

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Hải Hà**, 2004, *Nghiên cứu độ ngưng tập tiểu cầu trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp trước và sau điều trị*, Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
2. **Nghiêm Hoàng Lan Phương**, 2007, *Nghiên cứu độ ngưng tập tiểu cầu ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp trước và sau nong động mạch vành*, Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
3. **Hochholzer W., Trenk D., et al**, (2005), Time dependence of platelet inhibition after a 600-mg loading dose of clopidogrel in a large, unselected cohort of

candidates for percutaneous coronary intervention, *Circulation*, 111, pp. 2560 – 2564.

4. **Patti G., Colonna G., Pasceri V., et al**, (2005), Randomized trial of high loading dose of clopidogrel for reduction of periprocedural myocardial infarction in patients undergoing coronary intervention: Results from AMYDA – 2 (Antiplatelet therapy for reduction of Myocardial Damage during Angioplasty) study, *Circulation*, 111, pp. 2099 – 2106.

5. **The CURRENT – OASIS 7**, 2010, Dose comparisons of clopidogrel and aspirin in acute coronary syndromes, *N Engl J Med*, 363, pp. 930 – 42.

NGHIÊN CỨU HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU DO THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG CỔ BẰNG ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP KÉO GIÃN CỘT SỐNG

**HOÀNG VĂN HIẾU¹,
PHẠM HỒNG VÂN², TRẦN QUỐC KHÁNH²**
¹Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam,
²Bệnh viện Châm cứu Trung ương

TÓM TẮT

Chọn ngẫu nhiên 60 bệnh nhân đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ chia hai nhóm: 30 bệnh nhân điều trị bằng điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ và 30 bệnh nhân điều trị bằng điện châm đơn thuần để đánh giá hiệu quả điều trị của phương pháp điện châm kết hợp kéo giãn cột sống, chúng tôi có một số kết luận sau:

Điện châm kết hợp kéo giãn cột sống trong điều trị đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ cho hiệu quả giảm đau tốt hơn so với điện châm đơn thuần:

- Tỷ lệ bệnh nhân ở nhóm điện châm kết hợp kéo giãn cột sống đạt kết quả tốt chiếm 93,33%, cao hơn so với nhóm điện châm đơn thuần đạt 60,0% ($p < 0,01$).

- Sự cải thiện về mức độ đau, tầm vận động cột sống cổ, chất lượng cuộc sống sau điều trị ở nhóm điện châm kết hợp kéo giãn cột sống tốt hơn so với nhóm điện châm đơn thuần ($p < 0,01$).

Điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ là phương pháp điều trị an toàn.

Từ khóa: Thoát vị đĩa đệm cột sống cổ, điện châm, kéo giãn cột sống.

SUMMARY

Randomly selected 60 patients with pain due to disc herniation cervical spine divided into two groups: 30 patients were treated with electro- acupuncture combined stretch the cervical spine and 30 patients treated with electro- acupuncture only, to evaluate the effectiveness of electro- acupuncture combined with stretching the spine in the treatment of disc herniation

Chịu trách nhiệm: Phạm Hồng Vân
Địa chỉ: Bệnh viện Châm cứu Trung ương
Email: vankhth@yahoo.com
Ngày nhận: 15/11/2016
Ngày phản biện: 07/12/2016
Ngày duyệt bài: 23/12/2016
Ngày xuất bản: 30/1/2017

cervical spine, we have some conclusions:

Electro- acupuncture combine stretching the spine in the treatment of pain due to disc herniation cervical spine for better analgesic effects compared to purely electro- acupuncture:

- The percentage of patients in the combination treatment group achieved good results accounted for 93.33%, higher than in the only electro- acupuncture group 60.0% ($p < 0.01$).

- The improvement of the level of pain, cervical spine range of motion and quality of life after treatment in the combination treatment group is better than in the only electro- acupuncture group ($p < 0.01$).

Electro- acupuncture combine stretching the cervical spine is a safe treatment

Keywords: Disc herniation cervical spine, electro- acupuncture, spine stretching.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Cả y học hiện đại (YHHĐ) và y học cổ truyền (YHCT) đã có nhiều phương pháp điều trị hiệu quả chứng đau nói chung và do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ nói riêng, trong đó phương pháp điện châm đã khẳng định được hiệu quả trong điều trị các chứng đau và kéo giãn cột sống cũng đã được nghiên cứu, cải tiến hiện đại hoá và ứng dụng có hiệu quả trong điều trị. Với mục đích tìm ra phương pháp đa trị liệu, kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền, giải phóng người bệnh khỏi đau đớn, sớm trả họ về với công việc lao động, chúng tôi tiến hành đề tài “Nghiên cứu hiệu quả điều trị đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ bằng phương pháp điện châm kết hợp kéo giãn cột sống” với hai mục tiêu:

- 1) Mô tả đặc điểm của bệnh nhân đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ

- 2) Đánh giá tác dụng của phương pháp điện châm kết hợp kéo giãn cột sống trong điều trị đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Là bệnh nhân từ 30 tuổi trở lên được chẩn đoán đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ theo tiêu chuẩn của YHHĐ đồng thời có các chứng trạng lâm sàng phù hợp với chứng “Lạc chỗ”, “Kiên thống” của YHCT và đồng ý tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô hình thử nghiệm lâm sàng mở có đối chứng so sánh trước- sau điều trị và so sánh giữa hai nhóm.

- Cỡ mẫu nghiên cứu: 60 bệnh nhân chia hai nhóm. Nhóm nghiên cứu gồm 30 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ và nhóm chứng gồm 30 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp điện châm đơn thuần [2], [9].

3. Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, nghề nghiệp, đặc điểm thoát vị, đặc điểm đau,

mức độ đau.

- Các chỉ tiêu nghiên cứu lâm sàng: Mức độ đau theo thang điểm VAS, chất lượng cuộc sống theo bộ câu hỏi Neck Disability Index (NDI), Tầm vận động cột sống cổ đo bằng thước đo tầm vận động cột sống của Hồ Hữu Lương.

- Tiêu chuẩn đánh giá kết quả điều trị chung: Đánh giá kết quả điều trị dựa vào tổng số điểm của 3 chỉ số: thước VAS, đánh giá cải thiện chất lượng cuộc sống của NDI, tầm vận động cột sống cổ với các mức độ Tốt: 10-12 điểm, Khá: 7-9 điểm, Trung bình: 4-6 điểm, Kém: dưới 4 điểm

4. Xử lý số liệu: Theo phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ

	Nhóm NC Chỉ tiêu NC	Nhóm điện châm kết hợp Kéo giãn (1)		Nhóm điện châm đơn thuần (2)	
		n	%	n	%
Tuổi	30 – 39	6	20,0	8	26,67
	40 – 49	10	33,33	12	40,0
	50 – 59	9	30,0	7	23,33
	≥ 60	5	16,67	6	20,0
Giới	Nam	9	30	8	26,67
	Nữ	21	70	22	73,33
Nghề nghiệp	Lao động nặng		13,33		10
	Lao động nhẹ		33,33		33,33
	Văn phòng		53,33		56,67
	< 1 tháng		53,33		50,0
Thời gian mắc bệnh	1 – 3 tháng		43,33		46,67
	3 – 6 tháng		3,33		3,33
	> 6 tháng		0		0
p ₂₋₁		>0,05			

Nhận xét: Qua bảng 1 cho thấy thoát vị đĩa đệm cột sống cổ hay gặp nhất ở độ tuổi lao động, trong đó độ tuổi từ 40 đến 49 ở nhóm nghiên cứu chiếm 33,33%, ở nhóm chứng là 40,0%, bệnh chủ yếu gặp ở nữ giới (chiếm 70% ở nhóm nghiên cứu và 73,33% ở nhóm chứng), gặp ở mọi loại nghề nghiệp từ lao động mang vác nặng đến nhân viên văn phòng và có thời gian

mắc bệnh dưới 3 tháng (chiếm 97,67% ở cả nhóm nghiên cứu và nhóm chứng). Không có sự khác biệt về tuổi, giới, nghề nghiệp và thời gian mắc bệnh giữa nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng ($p > 0,05$).

Bảng 2. Đặc điểm đau của của bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ

Nhóm nghiên cứu Đặc điểm đau	Nhóm điện châm kết hợp kéo giãn		Nhóm điện châm đơn thuần	
	n	%	n	%
<i>Hoàn cảnh đau</i>				
Đau từ từ	6	20	5	17
Đau đột ngột	24	80	25	83
<i>Tính chất đau</i>				
Đau âm ỉ	10	33	12	40
Đau nhói	20	67	18	60
<i>Tần suất đau</i>				
Đau liên tục	24	80	17	57
Đau không liên tục	6	20	13	43
<i>Vận động ảnh hưởng đến đau</i>				
Tăng khi vận động	24	80	21	70
Không tăng khi vận động	6	20	9	30
<i>Thời tiết ảnh hưởng đau</i>				
Đau tăng khi thay đổi thời tiết	0	0	1	3
Đau không tăng khi thay đổi thời tiết	30	100	29	97

Nhận xét: Các số liệu từ bảng 2 cho thấy thoát vị đĩa đệm cột sống cổ thường xảy ra một cách đột ngột (chiếm 80% ở nhóm I và 83% ở nhóm II) với các triệu chứng chủ yếu là đau nhói liên tục và đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi, đau không liên quan đến các

yếu tố thời tiết, khí hậu. Đặc điểm đau ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng không có sự khác biệt với $p > 0,05$.

Bảng 3. Đặc điểm hình ảnh chụp cộng hưởng từ cột sống cổ của bệnh nhân nghiên cứu

Nhóm NC	Nhóm điện châm kết hợp Kéo giãn		Nhóm điện châm đơn thuần	
Đặc điểm thoát vị	n	%	n	%
Số tầng thoát vị				
Thoát vị 1 tầng	10	33,33	11	36,67
Thoát vị 2 tầng	15	50,0	16	53,33
Thoát vị 3 tầng	5	16,67	10	10,0
Vị trí thoát vị				
C ₃ - C ₄	6	11,76	4	7,14
C ₄ - C ₅	18	35,29	22	39,29
C ₅ - C ₆	24	47,06	26	46,43
C ₆ - C ₇	3	5,88	4	7,14
C ₇ - D ₁	0	0,00	0	0,00
Đặc điểm thoát vị				
Thoát vị ra sau	26	50,09	31	55,36
Thoát vị ra trước	3	5,88	2	3,57
Thoát vị trung tâm	22	43,13	23	41,07

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu thể hiện trên bảng 3 cho thấy TVĐĐ 2 tầng gặp nhiều nhất, thoát vị 3 tầng gặp ít nhất. Vị trí thoát vị đĩa đệm cột sống cổ thường gặp nhất là ở đốt sống C₅ - C₆ và C₄ - C₅ chiếm tỷ lệ cao nhất với số đĩa đệm bị thoát vị tương ứng ở nhóm nghiên cứu là 18 và 24 (chiếm 35,29 % và 47,06%), ở nhóm đối chứng là 22 và 26 (chiếm 46,73% và 37,38%), không gặp TVĐĐ tại C₇ - D₁. Về đặc điểm thoát vị, các kết quả nghiên cứu cho thấy thường gặp

thoát vị ra sau và thoát vị trung tâm, trong đó thoát vị ra sau ở cả hai nhóm lần lượt là 50,09% và 55,36%, thoát vị trung tâm 43,13% và 41,07%. Không có sự khác biệt về số tầng, vị trí và đặc điểm thoát vị đĩa đệm cột sống cổ giữa hai nhóm nghiên cứu ($p > 0,05$).

2. Hiệu quả điều trị của điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ

Bảng 4. Sự biến đổi giá trị trung bình điểm đau theo thang VAS

Điểm VAS	Trước điều trị(1)	Sau điều trị 1 lần (2)	Sau 7 ngày điều trị (3)
Nhóm điện châm kết hợp Kéo giãn (a)	7,17 ± 0,83	4,17 ± 0,75	1,73 ± 0,70
Nhóm điện châm đơn thuần (b)	7,30 ± 0,75	4,43 ± 0,57	2,47 ± 0,76
p_{a-b}	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p < 0,05$

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu được trình bày trên bản 3 cho thấy trước điều trị mức độ đau của 2 nhóm là tương đương ($p > 0,05$). Sau 1 lần điều trị đã có sự cải thiện về điểm đau VAS tuy nhiên chưa có sự khác biệt ($p > 0,05$). Sau 7 ngày điều trị, nhóm điện châm kết hợp kéo giãn có sự cải thiện điểm đau tốt hơn (từ 7,17

điểm xuống còn 1,73 điểm) so với nhóm điện châm đơn thuần (từ 7,3 điểm xuống 2,47 điểm), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Sự biến đổi điểm trung bình chất lượng cuộc sống theo bộ câu hỏi NDI

Điểm NDI	Trước điều trị(1)	Sau điều trị 1 lần (2)	Sau 7 ngày điều trị (3)
Nhóm điện châm kết hợp Kéo giãn (a)	27,57 ± 4,9	22,73 ± 4,17	11,47 ± 4,43
Nhóm điện châm đơn thuần (b)	27,47 ± 4,8	23,70 ± 4,17	17,55 ± 4,12
p_{a-b}	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p < 0,05$

Nhận xét: Tất cả các bệnh nhân có sự thay đổi giá trị trung bình chất lượng cuộc sống ngay sau lần điều trị đầu tiên, sự thay đổi này có giá trị tích cực tuy nhiên ở hai nhóm nghiên cứu chưa thấy sự khác biệt. Chỉ số trung bình chất lượng cuộc sống tiếp tục giảm nữa sau cả đợt điều trị. Sau đợt điều trị ở cả hai nhóm nghiên

cứu sự thay đổi có ý nghĩa thống kê với $p \leq 0,05$. Đặc biệt sau đợt điều trị ở nhóm điều trị kết hợp sự thay đổi rõ rệt hơn và khác biệt so với nhóm chứng (bảng 8).

Bảng 6. Sự biến đổi giá trị trung bình tâm vận động cột sống cổ

Tâm vận động CSC	Trước điều trị (1)	Sau điều trị 1 lần (2)	Sau 7 ngày điều trị (3)
Nhóm điện châm kết hợp Kéo giãn (a)	28,88 ± 4,92	43,99 ± 3,96	59,70 ± 1,48
Nhóm điện châm đơn thuần (b)	27,14 ± 4,84	44,19 ± 4,67	54,42 ± 3,92
p_{a-b}	$p > 0,05$	$p > 0,05$	$p < 0,05$

Nhận xét: Số liệu trong bảng 6 cho thấy tầm vận động cột sống cổ có sự cải thiện rõ rệt sau điều trị. Trước điều trị khác biệt về tầm vận động cột sống cổ không có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm nghiên cứu

với $p > 0,05$. Sau lần điều trị đầu tiên đã có sự khác biệt, đặc biệt sau 7 lần điều trị sự khác biệt là rõ rệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 7. Đánh giá kết quả điều trị

Kết quả điều trị/Nhóm nghiên cứu	Nhóm điện châm kết hợp kéo giãn		Nhóm điện châm đơn thuần	
	n	%	n	%
Loại tốt	28	93,33	18	60,0
Loại khá	2	6,67	12	40,0
Loại trung bình	0	0	0	0
Loại kém	0	0	0	0
Cộng	30	100	30	100

Nhận xét: Số liệu trên bảng 7 cho thấy không có bệnh nhân nào không cải thiện về mức độ bệnh sau 7 ngày điều trị, theo đó ở nhóm điện châm kết hợp kéo giãn kết quả điều trị mức tốt là 28 bệnh nhân chiếm 93,33%, mức khá là 2 bệnh nhân chiếm 6,67%, cao hơn ở nhóm điện châm đơn thuần các tỷ lệ trên lần lượt là 40 % và 60%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 8. Tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị

Tác dụng không mong muốn	n	%
Vùng châm	0	0
Chảy máu	0	0
Nhiễm khuẩn	0	0
Mẩn ngứa tại chỗ	1	1,67%
Đau tăng đột ngột ở vùng kéo	0	0
Cảm giác choáng váng	0	0
Đau cấp đột ngột sau kéo	0	0

Nhận xét: Kết quả ở bảng 8 cho thấy trong quá trình điều trị không có bệnh nhân nào bị tai biến do kéo giãn hoặc tai biến do điện châm như vùng châm, chảy máu và nhiễm khuẩn. Chỉ có một trường hợp bệnh nhân có xuất hiện mẩn ngứa sau điện châm lần 1, chiếm 1,67%.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

- Đặc điểm về tuổi, giới, nghề nghiệp: Kết quả nghiên cứu được trình bày trên bảng 1 cho thấy đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ có thể gặp ở nhiều lứa tuổi, trong đó lứa tuổi 40 - 59 chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt ở nhóm nghiên cứu là 33,33%, ở nhóm đối chứng là 23,33%; bệnh gặp nhiều ở nữ giới (chiếm 70% ở nhóm điện châm kết hợp kéo giãn và 73,33% ở nhóm điện châm đơn thuần) và gặp ở tất cả các nhóm nghề nghiệp, nhưng nhóm bệnh nhân thuộc đối tượng lao động trí óc chiếm tỷ lệ cao nhất với tỷ lệ mắc ở hai nhóm lần lượt là 53,33% và 56,67%, cao hơn rõ rệt so với nhóm bệnh nhân làm nghề lao động mang vác nặng ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của một số tác giả đều cho rằng thoát vị đĩa đệm cột sống cổ thường gặp ở lứa tuổi từ 42 đến 51 tuổi [5], [6], [7].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc bệnh ở nữ giới cao hơn nam giới có liên quan đến nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu, trong nghiên cứu này đối tượng nữ chủ yếu có nghề nghiệp là nhân viên

văn phòng với đặc điểm nghề nghiệp là không phải vận động cơ bắp nhiều nhưng lại làm việc trong tư thế gò bó, ít vận động, các động tác của cột sống cổ đơn điệu lặp lại nên một số nhóm cơ phải làm việc quá sức, đây chính là những yếu tố nguy cơ cao dẫn đến thoát vị đĩa đệm. Đồng thời có sự khác biệt về giới giữa các nghiên cứu cũng có lẽ do số lượng mẫu nghiên cứu của chúng tôi còn khiêm tốn nên cần có những nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để có thể kết luận một cách chính xác về đặc điểm dịch tễ học của nhóm nghiên cứu. Như vậy, thoát vị đĩa đệm cột sống cổ có thể gặp ở mọi lứa tuổi, nhưng gặp nhiều nhất ở giai đoạn con người đang độ tuổi lao động và cống hiến, do đó điều trị các triệu chứng gây ra bởi TVĐĐ cột sống cổ là việc làm cấp thiết.

- Về đặc điểm thời gian mắc bệnh và mức độ đau: Kết quả nghiên cứu trình bày ở bảng 5 cho thấy trên 90% số bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ thường đến điều trị sớm với thời gian mắc bệnh trong vòng 1 tháng đầu hoặc từ 1 đến 3 tháng, không có bệnh nhân nào đến điều trị muộn sau 6 tháng mắc bệnh với các đặc điểm của thoát vị đĩa đệm cột sống cổ như đau xảy ra đột ngột đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi, đau không liên quan đến các yếu tố thời tiết, khí hậu (chiếm 80% ở nhóm I và 83% ở nhóm II), đau liên tục (80% và 57%) và mức độ đau trước điều trị của bệnh nhân chủ yếu là đau nhiều với số bệnh nhân ở hai nhóm tương ứng là 22/30 và 25/30 bệnh nhân (chiếm 73,33% và 83,33%), còn lại là mức độ đau trung bình. Không có sự khác biệt về đặc điểm mức độ đau và thời gian mắc bệnh giữa 2 nhóm nghiên cứu ($p > 0,05$). Với những kết quả trên chúng tôi thấy đặc điểm ở đau ở cả hai nhóm phù hợp với đặc điểm lâm sàng tác giả Hồ Hữu Lương mô tả: đau là triệu chứng xuất hiện đầu tiên của thoát vị đĩa đệm, thường đau nhói, có tính chất cơ học (tăng khi tải trọng trên cột sống cổ tăng, đi lại, ngồi lâu) [6].

- Về đặc điểm hình ảnh cộng hưởng từ cột sống cổ: số liệu được trình bày trên bảng 3 cho thấy thoát vị đĩa đệm ở vị trí đốt sống cổ C5- C6 và C4- C5 chiếm tỷ lệ cao nhất (chiếm 35,29 % ở nhóm nghiên cứu và 47,06% ở nhóm đối chứng), không gặp TVĐĐ tại đốt sống C7- D1, gặp nhiều nhất là thoát vị đĩa đệm 2 tầng chiếm tỷ lệ 50% ở nhóm nghiên cứu và 53,33% ở nhóm đối chứng với chủ yếu là thể thoát vị ra sau ở cả hai nhóm lần lượt là 50,09% và 55,36%, tiếp đến là

thoát vị thể trung tâm với tỷ lệ 43,13% ở nhóm nghiên cứu và 41,07% ở nhóm đối chứng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nhận xét của một số tác giả khác cho rằng thoát vị đĩa đệm ở vị trí C5-C6 chiếm tỷ lệ cao nhất [5], [6], [7]. Tỷ lệ thoát vị ở đốt sống cổ C5-C6 cao nhất có lẽ là do vị trí C5-C6 tương ứng đoạn uốn ra trước, đây là vị trí thay đổi đường cong cột sống cổ, do đó chịu tác động của trọng lực phía trên, chúng đóng vai trò như điểm tựa cho một đòn bẩy trong sự vận động của cổ và đầu, phản ánh đúng tình trạng các bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống cổ không có chèn ép tủy chủ yếu được điều trị nội khoa.

2. Về kết quả điều trị

Để đánh giá hiệu quả điều trị giảm đau của phương pháp điều trị, chúng tôi dựa vào sự biến đổi mức độ đau theo thang VAS (Visual Analogue Scale), sự ảnh hưởng của đau đến chức năng sinh hoạt qua bộ câu hỏi NDI và sự cải thiện tầm vận động cột sống cổ của người bệnh trong quá trình điều trị.

Kết quả nghiên cứu được trình bày trên bảng 4 cho thấy trước điều trị không có sự khác biệt về mức độ đau theo thang VAS, điểm NDI và tầm vận động cột sống cổ giữa hai nhóm nghiên cứu với $p > 0,05$. Sau 1 lần điều trị cũng như sau liệu trình điều trị, nhóm điện châm kết hợp kéo giãn đã có sự cải thiện tốt hơn so với nhóm điện châm đơn thuần, cụ thể: Giá trị trung bình điểm NDI sau liệu trình điều trị của nhóm điện châm kết hợp kéo giãn là $11,47 \pm 4,43$ điểm, thấp hơn so với giá trị này ở nhóm điều trị đơn thuần là $17,55 \pm 4,12$ điểm ($p < 0,05$), giá trị trung bình tầm vận động cột sống cổ của nhóm điện châm kết hợp kéo giãn là $59,70 \pm 1,48$ độ, cao hơn so với ở nhóm điện châm đơn thuần là $54,42 \pm 3,92$ độ ($p < 0,05$).

Như vậy, điện châm kết hợp kéo giãn có tác dụng giảm mức độ đau, cải thiện tầm vận động cột sống cổ cho người bệnh đau do thoái hóa cột sống cổ. Đây là ưu điểm của phương pháp nghiên cứu, là lựa chọn tốt cho người bệnh góp phần rút ngắn thời gian và giảm chi phí điều trị.

3. Về tác dụng không mong muốn

Theo dõi các tác dụng không mong muốn của phương pháp điện châm và kéo giãn cột sống trong suốt liệu trình 7 ngày điều trị, chúng tôi chỉ thấy có 1 trường hợp duy nhất bị mẫn ngứa tại vị trí châm, nhưng chỉ xuất hiện 1 lần trong ngày điều trị đầu tiên, không làm ảnh hưởng tới quá trình điều trị. Ngoài ra không thấy xuất hiện tác dụng không mong muốn nào khác của phương pháp điều trị. Điều này cho thấy việc sử dụng phương pháp điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ trong điều trị là an toàn, có thể áp dụng được rộng rãi ở các tuyến cơ sở.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu hiệu quả điều trị đau do thoát vị đĩa đệm cột sống cổ trên 60 bệnh nhân, trong đó 30 bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp điều trị

điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ, 30 bệnh nhân được điều trị điện châm đơn thuần chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

1) Điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ cho hiệu quả giảm đau tốt hơn so với điện châm đơn thuần

- Tỷ lệ bệnh nhân ở nhóm điện châm kết hợp kéo giãn cột sống đạt kết quả tốt chiếm 93,33%, cao hơn so với nhóm điện châm đơn thuần đạt 60,0% ($p < 0,01$).

- Sự cải thiện về mức độ đau, tầm vận động cột sống cổ, chất lượng cuộc sống sau điều trị ở nhóm điện châm kết hợp kéo giãn cột sống tốt hơn so với nhóm điện châm đơn thuần:

+ Mức độ đau theo thang điểm VAS giảm từ $7,17 \pm 0,83$ điểm trước điều trị xuống còn $1,73 \pm 0,70$ điểm sau liệu trình điều trị ($p \leq 0,05$).

+ Điểm NDI trung bình trước điều trị $27,57 \pm 4,9$ điểm giảm xuống còn $11,47 \pm 4,43$ điểm sau điều trị ($p \leq 0,05$).

+ Tầm vận động trung bình trước điều trị từ $28,88 \pm 4,92$ độ tăng lên $59,70 \pm 1,48$ độ sau điều trị.

2) Điện châm kết hợp kéo giãn cột sống cổ là phương pháp điều trị an toàn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Đông y trường Đại học Y Hà Nội (2005), *Bài giảng y học cổ truyền*, tập 2, Nhà xuất bản y học, Hà Nội: p. 166- 169.

2. Bộ môn giải phẫu, Trường Đại học Y Hà Nội (2002), *Cột sống, Giải phẫu học*, Nhà xuất bản Y học, tr.13 - 39.

3. Bộ môn phục hồi chức năng, Trường Đại học Y Hà Nội (2003), *Bài giảng Vật lý trị liệu phục hồi chức năng*, Nhà xuất bản Y học.

4. Huỳnh Minh Đức (biên dịch) (1990), *Hoàng đế Nội kinh Linh khu*. Hội Y học dân tộc cổ truyền Đồng Nai, tr. 1020 -1021

5. Phí Thùy Linh (2010), *Đánh giá hiệu quả điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống cổ bằng phương pháp vật lý trị liệu và phục hồi chức năng*, khóa luận tốt nghiệp, chuyên ngành Phục hồi chức năng, Trường đại học Y Hà Nội.

6. Hồ Hữu Lương (2006), *Thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm*, Nhà xuất bản Y học.

7. Chu Tiến Nam (2012), *Đánh giá kết quả điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống cổ kết hợp xoa bóp bấm huyệt với kéo giãn cột sống cổ*, Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II.

8. Nghiêm Hữu Thành (2010), *Cơ sở khoa học của điện châm-bấm huyệt-tắm thuốc trong điều trị đau cột sống cổ và cột sống thắt lưng*- Hội thảo Điều trị đau cột sống cổ và cột sống thắt lưng, những tiến bộ của khoa học hiện đại và châm cứu, tr. 6-17.

9. Nguyễn Tài Thu và Trần Thuý (1997), *Châm cứu sau đại học*, NXB Y học.