V. KẾT LUẬN

Rối loạn lo âu là rối loạn tâm thần đi kèm với mất ngủ chiếm tỉ lệ cao nhất trong nghiên cứu của chúng tôi (41,7%), tiếp theo sau là rối loạn trầm cảm chiếm 17,7 % và rối loạn loạn thần đi kèm chiếm 10,9 %. Tỉ lệ bệnh lý thần kinh đồng mắc trên bệnh nhân mất ngủ nhiều nhất với 10,7%, tiếp theo là bệnh lý tim mạch (7,8%), bệnh lý tiêu hóa (6,1%).

Nghiên cứu này cho thấy sự chồng lấp đáng kể giữa mất ngủ và nhiều vấn đề y khoa. Một số nghiên cứu cũng đã chỉ ra rằng có thể điều trị mất ngủ đi kèm với các rối loạn tâm thần (trầm cảm, lo âu) và bệnh lý y khoa (thần kinh, tiêu hóa, tim mạch) có thể cải thiện chất lượng cuộc sống và hoạt động của những bệnh nhân này. Hiệu quả điều trị mất ngủ ở nhiều bệnh kèm theo ở trên chưa được kiểm nghiệm cho thấy sự cần thiết phải tiến hành nghiên cứu điều trị trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Association AP.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR. American Psychiatric Association Publishing; 2022.
2. **Association AP, Force APAD 5 T.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. American Psychiatric Association; 2013.
3. **Boland, R., Verdiun, M., et al**. Sleep-wake disorders. In: Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Wolters Kluwer Health; 2021.
4. **Dolsen, MR., Asarnow, LD., et al.** Insomnia as a transdiagnostic process in psychiatric disorders. Curr Psychiatry Rep. 2014. 16,1-7.
5. **Fernandez-Mendoza, J., Vgontzas, AN.** Insomnia and its impact on physical and mental health. Curr Psychiatry Rep. 2013. 15(12).
6. **Fisher, G., Roget, N.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. In: Encyclopedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, & Recovery. 2014.
7. **Kryger, MH., Roth, T., et al.** Principles and Practice of Sleep Medicine E-Book. 6th ed. Elsevier Health Sciences. 2015.
8. **Taylor, DJ., Mallory, LJ., et al.** Comorbidity of chronic insomnia with medical problems. Sleep. 2007. 30(2),213-218.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐỤC THỂ THỦY TINH BẰNG PHƯƠNG PHÁP PHACO ĐẶT THỂ THỦY TINH NHÂN TẠO ĐƠN TIÊU KÉO DÀI TIÊU ĐIỂM TẠI BỆNH VIỆN E

Nguyễn Thị Phương Thảo[1], Dương Thị Huế[1], Nguyễn Thị Thu Hiền[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị đục thể thủy tinh bằng phương pháp Phaco đặt thể thủy tinh nhân tạo đơn tiêu kéo dài tiêu điểm tại bệnh viện E. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu trên 78 mắt của 63 bệnh nhân đục thể thủy tinh được điều trị tại Bệnh viện E từ tháng 4/2021 đến tháng 2/2022. **Kết quả:** Nghiên cứu 78 mắt của 63 bệnh nhân với độ tuổi trung bình 71,14 ± 6,85 (49-91 tuổi) có thị lực nhìn xa trung bình là 1,14±0,65 logMAR và độ loạn thị giác mạc là -0.92 ± 0,67 Diop; trong đó có 62 mắt được đặt thể thủy tinh nhân tạo Isopure 1.2.3 và 16 mắt được đặt thể thủy tinh nhân tạo Tecnis Eyhance. 39,7% bệnh nhân có bệnh lý toàn thân kèm theo như tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh lý tim mạch v.v…So với trước mổ, thị lực sau mổ tăng lên nhiều ở tất cả các thời điểm tái khám. Sau phẫu thuật 1 tháng, thị lực nhìn xa chưa chỉnh kính trung bình là 0.18 ± 0.11 logMAR; thị lực trung gian chưa chỉnh kính là 0.21 ± 0.11 logMAR và thị lực nhìn gần chưa chỉnh kính là 0.47 ± 0.12 logMAR. Ở tất cả các thời điểm tái khám, thị lực nhìn xa, trung gian và nhìn gần của các mắt đặt thể thủy tinh nhân tạo Tecnis Eyhance đều mang lại mức độ thị lực tốt hơn so với những mắt thể thủy tinh Isopure 1.2.3. Tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với p > 0,05. Sau phẫu thuật 1 tháng, các triệu chứng không mong muốn như quầng sáng và chói mắt không gặp ở 56,4% (44/78 mắt). Trong đó tỉ lệ gặp quầng sáng và chói ở nhóm đặt thủy tinh thể nhân tạo Isopure 1.2.3 là 45,2%, cao hơn so với nhóm đặt thủy tinh thể nhân tạo Tecnis Eyhance là 37.5%. Khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0.01. 97,4% bệnh nhân đều hài lòng với kết quả điều trị. **Kết luận:** Điều trị đục thể thủy tinh bằng phương pháp Phaco đặt thể thủy tinh nhân tạo đơn tiêu kéo dài tiêu điểm mang lại thị lực nhìn xa tốt và thị lực trung gian được cải thiện. Các triệu chứng không mong muốn sau mổ ít gặp và hầu hết bệnh nhân hài lòng với kết quả điều trị. ***Từ khóa:*** Đục thể thủy tinh, thể thủy tinh nhân tạo đơn tiêu kéo dài tiêu điểm

[1]*Bệnh viện E*
[2]*Bệnh viện Mắt Trung Ương*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Phương Thảo
Email: thaonguyen.hmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024
Ngày phản biện khoa học: 24.4.2024
Ngày duyệt bài: 29.5.2024

SUMMARY

EVALUATION OF THE RESULTS OF CATARACT TREATMENT BY PHACOEMULSIFICATION WITH EXTENDED DEPTH OF FOCUS INTRAOCULAR LENSE AT E. HOSPITAL

Purpose: To evaluate the results of cataract treatment by phacoemulsification with extended depth of focus intraocular lense at E. hospital. **Subjects and Methods**: A prospective descriptive study on 78 eyes of 63 patients with cataract at E. hospital from April 2021 to February 2022. **Results**: Studying 78 eyes of 63 patients with an average age of 71.14 ± 6.85 years (49-91 years old) with distance visual acuity of 1.14±0.65 logMAR and corneal astigmatism of -0.92 ± 0.67 Diop; in which 62 eyes are placed with Isopure 1.2.3 artificial lens and 16 eyes are placed with Tecnis Eyhance artificial lens. 39.7% of patients had systemic comorbidities such as hypertension, diabetes, cardiovascular disease, etc. Compared with before surgery, postoperative visual acuity increased significantly at all follow-up visits One month after surgery, the average uncorrected distance vision was 0.18 ± 0.11 logMAR; uncorrected intermediate visual acuity was 0.21 ± 0.11 logMAR and uncorrected near vision was 0.47 ± 0.12 logMAR. At all follow-up examinations, the distance, intermediate and near vision of eyes with Tecnis Eyhance artificial lenses all provided better visual acuity compared to eyes with Isopure 1.2.3 lenses. However, this difference was not statistically significant with p>0.05. One month after surgery, undesirable symptoms such as halos and glare were not seen in 56.4% (44/78 eyes). In which, the rate of halo and glare in the Isopure 1.2.3 group was 45.2%, higher than the Tecnis Eyhance group (37.5%). This difference is statistically significant with p < 0.01. 97.4% of patients are satisfied with the treatment results. **Conclusions**: Treatment of cataracts by phacoemulsification with extended depth of focus intraocular lense gives patients a good far visual acuity and improves intermediate visual acuity. Unexpected symptoms after surgery was uncommon and almost patients satisfied with the result of the treatment. ***Keywords:*** cataract, extended depth of focus intraocular lense

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đục thể thủy tinh là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa ở Việt Nam cũng như ở nhiều nước trên thế giới (chiếm 51%).[1] Phương pháp điều trị chính hiện nay là phẫu thuật lấy thể thủy tinh đục và thay thể thủy tinh nhân tạo. Để đạt được chất lượng thị giác tốt sau mổ cho bệnh nhân thì không chỉ dựa vào phương pháp phẫu thuật tốt mà còn nhiều yếu tố ảnh hưởng khác, trong đó quan trọng nhất phải kể đến vài trò của thủy tinh thể nhân tạo. Cho đến nay rất nhiều loại thủy tinh thể mới được ra đời đáp ứng tốt hơn các nhu cầu chức năng thị giác khác nhau cho người bệnh như thủy tinh thể đơn tiêu, thủy tinh thể đa tiêu, thủy tinh thể toric chỉnh loạn thị... Gần đây công nghệ nhãn khoa đã ra đời loại thủy tinh thể nhân tạo đơn tiêu kéo dài tiêu điểm như thủy tinh thể Isopure 1.2.3; Tecnis Eyhance của Johnson & Johnson…, giúp cải thiện thị lực trung gian cho bệnh nhân so với thủy tinh thể đơn tiêu thông thường, mang lại cho bệnh nhân thị lực nhìn xa tốt và tăng cường thị lực nhìn trung gian. Tuy nó không phải là thủy tinh thể đa tiêu, nhưng sự cải tiến về công nghệ này với chi phí vừa phải cũng là một bước tiến mới trong điều trị đục thủy tinh thể, đặc biệt ở những bệnh nhân không đủ điều kiện để đặt thủy tinh thể nhân tạo đa tiêu. Đây là loại thủy tinh thể nhân tạo mới ở Việt Nam được đưa vào sử dụng chỉ vài năm trở lại đây. Hiện có ít nghiên cứu đánh giá đầy đủ về hiệu quả của loại thủy tinh thể này. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: *"Đánh giá kết quả phẫu thuật Phaco đặt thủy tinh thể đơn tiêu kéo dài tiêu điểm tại khoa Mắt bệnh viện E".* Mục đích của nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả của thủy tinh thể đơn tiêu kéo dài tiêu điểm trong phẫu thuật Phaco điều trị đục thủy tinh thể.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: gồm tất cả bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco đặt thủy tinh thể đơn tiêu kéo dài tiêu điểm, tại khoa mắt bệnh viện E từ tháng 4/2021 – 2/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Bệnh nhân đục thủy tinh thể có chỉ định phẫu thuật Phaco đặt thủy tinh thể nhân tạo
- Bệnh nhân lựa chọn loại TTTNT Isopure 1.2.3 hoặc Tecnis Eyhance
- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả lâm sàng tiến cứu, không có nhóm chứng. Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức là 65. Các chỉ số nghiên cứu được thu thập tại các thời điểm bệnh nhân đến khám, sau phẫu thuật 1 ngày, 1 tuần, 1 tháng.

Quy trình phẫu thuật: Tiêm tê cạnh nhãn cầu bằng dung dịch lidocain 2% x 4ml, tra tê bề mặt nhãn cầu bằng dung dịch Dicain. Sát trùng mắt bằng dung dịch Povidin 5%, sát trùng da mi xung quanh bằng dung dịch Povidin 10%. Rạch giác mạc rìa bằng dao 2.8 và dao 15 độ**.** Bơm nhầy tiền phòng**.** Xé bao trước hình vòng liên tục đường kính khoảng 5-6 mm. Thủy tách nhân, xoay nhân. Tán nhân bằng đầu Tip Phaco. Hút rửa sạch chất vỏ thủy tinh thể. Bơm nhầy vào túi bao**.** Đặt thủy tinh thể nhân tạo vào trong túi bao, chỉnh xoay cho cân. Rửa sạch chất nhầy trong túi bao và tiền phòng. Bơm phù mép mổ. Tra kháng sinh, chống viêm. Băng mắt.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 78 mắt của 63 bệnh nhân với độ tuổi trung bình 71,14 ±

6,85 (49-91 tuổi) có thị lực nhìn xa là 1,14±0,65 logMAR và độ loạn thị giác mạc là -0.92 ± 0,67 Diop; trong đó có 62 mắt được đặt thể thủy tinh nhân tạo Isopure 1.2.3 và 16 mắt được đặt thể thủy tinh nhân tạo Tecnis Eyhance. 39,7% bệnh nhân có bệnh lý toàn thân kèm theo như tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh lý tim mạch... Phần lớn bệnh nhân có thị lực trước mổ từ dưới 20/80 chiếm 83,34%, trong đó thị lực kém dưới 20/200 chiếm 42,31%, trung bình thị lực nhìn xa trước mổ là 1.14 ± 0.65 logMAR. Sau phẫu thuật thị lực nhìn xa của bệnh nhân tăng nhiều so với trước mổ ở tất cả các thời điểm tái khám. Trung bình thị lực nhìn xa chưa chỉnh kính 1 tháng sau mổ là 0.18 ± 0.11 logMAR. (96,1% số mắt đạt thị lực từ trên 20/40, trong đó 39,7% trên 20/25 (Snellen)). Trung bình thị lực trung gian chưa chỉnh kính 1 tháng sau mổ là 0.21 ± 0.11 logMAR với 82% số mắt đạt thị lực từ trên 20/40 (Snellen). Thị lực nhìn gần chưa chỉnh kính 1 tháng sau mổ trung bình là 0.47 ± 0.12 logMAR. Phần lớn bệnh nhân có mức thị lực nhìn gần tương đương từ trên 20/60 đến 20/30 chiếm 89.7%. Các mắt đặt thể thủy tinh nhân tạo Tecnis Eyhance đều mang lại mức độ thị lực tốt hơn so với đặt thể thủy tinh Isopure 1.2.3, nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với p>0,05. Trong nghiên cứu chỉ có 1 mắt có biến chứng rách bao sau trong mổ chiếm 1.3%, chúng tôi không ghi nhận biến chứng nào nặng sau mổ. Sau mổ 1 tháng có 44/78 số mắt không thấy các dấu hiệu như chói và quầng sáng chiếm tỉ lệ cao với 56,4%, còn lại 30/78 mắt thấy có dấu hiệu nhưng ở mức độ nhẹ với 38,5%, chỉ có 5,1% số mắt có dấu hiệu chói và quầng sáng ở mức độ vừa. Trong đó tỉ lệ gặp quầng sáng và chói ở nhóm đặt thủy tinh thể nhân tạo Isopure 1.2.3 là 45,2%, cao hơn so với nhóm đặt thủy tinh thể Tecnis Eyhance là 37,5%. Khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,01. Phần lớn bệnh nhân cảm thấy rất hài lòng với kết quả đạt được (chiếm 88,5%), 9.0% bệnh nhân thấy hài lòng. Chỉ có 2/78 mắt chiếm 2.6% là không thấy hài lòng do thị lực cải thiện không nhiều. Đánh giá chức năng thị giác sau mổ 1 tháng với bộ câu hỏi VF-14, chúng tôi có kết quả số điểm trung bình là 87.56 ± 5.42 điểm, điểm thấp nhất là 70, cao nhất là 100. Hầu hết các bệnh nhân không gặp khó khăn với các sinh hoạt hàng ngày, điểm trung bình cho mỗi hoạt động là trên 3.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Bilbao và cộng sự (2020) trên 38 mắt đặt thủy tinh thể nhân tạo Isopure 1.2.3 sau mổ 1 tháng có 56% số mắt có thị lực nhìn xa trên 20/30; 68% mắt đạt thị lực trung gian trên 20/40.[2] Nghiên cứu của Stoduka và cộng sự (2021) trên 36 mắt của 18 bệnh nhân đặt thủy tinh thể nhân tạo Isopure 1.2.3 cũng cho kết quả 88,9% số mắt sau phẫu thuật 4 – 6 tháng đạt thị lực từ trên 20/30; 55,6% mắt đạt thị lực trung gian chưa chỉnh kính từ 20/30 trở lên.[3] Khi so sánh kết quả thị lực trung gian chưa chỉnh kính với kết quả của 2 nghiên cứu của Paik (2020) và Son (2019), kết quả của chúng tôi thấp hơn khi mà thị lực trung gian chưa chỉnh kính của 2 nghiên cứu trên lần lượt là: 0.10 ±0.12 logMAR và 0.09 ± 0.15 logMAR, tức mức thị lực đạt được từ 20/25 trở lên. Thị lực nhìn gần chưa chỉnh kính trong nghiên cứu của chúng tôi cũng thấp hơn so với hai nghiên cứu này.[4,5] Điều này có thể giải thích do đối tượng nghiên cứu của 2 nghiên cứu này là thủy tinh thể đa tiêu kéo dài tiêu điểm Tecnis Symfony, loại này có công suất thêm vào là + 1,75 D, trong khi loại thủy tinh thể trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ có +1D. Do đó kết quả thị lực trung gian và nhìn gần trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả của hai nghiên cứu trên là điều hoàn toàn phù hợp.

So sánh với nghiên cứu của các tác giả trong nước, như nghiên cứu của Nguyễn Quốc Đạt (2021), cũng thấy kết quả tương đồng về cả thị lực nhìn xa, nhìn trung gian và nhìn gần, cũng như tác dụng phụ sau mổ của loại thủy tinh thể đơn tiêu kéo dài tiêu điểm Isopure 1.2.3 trên mắt bệnh nhân.[6]

Từ những kết quả và so sánh như vậy, chúng tôi thấy rằng thủy tinh thể đơn tiêu kéo dài tiêu điểm là loại thủy tinh thể giúp cải thiện thị lực trung gian ở mức độ khá, do độ cộng công suất không đủ để có thể mang lại một thị lực trung gian tốt như thủy tinh thể đa tiêu hay thủy tinh thể đa tiêu kéo dài tiêu điểm. Tuy nhiên với mức thị lực trung gian 20/30-20/40 mang lại thì việc một thủy tinh thể với giá thành vừa phải làm được cũng đã mang đến sự hài lòng và thoải mái cho bệnh nhân sau mổ.

IV. KẾT LUẬN

Phẫu thuật Phaco đặt thủy tinh thể nhân tạo đơn tiêu kéo dài tiêu điểm cho kết quả thị lực tốt ở khoảng cách nhìn xa và trung gian. Ít tác dụng phụ chói lóa, quầng sáng gây ảnh hưởng đến hoạt động sinh hoạt của bệnh nhân. Giá thành vừa phải. Đạt được sự hài lòng của bệnh nhân sau phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Word health organization**. Word Report on vision. Geneva: Word Health Organization; 2019.

2. **Bilbao-Calabuig R, Stodulka P**. An innovative EDOF Isofocal IOL Technology. 2020:4.
3. **Stodulka P, Slovak M**. Visual Performance of a Polynomial Extended Depth of Focus Intraocular Lens. Open J Ophthalmol. 2021; 11(3):214-228.
4. **Son HS, Kim SH, Auffarth GU, et al**. Prospective comparative study of tolerance to refractive erros after implantation of extended depth of focus and monofocal intraocular lenses with identical aspheric platform in Korean population. BMC Ophthalmol. 2019.
5. **Paik DW, Park JS, Yang CM, et al**. Comparing the visual outcome, visual acuty, and satisfaction among three types of multifocal intraocular lenses. Sci Rep. 2020;10:14832.
6. **Nguyễn Quốc Đạt**. Kết quả phẫu thuật Phaco đặt thể thủy tinh nhân tạo ISOPURE 1.2.3. Luận văn thạc sỹ y học. Đại học Y Hà Nội. 2021.

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ CẢI THIỆN VẬN ĐỘNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐAU THẮT LƯNG ĐƠN THUẦN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP BÀI TẬP MC.KENZIE

Trần Phương Đông[1], Nguyễn Văn Tuân[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá mức độ cải thiện vận động của người bệnh đau thắt lưng đơn thuần được điều trị bằng điện châm kết hợp bài tập MC.Kenzie. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, có đối chứng, so sánh trước và sau điều trị trên 80 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng đơn thuần chia thành 2 nhóm, nhóm nghiên cứu gồm 50 bệnh nhân, nhóm chứng gồm 30 bệnh nhân. **Kết quả:** sau 21 ngày điều trị, tỉ lệ bệnh nhân có kết quả tốt và khá về độ giãn cột sống thắt lưng (CSTL) của nhóm nghiên cứu là 96,7%, nhóm chứng là 80%; tỉ lệ bệnh nhân có kết quả tốt và khá về tầm vận động thắt lưng của nhóm nghiên cứu là 86,6%, nhóm chứng là 56,7%, không có kết quả kém. **Kết luận**: Người bệnh đau thắt lưng đơn thuần được điều trị bằng điện châm kết hợp bài tập Mc. Kenzie giúp cải thiện tốt về độ giãn và tầm vận động cột sống thắt lưng.

Từ khóa: Đau thắt lưng đơn thuần, bài tập MC.Kenzie, tầm vận động.

SUMMARY

VALUATION OF THE LEVEL OF MOTION IMPROVEMENT OF PATIENTS WITH SIMPLE LONG BACK PAIN TREATED WITH ELECTRO-ACUPUNCTURE COMBINE MC.KENZIE EXERCISES

Research objective: Evaluate the level of improvement in movement of patients with simple low back pain treated with electroacupuncture combined with MC.Kenzie exercises. **Research subjects and methods**: Clinical intervention study, controlled, comparing before and after treatment on 80 patients diagnosed with simple low back pain divided into 2 groups, the research group consisted of 50 patients , the control group included 30 patients. **Results**: after 21 days of treatment, the proportion of patients with good and fair results in lumbar spine extension in the study group was 96.7%, the control group was 80%; The proportion of patients with good and fair results in lumbar range of motion in the study group was 86.6%, in the control group was 56.7%, with no poor results. **Conclusion:** Patients with simple low back pain are treated with electroacupuncture combined with Mc exercises. Kenzie helps improve the stretch and range of motion of the lumbar spine.

Keywords: Simple low back pain, MC.Kenzie exercises, range of motion.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng cấp tính hoặc mạn tính từ ngang đốt sống L1 đến ngang đĩa đệm L5 – S1 do nhiều nguyên nhân. Biểu hiện lâm sàng rất đa dạng, mỗi chứng bệnh gây nên đau thắt lưng có những đặc điểm riêng nhưng thường gặp biểu hiện chung là hội chứng thắt lưng cục bộ hoặc hội chứng thắt lưng hông. Cơ chế gây đau lưng chủ yếu là do sự kích thích các nhánh thần kinh cảm giác (nhánh màng tủy) của dây chằng dọc sau (do viêm, u, chấn thương), màng cứng và những lớp ngoài cùng của vòng sợi đĩa đệm (do viêm, thoát vị đĩa đệm). Các nhánh thần kinh đi từ ống tủy ra ngoài qua các lỗ gian đốt sống. Khi có thương tổn chèn ép hoặc kích thích vào các rễ này trên đường đi cũng gây cảm giác đau (các rễ này là thần kinh hỗn hợp). Có mối liên quan giữa các nhánh thần kinh cảm giác của nội tạng và các nhánh của vùng quanh cột sống thắt lưng, điều này giải thích một số bệnh nội tạng có đau lan ra vùng thắt lưng.

Nguyên tắc điều trị chung của đau thắt lưng là sử dụng các thuốc giảm đau, giãn cơ, điều trị vật lý trị liệu, châm cứu, bấm huyệt… Với sự kết hợp giữa phương pháp điều trị của Y học cổ truyền với bài tập của tác giả Mc.Kenzie, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *"Đánh giá mức độ cải*

[1]*Bệnh viện Châm cứu Trung ương*
Chịu trách nhiệm chính: Trần Phương Đông
Email: dongmaitom@yahoo.com
Ngày nhận bài: 12.3.2024
Ngày phản biện khoa học: 24.4.2024
Ngày duyệt bài: 29.5.2024