

# ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG BÀI THUỐC ĐỘC HOẠT KÝ SINH THANG KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM VÀ SIÊU ÂM TRỊ LIỆU TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ VÀ BỆNH VIỆN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN TỈNH KIÊN GIANG

Nguyễn Duy Phúc<sup>1</sup>, Tôn Chi Nhân<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Siêu âm trị liệu là một phương thức vật lý có phạm vi ứng dụng rộng rãi nhất và được sử dụng phổ biến trong thực hành lâm sàng. Ứng dụng siêu âm trị liệu vào điều trị đau do thoái hóa cột sống thắt lưng ngày càng nhiều và có hiệu quả. **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có nhóm chứng, chọn mẫu ngẫu nhiên 70 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống chia thành 2 nhóm, nhóm 1 dùng thuốc thang kết hợp điện châm, nhóm 2 sử dụng thuốc thang kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu; phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0. **Kết quả:** Bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Cải thiện thang điểm đau VAS (trước điều trị là 6,46; sau 14 ngày là 2,8) có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ ; cải thiện chỉ số Schober (trước điều trị là 11,74cm; sau 14 ngày điều trị đạt 13,17cm) có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ ; cải thiện chỉ số tay-đất (trước điều trị là 31,31cm; sau 14 ngày là 11,20cm) có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . **Kết luận:** Phác đồ phối hợp bài thuốc độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống trên bệnh nhân.

**Từ khóa:** đau, thoái hóa cột sống thắt lưng, siêu âm trị liệu.

## SUMMARY

### EVALUATION OF RESULTS OF TREATMENT OF LOW BACK PAIN BY OSTEOARTHRITIS WITH "DOC HOAT TANG KY SINH" COMBINED ELECTROACUPUNCTURE AND ULTRASOUND THERAPY IN CAN THO TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL AND KIEN GIANG TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL

**Background:** Therapeutic ultrasound is a physical modality with the broadest range of applications and is widely used in clinical practice. The application of

therapeutic ultrasound in the treatment of pain caused by lumbar spondylosis is more and more effective in today's society. **Objectives:** To evaluate the results of treatment of low back pain by osteoarthritis with "Doc hoat tang ky sinh" combined electroacupuncture and ultrasound therapy. **Materials and methods:** Clinical intervention study with a control group, random sampling 70 patients were diagnosed with low back pain due to spondylosis and divided into 2 groups, group 1 used drugs combined with electroacupuncture, and group 2 used drugs combined with electroacupuncture and ultrasound therapy; data analysis using SPSS 26.0 software. **Results:** "Doc hoat tang ky sinh" combined with electroacupuncture and ultrasound therapy had a good effect in treating low back pain due to spinal degeneration; 65.7% got a good result. Improving the VAS pain score scale (before treatment was 6.46; after 14 days of treatment, it was 2.8) statistically significant with  $p < 0.001$ ; improving the Schober index (before treatment was 11.74cm; after 14 days of treatment, it was 13.17cm) statistical significant with  $p < 0.001$ ; improving the hand-soil index (before treatment was 31.31cm; after 14 days, it was 11.20cm) statistical significant with  $p < 0.001$ . **Conclusion:** The combination regimen of antiparasitic drugs combined with electroacupuncture and ultrasound therapy on patients with low back pain was effective in treating low back pain due to spondylosis.

**Keywords:** pain, lumbar spondylosis, ultrasound therapy.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là thuật ngữ để chỉ các triệu chứng đau khu trú tại vùng giữa khoảng xương sườn 12 và nếp lằn liên mông, một hoặc hai bên [5]. Nghiên cứu của tổ chức Biên niên sử bệnh thấp khớp (Annals of the Rheumatic Disease - ARD) năm 2010 ước tính toàn cầu có khoảng 9,4% dân số bị đau vùng thắt lưng, trong đó tỷ lệ nam giới (10,1%) cao hơn ở nữ giới (8,7%) và gặp nhiều nhất ở tuổi 80 [8]. Thoái hóa cột sống là nguyên nhân phổ biến nhất gây đau thắt lưng.

Hiện nay có rất nhiều phương pháp điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống như điều trị nội khoa, ngoại khoa, y học cổ truyền và vật lý trị liệu - phục hồi chức năng. Điều trị nội khoa bằng y học hiện đại thường sử dụng các thuốc giảm đau chống viêm có nhiều tác dụng phụ không mong muốn. Vì vậy hiện nay người bệnh có xu hướng điều trị bằng các phương pháp

<sup>1</sup>Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Kiên Giang

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

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Duy Phúc

Email: drphucyht@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.9.2022

Ngày duyệt bài: 5.10.2022

y học cổ truyền kết hợp vật lý trị liệu hơn.

Bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang là bài thuốc cổ phương có công dụng khu phong, tán hàn, trừ thấp, bổ can thận, bổ khí huyết [4]. Điện châm là kỹ thuật kích thích điện vào kim châm cứu đã được thực hành rộng rãi, điện châm tần số thấp có hiệu quả trong việc giảm đau thắt lưng mạn tính [6]. Siêu âm trị liệu là một phương thức vật lý có phạm vi ứng dụng rộng rãi nhất và được sử dụng phổ biến trong thực hành lâm sàng. Siêu âm trị liệu có một số công dụng bao gồm điều trị các rối loạn cơ xương khớp như đau, co thắt cơ, co cứng khớp và chữa lành chấn thương mô mềm [7]. Những năm gần đây, ứng dụng siêu âm trị liệu vào điều trị các bệnh lý thoái hóa khớp đặc biệt là bệnh lý thoái hóa cột sống thắt lưng ngày càng nhiều và có hiệu quả, tuy nhiên còn ít những nghiên cứu đánh giá hiệu quả cụ thể về phương pháp này trên lâm sàng. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1 Đối tượng nghiên cứu.** Bệnh nhân được chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng và điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ và Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Kiên Giang.

### 2.2 Phương pháp nghiên cứu

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1 Đặc điểm chung của bệnh nhân

**Bảng 1. Đặc điểm về tuổi của bệnh nhân**

Nhóm tuổi	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		p
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	
<40	3	8,6	3	8,6	0,524
40-49	1	2,9	4	11,4	
50-59	8	22,9	9	25,7	
≥60	23	65,7	19	54,3	
Tuổi trung bình±SD	63,8±13,5		59,3±13,1		0,155

**Nhận xét:** Bệnh nhân nhóm nghiên cứu và nhóm chứng có tuổi trung bình lần lượt là 63,8 và 59,3; sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê,  $p>0,05$ ; nhóm tuổi  $\geq 60$  chiếm đa số trong cả 2 nhóm khảo sát.

**Bảng 2. Đặc điểm về giới tính**

Giới tính	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		p
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	
Nam	9	25,7	11	31,4	0,597
Nữ	26	74,3	24	68,6	

**Nhận xét:** Giới tính nữ nhóm nghiên cứu chiếm ưu thế với 74,3% và nhóm chứng là 68,6%; sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê,  $p>0,05$ .

**Bảng 3. Đặc điểm về nghề nghiệp**

Nghề nghiệp	Nhóm nghiên cứu	Nhóm chứng	p
-------------	-----------------	------------	---

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng đối chứng ngẫu nhiên.

Nhóm I (nhóm nghiên cứu): 35 bệnh nhân điều trị bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang, điện châm, siêu âm trị liệu.

Nhóm II (nhóm chứng): 35 bệnh nhân điều trị bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang, điện châm.

**2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu.** Nghiên cứu chọn mẫu ngẫu nhiên 70 bệnh nhân thỏa tiêu chí chọn mẫu.

### 2.2.3. Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm chung của bệnh nhân: tuổi, giới tính, nghề nghiệp.

- Đánh giá kết quả điều trị dựa vào các chỉ số ở 3 thời điểm là trước điều trị, sau điều trị 7 ngày và sau điều trị 14 ngày:

+ Thang điểm đau VAS

+ Chỉ số Schober

+ Chỉ số tay - đất.

- Phương tiện nghiên cứu:

+ Máy Siêu âm trị liệu đa tần SONOTUR 701, gel dẫn âm, khăn lau sạch.

+ Máy điện châm Acupuncture unit (sản xuất tại Việt Nam), kim châm cứu các số, panh không chấu, bông cotton vô trùng, thước đo mức độ đau VAS hãng Astra- Zenica và thước dây 1,5m.

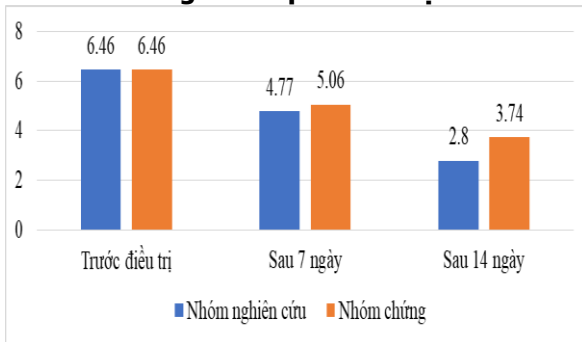
**2.3. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập và xử lý, phân tích trên phần mềm SPSS 25. Mô tả đặc điểm chung bằng phương pháp thống kê mô tả tần số, tỷ lệ các biến số. Đánh giá kết quả điều trị sau 7 ngày và 14 ngày dùng phép kiểm Wilcoxon.

	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	
Lao động chân tay	11	31,4	12	34,3	0,535
Lao động trí óc	1	2,9	3	8,6	
Người cao tuổi	23	65,7	20	57,1	

**Nhận xét:** Bệnh nhân người cao tuổi ở nhóm nghiên cứu chiếm 65,7% và nhóm chứng là 57,1%, chiếm ưu thế; lao động chân tay ở nhóm nghiên cứu chiếm 31,4% và nhóm chứng là 34,3%; khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê,  $p > 0,535$ .

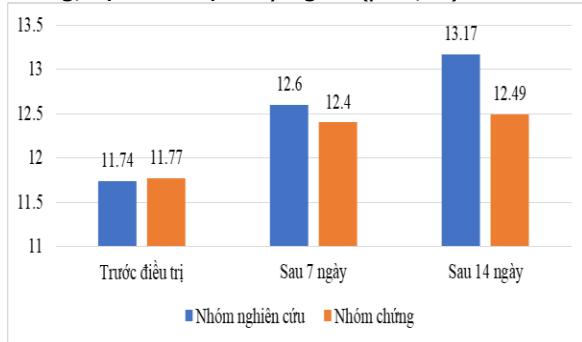
Sự tương đồng giữa các yếu tố tuổi, giới, nghề nghiệp giữa nhóm nghiên cứu và nhóm chứng góp phần thể hiện sự khách quan khi tiến hành nghiên cứu.

**3.2 Đánh giá kết quả điều trị**



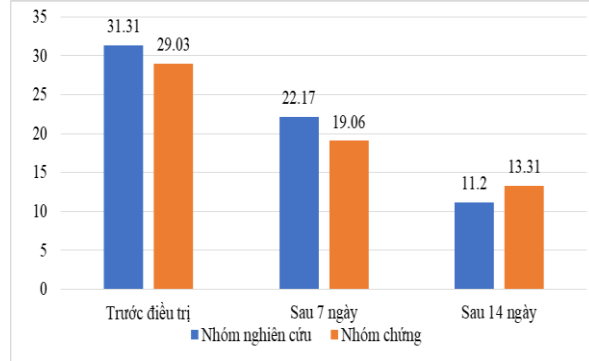
**Biểu đồ 1. Đánh giá kết quả điều trị theo trung bình điểm VAS**

**Nhận xét:** Sau 7 ngày và 14 ngày điều trị, giá trị trung bình điểm VAS ở cả 2 nhóm đều giảm so với trước điều trị. Hiệu quả giảm đau sau 14 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa ( $p < 0,05$ ).



**Biểu đồ 2. Đánh giá kết quả điều trị theo trung bình chỉ số Schober**

**Nhận xét:** Sau 7 ngày và 14 ngày điều trị, giá trị trung bình thang điểm Schober ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng đều tăng so với trước điều trị. Mức độ cải thiện của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa ( $p < 0,05$ ).



**Biểu đồ 3. Đánh giá kết quả điều trị theo trung bình khoảng cách tay-đất**

**Nhận xét:** Sau 7 ngày và 14 ngày điều trị, giá trị trung bình khoảng cách tay-đất ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng đều giảm so với trước điều trị. Mức độ cải thiện của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa ( $p < 0,05$ ).

**IV. BÀN LUẬN**

**3.1 Đặc điểm chung của bệnh nhân.** Về tuổi của bệnh nhân, kết quả nghiên cứu ghi nhận tuổi trung bình trong nhóm nghiên cứu là  $63,8 \pm 13,5$  tuổi và trong nhóm chứng là  $59,3 \pm 13,1$ , nhóm tuổi  $\geq 60$  chiếm ưu thế trong cả nhóm khảo sát. Kết quả này cho thấy bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng tỷ lệ thuận với tuổi, tuổi càng cao thì tỷ lệ mắc bệnh càng tăng. Điều này phù hợp quá trình lão hóa tự nhiên của con người, đây là một trong những tác nhân chính gây ra bệnh thoái hóa cột sống. Theo đó, tuổi tác càng cao thì cấu trúc cột sống càng suy yếu, với các biểu hiện như đĩa đệm bị mất nước, bao xơ đĩa đệm dễ bị rách vỡ, dây chằng bị xơ hóa hoặc các mô sụn bị hao mòn [2], [3], [5]. Bên cạnh đó, so với nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh (2021) ghi nhận đối tượng đau thắt lưng do thoái hoá cột sống có độ tuổi  $< 60$  chiếm ưu thế, kết quả này cũng cho thấy xu hướng trẻ hoá của đối tượng mắc bệnh, từ đó giúp quan tâm và có kế hoạch dự phòng và điều trị bệnh lý này phù hợp [3].

Về giới tính, tỷ lệ nữ giới mắc bệnh cao hơn nam giới, số bệnh nhân nữ trong nhóm nghiên cứu là 26 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 74,3%; trong khi số bệnh nhân nữ trong nhóm chứng là 24 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 68,6%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh (2021). Điều này được nhiều tác giả lý giải

có thể là do phụ nữ có tình trạng suy giảm estrogen sau mãn kinh nên làm giảm khả năng hấp thu canxi (thành phần quan trọng tham gia cấu tạo đĩa đệm và xương khớp), từ đó tỷ lệ loãng xương ở phụ nữ cao hơn kèm theo tăng tỷ lệ thoái hóa cột sống thắt lưng [1], [3].

Về tính chất nghề nghiệp, kết quả nghiên cứu ghi nhận người cao tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 65,7% ở nhóm nghiên cứu và 57,1% ở nhóm chứng, tiếp đến là lao động chân tay với tỷ lệ là 31,4% ở nhóm nghiên cứu và 34,3% ở nhóm chứng, thấp nhất là lao động trí óc với 2,9% ở nhóm nghiên cứu và 8,6% ở nhóm chứng. So với những nghiên cứu khác, đa phần các nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân thuộc nhóm lao động chân tay mắc bệnh nhiều hơn lao động trí óc [3]. Ở nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ người cao tuổi chiếm tỷ lệ ưu thế, nên cần được khai thác thêm về tiền sử lao động và cường độ làm việc trước đó. Có thể do đây là những đối tượng thường xuyên đi nhiều, đứng nhiều, mang vác nặng, kéo đẩy vật nặng không đúng tư thế lâu ngày làm thúc đẩy nhanh quá trình thoái hóa cột sống.

### 3.2 Đánh giá kết quả điều trị

**Đánh giá sự thay đổi mức độ đau theo thang điểm VAS.** Đau là một cơ chế bảo vệ, là triệu chứng đầu tiên khiến bệnh nhân phải đi khám và điều trị. Do đó giảm đau cho bệnh nhân là mục tiêu quan trọng nhất trong điều trị đau thắt lưng. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi thì thang điểm VAS trung bình trước điều trị là  $6,46 \pm 0,7$  giảm xuống còn  $4,77 \pm 0,94$  sau 7 ngày điều trị và còn  $2,8 \pm 1,23$  sau 14 ngày điều trị. Hiệu quả giảm đau sau 14 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu tốt hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng ( $p < 0,05$ ).

Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc cho thấy điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp siêu âm điều trị có cải thiện mức độ đau, điểm trung bình theo thang điểm VAS giảm từ  $6,32 \pm 1,04$  trước điều trị xuống còn  $3,1 \pm 0,76$  sau 10 ngày và  $0,7 \pm 0,69$  sau 20 ngày điều trị [3]. Kết quả này chứng tỏ điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp với điện châm và siêu âm trị liệu có hiệu quả giảm đau tốt trong bệnh lý đau thắt lưng do thoái hóa cột sống là hoàn toàn có cơ sở từ các nghiên cứu tương tự.

**Đánh giá sự cải thiện chỉ số Schober.** Schober là chỉ số đánh giá mức độ hạn chế vận động cột sống thắt lưng. Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ số Schober sau 7 ngày, 14 ngày điều trị

đều tăng so với trước điều trị. Cụ thể chỉ số Schober ở nhóm nghiên cứu trước điều trị trung bình là  $11,74 \pm 0,65$ , sau 7 ngày là  $12,6 \pm 0,6$  và sau 14 ngày tăng lên là  $13,17 \pm 0,61$ . Sự khác biệt giữa các giai đoạn so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê,  $p < 0,001$ . Mức độ cải thiện chỉ số Schober sau 14 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu tốt hơn và có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng. Điều này có thể được lý giải do đau là triệu chứng chính dẫn tới tình trạng co cứng các cơ cạnh sống, co kéo các sợi gân, cơ, dây chằng và hình thành tư thế giảm đau làm hạn chế vận động cột sống thắt lưng, làm ảnh hưởng chức năng sinh hoạt hằng ngày. Vì vậy, khi điều trị giải quyết được triệu chứng đau sẽ góp phần cải thiện chức năng vận động CSTL thể hiện qua sự cải thiện chỉ số Schober.

Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc ghi nhận độ giãn thắt lưng thời điểm trước điều trị trung bình là  $1,18 \pm 0,58$ , ở ngày thứ 10 là  $2,65 \pm 0,54$  và ở ngày 20 là  $3,83 \pm 0,44$  [3].

**Đánh giá sự cải thiện chỉ số tay-đất.** Kết quả nghiên cứu cho thấy trung bình khoảng cách tay-đất ở nhóm nghiên cứu trước điều trị là  $31,31 \pm 9,77$ cm, sau 7 ngày là  $22,17 \pm 12,76$ cm và sau 14 ngày là 11,2cm. Sự khác biệt giữa các giai đoạn so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê,  $p < 0,001$ . Mức độ cải thiện khoảng cách tay-đất sau 14 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu tốt hơn và có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng. Điều này được lý giải tương tự với sự cải thiện chỉ số Schober cùng với sự cải thiện điểm VAS trung bình trong điều trị bệnh lý đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh và cộng sự, tác giả ghi nhận tầm vận động cột sống thắt lưng trung bình ở nhóm nghiên cứu đều cải thiện dần qua các thời điểm theo dõi và đánh giá. Mức độ cải thiện sau 20 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu tốt hơn có ý nghĩa so với nhóm chứng [3].

Đánh giá chung sau 14 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân cải thiện về triệu chứng đau, độ giãn cột sống và tầm vận động cột sống thắt lưng ở nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng. Theo chúng tôi kết quả này có được là do kết quả hiệp đồng của tác dụng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang, cơ chế tác dụng của điện châm và tác dụng điều trị của siêu âm trị liệu trong bệnh lý đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang có công dụng khu phong, tán hàn, trừ thấp, bổ can thận, bổ khí huyết, giúp lưu thông khí huyết nơi kinh lạc bế tắc

“thông tắc bất thối”. Kết hợp với tác dụng điện châm, thông qua tác động tại chỗ, phản ứng tiết đoạn và phản ứng toàn thân kích thích phản ứng cơ thể sản sinh Endorphin nội sinh, từ đó đạt được hiệu quả giảm đau đáng kể [6]. Phối hợp thêm tác động bổ sung của siêu âm trị liệu giúp giãn cơ, cải thiện tuần hoàn, giảm viêm đã góp phần tạo nên kết quả điều trị tốt hơn ở bệnh nhân nhóm nghiên cứu so với nhóm chứng.

## V. KẾT LUẬN

Bài thuốc “Độc hoạt ký sinh thang” kết hợp với phương pháp điện châm và siêu âm trị liệu có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS, cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng và cải thiện tâm vận động cột sống thắt lưng tốt hơn có ý nghĩa so với trước điều trị và tốt hơn nhóm chứng khi chỉ dùng bài thuốc “Độc hoạt ký sinh thang” kết hợp với điện châm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hà Hoàng Kiêm (2018)**, Bệnh thoái hóa khớp chẩn đoán, điều trị và dự phòng, Nhà xuất bản thể thao và du lịch, Hà Nội.
2. **Hữu Hồ Lương (2021)**, Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. **Nguyễn Đức Minh và Nguyễn Quốc Vinh (2021)**, "Tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp siêu âm điều trị", Tạp chí Y học Việt Nam, 504(1), tr. 11-15.
4. **Trường Đại học Y Hà Nội (2012)**, Thuốc Đông y cách sử dụng và một số bài thuốc hiệu nghiệm, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
5. **Trường Đại học Y Hà Nội (2017)**, Bệnh học nội khoa tập 1, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
6. **Trịnh Thị Diệu Thường (2019)**, Chăm sóc học 2, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
7. **G. Haile, T. T. Hailemariam and T. G. Haile (2021)**, "Effectiveness of Ultrasound Therapy on the Management of Chronic Non-Specific Low Back Pain: A Systematic Review", J Pain Res, 14, pp. 1251-1257.
8. **Damian Hoy and et al. (2014)**, "The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study", Annals of the Rheumatic Diseases, 73(6), pp. 968-974.

## NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN VỀ CHẨN ĐOÁN VIÊM HỌNG DO LIÊN CẦU NHÓM A

Đỗ Hoàng Quốc Chính<sup>1</sup>, Nguyễn Quang Trung<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích các phương pháp chẩn đoán viêm họng do liên cầu nhóm A (Group A Streptococcus - GAS). Thiết kế nghiên cứu: Tổng quan luận điểm. **Phương pháp:** Sử dụng cơ sở dữ liệu từ trang thông tin điện tử Pubmed, Embase, thư viện đại học y Hà Nội và tìm kiếm thủ công từ 2010-2022. Tiêu chí lựa chọn là những nghiên cứu về chẩn đoán viêm họng do liên cầu nhóm A dựa trên các triệu chứng lâm sàng và các xét nghiệm vi sinh. **Kết quả:** 40 nghiên cứu được chọn vào tổng quan luận điểm này. Theo guideline của Mỹ và Pháp, các xét nghiệm vi sinh là cần thiết để chẩn đoán viêm họng cấp do liên cầu. Độ nhạy cảm giảm và độ đặc hiệu tăng ở các nhóm bệnh nhân có điểm Centor tăng dần. 50% các nghiên cứu cho kết quả tương đồng giữa xét nghiệm nhanh kháng nguyên (Rapid Antigen Detection Test - RADT) và nuôi cấy dịch họng >90%. Độ nhạy cảm của RADT chủ yếu dao động trong khoảng 80-95% và độ đặc hiệu cao xấp xỉ 95%. **Kết luận:** Hệ thống điểm Centor và McIsaac có thể hỗ trợ cho các bác sĩ lâm sàng trong việc đưa ra chẩn đoán viêm họng do liên cầu nhóm A. Nuôi cấy

dịch họng là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán xác định, bên cạnh đó RADT với những ưu điểm: độ nhạy và độ đặc hiệu cao, giá rẻ, dễ thực hiện và cho kết quả nhanh cũng là phương pháp đóng góp vai trò quan trọng trong việc chẩn đoán.

**Từ khóa:** Viêm họng do liên cầu nhóm A.

### SUMMARY

#### OVERVIEW OF DIAGNOSIS OF GROUP A STREPTOCOCCAL PHARYNGITIS

**Objectives:** Analysis of diagnosis of group A streptococcal pharyngitis. Study Design: Scoping review. **Methods:** We searched the database on PubMed, Medline, the electronic library of Hanoi Medical University from 2010 to 2022 related to diagnosis of group A streptococcal pharyngitis. **Results:** 40 studies were included in this review. According to US and French guidelines, microbiological tests are necessary to diagnose acute streptococcal pharyngitis. Sensitivity decreased and specificity increased in groups of patients with increasing Centor scores. 50% of the studies showed similarity between RADT and throat cultures with ratio of >90%. The sensitivity of RADT mainly ranges from 80-95% and the specificity is high at approximately 95%. **Conclusions:** Centor and McIsaac scoring systems can assist clinicians in making a diagnosis of group A streptococcal pharyngitis according to some guidelines. Besides throat culture as the gold standard for definitive diagnosis, RADT with its advantages:

<sup>1</sup>Trường đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quang Trung

Email: trungtmh@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2022

Ngày duyệt bài: 3.10.2022