

được thiết kế phần đầu to và rộng hơn phần thân để phù hợp với giải phẫu đầu trên xương cánh tay [1].

## V. KẾT LUẬN

Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng: Nguyên nhân gãy thân xương đùi: tai nạn giao thông chiếm 52,5%, tai nạn sinh hoạt chiếm 40%. Cơ chế chấn thương: 82,5% cơ chế trực tiếp. Sơ cứu trước khi nhập viện: 65% bệnh nhân không được sơ cứu. Chi tổn thương: 55% bên phải, 45% bên trái. Vị trí gãy: 40% gãy ở 1/3 D, 37,5% gãy ở 1/3G. Đường gãy: 50% gãy chéo, 40% gãy ngang. Phân loại Winquist – Hansen: 75% loại 0, 22,5% loại 1.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đặng Hoàng Anh** (2013), "Kết quả điều trị gãy kín cổ phẫu thuật xương cánh tay ở người cao tuổi", Tạp chí Y Dược học quân sự, số 3. 2013.
2. **Nguyễn Minh Dương** (2016), "Kết quả phẫu thuật điều trị gãy đầu trên xương cánh tay bằng

3. **Trần Trung Dũng** (2017), "Chẩn đoán và điều trị gãy xương trật khớp chi trên", NXB Y học, p. 10.
4. **Nguyễn Minh Lộc, Nguyễn Văn Thái** (2016), "Điều trị phẫu thuật gãy đầu trên xương cánh tay bằng nẹp khóa", Tạp chí Y học TP. HCM, Tập 20, số 1/2016.
5. **Điêu Kim Phụng** (2012), "Đánh giá kết quả điều trị gãy đầu trên xương cánh tay", Luận văn thạc sĩ y học.
6. **Phạm Đức Tú, Nguyễn Mạnh Khánh** (2023), "Kết quả điều trị gãy đầu trên xương cánh tay bằng phương pháp kết hợp xương nẹp vít khóa tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 529, tháng 8, số 1B/ 2023, tr. 349 - 353.
7. **Phạm Anh Tuấn** (2020), "Kết quả phẫu thuật kết hợp xương bằng nẹp vít điều trị gãy kín đầu trên xương cánh tay tại Bệnh Viện Hữu Nghị Việt Đức", Luận văn Bác sĩ Nội Trú, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, 2020.
8. **Nguyễn Đức Vương** (2021), "Nghiên cứu đặc điểm tổn thương giải phẫu và kết quả điều trị gãy đầu trên xương cánh tay bằng nẹp khóa", Luận án Tiến sĩ y học, Học viện quân y, 2021.

# TÌNH HÌNH THOÁI HOÁ CỘT SỐNG THẮT LƯNG VÀ KẾT QUẢ CAN THIỆP Ở BỆNH NHÂN ĐẾN KHÁM TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN PHÚ GIÁO, TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2023 – 2024

Lương Văn Sơn<sup>1</sup>, Nguyễn Trung Kiên<sup>2</sup>, Nguyễn Minh Trung<sup>2</sup>, Lê Minh Hữu<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Thoái hóa cột sống là một bệnh lý rất thường gặp trên lâm sàng và cuộc sống hàng ngày làm suy giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh. Vận động trị liệu được khuyến cáo cho bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng nhẹ cho thấy có hiệu quả lâu dài. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ thoái hóa cột sống thắt lưng, một số yếu tố liên quan và đánh giá kết quả phục hồi chức năng bằng phương pháp tập vận động trên bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng tại Trung tâm Y tế huyện Phú Giáo, tỉnh Bình Dương năm 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 241 người đến khám bệnh và nghiên cứu can thiệp không nhóm chứng trên 192 bệnh nhân bị thoái hóa cột sống thắt lưng. **Kết quả:** Tỷ lệ thoái hóa cột sống thắt lưng ở người dân đến khám tại Trung tâm Y tế là 79,7%. Trong phân tích hồi qui logistic đa biến, có 2 yếu tố liên quan độc lập với thoái hóa cột sống thắt lưng là tuổi trên 50, có mắc các bệnh lý kèm theo. Sau can thiệp có 63% bệnh nhân được cải thiện kết quả giảm

đau, chức năng sinh hoạt và độ giãn cột sống. **Kết luận:** Cần triển khai can thiệp vật lý trị liệu ở bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng để cải thiện các chức năng, nâng cao chất lượng cuộc sống. **Từ khóa:** Thoái hoá cột sống thắt lưng, tập vật lý trị liệu, huyện phú giáo, Việt Nam.

## SUMMARY

### SITUATION OF LUMBAR SPINE DEGENERATION AND INTERVENTION OUTCOMES OF PATIENTS AT PHU GIAO DISTRICT MEDICAL CENTER IN BINH DUONG PROVINCE FROM 2023 – 2024

**Background:** Spinal degeneration is a prevalent condition in clinical practice and daily life, significantly reducing patients' quality of life. Exercise therapy is recommended for patients with mild lumbar spine degeneration and has demonstrated long-term efficacy. **Objectives:** To determine the prevalence of lumbar spine degeneration, identify associated factors, and evaluate the rehabilitation outcomes of exercise therapy in patients with lumbar spine degeneration at Phu Giao District Medical Center, Binh Duong Province, during 2023-2024. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 241 individuals seeking medical examination, and a non-controlled interventional study was performed on 192 patients diagnosed with lumbar spine degeneration. **Results:** The prevalence of lumbar spine

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế huyện Phú Giáo, tỉnh Bình Dương

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Lê Minh Hữu

Email: lmhuu@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 11.7.2024

Ngày duyệt bài: 15.8.2024

degeneration among individuals seeking medical examination at the Medical Center was 79.7%. Multivariate logistic regression analysis identified two factors independently associated with lumbar spine degeneration: age over 50 and the presence of concomitant diseases. After intervention, 63% of patients exhibited improvements in pain relief, daily functioning, and spinal flexibility ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Implementing physical therapy interventions in patients with lumbar spine degeneration is crucial for improving functionality and enhancing quality of life.

**Keywords:** Lumbar Spine Degeneration, Physical Therapy, Phu Giao District, Viet Nam.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống là một bệnh lý rất thường gặp trên lâm sàng và cuộc sống hàng ngày thường bắt đầu ở những người trên 35 tuổi. Nghiên cứu trước đây cho thấy có khoảng 70 - 85% dân số thế giới có ít nhất 1 lần đau vùng thắt lưng trong cuộc đời. Có nhiều phương pháp điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng như: thuốc giảm đau chống viêm, tiêm corticoid, vật lý trị liệu, vận động trị liệu. Tổng số 63,4% bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng được dùng thuốc giảm đau, vật lý trị liệu được áp dụng cho 43,1% bệnh nhân, nhưng việc sử dụng giảm dần theo độ tuổi [1]. Tập vận động trị liệu được khuyến cáo cho bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng nhẹ và vừa thậm chí cả trường hợp nặng và cho thấy có hiệu quả lâu dài. Các bài tập vận động có tác dụng làm tăng sức mạnh cũng như sức chịu đựng các nhóm cơ tại chỗ, phục hồi tầm vận động và cải thiện chức năng cột sống thắt lưng [2]. Chúng tôi nghiên cứu đề tài này với các mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ thoái hóa cột sống thắt lưng và một số yếu tố liên quan ở người dân đến khám tại Trung tâm Y tế Phú Giáo, Bình Dương năm 2023;

2. Đánh giá kết quả phục hồi chức năng bằng phương pháp tập vận động trên bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng tại Trung tâm Y tế Phú Giáo, Bình Dương năm 2023 - 2024.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Mục tiêu 1: Người

**Bảng 1. Đánh giá các thang điểm VAS, Oswestry Disability, chỉ số Schober**

Xếp loại	Điểm	VAS	Oswestry Disability	Độ giãn cột sống thắt lưng
Tốt	1	0 - < 1	25 - 30 điểm	≥ 14 cm
Khá	2	1 - < 5	18 - < 25 điểm	13 - 13.9 cm
Trung bình	3	5 - < 8	6 - < 18 điểm	12 - 12.9 cm
Kém	4	8 - 10	0 - < 6 điểm	< 12 cm

Can thiệp bao gồm: hướng dẫn bệnh nhân tập vật lý trị liệu (Tập kéo giãn cơ lưng, Bài tập

dân tam trú/thường trú tại huyện đến khám tại Trung tâm y tế huyện Phú Giáo, Bình Dương. Mục tiêu 2: Bệnh nhân được chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng có chỉ định vận động trị liệu đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Các trường hợp có bệnh lý nặng không thể thực hiện chụp XQ hoặc chống chỉ định chụp XQ, người mất năng lực hành vi dân sự; không thể giao tiếp, người mất khả năng vận động hoặc chống chỉ định vận động nặng.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành từ tháng 03/2023 đến 06/2024. Địa điểm huyện Phú Giáo, Bình Dương.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành theo thiết kế mô tả cắt ngang kết hợp can thiệp không đối chứng.

**Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu mục tiêu 1: được tính theo công thức ước lượng 1 tỷ lệ, thực tế 241 đối tượng tham gia nghiên cứu. Cỡ mẫu mục tiêu 2: Toàn bộ bệnh nhân được chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng ở mục tiêu 1, thực tế có 192 đối tượng.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện tất cả bệnh nhân đến khám trong khoảng thời gian nghiên cứu cho đến khi đủ số lượng.

**Nội dung nghiên cứu.** Đặc điểm người bệnh trong mẫu nghiên cứu: Tuổi; Giới; Nghề nghiệp; BMI: chia 2 nhóm có thừa cân ( $BMI \geq 23 \text{ kg/m}^2$ ) và không thừa cân ( $BMI < 23 \text{ kg/m}^2$ ); Bệnh lý mạn tính kèm theo: Tăng huyết áp, đái tháo đường.

Thoái hóa cột sống thắt lưng: có 2 giá trị, có hoặc không. Có theo chẩn đoán xác định theo hướng dẫn Bộ Y Tế kèm theo Quyết định số 361/QĐ-BYT có triệu chứng lâm sàng thoái hóa cột sống thắt lưng kèm theo Xquang cột sống thắt lưng có một trong các hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng.

Mức độ đau: Đánh giá mức độ đau dựa theo thang điểm cường độ đau dạng nhìn (Visual Analogue Scales - VAS), Mức độ thực hiện các chức năng trong sinh hoạt: sử dụng bộ câu hỏi Oswestry Disability có 6 câu hỏi đánh giá khả năng thực hiện các chức năng trong sinh hoạt. Độ giãn cột sống thắt lưng (nghiệm pháp Schober).

với tư thế rặn hổ mang, Tập vật lý trị liệu thoái hóa cột sống lưng giữ thẳng bằng) kết hợp với

truyền thông tư vấn giáo dục sức khỏe hướng dẫn phòng tái phát. Thời gian can thiệp 1 tháng, đánh giá sau 2 tháng. Đánh giá kết quả giảm đau thắt lưng dựa vào điểm trung bình 3 chỉ số: thang điểm VAS, chức năng trong sinh hoạt theo Oswestry Disability và chỉ số Schober, được quy ước như sau: Tốt, khá (1–2 điểm): điều trị thành công; Trung bình, kém (3–4 điểm): điều trị không thành công.

**Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:**

Sử dụng phần mềm Epidata để nhập số liệu và SPSS phiên bản 18.0 để xử lý số liệu với các thuật toán thống kê y học.

Tất cả các đối tượng tham gia đều được giải thích rõ về nội dung nghiên cứu và đều tham gia tự nguyện. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y dược Cần Thơ và được sự đồng ý của lãnh đạo Trung tâm Y tế Huyện Phú Giáo, tỉnh Bình Dương.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm nhân khẩu học	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Nhóm tuổi	<50	71	29,5
	50-59	60	24,9
	60-69	78	32,4
	≥70	32	13,3
Giới tính	Nam	99	41,1

**3.3. Một số yếu tố liên quan đến đến thoái hoá cột sốt thắt lưng**

**Bảng 4. Phân tích hồi qui đa biến các yếu tố liên quan đến thoái hoá cột sốt thắt lưng**

Đặc điểm	OR (KTC 95%)	P	OR (*) (KTC 95%)	p (*)
Giới tính	Nam	<b>0,046</b>	1,89 (0,72-5,59)	0,189
	Nữ			
Nhóm tuổi	≥50	<0,001	59,6 (10,3-345,1)	<b>&lt;0,001</b>
	<50			
Nghề nghiệp	Hưu trí, lao động trí óc	<0,001	2,49 (0,36-16,08)	0,350
	Lao động chân tay			
Bệnh lý kèm theo	Có	<0,001	4,56 (1,51-13,73)	<b>0,007</b>
	Không			

Chú thích: (\*) hiệu chỉnh.

**Nhận xét:** Trong phân tích hồi qui logistic đa biến, có 2 yếu tố liên quan độc lập với thoái hoá cột sốt thắt lưng là tuổi trên 50, có mắc các bệnh lý kèm theo.

**3.4. Đánh giá kết quả phục hồi chức năng sau can thiệp**

**Bảng 5. Tình trạng bệnh nhân trước và sau điều trị**

Đánh giá kết quả	Trước can thiệp		Sau can thiệp	
	n	%	n	%
Thang điểm VAS				
Tốt	2	1,0	123	64,1

	Nữ	142	58,9
Nghề nghiệp	Hưu trí	101	41,9
	Lao động trí óc	1	0,4
	Lao động chân tay	105	43,6
	Khác	34	14,1
Bệnh lý kèm theo	Có	200	83,0
	Không	41	17,0

**Nhận xét:** Nhóm tuổi Nhóm nghiên cứu chủ yếu gồm người từ 60-69 tuổi (32,4%), <50 tuổi chiếm 29,5%, và ≥70 tuổi thấp nhất. Nữ giới chiếm 58,9%. Nghề nghiệp chủ yếu là lao động chân tay (43,6%), hưu trí (41,9%), và lao động trí óc thấp nhất (0,4%). 83% đối tượng mắc bệnh lý tăng huyết áp và tiểu đường.

**3.2. Tỷ lệ thoái hoá cột sống thắt lưng**

**Bảng 3. Tỷ lệ thoái hoá cột sống thắt lưng**

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Thoái hóa cột sống	Có	192	79,7
	Không	49	20,3
Thời gian mắc bệnh	<12 tháng	71	37,0
	≥12 tháng	121	63,0
Yếu tố thúc đẩy	Thay đổi thời tiết	68	35,4
	Sau vận động sai tư thế	124	64,6
Số lần tái phát	Lần đầu	104	54,2
	> 1 lần	88	45,8

**Nhận xét:** Tình trạng thoái hóa cột sống cao chiếm 79,7%. Thời gian mắc bệnh ≥12 tháng là 63%, sau vận động sai tư thế là 64,6% cao hơn sự thay đổi thời tiết 35,4%.

	Khá	4	2,1	64	33,3
	Trung bình	172	89,6	5	2,6
	Kém	14	7,3	0	0
Chức năng trong sinh hoạt	Tốt	0	0	150	78,1
	Khá	168	87,5	38	19,8
	Trung bình	24	12,5	4	2,1
Độ giãn cột sống thắt lưng	Tốt	0	0	22	11,5
	Khá	2	1,0	99	51,6
	Trung bình	90	46,9	47	24,5
	Kém	100	52,1	24	12,5

**Nhận xét:** Sau điều trị, 64,1% có kết quả tốt theo VAS, 78,1% đạt tình trạng tốt theo Oswestry Disability, và 51,6% đạt mức khá theo Chỉ số Schober.

**Bảng 6. Kết quả sau can thiệp**

Đánh giá kết quả điều trị theo		Trước can thiệp		Sau can thiệp		p*
		n	%	n	%	
Thang điểm VAS	Đạt	6	3,1	187	97,4	<0,001
	Không	186	96,9	5	2,6	
Chức năng trong sinh hoạt	Đạt	168	87,5	188	97,9	<0,001
	Không	24	12,5	4	2,1	
Độ giãn cột sống thắt lưng	Đạt	2	1,0	121	63,0	<0,001
	Không	190	99,0	71	37,0	
Chung	Đạt	0	0	121	63,0	
	Không	192	100	71	37,0	

**Nhận xét:** Trước can thiệp, tỉ lệ chưa đạt VAS, Os, và Scho lần lượt là 96,9%, 87,5%, và 99%. Sau can thiệp, tỉ lệ đạt của VAS, Os, và Scho lần lượt là 97,4%, 97,9%, và 63%.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Tình hình thoái hoá cột sống thắt lưng và một số yếu tố liên quan.** Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng cao (79,7%). Đa số mắc bệnh ≥12 tháng (63,0%), 37% <12 tháng, và 100% có triệu chứng đau. Kết quả này cho thấy đau thắt lưng do THCS là một bệnh lý mang tính chất mạn tính dai dẳng, gây ảnh hưởng nhiều tới chất lượng cuộc sống của người bệnh. Tương đồng với nghiên cứu của Trần Phước Thái (2022), triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất của thoái hóa cột sống thắt lưng có chèn ép thần kinh là đau lưng, chiếm tỷ lệ lên 95%. Đây là một phát hiện quan trọng, nhấn mạnh rằng đau lưng là dấu hiệu cảnh báo phổ biến của thoái hóa cột sống thắt lưng. Tình trạng này phức tạp do các cấu trúc thoái hóa như đĩa đệm, sụn khớp và xương dưới sụn gây áp lực lên dây thần kinh [3]. Thay đổi thời tiết ảnh hưởng đến 35,4% trường hợp, cho thấy thời tiết có thể kích hoạt triệu chứng thoái hóa cột sống. Chuyển mùa, độ ẩm và nhiệt độ thay đổi ảnh hưởng đến cơ xương khớp, với nhiệt độ lạnh làm co mạch máu, giảm tuần hoàn máu, gây cứng nhắc và đau nhức.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi tác thật sự

là một yếu tố tác động rất lớn đến việc mắc bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng, đặc biệt với đối tượng trên 50 tuổi sẽ có nguy cơ mắc bệnh gấp 164,5 lần so với người dưới 50 tuổi (p=0,001). Theo nghiên cứu của Brooks tỷ lệ lưu hành ở độ tuổi 20–49 là 7,9% và ở độ tuổi 50 trở lên là 8,0%. Phân tích hồi quy logistic cho thấy không có sự gia tăng đáng kể nào về tình trạng thoái hóa đốt sống dựa trên độ tuổi [4]. Sự khác biệt kết quả này có thể do phương pháp thu thập thông tin khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại phòng khám với đối tượng lớn tuổi chủ động đi khám, trong khi nghiên cứu của Brooks cắt ngang tại cộng đồng với độ tuổi đa dạng hơn. Bệnh lý kèm theo là yếu tố liên quan đến tỷ lệ mắc thoái hóa cột sống thắt lưng, có ý nghĩa thống kê (p<0,001), với tỷ lệ mắc cao gấp 21,75 lần so với người không mắc bệnh.

**4.2. Đánh giá kết quả phục hồi chức năng sau can thiệp.** Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm đau VAS giảm đáng kể sau điều trị với tỷ lệ đau ít, đau vừa, đau nhiều lần lượt là 64,1%, 33,3%, và 2,6% so với trước điều trị là 89,6% đau vừa và 7,3% đau nặng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Minh Hùng (2017), khi mức đau nặng giảm từ 16% trước điều trị xuống 0% sau 20 ngày, đau vừa giảm từ 58% xuống 20%, đau nhẹ tăng từ 26% lên 50%, và không đau tăng từ 0% lên 30% [5]. Các hạn chế vận động dẫn đến giảm các

chức năng trong sinh hoạt hằng ngày phần lớn do triệu chứng đau gây nên, triệu chứng đau được cải thiện nên các hoạt động cũng tăng lên đáng kể, trong đó có 78,1% đối tượng thực hiện tốt các chức năng sinh hoạt, thực hiện trung bình chiếm 19,8% và chỉ còn 2,1% đối tượng thực hiện chức năng sinh hoạt còn kém. Kết quả này của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Mậu (2017) [6]. Mức độ cải thiện trong hạn chế sinh hoạt hằng ngày tốt lên sẽ tương ứng với mức độ giảm triệu chứng bệnh, nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Ngoài giảm đau, tăng tầm vận động cột sống thắt lưng là mục tiêu quan trọng để nâng cao chất lượng cuộc sống và tăng cường hòa nhập vào sinh hoạt hằng ngày của người bệnh, bằng cách giảm và hạn chế các hoạt động cá nhân bị ảnh hưởng do đau. Mức độ giãn cột sống sau điều trị được đánh giá theo chỉ số Schober cũng thay đổi rõ rệt, nếu trước khi điều trị ghi nhận các mức độ giãn cột sống thắt lưng khá, trung bình, kém lần lượt là 1%, 46,9% và 52,1%, sau khi điều trị mức độ dẫn cột sống đã tăng lên rất nhiều lần lượt 11,5 % đối tượng giãn tốt, 51,6% giãn khá, 24,5% giãn trung bình, 12,5% giãn kém. Kết quả này hoàn toàn phù hợp và tương đồng với nghiên cứu trước đó của Tô Văn Dứt, mức độ đau theo thang điểm VAS trung bình giảm dần qua sau 15 ngày điều trị, từ  $7,1 \pm 0,4$  trước điều trị xuống  $3,5 \pm 1,4$ , khác biệt có ý nghĩa ( $p < 0,05$ ); cùng với chức năng vận động CSTL cũng được cải thiện đáng kể: chỉ số Schober tăng từ  $11,2 \pm 0,5$  (cm) lên  $12,9 \pm 0,8$  (cm) sau điều trị, khoảng cách tay-đất từ  $34 \pm 8$  (cm) xuống  $11,9 \pm 5,4$  (cm) sau điều trị, khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa ( $p < 0,05$ ). Đây là một tính hiệu đáng mừng trong nỗ lực giảm thiểu gánh nặng bệnh tật mà thoái hóa cột sống thắt lưng mang đến [7].

Nghiên cứu cho thấy tập vật lý trị liệu hiệu quả trong điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng, với tỷ lệ bệnh nhân giảm đau (VAS) tăng từ 3,1% trước can thiệp lên 97,4% sau can thiệp ( $p < 0,001$ ). Tỷ lệ bệnh nhân đạt yêu cầu về mức độ khuyết tật theo Oswestry Disability tăng từ 87,5% lên 97,9%, và kết quả nghiệm pháp Schober (SCHO) tăng từ 1,0% lên 63,0%, đều với giá trị  $p < 0,001$ . Cuối cùng, không có bệnh nhân nào đạt yêu cầu về sức khỏe tổng thể (Chung) trước can thiệp, nhưng sau can thiệp, tỷ lệ này tăng lên 63,0%. Sự giảm đau và cải thiện chức năng vận động cho thấy các bài tập vật lý trị liệu giúp giảm viêm, tăng cường cơ bắp xung

quanh cột sống và cải thiện sự linh hoạt. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây như của tác giả Phạm Thị Thu Hiền (2021) [8], cho thấy tỷ lệ cải thiện đau là 70%. Tuy nhiên, nghiên cứu này có tỷ lệ cải thiện cao hơn, có thể do phương pháp điều trị hoặc cách đo lường khác biệt.

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu, chúng tôi thấy rằng: tỷ lệ thoái hóa cột sống thắt lưng ở người dân đến khám tại Trung tâm Y tế Phú Giáo, Bình Dương năm 2023 là 79,7%. Trong phân tích hồi qui logistic đa biến, có 2 yếu tố liên quan độc lập với thoái hóa cột sống thắt lưng là tuổi trên 50, có mắc các bệnh lý tăng huyết áp, đái tháo đường kèm theo. Sau can thiệp có 63% bệnh nhân được cải thiện kết quả.

## V. KẾT LUẬN

- Lương Xuân Huân và cộng sự (2023)**, Đánh giá tác dụng bài thuốc Độc hoạt ký sinh gia giảm kết hợp siêu âm điều trị đau cột sống thắt lưng tại bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa, Tạp chí Y Dược học Cổ truyền Việt Nam, số 4(51)/2023.
- Nguyễn Thị Ngọc Thanh và cộng sự (2021)**, kết quả chăm sóc và phục hồi chức năng cho người bệnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang, Tạp chí khoa học điều dưỡng, tập 4, số 4/2021.
- Trần Phước Thái, Nguyễn Vũ Đăng (2022)**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và hình ảnh cộng hưởng từ trong thoái hóa cột sống thắt lưng có chèn ép thần kinh tại bệnh viện trường đại học y dược cần thơ năm 2020-2021, tạp chí y dược Cần Thơ, số 51, Tr34-50.
- Brooks, BK, Southam, SL, Mlady, GW et al (2010)**, Lumbar spine spondylolysis in the adult population: using computed tomography to evaluate the possibility of adult onset lumbar spondylolysis as a cause of back pain, Skeletal Radiol 39, 669–673 (2010).
- Hoàng Minh Hùng (2017)**, Đánh giá tác dụng điều trị của Đại hợp Ngải cứu Việt kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau cột sống thắt lưng. Luận văn Thạc sỹ Y học, Học viện Y dược học cổ truyền.
- Nguyễn Ngọc Mậu, Cấn Văn Mão, Phạm Việt Dư (2024)**, Tác dụng giảm đau, cải thiện vận động của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong apitoxin trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, Tạp chí Y học Việt Nam, 535(1B).
- Tô Văn Dứt, Lê Thị Ngoan, Lê Tuyết Hà, Dương Diễm Ái (2022)**, Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc độc hoạt ký sinh thang, kết hợp điện châm và tập dưỡng sinh. Tạp Chí Y học Việt Nam, 518(1).
- Phạm Thị Thu Hiền và cộng sự (2021)**, Kết quả vật lý trị liệu phục hồi chức năng ở người bệnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, Tạp chí Y học cộng đồng, Tập số 62, số 1/2021.

# PHÂN TẦNG NGUY CƠ TIM MẠCH DO RỐI LOẠN LIPID MÁU Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG

Vũ Thanh Giang<sup>1</sup>, Chu Thị Hường<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Phương Thảo<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng nồng độ LDL-C, HDL-C và Triglycerid bất thường là yếu tố tiên lượng độc lập đối với bệnh lí tim mạch. **Mục tiêu:** Phân tầng nguy cơ tim mạch do rối loạn lipid máu ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang năm 2023. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang 300 bệnh nhân được chẩn đoán xác định ĐTĐ type 2 đến khám và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh có rối loạn lipid máu là 74,3%. Nguy cơ mắc bệnh lí tim mạch trong 10 năm tới của nhóm đối tượng nghiên cứu là 14,84 ± 5,22%. Trong đó có 16,3% có nguy cơ cao (> 20%). Điểm Framingham có mối tương quan thuận với tuổi (r=0,875) và huyết áp tâm thu (r=0,239), có mối tương quan nghịch với HbA1c (r=-0,137) và HDL-C (r=-0,135). **Kết luận:** Nguy cơ mắc bệnh tim mạch của nhóm đối tượng nghiên cứu đa số có nguy cơ trung bình và thấp. Tuổi là yếu tố rất quan trọng trong ước đoán nguy cơ tim mạch. **Từ khóa:** đái tháo đường type 2, rối loạn lipid, nguy cơ tim mạch.

## SUMMARY

### STRATIFICATION OF CARDIOVASCULAR RISK DUE TO DYSLIPIDEMIA IN THE PATIENT WITH DIABETES TYPE 2 AT GENERAL HOSPITAL OF BAC GIANG PROVINCE

The number of studies suggested that abnormal LDL-C, HDL-C and Triglyceride concentrations may be independent prognostic factors for cardiovascular diseases. **Objectives:** Stratification of cardiovascular risk due to dyslipidemia in the patient with diabetes type 2 at General hospital of Bac Giang province in 2023. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted on 300 outpatients with diabetes type 2 who visited and treated at General hospital of Bac Giang province. **Results:** The proportion of dyslipidemia was 74,3%. Cardiovascular risk within the next 10 years of the study subjects was 14,84 ± 5,22%. There was 16,3% of study subjects had high risk (> 20%). Framingham risk score had positive correlation with age (r=0,875) and systolic blood pressure (r=0,239), however, negative correlation with HbA1c (r=-0,137) and HDL-C (r=-0,135). **Conclusion:** Cardiovascular risk of most of study subjects was intermediate and low. Age is crucial factor of cardiovascular risk estimation. **Keywords:** diabetes type 2, dislipidemia, cardiovascular risk.

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang

Chịu trách nhiệm chính: Chu Thị Hường

Email: chuhuong1978@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 11.7.2024

Ngày duyệt bài: 15.8.2024

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng glucose máu mạn tính trong đái tháo đường sẽ gây tổn thương, rối loạn chức năng hay suy nhiều cơ quan, đặc biệt là mắt, thận, thần kinh, tim và mạch máu [1]. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng nồng độ LDL-C, HDL-C và TG bất thường là yếu tố tiên lượng độc lập đối với bệnh lí tim mạch. Tỷ lệ tử vong do căn nguyên tim mạch chiếm tới 70% ở các bệnh nhân ĐTĐ [2], [3].

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang, trong những năm gần đây, tỷ lệ người bệnh đến khám và điều trị do biến chứng ĐTĐ ngày càng tăng, việc điều trị ĐTĐ cho bệnh nhân ngoại trú có hiệu quả chưa cao. Để góp phần kiểm soát tình trạng rối loạn lipid máu ở những bệnh nhân đái tháo đường, cũng như hạn chế biến chứng tim mạch ở bệnh nhân đái tháo đường type 2. Chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu sau: *Phân tầng nguy cơ tim mạch do rối loạn lipid máu ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang năm 2023.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Bệnh nhân được chẩn đoán ĐTĐ type 2 theo phân loại của Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ (American Diabetes Association - ADA) 2020 đang điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang đồng ý tham gia nghiên cứu [4].

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 05/2023 đến tháng 10/2023.

- Nghiên cứu được tiến hành tại khoa Khám bệnh - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

\* **Thiết kế nghiên cứu:** Chúng tôi tiến hành nghiên cứu cắt ngang để đánh giá tỷ lệ rối loạn lipid máu và sau đó phân tầng nguy cơ tim mạch theo thang điểm Framingham ở bệnh nhân ĐTĐ type 2.

\* **Cỡ mẫu:** tính theo công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: số bệnh nhân cần nghiên cứu  
p: tỷ lệ rối loạn lipid máu trên ĐTĐ type 2.  
Cho p = 0.758 Nghiên cứu của Trần Quang Lãm (2021) về khảo sát tỷ lệ rối loạn lipid máu ở