

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Harel Z. Dysmenorrhea in adolescents and young adults: an update on pharmacological treatments and management strategies. Expert Opin Pharmacother. 2012; 13(15):2157-70.
2. Ferries Rowe E, Corey E, Archer JS. Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. Obstet Gynecol. 2020; 136(5):1047-1058.
3. Smith CA. Acupuncture for dysmenorrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2016; 4:007854.
4. Phạm Thị Anh Hằng. Xác định tiêu chuẩn chẩn đoán các bệnh cảnh y học cổ truyền của hội chứng tiền mãn kinh - mãn kinh bằng mô hình cây tìm ẩn. Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2019; 4(23):44-50.
5. Yang Y, Wang F, Zhao H. Research progress of diagnostic criteria of TCM syndrome type and its common syndrome differentiation in primary dysmenorrhea. Global Traditional Chinese Medicine. 2020; 13:1454-1456.
6. Lê Ngọc Trâm. Xác định tiêu chuẩn chẩn đoán các bệnh cảnh y học cổ truyền của bệnh lý đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2020; 4(24):235-240.

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP XÔNG THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ CHỨNG ĐAU CỘT SỐNG CỔ DO THOÁI HÓA Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Vũ Ngọc Vương¹, Hoàng Văn Lý¹, Hồ Việt Long¹, Đinh Thị Thuần¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của điện châm kết hợp xông thuốc trong điều trị chứng đau do thoái hóa cột sống cổ ở người cao tuổi. Tìm hiểu tác dụng không mong muốn. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 46 bệnh nhân (BN) có đau cột sống cổ do thoái hóa, được điện châm kết hợp với xông thuốc tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Hữu Nghị từ tháng 12/2020 đến tháng 12/2021. **Kết quả:** Sau 14 ngày điều trị điểm NPQ đạt tốt và khá là 76,09% (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$). Mức độ giảm đau trung bình theo thang điểm VAS 3,63 điểm (từ 6,58 điểm xuống 2,95 điểm). Trong quá trình điều trị không thấy có tác dụng phụ. **Kết luận:** Điện châm kết hợp xông thuốc có hiệu quả trong điều trị đau cột sống cổ do thoái hóa và không có tác dụng phụ.

Từ khóa: Đau cột sống cổ, điện châm, xông thuốc.

SUMMARY

EFFECTS EVALUATE OF ELECTRO-ACUPUNCTURE WITH MEDICINAL STEAM IN THE TREATMENT OF NECK SPINE PAIN CAUSED BY DEGENERATION IN THE ELDERLY

Objective: Evaluate the effects of electro-acupuncture with medicinal steam in the treatment of neck pain caused by degeneration in the elderly. **Subject and methods:** 46 neck spine pain patients are treated by electro-acupuncture with medicinal steam at the traditional medicine department of Friendship Hospital from December 2020 to December 2021. **Result:** The excellent and fair result rate 76,09% after 14 days of treatment ($p < 0,05$) according

to NPQ points. Reduce average pain level was 3.63 points (from 6.07 points to 2.85 points) according to visual analogue scale. Treat by electro-acupuncture with medicinal steam don't cause undesirable effect. **Conclusion:** Electro-acupuncture with medicinal steam effects of treatment neck spine pain and don't cause undesirable effect.

Keywords: Neck spine pain, electro-acupuncture, medicinal steam.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống cổ là bệnh phổ biến, là tổn thương hay gặp nhất của cột sống cổ và đứng thứ hai sau thoái hóa cột sống thắt lưng trong bệnh lý thoái hóa [1]. Theo Kramer Jurgen, tỷ lệ mắc bệnh đĩa đệm cột sống cổ chiếm 36,1% [2]. Biểu hiện lâm sàng của bệnh rất đa dạng vì có nhiều cấu trúc giải phẫu quan trọng nằm kề cận. Cùng với quá trình lão hóa, tình trạng chịu quá tải kéo dài của sụn khớp và đĩa đệm sẽ dẫn đến thoái hóa cột sống cổ. Đây là bệnh lý hay gặp và tăng dần theo lứa tuổi làm ảnh hưởng nhiều đến khả năng lao động và chất lượng cuộc sống [2].

Điều trị bệnh lý cột sống cổ với mục đích giải phóng người bệnh khỏi tình trạng đau, tránh đau kéo dài trở thành mạn tính. Y học hiện đại có nhiều loại thuốc điều trị căn bệnh này, tuy nhiên thuốc có nhiều tác dụng phụ cũng như một số trường hợp có chống chỉ định dùng thuốc. Y học cổ truyền đã được chứng minh có nhiều phương pháp điều trị các chứng đau có hiệu quả.

Trong những năm gần đây tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Hữu Nghị chúng tôi áp dụng phương pháp dùng điện châm kết hợp với xông thuốc để điều trị đau cột sống cổ do thoái hóa có hiệu quả và an toàn. Vì vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu sau:

¹Bệnh viện Hữu Nghị

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Ngọc Vương

Email: vungocvuong@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 24.10.2022

Ngày duyệt bài: 8.11.2022

1. *Đánh giá tác dụng điều trị của điện châm kết hợp xông thuốc trên bệnh nhân cao tuổi đau cột sống cổ do thoái hóa.*

2. *Tìm hiểu tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị trên.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 46 BN đau cột sống cổ do thoái hóa và được điều trị tại khoa Y học cổ truyền bệnh viện Hữu Nghị trong thời gian từ tháng 12/2020 đến tháng 12/2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Chất liệu nghiên cứu

- Máy xông thuốc do Công ty SUZHOU HAOBRO Trung Quốc sản xuất

- Thuốc xông được sắc tại Bệnh viện Hữu Nghị.

- Kim châm cứu do Việt Nam sản xuất. Máy điện châm do Bệnh viện châm cứu TW sản xuất.

- Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp thử nghiệm lâm sàng tiến cứu, so sánh kết quả trước và sau điều trị.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân: Tất cả bệnh nhân được khám, chụp XQ, chẩn đoán theo y học hiện đại có đau cột sống cổ do thoái hóa.

- Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân: BN đau cột sống cổ do lao, bệnh ác tính hoặc di căn đến cột sống.

BN đau cột sống cổ không do thoái hóa.

- Phương pháp tiến hành:

+ BN xông thuốc 14 ngày, ngày 1 lần, mỗi lần 20 phút.

+ Phương huyệt: Theo qui trình kỹ thuật năm 2013 của Bộ Y tế [3].

+ Dụng cụ châm: Kim châm cứu 6 cm. Máy điện châm.

+ Liệu trình: Một đợt điều trị 14 ngày, mỗi ngày châm 1 lần 20 phút.

- Kỹ thuật xông thuốc và điện châm:

+ Ống phun của máy xông thuốc cách 15cm vào vùng cổ gáy

+ Xác định huyệt, sát trùng da rồi đâm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ đến vị trí đạt đặc khí. Tiến hành mắc máy điện châm và kích thích huyệt. Châm tả các huyệt Giáp tích, châm bình bổ bình tả các huyệt còn lại.

- Các chỉ tiêu theo dõi

+ Đánh giá ảnh hưởng của đau vùng cổ lên chức năng sinh hoạt hàng ngày bằng bộ câu hỏi NPQ (Northwick Neck Pain Questionnaire):

Gồm 8 câu hỏi về các hoạt động thể chất và tinh thần của người bệnh, mỗi câu hỏi tối đa 4 điểm [4].

| | | |
|----------------|------------|-------------|
| Kết quả | NPQ | Điểm |
|----------------|------------|-------------|

| | | |
|------------|----------------------|--------------|
| Tốt | Anh hưởng nhẹ | 0-8 điểm |
| Khá | Anh hưởng trung bình | 9-16 điểm |
| Trung bình | Anh hưởng nhiều | 17-24 điểm |
| Kém | Anh hưởng rất nhiều | 25 - 32 điểm |

+ Đánh giá độ đau đầu: Sử dụng thước đo độ đau VAS (Visual analogue scale) chia vạch từ 0 – 10. So sánh điểm đau trung bình tại thời điểm N₁, N₇ và N₁₄.

+ Đánh giá triệu chứng lâm sàng:

Vị trí đau, đặc điểm đau.

+ Một số chỉ tiêu khác: Tuổi, Giới tính, thời gian bị bệnh.

- Xử lý số liệu: Xử lý số liệu theo bảng phần mềm SPSS 23.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo giới, tuổi và thời gian bị bệnh.

| Đặc điểm | Số lượng BN (n=46) | Tỷ lệ (%) |
|-------------------|--------------------|-----------|
| Nam | 33 | 71,74 |
| Nữ | 13 | 28,26 |
| Tuổi (50 – 59) | 6 | 13,04 |
| Tuổi (60 – 69) | 16 | 34,79 |
| Tuổi ≥ 70 | 24 | 52,17 |
| Bị bệnh ≤ 6 tháng | 5 | 10,87 |
| Bị bệnh > 6 tháng | 41 | 89,13 |

- Tỷ lệ nam gấp nhiều hơn nữ, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

- Lứa tuổi trên 60 chiếm đa số (chiếm 86,96%)

- Tuổi trung bình của BN là: 69 ± 9,65.

- Thời gian bị bệnh trên 6 tháng chiếm đa số 89,13%.

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân theo đặc điểm lâm sàng.

| Đặc điểm | Số lượng BN (n=46) | Tỷ lệ (%) |
|---------------------|--------------------|-----------|
| Đau tại cột sống cổ | 46 | 100 |
| Đau lan ra vai, tay | 37 | 80,43 |
| Đau từ từ | 35 | 76,09 |
| Đau đột ngột | 11 | 23,81 |
| Đau liên tục | 14 | 30,43 |
| Đau không liên tục | 32 | 69,57 |

- Vị trí đau tại chỗ cột sống cổ chiếm 100%, đau lan ra vai tay chiếm 80,43%. Đau từ từ chiếm đa số 76,09%, đau đột ngột chỉ chiếm 23,81%. Đau không liên tục chiếm đa số 69,57%, đau liên tục chỉ chiếm 30,43%.

Bảng 3. Mức độ cải thiện ảnh hưởng đau với chức năng sinh hoạt hàng ngày bằng bộ câu hỏi NPQ sau điều trị.

| Thời gian / Mức độ | Trước ĐT (n = 46) | | Sau ĐT (n = 46) | | P(T-S) |
|--------------------|-------------------|---|-----------------|---|--------|
| | n | % | n | % | |

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------|-------|-----------------|-------|--------|
| Tốt | 0 | 0 | 9 | 19,57 | < 0,05 |
| Khá | 5 | 10,87 | 26 | 56,52 | |
| Trung bình | 29 | 63,05 | 11 | 23,91 | |
| Kém | 12 | 26,08 | 0 | 0 | |
| Điểm TB ($\bar{X} \pm SD$) | 14,61 \pm 4,85 | | 8,43 \pm 3,44 | | |
| P(T-S) | < 0,05 | | | | |

- Mức độ cải thiện ảnh hưởng đau với chức năng sinh hoạt hàng ngày tốt và khá tăng từ 10,87% lên 76,09%. Điểm TB mức độ cải thiện ảnh hưởng đau với chức năng sinh hoạt hàng ngày cũng thay đổi từ 14,61 \pm 4,85 xuống 8,43 \pm 3,44. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Sự thay đổi mức độ đau (thang điểm VAS) theo thời gian điều trị.

| Kết quả Thời gian | n | Điểm VAS ($\bar{X} \pm SD$) | P |
|----------------------|----|----------------------------------|---|
| N ₁ | 46 | 6,58 \pm 1,95 | |
| N ₇ | 46 | 4,85 \pm 1,81 | P(N ₁ -N ₇) < 0,05 |
| N ₁₄ | 46 | 2,95 \pm 1,37 | P(N ₇ -N ₁₄) < 0,05 |

- Điểm trung bình mức độ đau của bệnh nhân giảm dần trong những ngày sau điều trị, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả không mong muốn. Trong quá trình điều trị không gặp bệnh nhân sốt, sẩn ngứa, mào đay, chày máu, nhiễm trùng, đau tại huyết.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của một số tác giả trong và ngoài nước đều cho thấy nữ giới mắc bệnh đau cột sống cổ nhiều hơn nam giới. Do nữ giới ngoài công việc xã hội, gia đình còn mang thai, sinh đẻ, suy giảm nội tiết là nguyên nhân làm giảm can xi gây loãng xương, thoái hóa cột sống [5]. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ BN nam là 71,74% và BN nữ là 29,36%. Điều này là do đối tượng bệnh nhân bệnh viện Hữu Nghị quản lý đa số là nam giới. Trong nghiên cứu tuổi trung bình của bệnh nhân là 69, các nghiên cứu cho thấy tuổi hay gặp từ 50-59 tuổi. Theo YHCT đây là thời kỳ can khí suy, thiên quý kiệt, chính khí cơ thể và chức năng tạng phủ bị suy giảm, trong đó có tạng thận. Thận chủ cốt tủy nên con người dễ bị thoái hóa khớp trong giai đoạn này [5], [6].

Thời gian mắc bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi thường gặp là trên 6 tháng (chiếm 89,13%). BN mắc bệnh với thời gian dài do bệnh nhân tuổi cao, cột sống và đĩa đệm thoái hóa ngày càng tăng theo thời gian, tuổi càng cao thì quá trình thoái hóa càng mạnh [5]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, vị trí đau tại chỗ gặp 100%.

BN thường đau lan xuống vai và cánh tay (chiếm 80,43%) do đối tượng bệnh viện Hữu Nghị quản lý đa số là người có tuổi do vậy cột sống và đĩa đệm hầu hết có thoái hóa, các thoái hóa chèn ép rễ dây thần kinh gây các triệu chứng trên.

Trong nghiên cứu chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi NPQ nhằm đánh giá mức độ ảnh hưởng của đau vùng cổ với chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Kết quả cho thấy, sau 2 tuần điều trị có sự cải thiện rõ rệt về ảnh hưởng mức độ đau với chức năng sinh hoạt, trước điều trị BN ở mức trung bình và kém chiếm đa số (89,13%), sau điều trị mức tốt và khá chiếm đa số (76,09%). Điểm trung bình mức độ ảnh hưởng của đau vùng cổ với chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân cũng thay đổi từ 14,61 \pm 4,85 về còn 8,43 \pm 3,44, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho kết quả phù hợp với kết quả của các tác giả Lê Thị Diệu Hằng, Nghiêm Hữu Thành khi sử dụng các phương pháp châm cứu khác nhau điều trị đau do thoái hóa cột sống [5], [6].

Để đánh giá triệu chứng đau chúng tôi sử dụng thang điểm VAS (Visual Analogue Scale). Trong 46 BN nghiên cứu, chúng tôi thấy điểm đau trung bình trước điều trị là 6,58. Có thể do BN bị bệnh lâu ngày, triệu chứng đau gặp nhiều đợt vì vậy BN thấy chủ yếu mức độ đau vừa. Trong nghiên cứu của chúng tôi thì trung bình mức độ đau giảm rõ rệt ngay sau 7 ngày điều trị là 1,73 điểm (từ 6,58 điểm xuống còn 4,85 điểm theo thang điểm VAS). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Sau 14 ngày điều trị điểm trung bình mức độ đau của BN so với khi vào viện đã giảm được 3,63 điểm (từ 6,58 điểm xuống còn 2,95 điểm). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này cho thấy hiệu quả rõ rệt của điện châm kết hợp với xông thuốc trong điều trị cho BN đau cột sống cổ do thoái hóa. Một số nghiên cứu đã chứng minh được bản chất của châm cứu, dưới tác động của châm, cơ thể tiết ra một hoạt chất nội sinh endorphin có tác dụng giảm đau gấp 200 lần morphin. Đây là một lý do chứng minh được hiệu quả của các phương pháp châm cứu. Các kết quả cho thấy châm cứu có tác dụng giảm đau, chống viêm, an thần, kích thích phục hồi thần kinh, điều hòa trương lực cơ ... [6]. Bệnh tật sinh ra là do mất cân bằng âm dương và thống bất thông, thông thì bất thống có nghĩa khí huyết trong cơ thể bị ứ tắc sẽ gây đau, khai thông được sự ứ tắc đó thì sẽ hết đau. Mặt khác các vị thuốc xông có tác dụng khu phong, tán hàn, hành khí, hoạt huyết, chỉ thống kết hợp với xông

phun hơi nóng của máy xông thuốc đã làm tăng hiệu quả điều trị. Trong quá trình nghiên cứu chúng tôi không gặp bất kỳ tác dụng phụ nào, điều này cũng phù hợp với nhiều tác giả [5], [6].

V. KẾT LUẬN

- Mức độ cải thiện ảnh hưởng đau vùng cổ với chức năng sinh hoạt hàng ngày tốt và khá tăng từ 10,87% lên 76,09%. Điểm TB mức độ cải thiện ảnh hưởng đau với chức năng sinh hoạt hàng ngày cũng thay đổi từ 14,61 ± 4,85 xuống 8,43 ± 3,44. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- Mức độ giảm đau trung bình theo thang điểm VAS là: 3,63 điểm (từ 6,58 điểm xuống 2,95 điểm).

Trong quá trình điều trị không gặp bất kỳ tác dụng không mong muốn nào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Ngọc Ân** (2002). Bệnh thấp khớp. Nhà xuất bản Y học. Tr 225-244.
2. **Kramer Jurgen** (2009). Intervertebral Disk disease-cause, diagnosis, treatment and prophylaxis. Thieme medical publishers, pp 300-360.
3. **Bộ Y tế** (2015). Hướng dẫn qui trình Khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu. Nhà xuất bản Y học. Tr 351-352.
4. **Leak AM, Cooper J et al** (1994). The northwick pack neck pain questionnaire devised to measure neck pain and disability. Br J Rheumatol, 33, pp 469-474.
5. **Lê Thị Diệu Hằng, Nguyễn Nhược Kim, Lại Thanh Hiền** (2014), Đánh giá tác dụng điều trị thoái hóa cột sống cổ bằng máy điện châm kết hợp bài thuốc quyền tý thang. Tạp chí nghiên cứu Y dược cổ truyền Việt Nam, số 40, Tr 54-60.
6. **Nghiêm Hữu Thành** (2014). Nghiên cứu hoàn thiện quy trình đại trường châm điều trị đau do thoái hóa cột sống. Đề tài nghiên cứu cấp bộ, Tr 94-117.

KHẢO SÁT MÔ HÌNH GÂY BÉO PHÌ TRÊN CHUỘT NHẮT (SWISS ALBINO) BẰNG CHẾ ĐỘ ĂN GIÀU LIPID VỚI TỈ LỆ HÀM LƯỢNG BÉO KHÁC NHAU

Võ Lê Mai Phương², Nguyễn Hào Khang¹, Mai Huỳnh Như¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mô hình động vật béo phì đã được sử dụng từ lâu trên thế giới để mô phỏng một số tình trạng bệnh lý liên quan đến chuyển hóa ở người nhưng chưa được chuẩn hóa tại Việt Nam. **Mục đích:** Nghiên cứu nhằm mục đích xây dựng được chế độ ăn giàu lipid với một tỉ lệ hàm lượng béo xác định có thể tạo ra được mô hình chuột béo phì đạt tiêu chuẩn hiệu quả nhất với giá thành hợp lý nhất. **Phương pháp:** Nghiên cứu thực nghiệm in vivo trên chuột nhắt nam tuấn tuổi được cho ăn theo chế độ ăn tiêu chuẩn (lô đối chứng) và chế độ ăn giàu lipid với tỉ lệ hàm lượng béo khác nhau (20%, 40% và 60%) (lô thử) trong 08 tuần. Chuột được xem là béo phì khi có trọng lượng cơ thể cao hơn 40% so với lô đối chứng. **Kết quả:** Chế độ ăn chứa 40% và 60% hàm lượng chất béo sẽ tạo ra mô hình chuột béo phì đạt tiêu chuẩn. **Kết luận:** Nhóm nghiên cứu đã xây dựng được chế độ ăn giàu lipid với tỉ lệ hàm lượng béo xác định có thể tạo ra được mô hình chuột béo phì thực nghiệm.

Từ khoá: mô hình, mô hình chuột béo phì, hàm lượng béo.

SUMMARY

SURVEYING THE OBSERVATION MODEL IN MICE (SWISS ALBINO) BY HIGH LIPID DIET WITH VARYING RATIOS OF FAT CONTENT

Background: Animal models of obesity have been used for a long time in the world to imitate diseases in humans but has not standardized in Viet Nam. **Objectives:** The study aims to found a high-fat diet with a defined fat content ratio that can create a achieving obese mouse model. **Methods:** In vivo experimental study on five-week-old mice was fed a regular diet (control batch) and a high-fat diet with different fat contents (20%, 40% and 60%) (trial batch) for 08 weeks. The trial mice were considered obese when their body weight was 40% higher than the control mice. **Results:** Diet containing 40% and 60% fat content produced a achieving obese mouse model. **Conclusion:** The research team has built a high-fat diet with a different fat content ratio that can create an experimental obesity mouse model.

Keywords: obesity model, mouse model, fat content.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các mô hình động vật béo phì thường được sử dụng để mô phỏng một số bệnh lý liên quan đến chuyển hóa ở người trong các nghiên cứu y khoa [5], [6]. Tuy từng thiết kế nghiên cứu, các tác giả sẽ chọn loại động vật và phương pháp

¹Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Mai Huỳnh Như

Email: mnhhu@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 25.10.2022

Ngày duyệt bài: 8.11.2022