

- related procedures toolkit, March 2010, Geneva
7. **WHO (2003)**, Injection Safety, http://www.WHO.int/injection_safety/en.
- WHO (2003), Injection Safety, http://www.WHO.int/injection_safety/en.
8. **Khúc Xuyên (1999)**, Điều tra cơ bản thực trạng sức khỏe người lao động tiếp xúc với vi sinh vật

nguy hiểm (vi rút viêm gan B), Đề tài Khoa học Công nghệ cấp Bộ, 1999"

9. **Nguyễn Quang Tập và Phạm Trung Kiên (2007)**, Xác định tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B, HBsAg, Anti-HBs, HbeAg của cán bộ y tế tại một số bệnh viện Thành phố Hải Phòng, Tạp chí Y học Thực hành số 12/2007, tr. 32-35

TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG XÔNG HƠI THUỐC KẾT HỢP HOÀN CHỈ THỐNG

Nguyễn Vinh Quốc*, Vũ Văn Thái*

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động cột sống bằng xông hơi thuốc kết hợp Hoàn chỉ thống trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thể hàn thấp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 40 bệnh nhân tuổi trên 30, được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, phù hợp chứng Yêu thống thể hàn thấp theo Y học cổ truyền, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Được điều trị bằng uống Hoàn chỉ thống kết hợp xông hơi thuốc cục bộ vùng cột sống thắt lưng trong 15 ngày, so sánh kết quả trước và sau điều trị. **Kết quả:** 92,5% đạt hiệu quả tốt và khá sau điều trị; điểm VAS giảm từ 6,33 (điểm) trước điều trị xuống còn 2,03 (điểm) sau điều trị; chỉ số Schober tăng từ 2,25 (cm) trước điều trị lên 3,67 (cm) sau điều trị; điểm ODI trung bình tăng từ 5,1 (điểm) trước điều trị lên 12,83 (điểm) sau điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** xông hơi thuốc kết hợp Hoàn chỉ thống hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: Xông hơi thuốc, Hoàn chỉ thống, đau thắt lưng.

SUMMARY

THE EFFECT ON TREATING LOW BACK PAIN DEGENERATIVE SPINE OF ON-SITE HERBAL SAUNA COMBINED WITH "HOAN CHI THONG"

Objective: to evaluate the pain-relieved effect and improvement in lumbar spine's motor function of on-site herbal sauna combined with "Hoan Chi Thong" on patients. **Subjects and methods:** 40 volunteered patients aged over 30, diagnosed with low back pain degenerative spine, consistent with wind cold dampness by traditional medicine, regardless of gender or occupation, were participated in the study. Researchers combined using on-site herbal sauna with "Hoan Chi Thong" in 15 days, comparing the results before and after treatment. **Result:** indicated

*Viện Y học cổ truyền Quân đội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Vinh Quốc

Email: quocnguyenvinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 12.5.2021

Ngày duyệt bài: 21.5.2021

by the 92.5% rate of good and effective results after the treatment; the VAS score reduced from 6.33 (before the treatment) to 2.03 after the study; the Schober index raised from 2.25 cm to 3.67 cm after the treatment; the ODI score raised from 5.1 to 12.83 after the treatment, difference is statistically significant. **Conclusion:** the treating method using on-site herbal sauna with "Hoan Chi Thong" show pleasing outcome during low back pain degenerative spine medication.

Keywords: On-site herbal sauna, Hoan chi thong, low back pain.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống (THCS) là bệnh lý phổ biến, thường gặp trên lâm sàng, có xu hướng tăng cao trong xã hội hiện đại [1], [2], [3]. Bệnh gặp ở mọi lứa tuổi, giới tính, tầng lớp xã hội và nghề nghiệp lao động với biểu hiện lâm sàng cơ bản là đau [1], [2], [3], [4]... Đau thắt lưng do THCS gây ảnh hưởng không tốt tới khả năng lao động, sinh hoạt của người bệnh hoặc để lại các di chứng nặng nề, tạo gánh nặng cho bản thân người bệnh, cho gia đình và xã hội nếu không được điều trị [1], [4]. Do vậy, lựa chọn phương án điều trị hiệu quả bệnh lý này với thời gian và chi phí hợp lý, duy trì ổn định chức năng cột sống, hạn chế tái phát là vấn đề cần thiết, có ý nghĩa về khoa học y học cũng như ý nghĩa sâu sắc về mặt xã hội.

Theo Y học cổ truyền (YHCT), đau thắt lưng do THCS được mô tả thuộc phạm trù "chứng tý" với bệnh danh yêu thống...[1], [2], [3]. Có nhiều phương pháp điều trị bệnh lý này mang lại hiệu quả tốt trong đó có dùng thuốc kết hợp với các kỹ thuật điều trị không dùng thuốc [3], [5], [6]...

Hoàn chỉ thống là thuốc do Viện YHCT Quân đội sản xuất có tác dụng chống viêm giảm đau, đã được chứng minh hiệu quả điều trị đối với một số bệnh lý xương khớp [6], [7]... Xông hơi thuốc YHCT là phương pháp kết hợp giữa tác dụng điều trị của bài thuốc YHCT và tác dụng của nhiệt hơi, thường được áp dụng để điều trị các chứng đau xương khớp [5], [8]. Nghiên cứu

được thực hiện nhằm mục tiêu đánh giá hiệu quả giảm đau, cải thiện tầm vận động cột sống, cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày trên bệnh nhân đau thắt lưng do THCS thể hàn thấp bằng xông hơi thuốc kết hợp Hoàn chỉ thống.

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

2.1. Chất liệu, phương tiện nghiên cứu

- Thuốc Hoàn chỉ thống (HCT) bào chế dạng viên hoàn mềm 8,5g/viên được sản xuất tại Khoa Dược/Viện YHCT Quân đội, gồm các vị thuốc: Dây gấm, Dây đau xương, Bạch chỉ, Ngưu tất, Quế chi, Kê huyết đằng. Thuốc đã được Viện kiểm nghiệm thuốc Trung ương – Bộ Y tế thẩm định đạt tiêu chuẩn cơ sở.

- Đơn thuốc xông: Khương hoạt 10g, Độc hoạt 10g, Nga truật 15g, Ngưu tất 10g, Quế chi 10g, Can khương 10g, Tam lăng 10g, Xuyên khung 10g, Huyền hồ 20g, Hồng hoa 10g. Thuốc được chiết bằng máy và đóng túi tự động tại Khoa Dược/Viện YHCT Quân đội, một thang đóng thành 04 túi, mỗi túi 150ml.

- Máy xông thuốc XYXL model HYZ-IC do Trung Quốc sản xuất.

- Thước đo thang điểm đau VAS; Thước dây; Thước đo góc vận động cột sống thắt lưng.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. 40 bệnh nhân (BN) tuổi trên 30, được chẩn đoán đau thắt lưng do THCS, phù hợp chứng Yêu thống thể hàn thấp theo YHCT [1], không phân biệt tuổi, giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Điều trị tại Khoa Nội cán bộ (A1)/Viện YHCT Quân đội từ tháng 01/2020 đến tháng 3/2021. Không đưa vào nghiên cứu các BN có tổn thương da hoặc tổ chức dưới da vùng điều trị, lao cột sống, chấn thương cột sống, dị dạng cột sống, loãng xương nặng, suy gan, suy thận, suy tim, đái tháo đường, không thuộc thể hàn thấp theo YHCT.

2.3. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh kết quả trước và sau điều trị. Các BN được uống HCT ngày 4 viên chia 2 lần sáng - chiều sau ăn 30 phút. Kết hợp xông hơi thuốc cục bộ tại vùng cột sống thắt lưng 20 phút/lần x 01 lần/ngày. Liệu trình điều trị 15 ngày.

- Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá:

+ Lâm sàng: lượng giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS; lượng hóa điểm trung bình hiệu quả cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng bằng nghiệm pháp Schober; đánh giá hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay; lượng giá

cải thiện mức độ linh hoạt và hoạt động hàng ngày của cột sống thắt lưng theo bộ câu hỏi ODI (Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire) [2], [3], [6]. Các chỉ tiêu theo dõi và đánh giá thực hiện tại thời điểm trước điều trị (T₀), sau 7 ngày điều trị (T₁) và sau kết thúc điều trị (T₂).

+ Kết quả điều trị chung: tính tỷ lệ giảm tổng điểm dựa trên các chỉ tiêu VAS, Schober, tầm vận động cột sống thắt lưng, điểm ODI sau điều trị so với trước điều trị, phân thành các loại kết quả tốt (tổng số điểm sau điều trị giảm >80% so với trước điều trị); Khá (tổng số điểm sau điều trị giảm 65 - 80% so với trước điều trị); Trung bình (tổng số điểm sau điều trị giảm 50 - <60% so với trước điều trị); Không kết quả (tổng số điểm sau điều trị giảm <50% so với trước điều trị) [2], [3], [6].

2.5. Xử lý số liệu. Số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê y học theo chương trình SPSS 13.0 for Windows. Sử dụng các thuật toán: tính tỷ lệ phần trăm (%); tính số trung bình; tính độ lệch chuẩn (SD); so sánh 2 giá trị trung bình dùng test t - student. Khác biệt có ý nghĩa khi p <0,05.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu

Chỉ tiêu		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	29	72,5
	Nữ	11	27,5
Nhóm tuổi	30 – 39	01	02,5
	40 – 49	06	15,0
	50 – 59	25	62,5
	≥ 60	08	20,0
Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$)		56,25 ± 8,87	
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	22	55,0
	Lao động phổ thông	18	45,0
Thời gian mắc bệnh	> 6 tháng	17	42,5
	1 - 6 tháng	16	40,0
	< 1 tháng	07	17,5
Tính chất khởi phát	Đột ngột	19	47,5
	Từ từ, tăng dần	21	52,5

72,5% đối tượng mắc bệnh là nam giới. Tuổi trung bình các BN trong nghiên cứu là 56,25 ± 8,87, chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi từ 50 – 59 (62,5%). 55% đối tượng mắc bệnh là lao động trí óc. Thời gian mắc bệnh trên 6 tháng chiếm tỷ lệ cao (42,5%); 52,5% khởi phát mang tính chất từ từ, tăng dần.

3.2. Kết quả điều trị

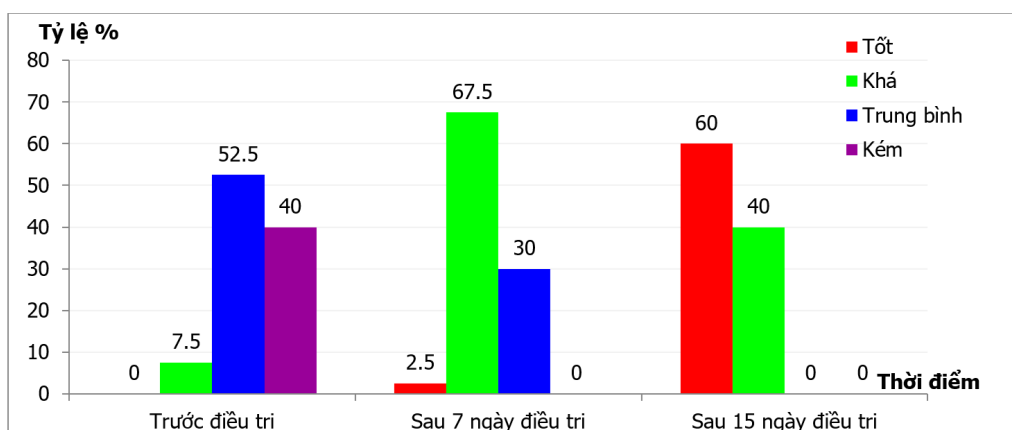
Bảng 2. Cải thiện tình trạng lệch vẹo và co cứng cơ cạnh cột sống

Tình trạng		Trước điều trị ^(a)		Sau điều trị ^(b)		P _{a-b}
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Lệch vẹo cột sống	Có	27	67,5	11	27,5	<0,05
	Không	13	32,5	29	72,5	<0,05
Co cứng cơ cạnh sống	Có	38	95,0	07	17,5	<0,05
	Không	02	5,0	33	82,5	<0,05

Tỷ lệ BN không còn phản ứng co cứng cơ cạnh sống tăng từ 5% trước điều trị lên 82,5% sau điều trị, đồng thời tình trạng lệch vẹo cột sống thắt lưng giảm từ 67,5% trước điều trị xuống còn 27,5% sau điều trị, khác biệt với p<0,05.

Bảng 3. Cải thiện các chỉ tiêu lâm sàng sau điều trị (n=40; $\bar{X} \pm SD$)

Chỉ tiêu	Thời điểm			P	
	T ₀ ^(a)	T ₁ ^(b)	T ₂ ^(c)		
VAS (điểm)	6,33±1,09	3,93±0,92	2,03±1,04	p _{a-b} ; p _{a-c} ; p _{b-c} <0,05	
Độ giãn cột sống thắt lưng trung bình (cm)	2,25±0,59	3,05±0,46	3,67±0,48	p _{a-b} ; p _{a-c} ; p _{b-c} <0,05	
Tâm vận động cột sống thắt lưng các động tác (độ)	Cúi	48,95±11,56	64,25±3,77	71,55±3,82	p _{a-b} ; p _{a-c} ; p _{b-c} <0,05
	Ngửa	17,73±4,87	22,95±3,43	26,23±2,91	p _{a-b} ; p _{a-c} ; p _{b-c} <0,05
	Nghiêng	19,48±3,64	24,20±3,15	28,38±3,56	p _{a-b} ; p _{a-c} ; p _{b-c} <0,05
	Xoay	14,53±4,06	20,18±3,10	23,85±2,74	p _{a-b} ; p _{a-c} <0,05; p _{b-c} >0,05
ODI (điểm)	5,10±2,72	9,53±1,84	12,83±1,92	p _{a-b} ; p _{a-c} ; p _{b-c} <0,05	

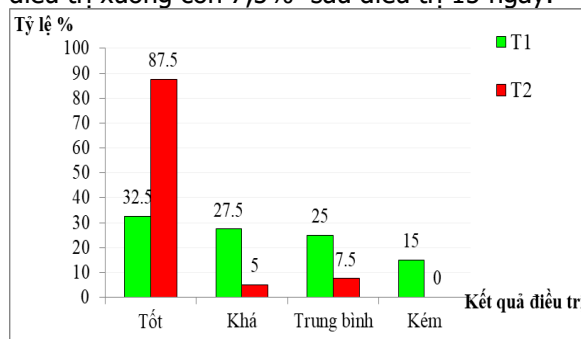


Biểu đồ 1. Hiệu quả cải thiện chức năng hoạt động cột sống thắt lưng trong sinh hoạt hàng ngày theo bộ câu hỏi ODI qua các thời điểm

Kết quả bảng 3 và biểu đồ 1 cho thấy mức độ đau theo thang điểm VAS giảm dần qua các thời điểm theo dõi, khác biệt với p<0,05. Độ giãn cột sống thắt lưng trung bình, tâm vận động cột sống thắt lưng trung bình các động tác, chức năng hoạt động cột sống thắt lưng trong sinh hoạt hàng ngày theo bộ câu hỏi ODI đều cải thiện so với trước điều trị (p<0,05). Chưa nhận thấy khác biệt cải thiện tâm vận động tác xoay cột sống thắt lưng tại thời điểm sau 7 ngày và sau 15 ngày điều trị (p > 0,05).

Kết quả điều trị ở mức tốt và khá tăng từ 60% sau 7 ngày điều trị lên 92,5% sau 15 ngày điều trị, trong khi đó tỷ lệ đáp ứng với điều trị ở

mức trung bình và kém giảm từ 40% sau 7 ngày điều trị xuống còn 7,5% sau điều trị 15 ngày.



Biểu đồ 2. Kết quả điều trị chung

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu. Về tuổi và độ tuổi mắc bệnh, kết quả cho thấy cho thấy tuổi trung bình các BN là $56,25 \pm 8,87$ (tuổi), nhóm tuổi từ 50 – 59 chiếm tỷ lệ cao (62,5%). Kết quả này phù hợp với nhận định THCS thắt lưng là bệnh mạn tính gặp chủ yếu ở người trung niên và người cao tuổi trong nhiều nghiên cứu [2], [3], [6]..., Nguyễn Đức Minh (2018) nhận thấy tuổi trung bình các BN đau thắt lưng do THCS điều trị tại Khoa Lão khoa/Bệnh viện Châm cứu Trung ương là $50,5 \pm 13,8$ (tuổi) trong đó nhóm tuổi 40 - 60 chiếm tỷ lệ cao (60%) [2]. Nguyễn Vinh Quốc (2020) nhận thấy tuổi trung bình các BN đau thắt lưng do THCS điều trị tại một số khoa nội/Viện YHCT Quân đội là $57,90 \pm 9,66$ và chủ yếu tập trung ở lứa tuổi trên 50 [3]. Theo lý luận YHCT, phụ nữ 35 tuổi, nam 49 tuổi thiên quý bắt đầu suy; nữ đến 49 tuổi, nam đến 56 tuổi thiên quý kiệt, không nuôi được thận tinh, thận âm hư không nuôi được cốt tủy, cốt tủy không sinh huyết nên khí huyết hư suy. Công năng tạng phủ, khí huyết hư suy, dinh vệ, tấu lý sơ hờ... tà khí ở bên ngoài như phong tà, hàn tà, thấp tà dễ xâm nhập gây nên bệnh [1], [2], [3], [6].

BN nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn so với nữ giới trong nghiên cứu, kết quả của chúng tôi có sự khác biệt so với một số nghiên cứu khác [2], [3]... Có thể do đặc thù đối tượng tiếp nhận điều trị của Khoa A1/Viện YHCT Quân đội nói chung cũng như tiêu chuẩn lựa chọn BN theo thể bệnh YHCT tham gia trong nghiên cứu nói riêng nên chưa phản ánh thực sự khách quan tỷ lệ giới tính mắc tình trạng đau thắt lưng do THCS, theo chúng tôi nên mở rộng nghiên cứu với số lượng đối tượng nhiều hơn và mang tính chất của một điều tra dịch tễ học để có nhận định đầy đủ, khách quan.

Về nghề nghiệp, có 55% là lao động trí óc và 45% đối tượng là lao động phổ thông. Có thể thấy tỷ lệ mắc bệnh ở các nhóm nghề nghiệp là tương đương, phù hợp với nhận định của nhiều tác giả - thoái hóa khớp trong đó THCS thắt lưng là một bệnh mạn tính xảy ra ở mọi thành phần của xã hội [2], [3], [5]...

Về thời gian mắc bệnh, nghiên cứu nhận thấy BN mắc bệnh trên 6 tháng chiếm tỷ lệ cao (42,5%). Kết quả này tương tự với nhận định của một số tác giả: Nguyễn Vinh Quốc [3] nghiên cứu điều trị THCS thắt lưng bằng điện xung kết hợp bài thuốc tam tỷ thang nhận thấy BN đau thắt lưng do THCS có thời gian mắc bệnh trên 6 tháng chiếm tới 85% ở nhóm nghiên

cứ và 72,5% ở nhóm đối chứng; tỷ lệ này trong nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh khi đánh giá tình trạng đau thắt lưng do THCS tại Khoa Lão khoa, Bệnh viện Châm cứu Trung ương là 43,3% [2]. Điều này phản ánh trình độ hiểu biết về bệnh tật, mức độ quan tâm của người bệnh đối với tình trạng sức khỏe của bản thân chưa thực sự cao. Do vậy việc tăng cường giáo dục cộng đồng trong dự phòng và điều trị THCS thắt lưng là hết sức cần thiết và có ý nghĩa.

52,5% BN điều trị khởi phát bệnh mang tính chất từ từ, tăng dần. Kết quả này phù hợp với nhận định của nhiều nghiên cứu về hoàn cảnh xuất hiện đau thắt lưng do THCS, BN thường xuất hiện bắt đầu với đau mỏi vùng thắt lưng, tăng khi vận động, lâu dần xuất hiện đau mỏi thường xuyên kèm hạn chế vận động [2], [3]...

4.2. Kết quả điều trị. Trong đau thắt lưng do THCS, đau là triệu chứng chính khiến người bệnh phải tới bệnh viện khám và điều trị. Đau dẫn tới tình trạng co cứng cơ cạnh sống; sự co kéo của các gân, cơ, dây chằng và tư thế giảm đau làm hạn chế vận động cột sống thắt lưng, giảm hoặc mất chức năng sinh hoạt hàng ngày và tạo ra vòng xoắn bệnh lý [2], [3], [5], [6]. Do vậy trong điều trị, giải quyết được triệu chứng đau sẽ góp phần cải thiện được hình thái và chức năng vận động của cột sống thắt lưng [1], [3], [5], [6]...

Kết quả cho thấy mức độ đau VAS có xu hướng giảm dần qua các thời điểm, VAS trung bình từ $6,33 \pm 1,09$ điểm trước điều trị giảm còn $3,93 \pm 0,92$ điểm sau 7 ngày điều trị và $2,03 \pm 1,04$ điểm sau 15 ngày điều trị, khác biệt với $p < 0,05$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà (2016) khi sử dụng điện châm kết hợp xông thuốc YHCT điều trị BN đau lưng cấp nhận thấy điểm VAS từ $6,48 \pm 1,50$ trước điều trị giảm còn $2,53 \pm 1,20$ sau 5 ngày điều trị và $1,90 \pm 0,70$ khi kết thúc điều trị [5]. Nguyễn Đức Minh (2018) đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động cột sống thắt lưng của HCT kết hợp điện châm trên BN đau thắt lưng do THCS nhận thấy điểm VAS giảm từ $6,45 \pm 0,73$ trước điều trị xuống còn $3,21 \pm 0,84$ sau điều trị [6]. Kết quả này cho thấy xông hơi thuốc kết hợp HCT có tác dụng giảm đau trên các BN đau thắt lưng do THCS. Theo nhận định của chúng tôi, hiệu quả này đạt được là do tác dụng kép, một mặt là dựa trên tác dụng kích thích hệ thống miễn dịch, tăng sản xuất bạch cầu, tăng sản xuất interferon, tăng quá trình trao đổi hóa học trong cơ thể, tăng lưu thông dòng máu, kích thích hệ tim mạch, điều tiết nội môi, chống viêm,

giãn cơ, giúp hồi phục tình trạng hoạt động của cơ, các khớp và dây chằng bị tổn thương theo Y học hiện đại [5], [8]; tác dụng khai mở tẩu lý, phát hãn trừ hàn tà, điều hòa khí huyết, ôn kinh tán hàn, hoạt huyết hóa ứ, trừ phong tiêu thấp, thông lạc chỉ thống của bài thuốc xông và phương pháp xông hơi thuốc theo YHCT [5]. Mặt khác là tác dụng khu phong, trừ thấp, hoạt huyết hóa ứ chỉ thống, thông kinh hoạt lạc, bổ khí huyết, ích can thận của HCT, kết quả nghiên cứu trên thực nghiệm và lâm sàng cho thấy HCT an toàn, có tác dụng chống viêm giảm đau; có tác dụng điều trị các BN thoái hóa khớp gối, viêm khớp dạng thấp và một số bệnh lý xương khớp khác [6], [7]...

Hiệu quả giảm đau của phương pháp xông hơi thuốc kết hợp HCT đã giúp cải thiện các chỉ tiêu lâm sàng kèm theo trên các BN nghiên cứu. Tỷ lệ BN không còn phản ứng co cứng cơ cạnh sống đã tăng từ 5% trước điều trị lên 82,5% sau điều trị, tình trạng lệch vẹo cột sống giảm từ 67,5% trước điều trị xuống còn 27,5% sau điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê. Chức năng vận động cột sống thắt lưng được cải thiện đáng kể: chỉ số Schober trung bình tăng từ $2,25 \pm 0,59$ (cm) trước điều trị lên $3,05 \pm 0,46$ (cm) sau 7 ngày điều trị và $3,67 \pm 0,48$ (cm) sau 15 ngày điều trị; tầm vận động cột sống thắt lưng trung bình các động tác cải thiện qua các thời điểm, tầm vận động các động tác cúi – ngửa – nghiêng – xoay trước điều trị lần lượt là $48,95 \pm 11,56$; $17,73 \pm 4,87$; $19,48 \pm 3,64$; $14,53 \pm 4,06$ (độ) đã tăng lên $64,25 \pm 3,77$; $22,95 \pm 3,43$; $24,20 \pm 3,15$; $20,18 \pm 3,10$ (độ) sau 7 ngày điều trị và sau 15 ngày điều trị đạt $71,55 \pm 3,82$; $26,23 \pm 2,91$; $28,38 \pm 3,56$; $23,85 \pm 2,74$ (độ), khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê. Kết quả này theo chúng tôi là phù hợp với hiệu quả giảm đau của phương pháp và phù hợp với nhận định của nhiều nghiên cứu: hiệu quả cải thiện chức năng vận động cột sống thắt lưng trên các trường hợp đau thắt lưng do THCS tỷ lệ thuận với mức độ giảm đau [3], [5], [6]...

ODI là bộ câu hỏi đánh giá ảnh hưởng của triệu chứng đau lưng tới chức năng sinh hoạt và lao động hàng ngày được nhiều nghiên cứu sử dụng, kết quả cho thấy sau điều trị chức năng hoạt động cột sống thắt lưng trong sinh hoạt hàng ngày được cải thiện tốt hơn có ý nghĩa so với trước điều trị, điểm ODI trung bình đã tăng từ $5,10 \pm 2,72$ lên $9,53 \pm 1,84$ sau 7 ngày điều trị và $12,83 \pm 1,92$ với 100% chức năng hoạt động cột sống thắt lưng trong sinh hoạt hàng ngày được đánh giá ở mức tốt và khá sau 15

ngày điều trị. Kết quả này theo chúng tôi là phù hợp với kết quả cải thiện tình trạng đau và cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng của phương pháp xông hơi thuốc YHCT kết hợp HCT. Nhiều tác giả khi nghiên cứu điều trị đau thắt lưng do THCS cũng có chung nhận định: việc kết hợp nhiều phương pháp trong điều trị giúp chức năng hoạt động cột sống thắt lưng trong sinh hoạt hàng ngày của BN được cải thiện nhanh chóng [3], [6].

Về hiệu quả điều trị chung, tỷ lệ BN đáp ứng với điều trị ở mức tốt và khá tăng từ 60% sau 7 ngày điều trị lên 92,5% sau 15 ngày điều trị. Trong khi đó tỷ lệ đáp ứng điều trị ở mức trung bình và kém giảm từ 40% sau 7 ngày điều trị xuống còn 7,5% sau điều trị 15 ngày. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của một số tác giả: Nguyễn Thị Thu Hà (2016) sử dụng điện châm kết hợp xông thuốc YHCT điều trị BN đau lưng cấp nhận thấy sau kết thúc điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả điều trị tốt và khá chiếm 83%[5]. Nguyễn Đức Minh (2018) nhận thấy sau 15 ngày điều trị đau thắt lưng do THCS bằng HCT kết hợp điện châm, tỷ lệ BN đạt kết quả điều trị tốt và khá 94,1%, cao hơn có ý nghĩa so với nhóm đối chứng dùng điện châm đơn thuần (73,6%) [6].

V. KẾT LUẬN

Xông hơi thuốc kết hợp Hoàn chỉ thống hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thể hàn thấp: 92,5% đạt hiệu quả tốt và khá sau điều trị. VAS giảm từ $6,33 \pm 1,09$ (điểm) trước điều trị xuống còn $2,03 \pm 1,04$ (điểm) sau điều trị; độ giãn cột sống thắt lưng tăng từ $2,25 \pm 0,59$ (cm) trước điều trị lên $3,67 \pm 0,48$ (cm) sau điều trị. Tầm vận động cột sống thắt lưng trung bình các động tác tăng có ý nghĩa so với trước điều trị. Điểm ODI tăng từ $5,10 \pm 2,72$ trước điều trị lên $12,83 \pm 1,92$ với 100% bệnh nhân cải thiện ODI đánh giá ở mức tốt và khá sau điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2020). Đau cột sống thắt lưng (Yêu thống).** Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 7-14.
- Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc (2018).** Đánh giá tình trạng đau thắt lưng do thoái hóa cột sống trên bệnh nhân điều trị tại Khoa Lão khoa, Bệnh viện Châm cứu Trung ương. Tạp chí Y dược lâm sàng 108, 13 (4), 87-92.
- Nguyễn Vinh Quốc, Nguyễn Thị Huệ (2020).** Hiệu quả điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng bằng điện xung kết hợp bài thuốc tam tý thang. Tạp chí Y học Việt nam, 488 (1), 221-224.
- Xie F., Zhou H., Zhao W. (2017).** A comparative

study on the mechanical behavior of intervertebral disc using hyperelastic finite element model. *Technol Health Care, Preprint*, 1-11.

5. **Nguyễn Thị Thu Hà, Dương Trọng Nghĩa, Nguyễn Kim Ngọc (2016).** Tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng vận động cột sống thắt lưng của điện châm kết hợp với xông thuốc Y học cổ truyền trên bệnh nhân đau lưng cấp. *Tạp chí nghiên cứu y học*, 103 (5), 64-70.
6. **Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc (2018).** Tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột

sống bằng thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm. *Tạp chí Y dược lâm sàng* 108, 13 (2), 40-45.

7. **Nguyen Vinh Quoc, Nguyen Duc Minh (2019).** Research effect of "Hoan chi thong" to treatment rheumatoid arthritis in clinical. Ministry of health - Scientific reports the 9th international conference on traditional medicine and folk medicine in Greater MeKong. Ha Noi, Viet Nam. Viet Nam Education Publishing House, 136-143.
8. **Minna L Hannuksela, Samer Ellahham (2001).** Benefits and risks of sauna bathing. *The American Journal of Medicine*, 2, 118-126.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN QUẪM TẠI BỆNH VIỆN MẮT THÁI BÌNH

Vũ Tuấn Anh¹, Trần Thị Minh Tân², Phạm Trọng Văn³

TÓM TẮT

Mục tiêu: 1, Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh nhân quặm tại Bệnh viện Mắt Thái Bình. 2, Đánh giá kết quả điều trị quặm tại Bệnh viện Mắt Thái Bình. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng, bệnh nhân được chẩn đoán quặm và phẫu thuật tại Bệnh viện Mắt Thái Bình từ tháng 10/2018 đến tháng 8/2019. **Kết quả:** 33 mắt quặm mi trên tuổi già phẫu thuật bằng phương pháp ghép màng ối đông khô, gấp cân cơ nâng mi; 8 mắt quặm mi dưới tuổi già phẫu thuật bằng phương pháp ghép màng ối đông khô, gấp cân cơ bám mi dưới; 2 mắt quặm do sẹo phẫu thuật bằng phương pháp ghép màng ối đông khô, cắt bỏ sẹo xơ. Triệu chứng cơ năng giảm rõ rệt sau phẫu thuật: triệu chứng cộm, vướng chỉ còn 2,3% sau phẫu thuật 3 tháng. Tỷ lệ thành công 97,7%, tỷ lệ thất bại (tái phát) 2,3%, 1 mắt (2,3%) biến chứng trĩ mi nhẹ, 1 mắt (2,3%) biến chứng u hạt. **Kết luận:** Để đạt được kết quả tốt nhất sau phẫu thuật về mặt chức năng, thẩm mỹ, hạn chế tối đa tỷ lệ tái phát, phương pháp phẫu thuật phải dựa trên cơ chế gây bệnh. Mặt khác mức độ quặm, tình trạng hàng lông quặm cũng là yếu tố quan trọng tác động đến việc lựa chọn phương pháp phẫu thuật cho phù hợp.

Từ khóa: quặm mi, màng ối đông khô

SUMMARY

ASSESSMENT OF CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT RESULTS OF PATIENTS IN THAI BINH PROVINCE

Objectives: 1, Describe the clinical characteristics of entropion patients in Thai Binh Eye Hospital . 2,

Evaluate the results of entropion treatment. **Materials and methods:** non-controlled clinical intervention study Patient was diagnosed with entropion at Thai Binh Eye Hospital from October 2018 to August 2019. **Outcomes:** 33 eyelids in old age were operated by freeze-dried amniotic membrane grafting method, flexor muscle flexion. 8 eyelids under old age were operated by freeze-dried amniotic membrane grafting method, and eyelid muscle flexion was achieved below. 2 entropion due to surgical scars by freeze-dried amniotic membrane grafting, fibrous scar removal. Functional symptoms significantly decreased after surgery. Complications and entanglement are only 2.3% after 3 months of surgery. Success rate is 97.7%. Failure rate (relapse) 2.3%. There is 1 eye (2.3%) complications. mild eyelid delay, 1 eye (2.3%) had granulomatous lesion . **Conclusion:** to achieve the best results after surgery in terms of function, aesthetics, minimize the recurrence rate, the surgical method must be based on the pathogenic mechanism. On the other hand, the degree of entropion and the condition of the ingrown hairs are also an important factor influencing the choice of the appropriate surgical method.

Key words: entropion, freeze-dried amniotic membrane

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quặm là hiện tượng bờ mi bị sụp vào trong làm hàng lông mi cọ sát vào giác mạc. Bình thường toàn bộ lông mi mọc theo hướng vênh ra ngoài, không tiếp xúc với giác mạc. Khi bị quặm có thể toàn bộ hoặc một phần lông mi cọ sát lên giác mạc làm cho bệnh nhân có cảm giác cộm, chói, chảy nước mắt, như có dị vật. Tình trạng quặm kéo dài có thể gây tổn thương lớp biểu mô giác mạc, tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh lý giác mạc xảy ra như loét giác mạc, sẹo giác mạc dẫn tới mù lòa^{1,2} Ngoài việc can thiệp vào các tổ chức trên mi mắt, một số tác giả còn sử dụng các loại mảnh ghép nhằm tăng hiệu quả điều trị.

¹Bệnh viện Mắt TW

²Trường Đại học Y Dược Thái Bình

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Tuấn Anh

Email: vta.oph@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 12.5.2021

Ngày duyệt bài: 19.5.2021