

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ CỦA THỰC PHẨM BẢO VỆ SỨC KHỎE VIÊN XƯƠNG KHỚP VƯƠNG HOẠT TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG

Trịnh Vũ Lâm¹, Vi Thị Thu Hằng¹,
Nguyễn Phạm Ngọc Mai² và Phạm Thủy Phương¹

¹Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam

²Trường Đại học khoa học và công nghệ Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: đánh giá tác dụng hỗ trợ giảm đau và cải thiện tầm vận động của thực phẩm bảo vệ sức khỏe “Viên xương khớp Vương Hoạt” kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** can thiệp lâm sàng mở, so sánh kết quả trước và sau điều trị có đối chứng. Nhóm nghiên cứu dùng Viên xương khớp Vương Hoạt kết hợp điện châm, nhóm đối chứng điều trị bằng điện châm đơn thuần. **Kết quả:** Viên xương khớp Vương Hoạt kết hợp điện châm hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, 96,7% đạt hiệu quả tốt và khá. Điểm VAS giảm từ $4,47 \pm 1,97$ (điểm) trước điều trị xuống còn $0,77 \pm 1,14$ (điểm) sau điều trị, chỉ số Schober tăng từ $2,03 \pm 0,41$ (cm) trước điều trị lên $3,77 \pm 0,97$ (cm) sau điều trị, độ giãn cột sống tăng từ $14,33 \pm 2,45$ (cm) trước điều trị lên $23,63 \pm 4,12$ (cm) sau điều trị, điểm ODI trung bình tăng từ $17,83 \pm 3,25$ (điểm) trước điều trị lên $32,43 \pm 4,71$ (điểm) sau điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Viên xương khớp Vương Hoạt kết hợp điện châm có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: Thoái hóa cột sống thắt lưng, “Viên xương khớp Vương Hoạt”

EVALUATE THE EFFECT ON SUPPORTING TREATMENT OF THE HEALTH SUPPLEMENT "VIEN XUONG KHOP VUONG HOAT" IN BACK PAIN PATIENTS WITH SPONDYLOSIS

Abstract

Objectives: The study aims to evaluate the effect of supporting pain-relief and improving range of motion of “Vien xuong khop Vuong hoat” health supplement in patients with back pain due to lumbar spine degeneration.. **Subject and method:** Open clinical intervention study, comparing before and after treatment with control. **Research results:** “Vien xuong khop vuong hoat” health supplement has pain-reducing effects according to the VAS scale from 4.47 ± 1.97 down-to 0.77 ± 1.14 . Schober increased from 2.03 ± 0.41 to 3.77 ± 0.97 . Spinal extension

* Ngày nhận bài: 20/09/2023

* Ngày phản biện: 02/10/2023

* Ngày phê duyệt đăng bài: 10/04/2024

increased from 14.33 ± 2.45 to 23.63 ± 4.12 and the level of improvement in daily activities according to the average ODI scale from 17.83 ± 3.25 increased to 32.43 ± 4.71 points with the results were good in 76.7%, fair in 20% and medium in 3.3%. The change after treatment and the difference compared to the control group are statistically significant with $p < 0.05$.

Conclusion: *“Viên xương khớp vương hoạt” health supplement has the effect of supporting: - Pain reduction according to VAS scale: VAS scale decreased from 4.47 ± 1.97 down-to 0.77 ± 1.14 with statistical significance with $p < 0.05$. - Improvement in Schober index increased from 2.03 ± 0.41 to 3.77 ± 0.97 with statistical significance with $p < 0.05$. - Improved spinal range of motion through flexion, extension, tilt, and rotation with statistical significance at $p < 0.05$. - Improved daily functioning according to the average ODI scale from 17.83 ± 3.25 points to 32.43 ± 4.71 points with the results were good in 76.7%, fair in 20% and medium in 3.3%.*

Keywords: *Spondylosis, “Viên xương khớp Vương hoạt”*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống (THCS) đang có xu hướng trẻ hóa. Đa số người mắc bệnh đều nằm ở độ tuổi từ 35 trở lên. Tổ chức Y tế thế giới WHO thống kê cho thấy có 70% dân số thế giới khi bị đau lưng ít nhất một lần trong đời [1]. Tại Việt Nam, nhóm đối tượng từ 60-69 tuổi bị THCS thắt lưng lên tới 89%; ở độ tuổi từ 25-45 cũng chiếm đến 30% [2]. Đau thắt lưng làm ảnh hưởng đến khả năng lao động và chất lượng cuộc sống trong xã hội [2].

Y học hiện đại điều trị đau thắt lưng do THCS chủ yếu là điều trị triệu chứng, các phương pháp điều trị tuy có nhiều ưu điểm nhưng vẫn còn có một số hạn chế nhất định, gây khó khăn cho người bệnh [1], [2]. Y học cổ truyền

(YHCT) cũng có nhiều phương pháp điều trị như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt và sử dụng thuốc YHCT mang lại hiệu quả điều trị tốt, hạn chế được các tác dụng không mong muốn [3].

Thực phẩm bảo vệ sức khỏe “Viên xương khớp Vương Hoạt” (gọi tắt là viên xương khớp Vương Hoạt) có thành phần gồm cao Nhàu, cao Thiên niên kiện, chiết xuất vỏ Liễu, chiết xuất Myrrh từ cây Một dược kết hợp với methylsulfonylmethane (MSM) đã được chứng minh có tác dụng giảm nguy cơ THCS, gai đốt sống, thoát vị đĩa đệm, đau cổ vai gáy, hỗ trợ tăng khả năng vận động ở người bị bệnh xương khớp, hỗ trợ điều trị và phòng ngừa các trường hợp THCS, đau cột sống [4], [5]. Sản phẩm đã được đánh giá độc tính cấp, bán

trường diễn cho kết quả an toàn. Để làm rõ thêm tác dụng của Viên xương khớp Vương hoạt, nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu đánh giá tác dụng hỗ trợ điều trị bệnh nhân đau thắt lưng do THCS của viên xương khớp Vương Hoạt kết hợp điện châm.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

- Viên xương khớp Vương Hoạt, thành phần chính gồm: Chiết xuất Myrrh, MSM, cao Thiên niên kiện, cao Nhàu, chiết xuất vỏ Liễu do công ty TNHH công nghệ dược phẩm Lotus sản xuất, đã được đánh giá độc tính cấp, bán trường diễn tại bộ môn Dược lý – Trường Đại học Y Hà Nội và được Bộ Y tế cấp giấy chứng nhận an toàn thực phẩm.

- Phác đồ huyết của Bộ Y tế: Giáp tích L2 đến S1, ủy trung, đại trường du, hoàn khiêu, trật biên, yêu dương quan, tam âm giao, thận du, can du [3].

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả. Khay men, bông, cồn 70 độ, kẹp có mẫu, thước đo thang điểm VAS (Visual analogue scale), thước dây, kim châm cứu sử dụng 1 lần các cỡ phù hợp yêu cầu kỹ thuật.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

60 bệnh nhân (BN) tuổi trên 38 được chẩn đoán đau thắt lưng do THCS phù hợp với tiêu chuẩn

chẩn đoán theo y học hiện đại [2] và thể Phong hàn thấp kết hợp can thận hư theo y học cổ truyền [3]. Điểm VAS < 7, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Các BN được điều trị nội trú tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh – Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam thời gian từ tháng 4/2021 đến tháng 12/2022. Không đưa vào nghiên cứu các BN có tiền sử dị ứng, suy gan, suy thận, suy tim, đái tháo đường, phụ nữ có thai, BN đau thắt lưng do THCS có điểm VAS ≥ 7.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng mở. So sánh kết quả trước và sau điều trị và có đối chứng. Chọn mẫu có chủ đích theo phương pháp ghép cặp đảm bảo tương đồng về tuổi, giới, nghề nghiệp, mức độ đau theo thang điểm VAS và các triệu chứng lâm sàng khác. Các BN được chia thành 2 nhóm, mỗi nhóm 30 BN:

- Nhóm đối chứng (NĐC): 30 BN được điện châm các huyết theo phác đồ (Châm bổ các huyết ủy trung, tam âm giao, thận du, can du. Châm tả huyết giáp tích L2 đến S1, đại trường du, hoàn khiêu, trật biên, yêu dương quan). Điện châm 25 phút/lần/ngày, liệu trình điều trị 28 ngày.

- Nhóm nghiên cứu (NNC): 30 BN điều trị như NĐC kết hợp uống viên xương khớp Vương

Hoạt ngày uống 6 viên chia 02 lần trong 14 ngày đầu. Từ ngày thứ 15 trở đi ngày uống 4 viên chia 02 lần.

2.4. Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá

- Hiệu quả cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS [6].

- Hiệu quả cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng thông qua chỉ số Schober [6].

- Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác gập, ngửa, nghiêng, xoay [6].

- Điểm cải thiện chất lượng cuộc sống Oswestry Disability Index (ODI) [7].

Các chỉ tiêu được đánh giá tại các thời điểm trước điều trị (D_0), sau điều trị 14 ngày (D_{14}) và

sau điều trị 28 ngày (D_{28}).

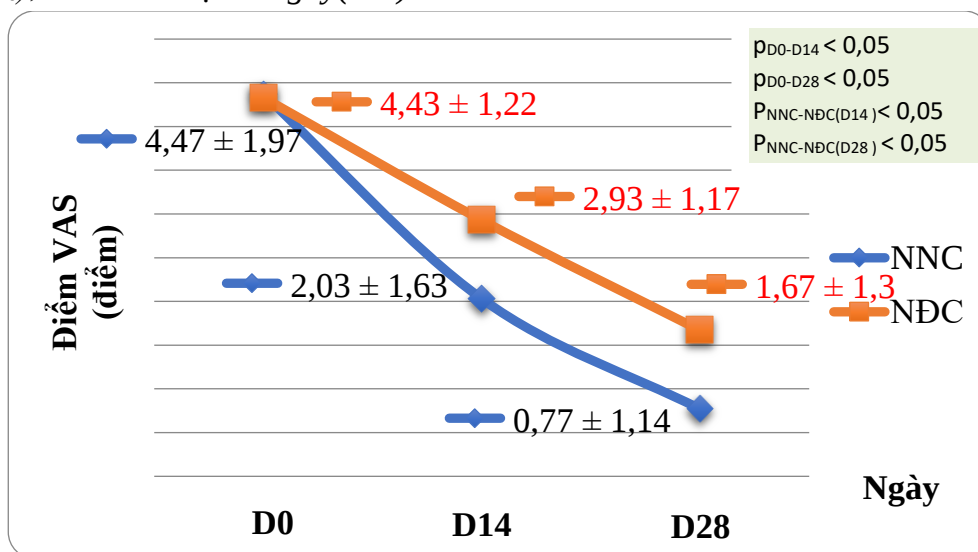
- Hiệu quả điều trị chung: căn cứ thay đổi tổng điểm các chỉ tiêu VAS, Schober, tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác, điểm ODI) trước và sau điều trị. Phân thành các mức độ tốt, khá, trung bình, kém [6].

2.5. Xử lý số liệu

Các số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Số liệu có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tác dụng giảm đau theo thang điểm VAS

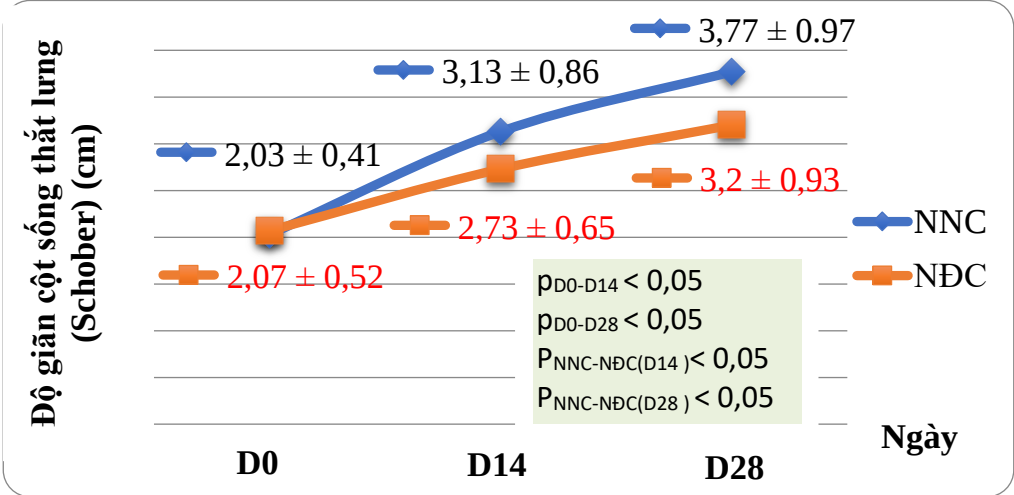


Biểu đồ 1. Sự thay đổi điểm VAS trung bình của 2 nhóm

Mức độ đau theo thang điểm VAS có xu hướng giảm dần qua các thời điểm theo dõi. Khác biệt tại thời điểm trước điều trị (D_0) và sau điều trị (D_{14} ; D_{28}) ở cả 2 nhóm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Hiệu

quả giảm đau sau 14 ngày và 28 ngày điều trị của NNC tốt hơn NĐC ($p < 0,05$).

3.2. Cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng



Biểu đồ 2. Sự thay đổi độ giãn cột sống thắt lưng trung bình theo Schober

Độ giãn cột sống được cải thiện sau điều trị ở cả 2 nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Trong đó, cải thiện chỉ số Schober ở NNC tốt hơn có ý nghĩa so với NĐC tại

các thời điểm sau 14 ngày và sau 28 ngày điều trị.

3.3. Cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác

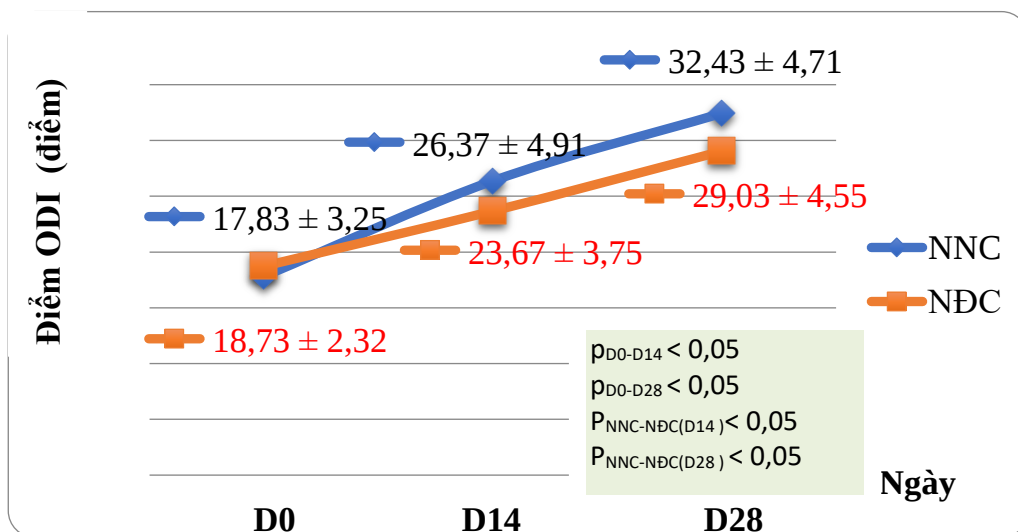
Bảng 1. Tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác (độ; $\bar{X} \pm SD$)

Động tác	Nhóm nghiên cứu (n= 30)			Nhóm đối chứng (n=30)			p _{NNC-NĐC}
	D ₀	D ₁₄	D ₂₈	D ₀	D ₁₄	D ₂₈	
Gấp	50,83	65,33	77,33	51,83	58,83	67,5	p _{D14} <0,05 p _{D28} <0,05
	±	±	±	±	±	±	
	4,56	9,64	13,63	4,82	6,25	10,32	
	p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			
Ngửa	14,33	18,93	23,63	14,67	17,3	22,37	p _{D14} >0,05 p _{D28} >0,05
	±	±	±	±	±	±	
	2,45	1,13	4,12	2,85	4,06	3,91	
	p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			
Nghiêng	19,33	21,83	27,2	20,03	21	25,67	p _{D14} >0,05 p _{D28} >0,05
	±	±	±	±	±	±	
	2,54	3,08	3,88	2,21	2,42	3,88	
	p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			
Xoay	13,67	18,87	24,4	14,73	16,67	21,17	p _{D14} <0,05 p _{D28} <0,05
	±	±	±	±	±	±	
	3,2	3,36	4,07	1,86	3,24	3,13	
	p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			p _{D0 – D14} <0,05; p _{D0 – D28} <0,05			

Tầm vận động cột sống thất lưng trung bình các động tác ở cả hai nhóm BN tăng dần qua các thời điểm theo dõi và đánh giá, khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Mức độ cải

thiện tầm vận động cột sống thất lưng các tư thế gấp và xoay ở NNC tốt hơn NĐC tại các thời điểm D₁₄ và D₂₈ ($p < 0,05$).

3.4. Hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày

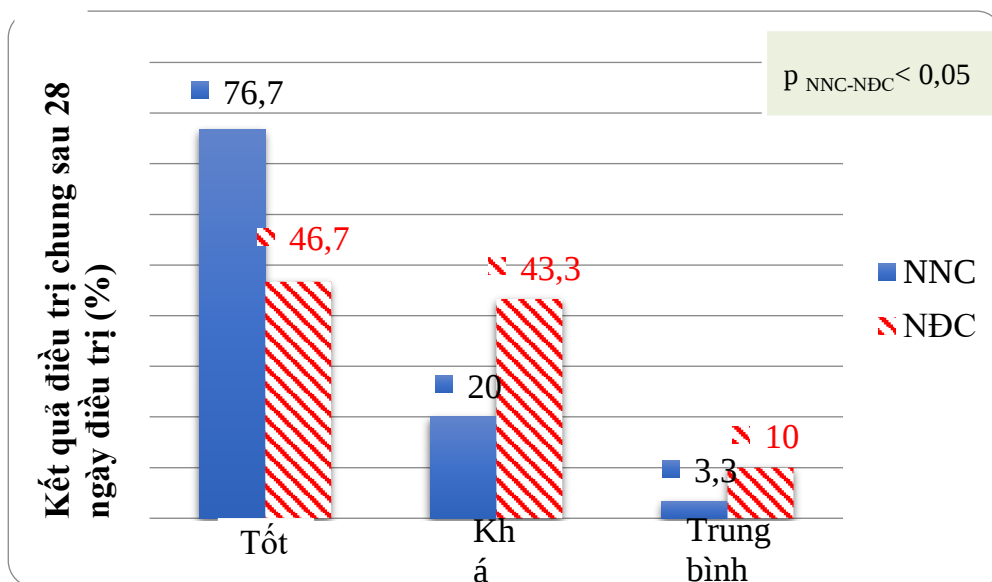


Biểu đồ 3. Thay đổi điểm Oswestry Disability (ODI) sau điều trị

Chức năng sinh hoạt hàng ngày sau điều trị cải thiện tốt ở cả hai nhóm BN tham gia nghiên cứu ($p < 0,05$). Hiệu quả cải thiện điểm

ODI ở NNC tốt hơn có ý nghĩa so với NĐC tại các thời điểm D₁₄ và D₂₈ với $p < 0,05$.

3.4. Hiệu quả điều trị chung:



Biểu đồ 4. Kết quả điều trị chung

Sau 28 ngày điều trị, hiệu quả điều trị tốt ở NNC là 76,7%, cao hơn có ý nghĩa so với NĐC (46,7%).

IV. BÀN LUẬN

Đau và hạn chế vận động cột sống là nguyên nhân chính thúc đẩy bệnh nhân vào viện điều trị. Trong THCS thất lưng, do sụn khớp không có hệ thần kinh, nên đau có thể do viêm màng hoạt dịch phản ứng, xương dưới sụn bị tổn thương rạn nứt nhỏ kích thích gây phản ứng đau, hoặc có thể do gai xương tại các vị trí tì đè gây kéo căng các đầu mút thần kinh màng xương. Dây chằng bị co kéo trực khớp bị tổn thương, mất ổn định và bản thân tình trạng thoái hóa của dây chằng gây giãn dây chằng, dẫn đến mất ổn định trực khớp làm thoái hóa ngày càng trầm trọng hơn [6].

YHCT không có bệnh danh đau thất lưng do THCS, biểu hiện lâm sàng của bệnh lý này được nằm trong phạm trù chứng yêu thống. Chứng yêu thống thể can thận âm hư kiêm phong hàn thấp được giải thích là do chính khí trong cơ thể suy yếu hoặc bẩm tố tiên thiên bất túc làm tổn thương đến hai tạng can, thận. Can chủ cân, thận chủ cốt tủy, lưng lại là phủ của thận; can thận hư, tinh tủy không được đầy đủ, cốt tủy không được nuôi dưỡng gây nên thường thấy đau lưng âm ỉ kéo dài, hay tái

phát từng đợt. Cơ thể suy yếu tà khí thừa cơ xâm phạm vào cơ thể (tà khí ở đây chủ yếu là phong hàn thấp), tà khí trở trệ lại ở kinh lạc làm cho khí huyết kinh lạc không thông, vận hành bị ứ trệ, bế tắc, “Bất thông tắc thống” gây nên đau [7].

Kết quả nghiên cứu cho thấy hiệu quả giảm đau ở cả hai nhóm BN nghiên cứu đều cải thiện có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị, hiệu quả giảm đau sau 14 ngày và 28 ngày điều trị của NNC tốt hơn NĐC với $p < 0,05$. Kết quả này chứng tỏ phương pháp điều trị bằng Viên xương khớp Vương Hoạt kết hợp điện châm đã có hiệu quả giảm đau. Theo Y học hiện đại, kích thích của điện châm tạo ra một cung phản xạ khác đủ mạnh ức chế cung phản xạ bệnh lý từ đó có tác dụng giảm đau, điện châm có tác dụng kích thích xung điện trường trong và ngoài tế bào, tăng trương lực cơ, tăng quá trình trao đổi chất và chuyển hóa tế bào, tăng thải acid lactic nhờ đó phục hồi chức năng vận động của tế bào. Mặt khác, thông qua tác động tại chỗ, phản ứng tiết đoạn và phản ứng toàn thân, điện châm còn làm tăng nồng độ β – Endorphin, một tiền chất tạo ra morphin (có tác dụng mạnh gấp 200 lần morphin), serotonin, catecholamin, cortisol và ACTH, điện châm tác dụng vào quá trình chuyển hóa các chất

truyền đạt thần kinh trung ương có bản chất là receptor opiate do đó làm giảm cơn đau. Viên xương khớp Vương Hoạt với thành phần chính là các loại thảo dược thiên nhiên gồm chiết xuất Myrrh từ cây Một dược, cao Nhàu, cao Thiên niên kiện, chiết xuất vỏ Liễu, kết hợp với MSM là những thành phần đã được chứng minh là có tác dụng hỗ trợ giảm nguy cơ THCS, gai đốt sống, thoát vị đĩa đệm, đau cổ vai gáy, hỗ trợ tăng khả năng vận động ở người bị bệnh xương khớp đặc biệt là bệnh ở cột sống, hỗ trợ làm chậm quá trình THCS, thoát vị đĩa đệm dùng trong hỗ trợ điều trị và phòng ngừa các trường hợp thoái hoá cột sống, đau cột sống [3],[4]. Do vậy, khi kết hợp viên xương khớp Vương Hoạt và điện châm sẽ làm tăng tác dụng trừ ngoại tà, điều hòa dinh vệ, điều hòa chức năng tạng phủ, thông được kinh lạc do đó đạt được hiệu quả giảm đau tốt hơn so với điện châm đơn thuần.

Kết quả nghiên cứu nhận thấy, độ giãn cột sống thắt lưng thông qua đánh giá chỉ số Schober, tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác ở cả hai nhóm BN tham gia nghiên cứu đều cải thiện dần qua các thời điểm, khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê. Mức độ cải thiện của chỉ số Schober, tầm vận động cột sống thắt lưng các tư thế gập và xoay ở

NNC tốt hơn có ý nghĩa so với NĐC tại các thời điểm sau 14 ngày và sau 28 ngày điều trị. Theo nhận định của chúng tôi, kết quả này chủ yếu từ hiệu quả giảm đau khi kết hợp viên xương khớp Vương Hoạt và điện châm. Mặt khác, tác dụng khu phong tán hàn trừ thấp, bổ can thận, mạnh gân cốt, bổ cốt tủy của chiết xuất Myrrh từ cây Một dược và Thiên niên kiện trong viên xương khớp vương hoạt đã giúp giãn cơ, cải thiện tuần hoàn cục bộ tại chỗ, từ đó giúp tăng cường hiệu quả điều trị của phương pháp [3],[4].

Đau và hạn chế tầm vận động cột sống thắt lưng ở bệnh nhân THCS thắt lưng gây hạn chế trong sinh hoạt hàng ngày của người bệnh, làm giảm chất lượng cuộc sống [6]. ODI là thang điểm nhằm đánh giá chức năng sinh hoạt hàng ngày bao gồm cường độ đau vùng thắt lưng, hoạt động cá nhân, mang vác, đi bộ, đứng, ngồi, ngủ, hoạt động xã hội, sở thích cá nhân, hoạt động tình dục [6]. Các kết quả giảm đau, cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng, cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác thu được khi thực hiện nghiên cứu kết hợp viên xương khớp Vương Hoạt với điện châm sau 28 ngày điều trị đã giúp cho chức năng sinh hoạt hàng ngày của BN được cải thiện có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị và so với điện

châm đơn thuần.

Sau liệu trình điều trị 28 ngày, tỷ lệ BN đạt kết quả điều trị tốt ở NNC (76,7%), cao hơn có ý nghĩa so với NĐC (46,7%). Theo chúng tôi, kết quả này là phù hợp vì hiệu quả điều trị chung của phương pháp trong nghiên cứu này dựa vào tổng hợp đánh giá các chỉ số mức độ giảm đau, độ giãn cột sống thắt lưng, tầm vận động cột sống thắt lưng các động tác, chức năng sinh hoạt hàng ngày ODI và mức độ cải thiện các chỉ tiêu này đã được thể hiện rõ tại các kết quả nghiên cứu thu được.

V. KẾT LUẬN

Thực phẩm bảo vệ sức khỏe “Viên xương khớp Vương Hoạt” kết hợp điện châm có tác dụng giảm đau, cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng, cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng, cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày tốt hơn có ý nghĩa so với trước điều trị và tốt hơn so với nhóm đối chứng dùng điện châm đơn thuần. Tỷ lệ 76,7% bệnh nhân đạt kết quả tốt sau 28 ngày điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Yoshihito Sakai (2012)**, *Low back pain – Pathogenesis and treatment*, Croatia, pp. 9 – 10.
2. **Bộ Y tế (2014)**, “Bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng”, *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh xương khớp*, NXB Y học, Hà Nội,

tr. 131 -144, Ban hành kèm theo Quyết định số 361/QĐ – BYT Ngày 25 tháng 01 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

3. **Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội (2011)**, “Đau lưng”, *Bài giảng y học cổ truyền, tập II*, NXB Y học, Hà Nội, tr. 166 -168, tr. 358 – 364.

4. **Antonio Germano, Andrea Occhipinti, Francesca Barbero, and Massimo E.Maffei (2017)**, “A Pilot study on Bioactive Constituents and Analgesic Effects of MyrLiq”, a Commiphora Myrrha Extract with a High Furanodiene Content”, *BioMed Research International Volume 2017*, Article ID 3804356.

5. **Matthew Butawan, Rodney L. Benjamin, and Richard J. Bloomer**, “Methylsulfonylmethane: Applications and Safety of a Novel Dietary Supplement”, *Nutrients* 2017 Mar, 9(3): 290.

6. **Nguyễn Văn Chương và Nguyễn Minh Thu (2013)**, “So sánh một số thang điểm lâm sàng đánh giá mức độ nặng của bệnh lý thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng”, *Y học Việt Nam*. 412, tr. 49-57.

7. **Jeremy C. T. Fairbank MD và Paul B. Pynsent PhD (2000)**, *The Oswestry Disability Index, Spine*, Vol. 25, 2940–2953.