

- Echocardiography, a registered branch of the European Society of Cardiology, and the Canadian Society of Echocardiography. J Am Soc Echocardiogr, 23 (7), 685-713; quiz 786-688
3. **Hafiz, M.A.E.H., Mohamed, E.A., Mohamed, M.A.E.N. et al.** (2021). Inferior vena cava diameter and collapsibility index as a marker of fluid status in regular hemodialysis patients. Egypt J Intern Med 33, 43 <https://doi.org/10.1186/s43162-021-00072-x>.
 4. **Shrestha, SK, Ghimire, A., Ansari, SR, & Adhikari, A.** (2018). Use of handheld ultrasound to estimate fluid status of hemodialysis patients. Nep Med J 1(2):65-69.
 5. **Reeves PB, Mc Causland FR** (2018) Mechanisms, clinical implications, and treatment of intradialytic hypotension. Clin J Am Soc Nephrol 13(8): 1297-1303. <https://doi.org/10.2215/CJN.12141017>
 6. **Taniguchi T, Ohtani T, Nakatani S, Hayashi K, Yamaguchi O, Komuro I** (2015), et al. Impact of Body Size on Inferior Vena Cava Parameters for Estimating Right Atrial Pressure: A Need for Standardization?

MỨC ĐỘ CẢI THIỆN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG Ở BỆNH NHÂN ĐAU CỘT SỐNG THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG - ĐIỀU TRỊ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Phan Minh Hoàng¹, Nguyễn Hồng Hà²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống là bệnh lý thường gặp. Tại Việt Nam cho thấy, bệnh chiếm tỷ lệ 2% trong cộng đồng và chiếm 17% ở những người tuổi trên 60 (Nguyễn Thị Ngọc Lan, 2010). **Mục tiêu:** Đánh giá mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên tổng số 403 bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Kết quả:** Nam giới chiếm tỷ lệ cao (63,5%), tuổi trung bình là $61,16 \pm 13,68$ với 69,5% thời gian mắc bệnh trên 3 tuần, 55,8% là lao động trí óc. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về chất lượng cuộc sống trước và sau 14 ngày điều trị ($p < 0,001$). **Kết luận:** Điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống giúp cải thiện chất lượng cuộc sống, lao động và sinh hoạt của người bệnh.

Từ khóa: đau thắt lưng, thoái hóa cột sống, chất lượng cuộc sống

SUMMARY

LEVEL OF IMPROVEMENT IN QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH SPINAL PAIN DUE TO DEGENERATIVE SPINA AT HO CHI MINH CITY HOSPITAL FOR REHABILITATION - PROFESSIONAL DISEASES IN 2022 – 2023

Background: Low back pain due to spinal degeneration is a common disease. In Vietnam, the disease accounts for 2% in the community and 17% in people over 60 years old. **Objectives:** Evaluate the

level of improvement in quality of life and some related factors in patients with lumbar spine pain due to spinal degeneration. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study on a total of 403 patients with lumbar spine pain due to spinal degeneration. **Results:** Men accounted for a high proportion (63.5%), the average age was 61.16 ± 13.68 years old with 69.5% of the illness lasting more than 3 weeks, 55.8% were mental workers. There was a statistically significant difference in quality of life before and after 14 days of treatment ($p < 0.001$). **Conclusions:** Treatment of low back pain due to spinal degeneration helps improve the quality of life, work and activities of patients. **Keywords:** low back pain, spinal degeneration, quality of life

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau vùng thắt lưng do bệnh thoái hóa cột sống lưng là tình trạng thường gặp trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Cường độ đau từ nhẹ đến nặng gây ảnh hưởng tương ứng lên chất lượng cuộc sống, chức năng vận động hằng ngày của bệnh nhân. Tại Việt Nam cho thấy, bệnh chiếm tỷ lệ 2% trong cộng đồng và chiếm 17% ở những người tuổi trên 60 [4]. Bệnh mang tính chất dai dẳng, dễ tái phát với biểu hiện lâm sàng cơ bản là đau, hạn chế vận động cột sống thắt lưng, gây ảnh hưởng nhiều tới sức khỏe, giảm khả năng học tập, lao động, ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Nhằm mục đích nâng cao hiệu quả điều trị bệnh đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống, chúng tôi thực hiện đề tài nhằm mục tiêu: Đánh giá mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị bệnh nghề nghiệp năm 2022 – 2023.

¹Bệnh viện phục hồi chức năng - điều trị bệnh nghề nghiệp TP. Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Phan Minh Hoàng

Email: drhoangphan@bvpheuchucnanghcm.vn

Ngày nhận bài: 8.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 12.3.2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, được điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị bệnh nghề nghiệp năm 2022 – 2023.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, không phân biệt tuổi, giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có rối loạn đông máu, suy gan, suy thận, lao, ung thư cột sống. Bệnh nhân đau thắt lưng nhưng không biểu hiện hình ảnh thoái hóa cột sống trên phim X quang. Bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện các bệnh nhân đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu. Có tổng 403 bệnh nhân đã tham gia trong nghiên cứu.

Nội dung nghiên cứu. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, dấu Valleix, dấu bầm chuông.

Đánh giá chỉ số cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang điểm Oswestry Disability: rất kém (dưới 20% tổng số điểm); kém (dưới 40% tổng số điểm); trung bình (từ 40% – 60% tổng số điểm); khá (từ 61% - 80% tổng số điểm) và tốt (trên 80% tổng số điểm).

Liên quan sự cải thiện chất lượng cuộc sống sau 14 ngày điều trị với một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:

Số liệu được nhóm nghiên cứu tiến hành thu thập bằng phiếu thu thập thông tin. Kết quả được xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Bảng 3. Sự cải thiện các yếu tố thành phần của OSWESTRY sau điều trị 14 ngày

Thành tố	Trước điều trị	Sau điều trị	p	CSH Q
	TB± ĐLC	TB± ĐLC		
Cường độ đau	1,72 ± 0,80	2,44 ± 0,72	<0,001	0,68
Ngồi	1,55 ± 0,80	2,22 ± 0,90	<0,001	0,65
Đứng	1,53 ± 0,65	2,33 ± 0,79	<0,001	0,67
Đi bộ	1,82 ± 0,72	2,39 ± 0,81	<0,001	0,68
Nhấc đồ vật	1,63 ± 0,67	2,29 ± 0,77	<0,001	0,65
Ngủ	1,63 ± 0,65	2,28 ± 0,78	<0,001	0,60
Vệ sinh cá nhân	1,72 ± 0,67	2,33 ± 0,80	<0,001	0,67

nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 - 39	34	8,4
	40 - 60	151	37,5
	> 60	218	54,1
	Tuổi trung bình	61,16 ± 13,68	
Giới	Nam	256	63,5
	Nữ	147	36,5
Nghề nghiệp	Lao động chân tay	178	44,2
	Lao động trí óc	225	55,8
Thời gian mắc bệnh	< 1 tuần	32	7,9
	1 - 3 tuần	91	22,6
	> 3 tuần	280	69,5
Dấu bầm chuông	Chứng dương	27	6,7
	Chứng âm	376	93,3
Dấu Valleix	Chứng dương	165	40,9
	Chứng âm	238	59,1

Nhận xét: Tuổi trung bình là 61,16 ± 13,68, trong đó nhóm > 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 54,1%. Về giới tính, nam chiếm ưu thế với 63,5%. 55,8% là lao động trí óc, thời gian mắc bệnh chủ yếu là > 3 tuần (69,5%). Dấu bầm chuông dương tính với 6,7%, dấu Valleix dương tính với 40,9%.

3.2. Đánh giá cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân đau cột sống lưng do thoái hóa cột sống trước sau điều trị 14 ngày

Bảng 2. Sự cải thiện chất lượng cuộc sống của nhóm nghiên cứu sau 14 ngày điều trị

Mức độ	Trước điều trị n (%)	Sau điều trị n (%)	p
Tốt (5)	0 (0)	0	< 0,001
Khá (4)	0 (0)	103 (25,6)	
Trung bình (3)	119 (29,5)	200 (49,6)	
Kém (2)	243 (60,3)	99 (24,6)	
Rất kém (1)	41 (10,2)	1 (0,2)	
Trung bình	15,58 ± 3,75	22,73 ± 5,20	

Nhận xét: Sự cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang đo OSWESTRY tăng dần sau 14 ngày điều trị, lên mức 22,73 ± 5,20 với p<0,001

Sở thích riêng	1,61 ± 0,69	2,35 ± 0,76	<0,001	0,61
Đời sống tình dục	1,14 ± 0,53	2,01 ± 0,80	<0,001	0,41
Đời sống xã hội	1,23 ± 0,47	2,09 ± 0,76	<0,001	0,44

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cải thiện các yếu tố thành phần của OSWESTRY sau điều trị 14 ngày có liên quan với các thành tố như cường độ đau, ngồi, đứng, đi bộ, nhắc đồ vật, ngủ, vệ sinh cá nhân, sở thích riêng, đời sống tình dục, đời sống xã hội ($p < 0,001$).

Bảng 4. Liên quan sự cải thiện chất lượng cuộc sống sau 14 ngày điều trị với một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Chất lượng cuộc sống n (%)		p
		Dưới mức khá	Khá và tốt	
Nhóm tuổi	18 - 39	12 (35,3)	22 (64,7)	<0,001
	40 - 60	99 (73,8)	35 (26,2)	
	> 60	189 (86,7)	29 (13,3)	
Giới tính	Nam	191 (74,6)	65 (25,4)	0,919
	Nữ	109 (74,1)	38 (25,9)	
Nghề nghiệp	Lao động chân tay	128 (71,9)	50 (28,1)	0,300
	Lao động trí óc	172 (76,4)	53 (23,6)	
Thời gian mắc bệnh	< 1 tuần	25 (78,1)	7 (21,9)	0,815
	1 - 3 tuần	66 (72,5)	25 (27,5)	
	> 3 tuần	209 (74,6)	71 (25,4)	
Dấu Valleix	Chứng dương	119 (72,1)	46 (27,9)	0,417
	Chứng âm	181 (76,1)	57 (23,9)	
Dấu bấm chuông	Chứng dương	16 (59,3)	11 (40,7)	0,061
	Chứng âm	284 (75,5)	92 (24,5)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cải thiện chất lượng cuộc sống bệnh nhân sau điều trị 14 ngày có liên quan với nhóm tuổi của bệnh nhân ($p < 0,001$).

IV. BÀN LUẬN

Đau là một cơ chế bảo vệ cơ thể, là dấu hiệu cảnh báo về những vấn đề bất ổn đối với sức khỏe con người. Cảm giác đau xuất hiện tại một vị trí nào đó khi bị tổn thương tạo nên một đáp ứng nhằm loại trừ tác nhân gây đau. Đau ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất, tinh thần. Đau là triệu chứng phổ biến, có tới 80% số bệnh đều có liên quan đến đau [5].

Trong nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy tuổi trung bình của bệnh nhân là $61,16 \pm 13,68$ tuổi. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng năm 2018 về hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh, thì độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn, $61,16$ tuổi so với $49,07$ tuổi trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng [3]. Về độ tuổi trên 60 tuổi, tỷ lệ người trên 60 tuổi của chúng tôi là 54,1%, thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tú Anh và Trần Thiện Ân thực hiện năm 2015 trong đề tài đánh giá tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông bằng phương pháp điện châm kết hợp huyết Giáp tích, với 56,25% bệnh nhân trên 60 tuổi [1].

Độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi khá cao ($61,16$ tuổi).

Giải thích điều này, chúng tôi nghĩ đến 2 nguyên nhân chính. Thứ nhất, thoái hóa cột sống nói chung và đau thắt lưng cột sống do thoái hóa đốt sống lưng nói riêng thường gặp ở độ tuổi lao động, trung bình 45 tuổi và tăng dần theo độ tuổi [4]. Thứ hai, do chính sách mở rộng tính bao phủ của bảo hiểm y tế toàn dân. Nhất là khi quy định về bảo hiểm y tế hộ gia đình ra đời dẫn đến tỷ lệ người trên 60 tuổi tham bảo hiểm y tế tăng lên. Do đó, lúc này khi được hưởng bảo hiểm y tế, khả năng tiếp cận y tế tốt lên, những người trên 60 tuổi có vấn đề về thắt lưng cột sống chọn phương án được điều trị theo phương pháp y học cổ truyền, vật lý trị liệu, ít can thiệp và chi phí thấp.

Về giới, trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nữ đau cột sống thắt lưng gặp ở 63,5% nam giới, 36,5% nam giới. Nghiên cứu chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng có tỷ lệ nữ là 60,0% và nam là 40,0% [3]. Tuy nhiên, kết quả chúng tôi không phù hợp so với nghiên cứu của Yi Xiang J. Wang và cộng sự thực hiện năm 2017 tại Trung Quốc với đề tài nghiên cứu tổng hợp dịch tễ thoái hóa đốt sống lưng tập trung vào tỷ lệ về giới và độ tuổi có tỷ lệ bệnh nhân nữ trên nam tương ứng 1,3:1[8]. Giải thích tỷ lệ nữ mắc bệnh thoái hóa đốt sống lưng

thường cao hơn nam ở hầu hết các nghiên cứu, các tác giả thường lý giải nguyên nhân do độ tuổi và tình trạng mãn kinh ở phụ nữ [4], [8].

Về nghề nghiệp, lao động trí óc chiếm 55,8%, lao động chân tay chiếm 44,2%. Lý giải vấn đề này, có thể hầu hết bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng do lao động nặng được chữa trị muộn do thói quen phớt lờ khi bệnh nhẹ và khi nặng họ tìm đến bác sĩ nội khoa hoặc ngoại khoa chứ không chọn điều trị theo phương pháp y học cổ truyền hoặc vật lý trị liệu do tâm lý nôn nóng muốn được điều trị khỏi bệnh ngay để chấm dứt các triệu chứng khó chịu đang trong tình trạng nặng. Hơn nữa, nghiên cứu được thực hiện ở thành phố Hồ Chí Minh, nơi có dân cư thành thị cao, hầu hết là nghề nghiệp lao động trí óc, trong khi bệnh thoái hóa cột sống lưng liên quan nhiều đến tư thế và các hoạt động sai tư thế [2].

Về thời gian mắc bệnh, mắc đau cột sống thắt lưng mạn thường thường diễn biến kéo dài trên 3 tháng và không có xu hướng thuyên giảm. Nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ có 69,5% đau kéo dài trên 3 tuần. Tỷ lệ dưới 3 tuần là 31,5%, trong đó đau xuất hiện trong 1 tuần là 7,9%. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Tú Anh, thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ 92,19% [1].

Sự cải thiện chất lượng cuộc sống của các bệnh nhân nghiên cứu ở mức độ tốt sau 14 ngày điều trị giữ nguyên 0,00%, điều này lý giải do hầu hết bệnh nhân của chúng tôi bị thoái hóa cột sống mạn tính và hầu hết chỉ thuyên giảm chứ chưa dứt hẳn sau 14 ngày điều trị. Mức độ khả của các bệnh nhân nghiên cứu cũng tăng lên đáng kể sau 14 ngày điều trị tăng từ 0,0% lên 25,6%. Mức độ trung bình của các bệnh nhân nghiên cứu tăng từ 29,5% lên còn 49,6% sau 14 ngày điều trị. Bệnh nhân mức độ kém ở nghiên cứu giảm từ 65,63% trước điều trị, sau 10 ngày điều trị còn 24,6%. Sự khác biệt về cải thiện chất lượng cuộc sống trước và sau điều trị của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là có ý nghĩa ($p < 0,001$).

Từ kết quả nghiên cứu cho thấy có sự cải thiện chất lượng cuộc sống của các bệnh nhân nhóm nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu Nguyễn Thị Tú Anh [1], Nguyễn Đức Minh [5], phương pháp điện châm kết hợp đai hộp ngải cứu Việt với Oswestry tăng từ 0,0% lên 86,66% tốt sau 7 ngày điều trị, phù hợp với nghiên cứu của Awad và cộng sự trong nghiên cứu tổng hợp của Fahad

Tanveer và cộng sự [7].

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi còn cho thấy sự cải thiện chất lượng cuộc sống bệnh nhân sau điều trị 14 ngày có liên quan với nhóm tuổi của bệnh nhân ($p < 0,001$). Bệnh nhân càng trẻ tuổi thì tỷ lệ cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân càng tốt.

V. KẾT LUẬN

Đánh giá mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống ở 403 bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống được điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị bệnh nghề nghiệp, năm 2022 – 2023 cho thấy sự cải thiện các yếu tố thành phần của OSWESTRY sau điều trị 14 ngày có liên quan với các thành tố như cường độ đau, ngồi, đứng, đi bộ, nhắc đồ vật, ngủ, vệ sinh cá nhân, sở thích riêng, đời sống tình dục, đời sống xã hội ($p < 0,001$). Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng chỉ ra sự cải thiện chất lượng cuộc sống bệnh nhân sau điều trị 14 ngày có liên quan với nhóm tuổi của bệnh nhân ($p < 0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Tú Anh và Trần Thiện Ân (2015)**, "Đánh giá tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông bằng phương pháp điện châm kết hợp huyết Giáp tích", Tạp chí Y Dược học, Trường Đại học Y Dược Huế, 5(2), 74-79.
2. **Bộ Y tế (2016)**, Bệnh thoái hóa cột sống lưng, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 131-136.
3. **Nguyễn Văn Hưng và Phạm Thị Xuân Mai (2018)**, "Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh", Tạp chí Y Dược học, Trường ĐH Y Dược Huế, 5(8), 52-57.
4. **Nguyễn Thị Ngọc Lan (2010)**, Bệnh học cơ xương khớp nội khoa. Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội, tr.138-163, 363-365
5. **Nguyễn Đức Minh (2018)**, "Đánh giá tác dụng giảm đau của phương pháp điện châm kết hợp Đai hộp Ngải cứu Việt trong điều trị đau vai gáy thể phong hàn", Tạp chí Y Dược Lâm sàng 108, 13(1), 61-69.
6. **Vũ Thái Sơn (2018)**, Nghiên cứu một số đặc điểm huyết úy trung và ảnh hưởng của điện châm huyết này đối với bệnh nhân yếu cơ tứ chi thể thần hư, Luận án Tiến sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, tr. 57 - 60.
7. **Tanveer, F., Arslan, S. A., Darain, H., Ahmad, A., Gilani, S. A., & Hanif, A. (2021)**. Prevailing treatment methods for lumbar spondylolysis: A systematic review. *Medicine*, 100(51).
8. **Wang, Y. X. J., Kaplar, Z., Deng, M., & Leung, J. C. (2017)**. Lumbar degenerative spondylolisthesis epidemiology: a systematic review with a focus on gender-specific and age-specific prevalence. *Journal of Orthopaedic Translation*, 11, 39-52.