệnh YHCT	Hiệu quả				OR	95%CI
	Tốt		Khá			
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %		
Can thận hư	12	30,0	14	35,0	0,64	0,17 - 2,38
Can thận hư kèm phong hàn thấp	8	20,0	6	15,0		

Nhận xét: Hiệu quả điều trị tốt ở bệnh nhân có thể Can thận hư kèm phong hàn thấp cao hơn thể Can thận hư là 0,64 lần; khoảng tin cậy 95% CI (0,25 - 10,99) chứa 1 thì sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả điều trị

4.1.1. Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS. Trong THCS thắt lưng, đau là triệu chứng chính khiến người bệnh phải tới khám và điều trị, để đánh giá hiệu quả điều trị, chúng tôi

sử dụng thang điểm đau VAS, với mức điểm từ 0 đến 10. Ở nhóm nghiên cứu, điểm VAS trung bình giảm từ $6,09 \pm 1,43$ điểm xuống $3,85 \pm 1,38$ điểm ở ngày thứ 10 và xuống $1,64 \pm 0,94$ điểm ở ngày thứ 20; nhóm chứng, điểm VAS trung bình giảm từ $6,04 \pm 1,39$ điểm xuống $4,83 \pm 1,36$ điểm ở ngày thứ 10 và xuống $3,2 \pm 1,25$ điểm ở ngày thứ 20 (biểu đồ 1); sự thay đổi này so với trước điều trị ở mỗi nhóm đều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sau 20 ngày điều trị, kết quả giảm đau của nhóm NC tốt hơn nhóm chứng với $p < 0,01$. Có thể giải thích như sau: viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh vừa có tác dụng trừ phong thấp chỉ thống vừa có tác dụng bổ khí huyết, bổ can thận kết hợp với sóng siêu âm có tác dụng tăng tuần hoàn máu cục bộ, giãn cơ, tăng tính thấm màng tế bào và giảm đau do tác dụng trực tiếp lên cảm thụ thần kinh và do tác dụng tạo nhiệt sâu. Sự hiệp đồng tác dụng của thuốc viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh, sóng siêu âm làm cho tác dụng giảm đau tăng lên và phát huy sớm, vì vậy mà sau 20 ngày điều trị mức độ đau của BN ở nhóm nghiên cứu được cải thiện tốt hơn và có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng

4.1.2. Hiệu quả cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng. Theo biểu đồ 2, độ giãn cột sống thắt lưng của hai nhóm trước điều trị là tương đồng nhau với $p > 0,05$. Sau 20 ngày điều trị nhóm NC là $3,63 \pm 0,68$ cm; nhóm chứng là $3,07 \pm 0,65$ cm. Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Độ giãn CSTL nhóm nghiên cứu tốt hơn nhóm chứng do ngoài tác dụng của thuốc viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh có tác dụng trừ phong thấp, bổ khí huyết, ích can thận, chỉ thống tỷ làm giảm đau lưng còn kết hợp tác dụng của sóng siêu âm có tác dụng tăng tuần hoàn, giãn cơ.

4.1.3. Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống. Đau vùng thắt lưng do thoái hóa cột sống làm co rút các cơ cạnh sống, co rút các tổ chức liên kết bao gồm gân cơ, dây chằng, bao khớp, do đó mà gây ra hạn chế tầm vận động CSTL. Viên hoàn Độc Hoạt Tang Ký Sinh kết hợp với Sóng siêu âm làm giảm đau, giảm co cứng, tăng khả năng vận động, tăng tính linh hoạt của cột sống.

Trong nghiên cứu của chúng tôi (bảng 1) cho thấy, sau điều trị tầm vận động CSTL ở cả hai nhóm đều được cải thiện, trong đó nhóm NC có 42,5% bệnh nhân có độ giãn CSTL tốt, nhóm chứng là 12,5% ở mức độ tốt. Sau 20 ngày điều trị, tầm vận động CSTL giữa hai nhóm cũng có sự khác biệt rõ rệt với $p < 0,05$. Có thể nói, bệnh nhân sau điều trị đã cải thiện được tầm vận

động CSTL ở cả bốn loại động tác gấp uốn nghiêng xoay, cho thấy hiệu quả của phương pháp kết hợp giữa uống thuốc viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh và sóng siêu âm tốt hơn ở nhóm chứng, có thể do tác dụng hiệp đồng của sóng siêu âm làm tăng tác dụng giảm đau giãn cơ hơn so với dùng thuốc đơn độc.

4.1.4. Hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày. Đau và hạn chế tầm vận động CSTL ở bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống dẫn tới những hạn chế trong lao động và sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Theo nghiên cứu của chúng tôi (biểu đồ 3) cho thấy: Trước điều trị chức năng hoạt động trung bình của CSTL giữa hai nhóm không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Sau điều trị chức năng hoạt động trung bình của CSTL tại các thời điểm đánh giá trong từng nhóm đều có cải thiện, nhóm NC tại thời điểm D_{20} là $1,32 \pm 0,38$; nhóm chứng tại D_{20} là $1,94 \pm 0,42$ ($p < 0,01$). Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

4.1.5. Đánh giá kết quả điều trị chung. Đánh giá kết quả điều trị không dựa vào một khía cạnh mà từ nhiều góc độ khác nhau như kết quả giảm đau, kết quả cải thiện tầm vận động CSTL... Chúng tôi đánh giá trên các chỉ số: mức độ đau, độ giãn, tầm vận động, chức năng hoạt động của CSTL. Theo bảng 2, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sau 20 ngày điều trị nhóm nghiên cứu tốt 50%, khá 50%, nhóm chứng tốt 17,5%, khá 50%, trung bình 32,5% sự khác biệt trước sau điều trị 20 ngày của cả hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$ ở nhóm nghiên cứu và $p < 0,05$ ở nhóm chứng. Hiệu quả điều trị giữa hai nhóm sau 20 ngày điều trị có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. So sánh với nghiên cứu với các nghiên cứu Trần Thị Kiều Lan (2009) cho kết quả khá và tốt là 96,7% khi điều trị 60 bệnh nhân đau lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp thủy châm⁴. Triệu Thị Thủy Linh (2015) dùng điện trường châm và xoa bóp bấm huyệt điều trị bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống đạt tỷ lệ khá 11,32% và tốt là 88,6%⁵. Tỷ lệ cho thấy trong cùng khoảng thời gian điều trị, hiệu quả điều trị trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng so với các nghiên cứu trên

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị

4.2.1. Liên quan giữa tuổi và giới với kết quả điều trị. Qua bảng 3 và 4 chúng tôi thấy yếu tố tuổi và giới không có ảnh hưởng đến kết quả điều trị chung của bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với kết

quả của các tác giả Trần Thị Kiều Lan (2009)⁴, Triệu Thị Thùy Linh (2015)⁵.

4.2.2. Liên quan giữa thể bệnh YHCT với kết quả điều trị. Có hai thể bệnh theo YHCT chúng tôi nghiên cứu là Can thận hư (Đau thắt lưng mạn tính có THCS) và Can thận hư kèm phong hàn thấp (đợt cấp trên nền Đau thắt lưng mạn tính có THCS). Sau 20 ngày điều trị, nhóm bệnh nhân thể Can thận hư có kết quả điều trị là 30% mức độ tốt, 35% mức độ khá; nhóm bệnh nhân thể can thận hư kèm phong hàn thấp có kết quả điều trị là 20% mức độ tốt, 15% mức độ khá. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với khoảng tin cậy 95% CI (0,17 – 2,38). Điều này cho thấy thể bệnh YHCT không có ảnh hưởng đến kết quả điều trị của nhóm nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

- Phương pháp sóng siêu âm kết hợp thuốc uống viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh có tác dụng tốt trong điều trị đau thắt lưng do THCS

- Các yếu tố tuổi, giới, thể bệnh theo YHCT không ảnh hưởng đến kết quả điều trị của phương pháp sóng siêu âm kết hợp viên hoàn Độc hoạt tang ký sinh trong điều trị đau thắt lưng do THCS.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hà Hoàng Kiệm.** Vật Lí Trị Liệu - Phục Hồi Chức Năng. Nhà Xuất Bản Quân Đội Nhân Dân, Hà Nội. 2014; 80 - 82.
2. **Khoa Y học cổ truyền. Trường Đại học Y Hà Nội.** Bài giảng Y học cổ truyền tập II. NXB Y học. 2005; 157-158, 160-163.
3. **Fairbank JC, Davis JB.** The Oswestry low back pain disability question hysiotherapy. 1996; 66: 271 – 273.
4. **Trần Thị Kiều Lan.** Đánh giá tác dụng của điện châm kết hợp với thủy châm trong điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng. Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2009.
5. **Triệu Thị Thùy Linh.** Đánh giá tác dụng của điện trường châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú, Đại học Y Hà Nội; 2015.

GIÁ TRỊ CỦA CẮT LỚP VI TÍNH TRONG CHẨN ĐOÁN TỔN THƯƠNG ĐỘNG MẠCH Ở BỆNH NHÂN CHẤN THƯƠNG TẠNG ĐẶC VÀ KHUNG CHẬU

Phan Nhật Anh^{1,2}, Đào Văn Lý³, Nguyễn Duy Hùng^{1,2}, Trần Quang Lộc¹, Nguyễn Nhật Quang², Vũ Ngọc Dương¹, Nguyễn Quốc Huy⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá giá trị của cắt lớp vi tính (CLVT) trong chẩn đoán tổn thương động mạch ở bệnh nhân chấn thương tạng đặc và khung chậu có đối chiếu với chụp mạch số hóa xóa nền (DSA). **Phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu được thực hiện trên 131 bệnh nhân chấn thương tạng đặc và khung chậu được chẩn đoán trên CLVT có tổn thương động mạch sau đó được thực hiện chụp DSA tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức từ 7/2020 đến 7/2022. **Kết quả:** Độ nhạy (Se), độ đặc hiệu (Sp), giá trị tiên đoán dương tính (PPV), giá trị tiên đoán âm tính (NPV) trong chẩn đoán chảy máu hoạt động (CMHĐ), giả phình động mạch (GPĐM), thông động tĩnh mạch (TĐTM) ở nhóm chấn thương tạng đặc lần lượt là 92%, 91,2%, 88,5%, 93,9% với CMHĐ và 90,7%,

89,1%, 87,5%, 91,9% với GPĐM và 77,8%, 100%, 100%, 98,2% với TĐTM. Se, Sp, PPV, NPV trong chẩn đoán CMHĐ, GPĐM, TĐTM ở nhóm chấn thương khung chậu lần lượt là 84,6%, 90,9%, 95,7%, 71,4% với CMHĐ và 77,8%, 85,7%, 63,6%, 92,3% với GPĐM và 50%, 100%, 100%, 97,2% với TĐTM. Sự khác biệt về tổn thương CMHĐ trên CLVT giữa hai nhóm khung chậu và tạng đặc có ý nghĩa thống kê với $p=0,033$. **Kết luận:** Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy CLVT có độ nhạy và độ đặc hiệu cao để chẩn đoán CMHĐ ở cả hai nhóm tạng đặc và khung chậu nhưng thấp trong chẩn đoán GPĐM ở nhóm khung chậu. Tuy nhiên CLVT cho thấy độ nhạy thấp trong chẩn đoán TĐTM ở cả hai nhóm tạng đặc và khung chậu.

Từ khóa: Tổn thương động mạch, chấn thương tạng đặc và khung chậu, cắt lớp vi tính.

SUMMARY

THE VALUE OF COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF ARTERIAL INJURIES IN BLUNT SOLID ORGAN AND PELVIC TRAUMA

Objective: Evaluation of and value of computed tomography (CT scans) in the diagnosis of arterial injury in patients with solid organ and pelvic trauma compared to digital subtraction angiography (DSA). **Methods:** A retrospective study was performed on 131 patients with solid organ and pelvic trauma diagnosed on CT Scans with arterial lesions and then

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Việt Đức

³Bệnh viện đa khoa Tâm Anh Hà Nội

⁴Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Đào Văn Lý

Email: drdaoly@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.11.2022

Ngày phản biện khoa học: 19.12.2022

Ngày duyệt bài: 3.01.2023