

- (15): 1411-1421. doi:10.1056/NEJMoa1907775
4. **Widimsky P, Wijns W, Fajadet J, et al.** Reperfusion therapy for ST elevation acute myocardial infarction in Europe: description of the current situation in 30 countries. *Eur Heart J.* 2010; 31(8): 943-957. doi:10.1093/eurheartj/ehp492
 5. **Fukutomi M, Toriumi S, Ogoyama Y, et al.** Outcome of staged percutaneous coronary intervention within two weeks from admission in patients with ST-segment elevation myocardial infarction with multivessel disease. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2019;93(5):E262-E268. doi:10.1002/ccd.27896
 6. **Halpern DG, Weinberg CR, Pinnelas R, Mehta-Lee S, Economy KE, Valente AM.** Use of Medication for Cardiovascular Disease During Pregnancy: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol.* 2019;73(4): 457-476. doi:10.1016/j.jacc.2018.10.075
 7. **Klein AJ, Casserly IP, Messenger JC.** Acute left main coronary arterial thrombosis - a case series. *J Invasive Cardiol.* 2008;20(8):E243-246.
 8. **Kwon SW, Park SD, Moon J, et al.** Complete Versus Culprit-Only Revascularization for ST-Segment Elevation Myocardial Infarction and Multivessel Disease in the 2nd Generation Drug-Eluting Stent Era: Data from the INTERSTELLAR Registry. *Korean Circ J.* 2018;48(11):989-999. doi:10.4070/kcj.2017.0387

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

Nguyễn Ngọc Mậu¹, Cấn Văn Mão², Phạm Việt Dự¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp:** 100 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, được điều trị tại Bệnh viện châm cứu trung ương. Bệnh nhân được chia thành 2 nhóm, mỗi nhóm 50 bệnh nhân. Ở nhóm nghiên cứu, bệnh nhân được thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin liều 0.0025 mg/kg và điện châm, nhóm chứng được thủy châm nước muối sinh lý NaCl 0,9% và điện châm trong 15 ngày. Đánh giá kết quả bằng sự thay đổi thang đau VAS, tầm vận động, độ giãn cột sống thắt lưng. **Kết quả:** Sau 15 ngày điều trị, ở nhóm nghiên cứu, mức độ đau qua thang đau VAS giảm dần và có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị, tầm vận động cột sống thắt lưng mức độ tốt tăng, độ giãn cột sống thắt lưng tăng có ý nghĩa thống kê từ ngày thứ 7 đến ngày thứ 15. **Kết luận:** Thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin có tác dụng giảm đau và cải thiện vận động trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: Bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, thủy châm, chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin

SUMMARY

INVESTIGATION ON THE ANALGESIC AND MOVEMENT IMPROVEMENT EFFECTS OF BEE VENOM ACUPUNCTURES ON PATIENTS

¹Học viện Y học Cổ truyền Quân Đội

²Học Viện Quân y

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Mậu

Email: nguyennngocmau235@mail.com

Ngày nhận bài: 21.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 25.12.2023

Ngày duyệt bài: 23.01.2024

WITH SPINAL DEGENERATION

Objectives: To evaluate the analgesic and movement improvement effects of bee venom acupunctures on patients with spinal degeneration induced low back pain. **Subjects and methods:** 100 patients with spinal degeneration induced low back pain were treated at National Hospital of Acupuncture. They were divided into two groups: control and bee venom groups. In the bee venom group, patients were treated by Electro-acupuncture and bee venom acupuncture at dose 0.0025 mg/kg. In control group, patients were treated by saline and electro-acupunctures for 15 continuous days. Scale VAS, motion ranges and the lumbar spine stretch were measured before and after treatments. **Results:** After 15 treatment days, in the bee venom group, there was a significant decrease in scale VAS while there were significant increases in motion ranges, the lumbar spine stretch from day 7 to day 15 after treatments. **Conclusion:** Bee venom acupunctures had strong effects of the analgesic and movement improvement in patients with spinal degeneration induced low back pain. **Keywords:** patients with spinal degeneration induced low back pain, acupuncture, bee venom

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống là bệnh lý thường gặp trong các bệnh lý về khớp. Theo thống kê gần đây cho thấy số người bị thoái hóa và đau cột sống thắt lưng ước tính khoảng 266 triệu, chiếm 3.63% ở phạm vi toàn cầu [1]. Thoái hóa cột sống gây đau và hạn chế vận động, là nguyên nhân dẫn đến mất khả năng lao động và tàn phế đối với bệnh nhân bị thoái hóa cột sống thắt lưng. Theo ước tính, năm 2010, số người bị tàn phế và mất chức năng vận động do thoái hóa cột sống thắt lưng là khoảng 83 triệu người và được

xếp là một trong những nguyên nhân gây mất chức năng hàng đầu trong các bệnh lý về khớp [2]. Vì vậy, việc điều trị sớm bệnh đau thắt lưng do thoái hóa cột sống là hết sức cần thiết. Hiện nay, chủ yếu sử dụng các thuốc chống viêm, giảm đau non-steroid và steroid để điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Mặc dù có hiệu quả chống viêm, giảm đau mạnh, cải thiện rõ rệt tình trạng bệnh nhưng các thuốc nói trên có thể gây ra nhiều tác dụng phụ, đặc biệt trên đường tiêu hóa như viêm loét dạ dày tá tràng, xuất huyết dạ dày, thậm chí gây thủng dạ dày ... dù được sử dụng ở hình thức nào [3]. Vì vậy, nghiên cứu ứng dụng phương pháp điều trị bằng sản phẩm có thành phần tự nhiên vừa có hiệu quả chống viêm, giảm đau, vừa ít có những tác dụng phụ là hết sức cần thiết.

Nọc ong đã được nghiên cứu và sản xuất thành dược phẩm thương mại và được chứng minh có hiệu quả chống viêm, giảm đau mạnh. Do đó, có thể ứng dụng trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng chế phẩm nọc ong Apitoxin để thủy châm điều trị cho bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống với mục tiêu nghiên cứu là: *Đánh giá hiệu quả chống viêm, giảm đau, phục hồi vận động trên lâm sàng trước và sau điều trị thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. 100 người tuổi từ 30 trở lên, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, được khám và chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương được chia thành 2 nhóm:

- Nhóm Nghiên cứu: 50 bệnh nhân điều trị thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin kết hợp điện châm trong 15 ngày

- Nhóm chứng: 50 bệnh nhân điều trị thủy châm nước muối sinh lý NaCl 0,9% kết hợp điện châm trong 15 ngày

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Lâm sàng: Đau vùng thắt lưng cấp và bán cấp, có các dấu hiệu của hội chứng cột sống thắt lưng: điểm đau cột sống, cơ cột sống co cứng hạn chế vận động cột sống thắt lưng...

- Cận lâm sàng: Chụp cộng hưởng từ: có hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng L₁-L₅: mất đường cong sinh lý cột sống; gai xương thân đốt sống; hẹp khoang gian đốt sống; hẹp lỗ gian đốt sống; phì đại mấu bán nguyệt; xơ hóa dưới mâm sụn.

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** các bệnh nhân với dị

ứng với các thành phần đã biết trong chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin, vết thương, chấn thương cột sống, u rỗng thần kinh, viêm đa dây thần kinh - viêm đa rễ - dây thần kinh, viêm khớp dạng thấp, đái tháo đường, mắc các bệnh mạn tính khác kèm theo như: suy tim, bệnh tâm thần, có chỉ định phẫu thuật cột sống, có rối loạn đông máu, đang dùng thuốc chống đông, có thai..., không tuân thủ theo đúng quy trình điều trị.

* **Thời gian và địa điểm:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương, từ tháng 9 năm 2019 đến tháng 10 năm 2023.

2.2. Chất liệu nghiên cứu

Thuốc thủy châm: Chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin được sử dụng trong nghiên cứu này là sản phẩm của công ty TNHH dược phẩm GUJU-Hàn Quốc (Guju Pharma Co., Ltd, Korea).

2.3. Phác đồ điều trị

* **Điện châm:** Sử dụng Quy trình Điện châm theo Quy trình kỹ thuật Điện châm điều trị đau thắt lưng do Thoái hóa cột sống của Bộ y tế ban hành năm 2013: Giáp tích L1-S1, Thận du [4]. Trong đó châm Tả: Giáp tích L1 – S1. Châm bổ: Thận du

* **Thủy châm:** Thủy châm các huyết: Giáp tích L4-L5, Thử liêu 2 bên. Sử dụng Quy trình Thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin theo Quy trình kỹ thuật Thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin của Đề tài cấp nhà nước KC10 đã được thực hiện tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương.

* **Thứ tự thực hiện các thủ thuật:** Phương pháp điện châm được thực hiện trước, sau đó tiến hành phương pháp thủy châm.

2.4. Đánh giá hiệu quả điều trị

2.4.1. Thời điểm đánh giá. Đánh giá ở các thời điểm D0, D3, D5, D7, D10 và D15 (tương ứng trước và sau điều trị 3 ngày, 5 ngày, 7 ngày, 10 ngày và 15 ngày).

2.4.2. Các chỉ tiêu đánh giá

* Mức độ đau. Đánh giá cảm giác đau chủ quan của bệnh nhân theo thang nhìn tương ứng VAS (Visual Analogue Scale) từ 0 đến 10 bằng thước đo độ của hãng Astra - Zenneca [5]. Phân loại mức đau theo bảng dưới đây:

Bảng 1. Đánh giá mức độ đau và cho điểm

Điểm VAS	Mức độ đau	Mức điểm nghiên cứu
Điểm VAS=0	Hoàn toàn không đau	4 điểm
1 - < 3	Đau ít	3 điểm
3 - < 6	Đau vừa	2 điểm
6 - < 9	Rất đau	1 điểm
9 - 10	Đau không chịu nổi	0 điểm

* Đo tầm vận động CSTL

+ Đo độ uốn ngửa của cột sống.

Cách đo: Điểm đặt cố định ở gai chấu trước, cạnh cố định đặt dọc theo đùi, cạnh di động đặt dọc theo thân, yêu cầu bệnh nhân đứng thẳng hai gót chân chụm vào nhau, ngửa thân tối đa. Góc đo được là góc của độ ngửa cột sống thắt lưng.

+ Đo độ nghiêng.

Cách đo: Bệnh nhân đứng thẳng điểm cố định ở gai sau S1, cạnh cố định theo phương thẳng đứng, cạnh di động đặt dọc theo cột sống, yêu cầu bệnh nhân nghiêng tối đa về từng bên, góc đo được là góc nghiêng của cột sống.

+ Độ gập của cột sống.

Bệnh nhân đứng thẳng, đầu thẳng, mắt nhìn ra phía trước, hai chân thẳng, đầu gối không gập, hai bàn chân song song với nhau, bờ trong hai bàn chân áp sát vào nhau. Thầy thuốc đứng bên phải hoặc bên trái bệnh nhân, áp sát khớp gối vào phía bên cột sống thắt lưng đối tượng, yêu cầu bệnh nhân cúi gập thân hết mức (chân thẳng, đầu gối không gập, mấu chuyển lớn - lồi cầu ngoài xương đùi - mắt cá ngoài nằm trên một đường thẳng, hai tay buông thõng tự nhiên song song với hai chân, bàn tay duỗi thẳng). Cạnh di động theo chiều gập của đối tượng, kết quả đọc được trên thước đo độ chính là độ gập cột sống thắt lưng.

+ Cách đánh giá và cho điểm:

Bảng 2. Đánh giá tầm vận động của cột sống thắt lưng

Kết quả đo tầm vận động CSTL	Mức độ	Điểm
Các hướng đều tốt	Tốt	4 điểm
1 tầm hạn chế $\geq 15^{\circ}$	Khá	3 điểm
2 tầm hạn chế $\geq 15^{\circ}$	Trung bình	2 điểm
2 tầm hạn chế $\geq 20^{\circ}$ hoặc cả 3 tầm hạn chế $\geq 15^{\circ}$	Kém	1 điểm

* Độ giãn CSTL (Nghiệm pháp Schober)

+ Cách đo: Bệnh nhân đứng thẳng, hai gót chân sát nhau, hai bàn chân mở một góc 60° , đánh dấu bờ trên đốt sống S1 đo lên trên 10cm và đánh dấu ở đó, cho bệnh nhân cúi tối đa đo lại khoảng cách giữa hai điểm đã đánh dấu.

2.5. Xử lý số liệu. Số liệu thu được trong nghiên cứu được phân tích, xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm thống kê SPSS 23.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tác dụng giảm đau quan sự thay đổi thang điểm đau VAS

Bảng 3. Biến đổi mức độ đau VAS trước và sau điều trị

Thời điểm	Nhóm nghiên cứu	Nhóm chứng	P
D0 (1)	3,90± 1,73	3.98± 1,61	p>0,05
D3 (2)	3,88± 1,73	4.02± 1,58	p>0,05
D5 (3)	3,68± 1.67	4.02± 1,61	p>0,05
D7 (4)	3,08± 1,40	4,00± 1,59	p<0,05
D10 (5)	2,74± 1,03	3,80± 1,46	p<0,05
D15 (6)	2,52± 0,79	3,08± 1.25	P=0,055
p	$P_{5,6-1} < 0.01$	$P_{6-1} < 0,05$	

Nhận xét: So sánh giữa hai nhóm nghiên cứu cho thấy trước điều trị và sau điều trị ngày thứ 3 và thứ 5, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về thang đau VAS giữa nhóm nghiên cứu so với nhóm chứng (p>0,05). Từ ngày thứ 7 đến ngày thứ 10, điểm đau VAS ở nhóm nghiên cứu thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng (P<0,05. So sánh giữa trước và sau điều trị, kết quả nghiên cứu cho thấy ở nhóm thủy châm chế phẩm nọc ong thang điểm đau VAS giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị từ ngày thứ 10 đến ngày thứ 15 sau điều trị (p<0,01). Trong khi ở nhóm chứng sự khác biệt này thấy ở ngày thứ 15 sau điều trị (p<0,05).

3.2. Sự cải thiện vận động chủ động

3.2.1. Sự cải thiện tầm vận động CSTL

Bảng 4. Tầm vận động CSTL

Vận động CSLT	Thời điểm	Nhóm nghiên cứu (a)	Nhóm chứng (d)
Tốt	D0 (1)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	D3 (2)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
	D5 (3)	8 (16,00%)	0 (0,00%)
	D7 (4)	14 (28,00%)	0 (0,00%)
	D10 (5)	19 (38,00%)	4 (8,00%)
	D15 (6)	18 (36,00%)	9 (18,00%)
Khá	D0 (1)	19 (28,00%)	17 (34,00%)
	D3 (2)	24 (48,00%)	17 (34,00%)
	D5 (3)	18 (36,00%)	18 (36,00%)
	D7 (4)	21 (42,00%)	17 (34,00%)
	D10 (5)	16 (32,00%)	16 (32,00%)
	D15 (6)	22 (44,00%)	15 (30,00%)
Trung bình	D0 (1)	31 (62,00%)	33 (66,00%)
	D3 (2)	26 (52,00%)	33 (66,00%)
	D5 (3)	24 (48,00%)	32 (64,00%)
	D7 (4)	15 (30,00%)	33 (66,00%)
	D10 (5)	15 (30,00%)	30 (60,00%)
	D15 (6)	10 (20,00%)	26 (52,00%)

Nhận xét: Ở nhóm nghiên cứu, tỷ lệ tầm vận động ở mức trung bình giảm dần trong khi tỷ lệ tầm vận động ở mức khá, đặc biệt là mức tốt từ ngày thứ 3 đến ngày thứ 15 sau điều trị. Tầm vận động cột sống ở mức trung bình giảm dần từ 62,00% xuống còn 20,00%, trong khi tầm vận động ở mức tốt tăng 0,00% lên 38,00%

ở ngày thứ 10 và 36,00% ở ngày thứ 15 sau điều trị. Ngược lại, ở nhóm chứng, tỷ lệ tầm vận động ở các mức khác nhau ít có sự biến đổi. Mức độ tầm vận động ở mức trung bình ở nhóm chứng chỉ giảm từ 66,00% xuống 52,00% trong khi tầm vận động ở mức tốt chỉ tăng từ 0,00% đến 8,00% ở ngày thứ 10 và 18,00% ở ngày thứ 15.

3.2.2. Sự cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng

Bảng 5. Độ giãn cột sống thắt lưng

Thời điểm	Nhóm nghiên cứu (cm)	Nhóm chứng (cm)	P
D0 (1)	12,48±0,91	12,73±0,83	p>0,05
D3 (2)	12,50±0,75	12,78±0,74	p>0,05
D5 (3)	12,61±0,83	12,64±1,48	p>0,05
D7 (4)	13,11±0,86	12,89±0,69	p>0,05
D10 (5)	13,19± 0,90	13,13± 0,71	p>0,05
D15 (6)	13,46±0,88	13,38± 0,77	p>0,05
p	p _{6,5,4-1} <0,01	P ₆₋₁ <0,01	

Nhận xét: Không có sự khác biệt về độ giãn cột sống thắt lưng giữa nhóm nghiên cứu với nhóm chứng ở cả trước và sau điều trị. Tuy nhiên, ở thời điểm từ ngày thứ 7 đến ngày thứ 15 sau thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin, độ giãn cột sống thắt lưng tăng cao hơn có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị ở nhóm nghiên cứu ($0 < 0,01$) trong khi ở nhóm chứng, độ giãn cột sống thắt lưng trung bình tăng có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị chỉ thấy ở ngày thứ 15 sau điều trị ($p < 0,01$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tác dụng giảm đau của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong. Thang điểm đau VAS là một trong những thang điểm đánh giá mức độ đau được nhiều tác giả trên thế giới sử dụng. Đây là công cụ thường được sử dụng trong đánh giá hiệu quả giảm đau của các phương pháp can thiệp và điều trị trên các bệnh nhân viêm và thoái hóa khớp [6]. Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng thang điểm VAS như là công cụ đánh giá khách quan tác dụng giảm đau của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sau điều trị thang điểm VAS giảm dần ở nhóm bệnh nhân được thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời điểm sau điều trị 10 ngày đến 15 ngày so với trước điều trị ($p < 0,05$). Trong khi ở nhóm chứng, thang điểm VAS có giảm nhưng mức độ giảm ít và đạt được sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị ở ngày thứ 15 sau điều trị. Kết quả này gợi ý rằng thủy châm chế

phẩm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin và với liều 0,0025 mg/kg có tác dụng giảm đau rõ rệt. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây về tác dụng giảm đau liên quan đến cơ chế tác động của các thành phần chứa trong nọc ong đã được khẳng định [7].

4.2. Tác dụng cải thiện vận động của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin.

Trong nghiên cứu này, tác dụng của thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin đối với sự cải thiện vận động chủ động và tầm vận động được chúng tôi đánh giá. Đối với sự cải thiện vận động chủ động, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sau điều trị thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin tỷ lệ vận động khá và tốt tăng lên trong khi tỷ lệ vận động trung bình giảm. Về sự cải thiện tầm vận động, kết quả nghiên cứu cho thấy ở các nhóm điều trị bằng thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin, độ giãn cột sống thắt lưng từ ngày thứ 7 đến ngày thứ 15 sau điều trị tăng có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị trong khi ở nhóm chứng sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về độ giãn cột sống chỉ đạt được ở ngày thứ 15 sau điều trị. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin có tác dụng cải thiện chức năng vận động trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Cụ thể là trước điều trị, có sự hạn chế vận động trên bệnh nhân bằng sự hạn chế về tầm vận động cột sống và khả năng giãn nở của cột sống. Đối với vận động chủ động, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy điều trị bằng thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin cũng có kết quả tốt hơn. Cụ thể, tỷ lệ vận động chủ động có mức tốt đã tăng từ ngày thứ 5 sau điều trị và đạt được khoảng 38% và 36% sau 10 ngày đến 15 ngày điều trị trong khi ở nhóm chứng, vận động chủ động ở mức tốt chỉ thấy sau 10 ngày điều trị và chỉ đạt 18% sau 15 ngày điều trị. Kết quả này là phù hợp với biểu hiện của bệnh nhân thoái hóa cột sống, đau đã làm hạn chế vận động trên bệnh nhân. Trong nghiên cứu của McGregor và cộng sự [8] cũng thấy bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng cũng có sự hạn chế về các vận động cột sống. Sự hạn chế vận động là tương quan với mức độ đau trên người bệnh. Sau khi được điều trị bằng thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin sự cải thiện tầm vận động nói trên được cải thiện rõ rệt. Chú ý rằng thoái hóa cột sống gây ra tình trạng viêm khớp liên đốt sống và tổ chức xung quanh, từ đó dẫn đến tình trạng đau và hạn chế vận động ở người bệnh [9]. Nọc ong có chứa

hiều thành phần hoạt tính có tác dụng chống viêm. Vì vậy, khi điều trị thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin, các thành phần này đã làm giảm tình trạng viêm trên bệnh nhân thoái hóa cột sống. Do đó, đã cải thiện chức năng vận động của người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Kết quả thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống cho thấy: Thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin làm giảm giá trị điểm đau trung bình theo thang VAS, tăng độ giãn cột sống thắt lưng và tầm vận động cột sống thắt lưng từ ngày thứ 7 đến ngày thứ 15 sau thủy châm chế phẩm chứa nọc ong Apitoxin trong khi ở nhóm chứng sự thay đổi này chỉ thấy sau 15 ngày điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Vijay M. Ravindra, Steven S. Senglau, Abbas Rattani et al** (2018). Degenerative Lumbar Spine Disease: Estimating Global Incidence and Worldwide Volume. *Global Spine Journal*. 8(8): 784-794.
2. **Hoy, D, March, L, Brooks, P.** The global burden of low back pain: estimates from the Global

- Burden of Disease 2010 study. *Ann Rheum Dis*. 2014;73:968-974.
3. **Eric Hodgsona.** The effects of corticosteroids and nonsteroidal anti-inflammatory drugs, including aspirin, on coagulation. *South African Family Practice* 2015; 57(5):9-12.
4. **Bộ Y tế** (2015). Hướng dẫn quy trình kỹ thuật Khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu. Nhà xuất bản Y học. Tr 351- 352.
5. **Huskisson E.C.** (1974). Measurent of pain. *Lancet* 2. P. 1127 - 1131.
6. **Hawker GA, Mian S, Kendzerska T, French M.** Measures of adult pain: Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain), Numeric Rating Scale for Pain (NRS Pain), McGill Pain Questionnaire (MPQ), Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), Chronic Pain Grade Scale (CPGS), Short Form-36 Bodily Pain Scale (SF-36 BPS), and Measure of Intermittent and Constant Osteoarthritis Pain (ICOAP). *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2011 Nov;63 Suppl 11:S240-52.
7. **N. B. Hodgson.** Bee Venom: Its Components and Their Properties. *Bee World*. 1955, 36(12): 217-222.
8. **McGregor AH, Cattermole HR, Hughes SP.** Spinal motion in lumbar degenerative disc disease. *J Bone Joint Surg Br.* (1998) 80(6):1009-13.
9. **Doh WS, Jang JH, Kim KH, Yoon JW, Kim KS.** Effects of bee venom therapy on inflammatory edema on knees of rats. *J Kor Acup Mox Soc* 1995; 12:211-20

CÁC DẠNG HÌNH THÁI NOÃN BẤT THƯỜNG VÀ ẢNH HƯỞNG CỦA MỘT SỐ YẾU TỐ ĐẾN HÌNH THÁI NOÃN TRONG THỤ TINH ỔNG NGHIỆM

Nguyễn Minh Đức¹, Trịnh Hồng Thái²,
Lại Thị Tuấn Việt¹, Nguyễn Đình Tào³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm xác định tỉ lệ và một số yếu tố ảnh hưởng đến từng hình thái noãn trong chu kỳ sử dụng phác đồ Antagonist. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiền cứu thực hiện trên 812 chu kỳ thụ tinh trong ống nghiệm (TTTON) từ 11/2016 đến 12/2019 tại Bệnh viện chuyên khoa Nam học và Hiếm muộn Hà Nội. Hình thái noãn trưởng thành được đánh giá bởi hai chuyên viên phôi học tại thời điểm trước khi tiêm tinh trùng vào bào tương noãn. Tổng 14 các bất thường hình thái noãn, bao

gồm cả bất thường nội bào và ngoại bào được đánh giá. Sử dụng phép phân tích hồi quy logistic để đánh giá ảnh hưởng của tuổi mẹ, số lượng noãn, tỉ lệ noãn trưởng thành và tổng liều FSH đến các bất thường hình thái noãn. **Kết quả:** Hình thái bất thường chiếm tỷ lệ lớn nhất là hạt phân tán trong bào tương (38,6%), khoang quanh noãn (PVS) hạt (30,2%), thể cực (PB) phân mảnh (29%) và PVS rỗng (27,5%). Tuổi mẹ có tác động đến đặc điểm về PVS. Tỷ lệ noãn trưởng thành tác động đến noãn có lưới nội chất co cụm (SER) và không bào (VAC). Số lượng noãn chọc hút tăng ảnh hưởng đến hầu hết các hình thái noãn với hệ số hồi quy dương và các giá trị p<0,05, ngoại trừ hình thái PVS hẹp. Tổng liều FSH cũng tác động đến đặc điểm màng trong suốt (ZP) hình dạng bất thường, PVS hạt, PB phân mảnh và bào tương hạt trung tâm (CLCG). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ của một số hình thái có thể bị ảnh hưởng bởi tuổi mẹ, tỷ lệ noãn trưởng thành, số lượng noãn, và tổng liều FSH. **Từ khóa:** hình thái noãn, tuổi mẹ, tỷ lệ noãn trưởng thành, số lượng noãn, tổng liều FSH, hồi quy đa biến.

¹Bệnh viện CK Nam học và Hiếm muộn Hà Nội
²Trường Đại học Khoa học Tự Nhiên, Đại học Quốc gia Hà Nội
³Bệnh viện Đa khoa 16A Hà Đông
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình Tào
Email: dinhtao1955@gmail.com
Ngày nhận bài: 21.11.2023
Ngày phản biện khoa học: 25.12.2023
Ngày duyệt bài: 24.01.2024