

Nov;48(11):777-783. French. doi: 10.1016/j.gofs.2020.09.011. Epub 2020 Sep 30. PMID: 33010487; PMCID: PMC7526595.

6. **Xie, C., Wang, X., Liu, H., Bao, et al. (2020)**, Outcomes in Radiotherapy-Treated Patients With Cancer During the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China. *JAMA Oncology*, 6(9), 1457. doi:10.1001/jamaoncol.2020.2783
7. **Jian He, Yang L, Tao Z, et al. (2021)**, Impact

of the 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic on Radiotherapy-Treated Patients with Cancer: A Single-Center Descriptive Study. *Cancer Management and Research* 2021;13 37-43.

8. **Petereit DG, Sarkaria JN, Chappell R, et al (1995)**, The adverse effect of treatment prolongation in cervical carcinoma. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1995;32:1301e1307.

TỔNG QUAN VỀ HIỆU QUẢ CỦA HỆ THỐNG BƠM RỬA ỐNG TỦY BẰNG ÁP LỰC ÂM

Phạm Việt Anh^{1,2}, Vũ Mạnh Tuấn^{1,2}, Hoàng Thị Hải Vân²

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu là tổng hợp về hiệu quả của hệ thống bơm rửa áp lực âm trong khử trùng và làm sạch ống tủy so với các hệ thống bơm rửa khác. Thiết kế nghiên cứu được áp dụng là tổng quan hệ thống, sử dụng các nguồn dữ liệu mở Pubmed, Google Scholar. Đối tượng nghiên cứu là các bài báo, các công trình nghiên cứu toàn văn bằng tiếng Anh phù hợp các tiêu chuẩn lựa chọn. Số lượng các bài báo được lựa chọn và đưa vào phân tích là 18. Kết quả cho thấy hiệu quả khử trùng, làm sạch và loại bỏ mảnh vụn ống tủy của hệ thống bơm rửa áp suất âm có tốt hơn so với phương pháp áp suất dương, tốt hơn hoặc tương đương với phương pháp siêu âm và lazer. Tuy nhiên mức độ bằng chứng của những nghiên cứu này còn thấp, do phần lớn các nghiên cứu được thực hiện trong ống nghiệm. Vì vậy cần thêm nhiều nghiên cứu hơn thực hiện trên lâm sàng để cung cấp bằng chứng khoa học giá trị hơn cho các bác sĩ điều trị.

Từ khóa: bơm rửa ống tủy răng bằng áp lực âm, EndoVac

SUMMARY

A SYSTEMATIC REVIEW OF EFFICIENCY OF APICAL NEGATIVE PRESSURE IRRIGATION SYSTEM

The objective of the study was to sum up the efficiency of the negative pressure irrigation system in disinfecting and cleaning root canals. Research is applied as a systematic review, using Pubmed, Google Scholar open source data. The subject header is the entire research article report in English in accordance with the standard selection. The number of articles selected and included in the analysis was 18. The results showed that the sterilizing, cleaning and slim tube removal efficiency of the negative pressure irrigation system was better than that of the positive application method, better or equivalent to ultrasound

¹Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Việt Anh

Email: vietanhpham.hmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 20.10.2022

Ngày duyệt bài: 3.11.2022

and laser methods. However, the evidence for these examiners is low, given that most of the studies have been done in vitro. Therefore, more clinical studies are needed to provide more valuable academic evidence for treating physicians.

Keywords: negative pressure irrigation, EndoVac.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lí tủy răng là bệnh điều trị nội nha phức tạp, bệnh thường do nhiều nguyên nhân gây ra, nhưng chủ yếu là do hai nhóm nguyên nhân chính là do vi khuẩn và sang chấn. Theo Muller và cộng sự cho rằng, vi khuẩn và sản phẩm của nó là nguyên nhân của tủy hoại tử và viêm quanh cuống.¹ Vì thế, loại trừ vi khuẩn là bước quan trọng trong điều trị tủy. Sự ra đời của kỹ thuật áp lực âm đã thay đổi vai trò của bơm rửa. Kỹ thuật này cho phép cung cấp một lượng lớn chất bơm rửa đến toàn bộ chiều dài làm việc của ống tủy được chuẩn bị cơ học. Công nghệ này sử dụng áp suất âm để kéo dung dịch tủy từ bể chứa trong buồng tủy đến chiều dài làm việc bằng cách sử dụng lực hút tốc độ cao qua các khẩu độ nhỏ trong các ống dẫn của thiết bị.²

Bơm rửa áp lực âm là một phương pháp thay thế bơm rửa bằng kim tiêm để cung cấp chất bơm rửa vào bên trong ống tủy đã được đề xuất nhằm giảm thiểu nguy cơ phun ra khỏi chóp (Nielsen & Baumgartner^[3], Gutmann^[4]); chất bơm rửa được cung cấp bằng một ống tiêm và kim bên trong buồng tủy và một đầu hút nhỏ đặt gần chiều dài làm việc tạo ra áp suất âm cần thiết để đẩy chất bơm vào ống tủy (Nielsen & Baumgartner^[3], Adorno^[5]). Một số nghiên cứu đã so sánh phương pháp này với phương pháp bơm rửa bằng ống tiêm cho thấy phương pháp bơm rửa áp lực âm có thể ngăn chặn sự phun ra của dung dịch bơm rửa thông qua các lỗ chop trong ống nghiệm. Bài báo tổng quan này với mục tiêu mô tả hiệu quả hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp lực âm, là cơ sở giúp bác sĩ đưa ra

những phương pháp điều trị thích hợp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

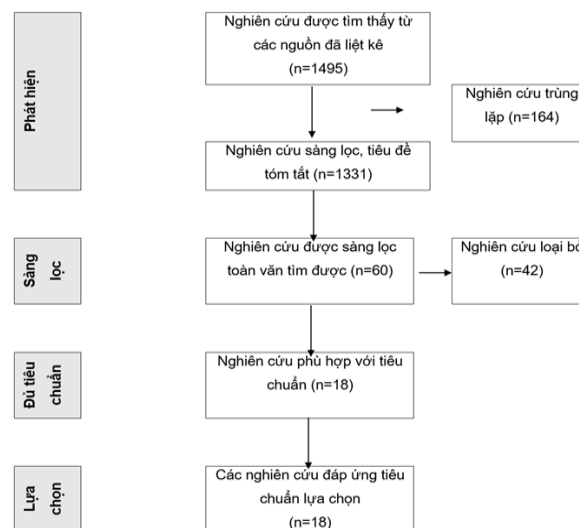
Đối tượng nghiên cứu là các bài báo và công trình nghiên cứu y học về hiệu quả làm sạch và khử trùng ống tủy của hệ thống bơm rửa áp lực âm trên các nguồn dữ liệu mở như Pubmed và Google Scholar. Các từ khóa được sử dụng bao gồm: bơm rửa ống tủy răng bằng áp lực âm, EndoVac bằng tiếng Anh: negative pressure irrigation, EndoVac. Các tiêu chuẩn lựa chọn gồm những nghiên cứu thuần tập tiến cứu hoặc hồi cứu, thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng hoặc thử nghiệm lâm sàng không đối chứng trên thế giới đã được xuất bản trên các tạp chí quốc tế sử dụng tiếng Anh. Các tiêu chuẩn loại trừ gồm những nghiên cứu sử dụng ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh và bài báo không lấy được toàn văn.

Các nghiên cứu đưa vào tổng quan sẽ được trích xuất thông tin cơ bản, từ đó có thể tổng hợp để so sánh về hiệu quả của hệ thống bơm rửa áp lực âm trong khử trùng và làm sạch ống tủy với các hệ thống bơm rửa ống tủy khác. Nghiên cứu đã được Hội đồng chăm đề cương cao học của Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt,

Trường Đại học Y Hà Nội thông qua nhằm đảm bảo tính khả thi và đạo đức trong nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Quy trình và kết quả tìm kiếm tài liệu



Sơ đồ 1. Sơ đồ PRISMA sử dụng trong tìm kiếm tài liệu

Bảng 3.1: Tóm tắt những nghiên cứu đánh giá hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa áp suất âm so với phương pháp bơm rửa áp suất dương (n=9)

Tác giả	Năm	Cỡ mẫu	Kết quả chính
Pawar	2012	1. Bơm tiêm (n = 23) 2. EndoVac (n = 28)	Không có sự khác biệt đáng kể về hiệu quả kháng khuẩn của Endovac với bơm tiêm thông thường (p= 0,665)
Abdelgillil	2016	1. Endovac (n=40) 2. Bơm tiêm (n=40)	Hiệu quả khử trùng khi sử dụng hệ thống EndoVac hơn là kim thông thường, đặc biệt là ở 1/3 đỉnh (p<0,05).
Suman	2017	1. Bơm tiêm (n = 10) 2. Endovac (n=10)	Hệ thống EndoVac hiệu quả hơn trong việc làm sạch ống tủy ở 1/3 đỉnh (p<0,05)
Buldur	2017	1. Bơm tiêm (n = 30) 2. EndoVac (n = 30)	EndoVac không tốt hơn đáng kể so với kim truyền thống nhưng không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).
Kumar	2018	1. Áp suất âm (n=20) 2. Kim tiêm (n=20)	Endovac có hiệu quả hơn trong việc loại bỏ E. faecalis khỏi ống tủy (p<0,05)
Mikulik	2019	1. EndoVac (n= 40) 2. Bơm tiêm (n = 9)	Nhóm Endovac tốt hơn so với kim tiêm bơm rửa NaOCl 1% (p = 0,006) và bơm rửa bằng PBS (p = 0,015).
Murugesan	2020	1. NaviTipFX (n=15) 2. Max-I-Probe (n=15) 3. Endovac (n=15)	Endovac cho thấy hiệu quả tương đương các hệ thống bơm rửa khác (p<0,05)
Aldean	2020	1. Bơm tiêm (n=8) 2. EndoVac (n=8)	Endovac tốt hơn bơm kim thông thường (p<0,05)
Ng, Wing Nok	2021	1. Bơm tiêm (n=12) 2. EndoVac Pure (n=12)	Endovac mang lại hiệu quả vượt trội hơn đáng kể so với bơm rửa áp suất dương ở 1/3 đỉnh của ống tủy (p<0,05).

Nhận xét: Có tất cả 9 nghiên cứu so sánh hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp suất âm với hệ thống bơm rửa áp suất dương. Trong đó có 2 nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng thực hiện trên người bệnh, còn lại 7 nghiên cứu thực hiện trong ống nghiệm. Có

7/9 nghiên cứu hệ thống bơm rửa áp suất âm có hiệu quả khử trùng tốt hơn so với hệ thống bơm rửa áp suất âm. 1 nghiên cứu cho thấy Endovac có hiệu quả tương đương và 1 nghiên cứu cho thấy Endovac không tốt hơn đáng kể so với hệ thống bơm rửa áp suất âm.

Bảng 3.2: Tóm tắt những nghiên cứu đánh giá hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa áp suất âm so với hệ thống bơm rửa bằng siêu âm (n=5)

Tác giả	Năm	Can thiệp ống tủy	Kết quả chính
Suman	2017	1. EndoActivator (n=10) 2. Endovac (n=10)	Hệ thống EndoVac hiệu quả trong việc làm sạch ống tủy ở phần ba đỉnh so với nhóm siêu âm(p<0,05)
Mikulik	2019	1.Thiết bị siêu âm không dây EndoUltra™ (n = 40) 2.EndoVac (n= 40)	Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm(p > 0,05).
Murugesan	2020	1.Endoactivator (n=15) 2.Endovac (n=15)	Endovac cho thấy hiệu quả tương đương với hệ thống bơm rửa bằng siêu âm (p<0,05)
Aldean	2020	1.PUI (n=8) 2.EndoVac (n=8)	Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm PUI và EndoVac (p>0,05).
Ng, Wing Nok	2021	1.UAI (n=12) 2.EP Bơm rửa áp suất âm với EndoVac Pure (n=12) 3.Nhóm D (EP + UAI) (n=12)	EndoVac và sự kết hợp của nó với kích hoạt siêu âm hiệu quả hơn so với kích hoạt siêu âm đơn thuần ở 1/3 đỉnh của ống tủy (p<0,05).

Nhận xét: Có 5 nghiên cứu so sánh hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp suất âm với hệ thống siêu âm. Trong đó có 1 nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng thực hiện trên người, 4 nghiên cứu còn lại thực nghiệm trong ống nghiệm. Có 2/5 nghiên cứu cho thấy hệ thống bơm rửa áp suất âm tốt hơn so với hệ

thống siêu âm đặc biệt là ở 1/3 đỉnh của ống tủy (p<0,05). 1 nghiên cứu cho thấy hiệu quả tương đương giữa 2 phương pháp (p<0,05). 2 nghiên cứu còn lại không cho thấy sự khác biệt về hiệu quả khử trùng giữa hệ thống bơm rửa áp suất âm và hệ thống siêu âm (p>0,05).

Bảng 3.3: Tóm tắt những nghiên cứu đánh giá hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa áp suất âm với Lazer

Tác giả	Năm	Can thiệp ống tủy	Kết quả chính
Suman	2017	1.Endovac (n=10) 2.Lazer (n=10)	EndoVac hiệu quả hơn trong việc làm sạch ống tủy ở 1/3 đỉnh so nhóm Lazer (p<0,05)
Bhat	2018	1. Endovac (n=20) 2. Lazer (n=20)	Lazer có tác dụng diệt khuẩn lớn hơn so với hệ thống EndoVac (p<0,05).

Nhận xét: Cả 2 nghiên cứu so sánh hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa áp suất âm và hệ thống lazer đều được thực hiện trong ống nghiệm. 1 nghiên cứu đánh giá trên mô hình đa vi khuẩn và 1 nghiên cứu đánh giá trên mô hình đơn vi khuẩn. Có sự mâu thuẫn về kết quả nghiên cứu giữa 2 phương pháp trên. Một trong hai nghiên cứu cho thấy hệ thống bơm rửa áp suất âm có hiệu quả tốt hơn, trong khi nghiên cứu còn lại lại cho thấy chiếu tia lazer có hiệu quả khử trùng ống tủy tốt hơn so với hệ thống áp suất âm.

3.2. Đánh giá chất lượng bài báo đưa vào nghiên cứu

Bảng 3.4: tổng hợp đánh giá các nghiên cứu được phân tích

		Số lượng nghiên cứu	Tỷ lệ
Rủi ro sai lệch	Thấp	11	61,1%
	Trung bình	7	38,9%
	Cao	0	0%
Phân hạng tạp chí	Q1	1	5,7%
	Q2	6	33,3%

đăng tải	Q3	4	22,2%
	Q4	3	16,7%
	Không xếp loại	4	22,2%
Chỉ số ảnh hưởng	0	4	22,2%
	<2	10	55,6%
	≥2	4	22,2%

IV. BÀN LUẬN

4.1. Bàn luận về hiệu quả của hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp lực âm

So sánh hiệu quả với hệ thống áp suất dương. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận cả 9 bài báo đều báo cáo hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp suất âm tốt hơn so với phương pháp bơm rửa bằng áp suất dương. Tuy nhiên chỉ có 7/9 nghiên cứu cho thấy sự khác biệt trên là có ý nghĩa thống kê p<0,05.

Nhìn chung, theo kết quả thống kê trong tổng quan nghiên cứu này của chúng tôi cho thấy hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp suất âm có nhiều khả năng tốt hơn so hệ thống bơm rửa

ống tủy bằng áp suất dương. Tuy nhiên, do phần lớn các nghiên cứu mới dừng lại ở phòng thí nghiệm. Kết quả đánh giá phần lớn chỉ dựa vào mô hình nuôi cấy đơn vi khuẩn hoặc qua việc lại bỏ mảnh vụn mô ống tủy. Do vậy để khẳng định thêm hiệu quả lâm sàng thực sự, cần làm thêm những nghiên cứu trực tiếp trên người bệnh để đưa ra những khuyến nghị thiết thực hơn. Mặc dù vậy, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy được hi vọng về hiệu quả của hệ thống bơm rửa áp suất âm có thể thực sự có hiệu quả trong điều trị các bệnh lý nội nha ở người bệnh.

So sánh hiệu quả với phương pháp siêu âm. Có tất cả 5 báo cáo so sánh hiệu quả khử trùng giữa hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp suất âm với các hệ thống siêu âm. Kết quả chỉ có 2/5 nghiên cứu cho thấy hiệu quả khử trùng ống tủy bằng phương pháp bơm rửa áp suất âm tốt hơn so với hệ thống siêu âm^{40,48}, tuy nhiên, sự khác biệt này chỉ được ghi nhận ở 1/3 đỉnh của ống tủy răng, tại các vị trí khác, hiệu quả khử trùng là tương đương nhau. Ba nghiên cứu còn được đưa vào tổng quan trong nghiên cứu này lại cho thấy hiệu quả khử trùng của 2 phương pháp là tương đương.

Giải thích sự khác biệt về kết quả nghiên cứu của mình, Pawar và cộng sự cho rằng thứ nhất, nghiên cứu của tác giả là nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng người bệnh người, thứ hai, hiệu quả khử trùng được đánh giá từ một hệ đa vi trùng. Còn theo Burak Buldur mặc dù cũng cho thấy hệ thống bơm rửa áp suất âm làm giảm đáng kể lượng vi khuẩn trong ống nội tủy so với bơm kim thông thường, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

So sánh hiệu quả với phương pháp Laser. Chúng tôi đã thống kê có 2 nghiên cứu so sánh hiệu quả khử trùng ống tủy của hệ thống bơm rửa áp suất âm với phương pháp laser. Tuy nhiên, có sự mâu thuẫn về kết quả đánh giá hiệu quả khử trùng ống tủy răng giữa 2 báo cáo này. Theo tác giả Suman, không có sự khác biệt về hiệu quả khử trùng của 2 hệ thống này ở 1/3 giữa và dưới của ống tủy, tuy nhiên, ở 1/3 đỉnh của ống tủy, kết quả nghiên cứu cho thấy hệ thống bơm rửa áp suất âm có hiệu quả hơn so với phương pháp laser ($p < 0,05$). Điều này có thể được cho là do chuyển động thủy động lực học hiện diện ở hệ thống áp suất âm dẫn đến sự kích động mạnh mẽ của chất lỏng trong ống tủy. Trong khi tác động của tia laser chủ yếu là tuyến tính và sợi quang học có thể không tiếp cận được tất cả các bề mặt của thành ống tủy.

Trái ngược với Suman, Bhat lại cho thấy chiếu tia laser tác dụng diệt khuẩn lớn hơn đáng kể so với hệ thống bơm rửa ống tủy bằng áp suất âm. Kết quả nghiên cứu được giải thích là do Chiếu xạ laser đi-ốt cho phép ánh sáng xuyên qua các ống tủy do tán xạ ánh sáng, tăng cường cường độ cục bộ, suy giảm và gián đoạn quang nhiệt. Những yếu tố này tạo nên hiệu quả kháng khuẩn vượt trội của laser đi-ốt. Tuy nhiên, tác giả cũng khuyến nghị, cần có thể các nghiên cứu sâu hơn để các nhà điều trị nội nha có thể ứng dụng phương pháp điều trị phù hợp.

4.2. Chất lượng các nghiên cứu được phân tích. Bảng 3.4 cho thấy phần lớn các nghiên cứu có rủi ro sai lệch thấp, Dựa vào xếp loại phân hạng tạp chí mà xuất bản bài báo khoa học trong nghiên cứu này cho thấy cơ bản các bài báo trong nghiên cứu của chúng tôi phần lớn ở mức trung bình. Như vậy về cơ bản chất lượng các bài báo được đưa vào trong nghiên cứu của chúng tôi có chất lượng tương đối khá. Do vậy về cơ bản những dữ liệu thu thập từ các bài báo trong tổng quan này có thể sử dụng để tham khảo.

V. KẾT LUẬN

Số lượng bài báo đủ tiêu chuẩn đưa vào tổng quan bao gồm 21 bài báo. Kết quả tổng hợp và phân tích cho thấy: Phương pháp bơm rửa ống tủy bằng hệ thống áp lực âm được đánh giá là có hiệu quả khử trùng tốt hơn so với phương pháp bơm rửa ống tủy bằng hệ thống áp suất dương. Hiệu quả khử trùng của hệ thống bơm rửa áp suất âm so với hệ thống siêu âm được đánh giá là có hiệu quả hơn hoặc tương đương. Có mâu thuẫn trong đánh giá hiệu quả khử trùng ống tủy giữa hệ thống bơm rửa áp suất âm với phương pháp laser. Cần có thêm những nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng đối chứng ngẫu nhiên được xây dựng chặt chẽ với quy trình thực hiện đồng nhất để có thể khuyến cáo việc sử dụng bơm rửa áp lực âm thay thế cho các phương pháp bơm rửa khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **MÖLLER AJ, Fabricius L, Dahlen G, ÖHMAN AE, Heyden GJEJoOS.** Influence on periapical tissues of indigenous oral bacteria and necrotic pulp tissue in monkeys. 1981;89(6):475-484.
2. **O'Connell MS, Morgan LA, Beeler WJ, Baumgartner JCJJoE.** A comparative study of smear layer removal using different salts of EDTA. 2000;26(12):739-743.
3. **Nielsen BA, Baumgartner JC (2007)** Comparison of the EndoVac system to needle irrigation of root canals. Journal of Endodontics 33, 611-5.
4. **Gutmann JL, Zehnder M, Levermann VM (2014)** Historical perspectives on the roots of the apical negative pressure irrigation technique in

endodontics. Journal of the History of Dentistry 62, 32–40.

5. Adorno CG, Fretes VR, Ortiz CP et al. (2016) Comparison of two negative pressure systems and syringe irrigation for root canal

irrigation: an ex vivo study. International Endodontic Journal 49, 174–83.

6. "PRISMA." <https://prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram> (accessed Jul. 28, 2022).

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ VÀ AN TOÀN CỦA CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN: MỘT THỬ NGHIỆM CAN THIỆP NGẪU NHIÊN CÓ NHÓM CHỨNG MÙ ĐƠN

Trần Hòa An¹, Trịnh Thị Diệu Thường¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: GERD hiện nay là bệnh lý đáng quan tâm và điều trị còn nhiều thách thức. Nghiên cứu này đánh giá hiệu quả và tính an toàn của cây chỉ khi kết hợp với điều trị tiêu chuẩn. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp ngẫu nhiên có nhóm chứng mù đơn với 66 người bệnh GERD (GerdQ \geq 8). Nhóm chứng (N=33) được điều trị tiêu chuẩn gồm thay đổi lối sống, PPI và antacid; nhóm can thiệp (N=33) phối hợp thêm cây chỉ 2 lần trong 4 tuần. Đánh giá hiệu quả điều trị dựa vào điểm tiên đoán dương theo GerdQ hằng tuần và đồng thời theo dõi tác dụng ngoại ý của cây chỉ. **Kết quả:** Sau 4 tuần điều trị, nhóm chứng có hiệu quả điều trị là 66,7% (KTC 95%, 48,6 – 80,9%) và 93,9% (KTC 95%, 77,9 – 98,6%) ở nhóm can thiệp (p=0,0053). Đối với hiệu quả cải thiện hoàn toàn, nhóm chứng đạt 9,1%, nhóm can thiệp 63,7% (p<0,0001), với RR=7 (KTC 95%, 2,3 – 21,2). Tác dụng ngoại ý chiếm 9,1%, hầu hết không cần điều trị và không để lại di chứng. **Kết luận:** Cây chỉ phối hợp với điều trị tiêu chuẩn mang lại hiệu quả cao và an toàn trên người bệnh GERD. Các nghiên cứu can thiệp dựa trên phân loại hội chứng lâm sàng nên được tiến hành.

Từ khóa: trào ngược dạ dày thực quản, GERD, cây chỉ, PPI, châm cứu

Các chữ viết tắt: Trào ngược dạ dày – thực quản (GERD), Y học hiện đại (YHHĐ), Y học cổ truyền (YHCT), thuốc ức chế bơm proton (PPI)

SUMMARY

EVALUATING THE EFFICACY AND SAFETY OF THREAD EMBEDDING ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF GERD: A SINGLE-BLIND, RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL

Objectives: GERD is currently a disease of great concern and treatment is still challenging. This study evaluated the efficacy and safety of thread embedding

acupuncture when combined with standard treatment. **Method:** A single-blind randomized controlled clinical trial study with 66 GERD patients (GerdQ \geq 8) was conducted. The control group (N=33) received standard treatment including guidance on lifestyle changes, PPIs and antacids; the intervention group (N=33) received additional thread embedding acupuncture twice for 4 weeks. Treatment efficacy was assessed every week based on positive predictive symptoms of GERD according to GerdQ and adverse effects of thread embedding acupuncture were followed. **Results:** After 4 weeks of treatment, the control group had a treatment effect of 66.7% (95% CI, 48.6 – 80.9%) and 93.9% (95% CI, 77.9 – 98.6%) in the intervention group (p=0.0053). For complete improvement, the control group achieved 9.1%, the intervention group 63.7% (p<0.0001), with RR=7 (95% CI, 2.3 – 21.2). Adverse events accounted for 9.1% and most did not require treatment and had no sequelae. **Conclusion:** Thread embedding acupuncture combined with standard treatment brings high efficiency and safety in GERD patients. Intervention studies based on clinical patterns classification should be conducted.

Keywords: gastroesophageal reflux disease, GERD, thread embedding acupuncture, PPI, acupuncture.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trào ngược dạ dày – thực quản (GERD) tại Việt Nam hiện nay là bệnh lý thường gặp, ảnh hưởng lớn đến chất lượng cuộc sống và xu hướng đang tăng lên⁽¹⁾. Trong khi đó việc điều trị vẫn là một thách thức, mặc dù được điều trị PPI thì vẫn có rất nhiều trường hợp còn triệu chứng kéo dài⁽²⁾.

Mặt khác, các phương pháp điều trị bằng YHCT đã được chứng minh có hiệu quả cao trong điều trị GERD, đặc biệt là châm cứu kết hợp với YHHĐ⁽³⁾. Cây chỉ qua nhiều công trình nghiên cứu đã chứng minh có tác dụng tương đương với châm cứu hoặc hiệu quả hơn trong nhiều bệnh lý khác nhau, đặc biệt trong các bệnh lý cần phải điều trị kéo dài và chỉ cần thực hiện 1 – 2 tuần một lần⁽⁴⁾. Hiện nay, tại Việt Nam chưa có công

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Thị Diệu Thường

Email: thuong.ttd@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 29.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.10.2022

Ngày duyệt bài: 10.11.2022