**HIỆU QUẢ GIẢM ĐAU TRONG ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA KHỚP GỐI BẰNG PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BẤM HUYỆT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NGỌC HỒI NĂM 2023**

|  |
| --- |
| Trần Thị Thanh Loan |
| A Quang |
| Lã Thị Thảo |
| Tống Thị Xuân Hương |
| Hồ Thị Thanh Hải |

***TÓM TẮT***

***Mục tiêu:*** *Đánh giá hiệu quả giảm đau trong điều trị thoái hóa khớp gối bằng phương pháp xoa bóp bấm huyệt tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi năm 2023.*

***Phương pháp nghiên cứu:*** *Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 01/2023 đến tháng 9/2023 tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi.*

***Kết quả:*** *Nghiên cứu cho thấy rõ hiệu quả giảm đau sau điều trị với 28% bệnh nhân có kết quả điều trị tốt, 60% bệnh nhân có kết quả điều trị khá. Trong đó, số bệnh nhân có triệu chứng đau giảm từ 100% xuống còn 8%. Mức độ đau giảm từ 44 % đau nặng xuống không còn bệnh nhân đau nặng, 62% hết đau. Mức độ cải thiện chức năng khớp gối từ 58% có mức độ tổn thương nặng, 10% rất nặng xuống 8% có mức độ tổn thương nặng, 2% rất nặng, mức độ tổn thương nhẹ và trung bình tăng lên 68%. Các yếu tố liên quan : tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, vị trí khớp tổn thương, dấu hiệu trên phim X -Quang.*

***Kết luận:*** *Điều trị thoái hóa khớp gối bằng phương pháp xoa bóp bấm huyệt có kết quả giảm đau và giảm hạn chế tầm vận động khá tốt, giảm ảnh hưởng đến sinh hoạt của bệnh nhân, chưa thấy tác dụng không mong muốn trên lâm sàng, phù hợp với đa số đối tượng bệnh nhân.*

***Từ khóa:*** *giảm đau, thoái hóa khớp gối, xoa bóp bấm huyệt, Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi.*

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Thoái hóa khớp (THK) là một bệnh lý mạn tính thường gặp ở mọi quốc gia trên thế giới. THK bao gồm tổn thương sụn khớp là chủ yếu, kèm theo tổn thương xương dưới sụn, dây chằng, các cơ cạnh khớp và màng hoạt dịch [1]. Có khoảng 18% nữ và 9,5% nam giới trên toàn cầu mắc bệnh THK nói chung, trong đó THK gối chiếm tới 15% dân số. Ở Việt Nam, THK đứng hàng thứ ba (4,66%) trong các bệnh lý có tổn thương khớp, trong đó THK gối chiếm 56,5% tổng số các bệnh THK cần điều trị nội trú [3]. Mặc dù y học có những bước phát triển vượt bậc nhưng đến nay vẫn chưa có một loại thuốc nào điều trị khỏi hoàn toàn bệnh lý này. Việc điều trị THK gối chủ yếu dùng các nhóm thuốc giảm đau, chống viêm toàn thân hoặc tiêm trực tiếp vào khớp gối. Mặc dù các nhóm thuốc này có tác dụng làm giảm đau, làm chậm quá trình thoái hóa, nhưng cũng có nhiều tác dụng phụ như gây xuất huyết tiêu hóa, suy thận, suy gan…[3].

Xoa bóp bấm huyệt (XBBH) là một phương pháp dễ thực hiện, ít xảy ra tai biến, được ứng dụng ở nước ta từ nhiều năm trước và đang được sử dụng nhiều tại các cơ sở y tế trong điều trị THK gối với ưu điểm giá thành phù hợp với nhiều bệnh nhân, không yêu cầu các thiết bị hiện đại…[6]**.** Tuy nhiên chưa có một công trình nghiên cứu có tính hệ thống nào đánh giá tác dụng giảm đau của phương pháp XBBH trong điều trị THK gối bằng phương pháp can thiệp trên lâm sàng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “*Hiệu quả giảm đau trong điều trị thoái hoá khớp gối bằng phương pháp xoa bóp bấm huyệt tại Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Hồi năm 2023”*

1. **PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ tháng 01 đến tháng 10/2023 tại khoa Y, Dược cổ truyền, Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Bệnh nhân được chẩn đoán THK gối điều trị tại Khoa Y, Dược cổ truyền, Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** cỡ mẫu toàn bộ

**Biến số nghiên cứu:** Nhóm biến số thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, nhóm biến số về triệu chứng và phương pháp điều trị gồm.

**Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

**Xử lý và phân tích số liệu:** số liệu được làm sạch, nhập liệu và xử lý số liệu với phần mềm SPSS

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được chấp thuận và phê duyệt của Hội đồng đạo đức Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi theo thông báo số 537/TB-BVKVNH ngày 30/5/2023 và sự cho phép của ban lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi

1. **KẾT QUẢ** 
   1. ***Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu***

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n= 50)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Đặc điểm chung** | **n** | **%** |
| **Tuổi** | | |
| 56-70 tuổi | 24 | 48 |
| **Giới tính** | | |
| Nam | 18 | 36 |
| Nữ | 32 | 64 |
| **Thời gian mắc bệnh** | | |
| <1 tháng | 9 | 18 |
| 1–6 tháng | 30 | 60 |
| > 6 tháng | 11 | 22 |
| **Nghề nghiệp** | | |
| Lao động chân tay | 28 | 56 |
| Lao động trí óc | 22 | 44 |
| **Vị trí khớp bị tổn** | | |
| Khớp gối trái | 12 | 24 |
| Khớp gối phải | 16 | 32 |
| Cả 2 bên | 22 | 44 |

Qua bảng 1 ta có: Độ tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 56-70 tuổi chiếm 48%, giới tính có 64% nữ và 36% nam, nghề nghiệp lao động chân tay chiếm tỷ lệ cao hơn 56%, thời gian mắc bệnh chủ yếu từ 1-6 tháng với 60%, vị trí khớp tổn thương chủ yếu là cả 2 bên khớp gối với tỷ lệ 44%.

* 1. ***Triệu chứng lâm sàng trước và sau điều trị***

**Biểu đồ 1. Triệu chứng lâm sàng trước và sau điều trị**

Qua biểu đồ 1 ta có: Các triệu chứng lâm sàng đều cải thiện sau điều trị, trong đó triệu chứng đau giảm rõ rệt nhất từ 100% xuống 8%, hạn chế gấp duỗi từ 72% xuống 8%, dấu bào gỗ giảm từ 76% xuống 32%, dấu phá gỉ khớp từ 76% xuống 16%, lục cục tại khớp từ 80% xuống 38%, nóng da tại khớp từ 16% xuống 2%

***3.3. Hiệu quả giảm đau trong điều trị thoái hóa khớp gối bằng phương pháp xoa bóp bấm huyệt***

Lượng giá mức độ đau theo thang điểm VAS (Visual Analog Scale)

Thước đo: Mức độ đau của bệnh nhân được đánh giá theo thang điểm VAS từ 1 đến 10 bằng thước đo của hãng Astra - Zeneca.

Thang điểm đánh giá mức độ đau VAS là một thước có hai mặt: Một mặt chia thành 11 vạch đều nhau từ 0 đến 10 điểm, trong đó mức độ đau tăng dần từ 0 cho đến 10 điểm, 10 điểm là đau nhất, một mặt có 5 hình tượng, có thể quy ước và mô tả ra các mức độ đau tăng dần.



**Hình 1: Thang điểm VAS**

Đánh giá cường độ đau theo các mức sau:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Không đau: | 0 điểm | Đau ít: | 1-3 điểm |
| Đau vừa: | 4-6 điểm | Đau nhiều: | 7-10 điểm |

**Hiệu quả giảm đau sau điều trị**

**Bảng 2. Hiệu quả giảm đau**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nhóm**  **Mức**  **độ** | **Nhóm nghiên cứu**  **(n = 50)** | | | |
| **Trước điều trị** | | **Sau điều trị** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| **Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS** | | | | |
| Không đau | 0 | 0 | 31 | 62 |
| Đau nhẹ | 0 | 0 | 15 | 30 |
| Đau vừa | 28 | 56 | 4 | 8 |
| Đau nặng | 22 | 44 | 0 | 0 |
| **P (N0 – N14)** | **< 0,05** | | | |
| **Hiệu quả cải thiện tầm vận động** | | | | |
| Nặng (<900) | 16 | 32 | 1 | 2 |
| Trung bình (900 – 1200) | 20 | 40 | 3 | 6 |
| Nhẹ hoặc không hạn chế (1200 – 1350) | 14 | 28 | 46 | 92 |
| **p (N0 – N14)** | **< 0,05** | | | |
| **Mức độ đau và chức năng khớp gối theo thang điểm Lequesne** | | | | |
| Nhẹ | 0 | 0 | 19 | 38 |
| Trung bình | 15 | 30 | 26 | 52 |
| Nặng | 29 | 58 | 4 | 8 |
| Rất nặng | 5 | 10 | 1 | 2 |
| Trầm trọng | 5 | 10 | 1 | 2 |
| **p (N0 – N14)** | **< 0,05** | | | |

Qua kết quả bảng 2 ta có: 62% bệnh nhân không đau. Sau điều trị: Số bệnh nhân không hạn chế vận động và hạn chế nhẹ tăng cao tới 92%; bệnh nhân có sự cải thiện đáng kể về mức độ đau và chức năng vận đông khớp gối. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

### **Đánh giá chung theo mức độ phân loại cải thiện trước và sau điều trị**

**Bảng 3. Kết quả điều trị chung**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nhóm**  **Mức độ** | **Nhóm nghiên cứu**  **(n = 50)** | | | |
| **Trước điều trị** | | **Sau điều trị** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| Tốt | 5 | 10 | 14 | 28 |
| Khá | 16 | 32 | 30 | 60 |
| Trung bình | 29 | 58 | 6 | 12 |
| Kém | 1 | 2 | 0 | 0 |
| **p (N0 – N14)** | **< 0,05** | | | |

Qua kết quả bảng 3 ta có: Đánh giá chung sau điều trị có hiệu quả rõ rệt với 28% đạt mức độ tốt, 60% đạt mức độ khá. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p<0,05

1. **BÀN LUẬN**
   1. ***Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu***

Theo nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận, THK gối có thể gặp ở nhiều lứa tuổi, trong đó độ tuổi 56 đến 70 chiếm đa số 48%. Kết quả này tương đồng với tác giả Đặng Hồng Hoa với tỷ lệ bệnh nhân trên 50 tuổi là 78,6% [4].

Số bệnh nhân nữ chiếm đa số với 68%. Kết quả này tương đồng với tác giả Đặng Hồng Hoa với tỷ lệ bệnh nhân nữ là 85,7% [4].

Thời gian mắc bệnh chủ yếu từ 1-6 tháng chiếm 60%. Bệnh nhân chủ yếu đau cả 2 khớp gối, chiếm 44%. Bởi vì đây là bệnh lý mãn tính, bệnh nhân thường để thời gian bị bệnh lâu mới đi điều trị.

* 1. ***Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng trước và sau điều trị***

Đau là triệu chứng quan trọng và là lý do chính khiến bệnh nhân đến khám và điều trị. Theo nghiên cứu của chúng tôi có 100% bệnh nhân xuất hiện triệu chứng đau, trong đó 44% đau nặng và 56% đau vừa. Kết quả này có sự tương đồng với tác giả Đinh Thị Lam là 60% đau vừa, 25% đau nặng [5].

Bên cạnh đó, các triệu chứng lâm sàng khác cũng cải thiện rõ. Sau điều trị, dấu lục cục khớp giảm từ 80% xuống 38%, dấu phá gỉ khớp giảm từ 76% xuống 16%, hạn chế gấp duỗi giảm từ 72% xuống chỉ còn 8%, dấu bào gỗ giảm từ 76% xuống còn 32%, nóng da tại chỗ giảm từ 16% xuống chỉ còn 2%.

* 1. ***Hiệu quả giảm đau trong điều trị thoái hóa khớp gối bằng phương pháp xoa bóp bấm huyệt***

Dựa vào kết quả khám đánh giá mức độ đau sau điều trị theo thang điểm VAS cho thấy mức độ đau đã giảm rõ rệt. Từ 44% bệnh nhân đau nặng giảm không còn bệnh nhân đau nặng, 8% bệnh nhân đau vừa. Từ không có bệnh nhân không đau và đau nhẹ tăng lên tới 62% bệnh nhân không đau và 30% bệnh nhân đau nhẹ.

Dựa trên kết quả khám đánh giá vận động khớp gối và chỉ số gót – mông cho thấy tầm vận động khớp gối cải thiện rõ rệt. Từ 32% bệnh nhân có tầm vận động khớp gối hạn chế nặng giảm còn 2%, bệnh nhân có tầm vận động hạn chế nhẹ hoặc không hạn chế tăng cao từ 28% lên tới 92%. Kết quả này cũng tương đồng với tác giả Bùi Xuân Hùng [2].

Mức độ cải thiện chức năng khớp gối và chất lượng cuộc sống theo thang điểm Lequesne có cải thiện tốt sau điều trị. Số bệnh nhân có mức độ tổn thương nhẹ tăng lên 38%, đau nặng giảm rõ từ 58% xuống còn 8%, đau rất nặng và trầm trọng giảm từ 10% xuống còn 2%.

* 1. ***Hiệu quả điều trị chung***

Dựa vào thang điểm đánh giá chung cho thấy, sau điều trị có 28% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 60% đạt kết quả khá, không có bệnh nhân có kết quả điều trị kém. Kết quả này có sự tương đồng với tác giả Đinh Thị Lam với 24,5% đạt kết quả tốt và 62,5% đạt kết quả khá [5].

* 1. ***Hạn chế của nghiên cứu:***

Nghiên cứu được thực hiện tại phạm vi một khoa lâm sàng của một bệnh viện nên tính đại diện chưa cao, chưa thể suy rộng ra cho nhiều địa bàn khác.

# **KẾT LUẬN**

Tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả điều trị khá tốt là 28%-60%.

Triệu chứng đau được cải thiện tốt nhất chiếm tỷ lệ 100%.

Triệu chứng hạn chế vận động cải thiện tốt, từ 72% xuống còn 8%.

**KHUYẾN NGHỊ**

Xoa bóp bấm huyệt là thủ thuật có tính an toàn cao. Vì vậy nên ứng dụng rộng rãi trong điều trị.

Phối hợp với các phương pháp trị liệu khác như châm cứu, thuỷ châm, cấy chỉ Catgut, vật lý trị liệu,…

1. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

**1. Bộ môn Nội - Trường Đại học Y Hà Nội** (2007), *Nội khoa cơ sở tập I,* NXB Y học.

**2.** **Bùi Xuân Hùng** (2012), *Nhận xét một số đặc điểm lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh của bệnh thoái hóa khớp gối được phẫu thuật thay khớp gối nhân tạo tại Bệnh viện Việt Đức*, Đại học Y Hà Nội.

**3.** **Các bộ môn Nội - Trường Đại học Y Hà Nội** (2007), *Điều trị học Nội khoa tập I,* NXB Y học.

**4.** **Đặng Hồng Hoa** (2001), *Nhận xét một số đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh hư khớp gối*, Đại học Y Hà Nội.

**5.** **Đinh Thị Lam** (2011), *Bước đầu đánh giá hiệu quả của chế phẩm Glucosamin trong hỗ trợ điều trị thoái hóa khớp gối*, Trường Đại học Y Hà Nội.

**6.** **Hoàng Bảo Châu** (2006), *"Chứng tý", Nội khoa Y học cổ truyền,* NXB Y học, Hà Nội.

1. **ABSTRACT**

**Effective pain relief in the treatment of knee osteoarthritis using acupressure massage at Ngoc Hoi Regional General Hospital**

|  |
| --- |
| Trần Thị Thanh Loan |
| A Quang |
| Lã Thị Thảo |
| Tống Thị Xuân Hương |
| Hồ Thị Thanh Hải |

**Objective:** Evaluate the effectiveness of pain relief in the treatment of knee osteoarthritis using massage therapy acupoint at Ngoc Hoi Regional General Hospital in 2023.

**Research method:** Cross-sectional descriptive study design from January 2023 to September 2023 at Ngoc Hoi Regional General Hospital.

**Results:** The study clearly showed the pain relief effect after treatment with 28% of patients having good treatment results, 60% of patients having good treatment results. Among them, the number of patients with pain symptoms decreased from 100% to 8%. The belt level decreased from 44% of patients with severe pain to no more patients with severe pain, 62% of patients had no pain. The level of improvement in knee joint function is from 58% with severe damage, 10% with very severe damage, to 8% with severe damage. 2% are very severe, the level of mild and moderate damage increases to 68%. Related factors: age, skill, occupation, duration of illness, location of damaged joints, signs on X-rays.

**Conclusion:** Treatment of knee osteoarthritis with acupressure massage has good results in reducing pain and limiting range of motion, reducing the impact on the patient's daily life, and no unwanted clinical effects have been seen. clinical, suitable for the majority of patients.

**Keywords*:*** *pain relief, knee osteoarthritis, acupressure massage, Ngoc Hoi Regional General Hospital.*