

**ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA CAO HY THIÊM
KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM QUANH
KHỚP VAI ĐƠN THUẦN**

Nguyễn Phương Huy¹, Nguyễn Văn Dũng²

¹Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam

²Bệnh viện Y học cổ truyền Đà Nẵng

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần bằng Cao hy thiêm kết hợp với điện châm và theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Can thiệp lâm sàng có đối chứng so sánh trước sau điều trị trên 70 bệnh nhân viêm quanh khớp vai đơn thuần. Đánh giá chỉ tiêu lâm sàng và cận lâm sàng qua thang điểm VAS, tầm vận động khớp vai, thang điểm Constant & Murley, công thức máu, sinh hóa máu. Thời gian nghiên cứu 6 tháng, tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Đà Nẵng từ tháng 06/2022 - 12/2022. Kết quả: Sau can thiệp, triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng đều được cải thiện, số liệu có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Từ khóa: Cao hy thiêm, điện châm, viêm quanh khớp vai.

**ASSESS THE EFFECT OF SIEGESBECHIA ORIENTALIS L GLUE,
COMBINE ACUPUNCTURE IN THE TREATMENTS OF SIMPLE
PERIARTHROSITIS OF THE SHOULDER.**

Abstract

Objective: To evaluate the therapeutic effect of herba siegesbeckiae liquid extracts combined with electroacupuncture on periarthritis humeroscapularis and monitor the side effects of the treatment method. Subjects and Methods: A controlled clinical intervention study was conducted on over 70 patients with periarthritis humeroscapularis. Clinical and subclinical criteria were evaluated using the VAS score, range of motion of the shoulder joint, Constant & Murley score, blood sample. The study was conducted for 21 days at Danang Traditional Medicine Hospital, from June 2022 to December 2022. Results: After the intervention, both clinical and subclinical symptoms were improved, and the data showed statistically significant results with $p < 0.05$.

Key words: Herba siegesbeckiae liquid extracts, electroacupuncture, periarthritis humeroscapularis

* Ngày nhận bài: 26/4/2023

* Ngày phản biện: 10/5/2023

* Ngày phê duyệt đăng bài: 16/6/2023

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm quanh khớp vai (VQKV) là một bệnh lý khá phổ biến ở nước ta và trên thế giới. Đây là một thuật ngữ để chỉ tất cả những trường hợp đau và hạn chế vận động của khớp vai, mà tổn thương ở phần mềm quanh khớp chủ yếu là gân, cơ, dây chằng và bao khớp. [1]. Tại Việt Nam, tỉ lệ VQKV chiếm 13% trong các bệnh lý cơ xương khớp. Bệnh khá thường gặp ở nhóm người lao động chân tay, các vận động viên, người trung niên, người già gây ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống [2]. Trên cơ sở Dược điển Việt Nam V, Bệnh viện Y học cổ truyền Đà Nẵng đã nghiên cứu và sản xuất thành công Cao Hy thiêm với thành phần chính là Hy thiêm thảo và Thiên niên kiện, có tác dụng Khu phong, trừ thấp, hành khí hoạt huyết. Tuy nhiên, chưa có tác giả nào nghiên cứu phương pháp điều trị Viêm quanh khớp vai bằng Cao hy thiêm hoặc sử dụng Cao hy thiêm kết hợp điện châm để điều trị Viêm quanh khớp vai. Do đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài “Đánh giá tác dụng của Cao Hy thiêm kết hợp điện châm trong điều trị viêm quanh khớp vai đơn thuần” với các mục tiêu sau: - Đánh giá kết quả của Cao hy thiêm kết hợp điện châm trong điều trị Viêm quanh khớp vai đơn thuần; - Theo dõi tác

dụng không mong muốn của phương pháp điều trị Cao hy thiêm kết hợp với điện châm.

II. CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

Thuốc nghiên cứu: Cao Hy thiêm được sản xuất tại viện YHCT Đà Nẵng theo Dược điển Việt Nam V

Thành phần: Hy thiêm thảo và Thiên niên kiện

2.2. Đối tượng nghiên cứu

70 bệnh nhân được chẩn đoán viêm quanh khớp vai đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Đà Nẵng từ tháng 06/2022 - 12/2022.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu tiền cứu, so sánh kết quả trước sau điều trị. Các bệnh nhân đều được sử dụng điện châm theo quy trình kỹ thuật Bộ Y tế, nhóm 1 được kết hợp sử dụng cao Hy thiêm 30ml chia 02 lần uống, nhóm 2 được sử dụng kết hợp bài Quyên tý thang, ngày sắc 01 thang, chia 02 lần uống sau ăn.

2.4. Các chỉ tiêu theo dõi

Lâm sàng: Theo dõi chỉ số mạch, huyết áp Mức độ đau theo VAS, chức năng khớp vai theo Constant 1987, tầm vận động khớp vai tại thời điểm D0, D14, D21

Chỉ số cận lâm sàng: Hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu, AST, ALT, Ure, Creatinin tại thời điểm D0 và D21.

Triệu chứng không mong muốn trong quá trình nghiên cứu.

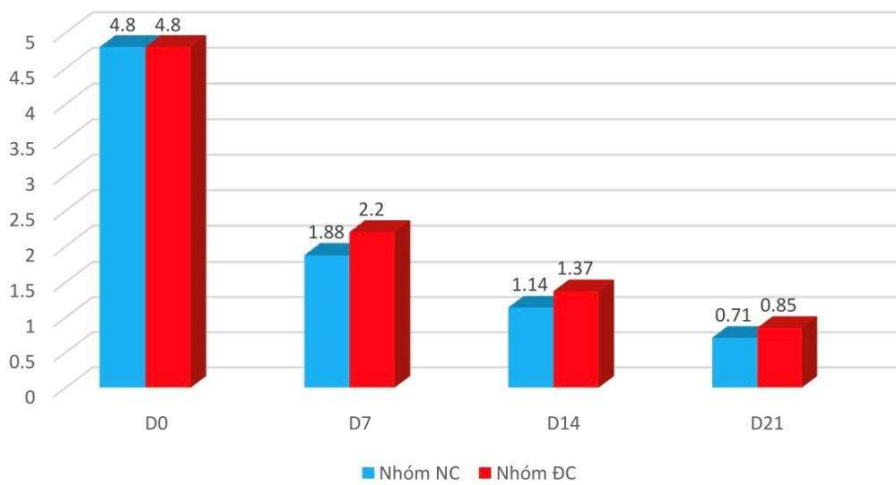
2.5. Phương pháp đánh giá

Triệu chứng lâm sàng: Đánh giá kết quả điều trị thông qua sự thay đổi giá trị trung bình và tỷ lệ

ở các chỉ số về mức độ đau theo điểm VAS, tầm vận động khớp vai, chức năng khớp vai theo Constant. Chỉ số cận lâm sàng: So sánh sự thay đổi giá trị trung bình chỉ số mạch, huyết áp, hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu, AST, ALT, Ure, Creatinin tại thời điểm D0 và D21.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

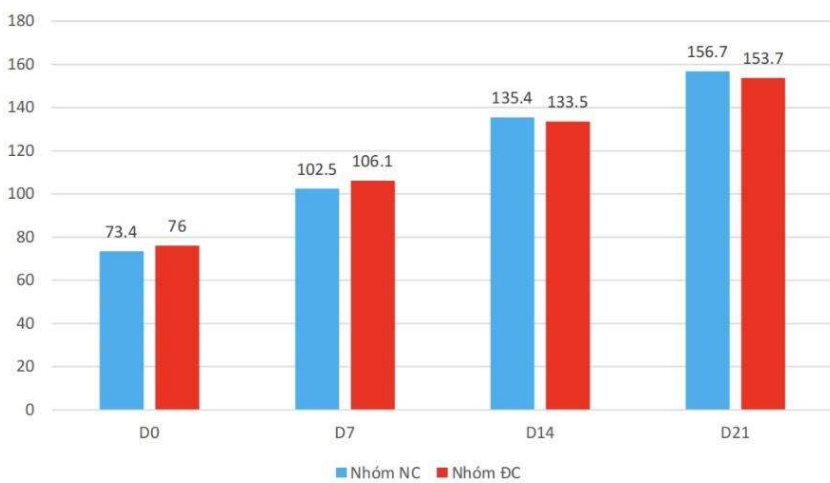
Kết quả nghiên cứu



Biểu đồ 1. Biến đổi giá trị trung bình mức độ đau theo thang điểm VAS

Nhận xét: Trung bình điểm VAS cải thiện đáng kể trước ở cả 2 nhóm nghiên cứu tại các thời điểm D7, D14, D21, sự thay đổi có ý

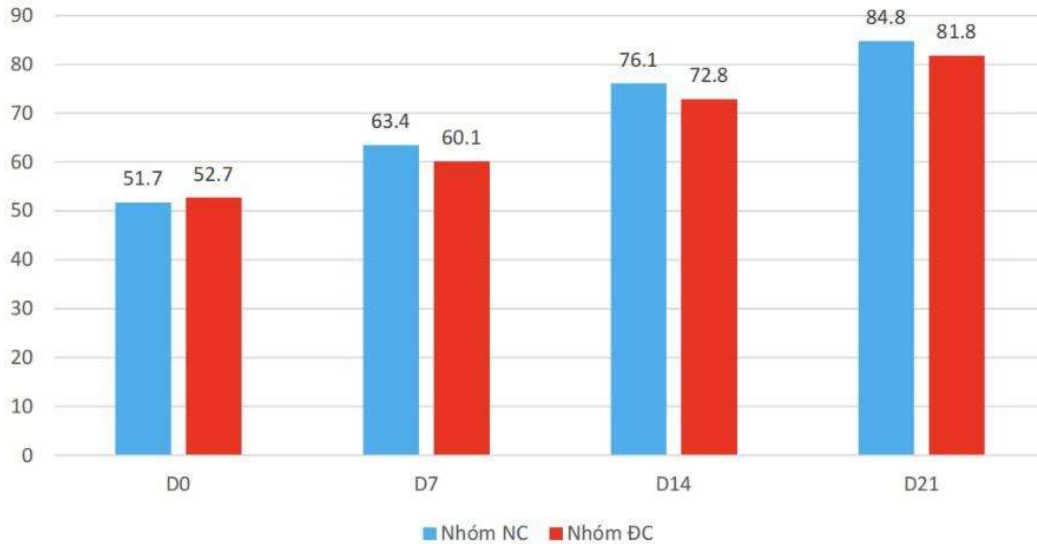
nghĩa thống kê. Sự khác biệt giữa 02 nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$



Biểu đồ 2. Biến đổi tầm vận động khớp vai động tác dạng trước và sau điều trị

Nhận xét: Sau 21 ngày điều trị, cả 2 nhóm đều có sự cải thiện về tầm vận động động tác dạng. Góc mở trung bình của nhóm

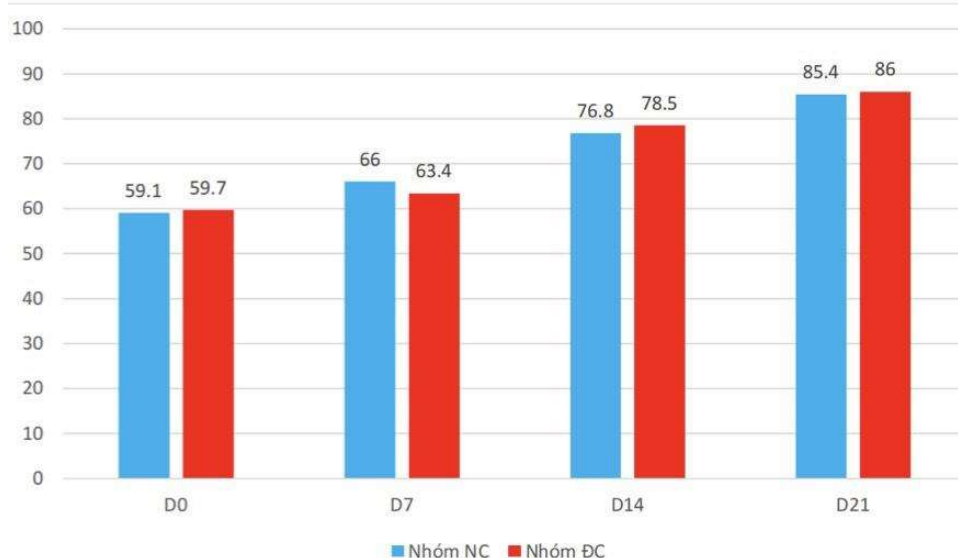
nghiên cứu ($156,70 \pm 16,10$), nhóm đối chứng ($153,70 \pm 16,50$). Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa 2 nhóm ($p > 0,05$).



Biểu đồ 3. Biến đổi tầm vận động khớp vai động tác xoay trong trước và sau điều trị

Nhận xét: Sau 21 ngày điều trị có sự cải thiện rõ rệt giá trị trung bình tầm vận động khớp vai động tác xoay trong ở cả hai nhóm, nhóm nghiên cứu tăng từ $51,70 \pm 120$ lên

$84,80 \pm 9,80$, nhóm đối chứng tăng từ $52,70 \pm 11,40$ lên $81,80 \pm 9,70$. Sự khác biệt giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$



Biểu đồ 4. Biến đổi tầm vận động khớp vai động tác xoay ngoài trước và sau điều trị

Nhận xét: Sau 21 ngày điều trị có sự cải thiện tầm vận động động tác xoay ngoài ở cả 2 nhóm. Điểm trung bình động tác xoay ngoài của

nhóm nghiên cứu ($85,40 \pm 9,30$), nhóm đối chứng ($86,0 \pm 5,30$). Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa 2 nhóm ($p > 0,05$)

Bảng 1. Biến đổi giá trị trung bình chức năng khớp vai theo Constant C.R và Murley A.H.G

Chỉ số Nhóm	Chỉ số Nhóm	Trước ĐT (1) $\bar{X} \pm SD$	Sau 21 ngày ĐT (2)
Đau	Nghiên cứu (a)	$6,8 \pm 2,4$	$13,1 \pm 2,4$
	Đối chứng (b)	$6,4 \pm 2,2$	$12,1 \pm 1,7$
P_{a-b}		$p > 0,05$	$p > 0,05$
Hoạt động hàng ngày	Nghiên cứu	$6,7 \pm 2,2$	$18,7 \pm 1,42$
	Đối chứng	$6,8 \pm 1,8$	$18,7 \pm 1,16$
P_{a-b}		$p > 0,05$	$p > 0,05$
Khả năng vận động	Nghiên cứu	$20,4 \pm 1,3$	$35,08 \pm 3,9$
	Đối chứng	$20,2 \pm 1,4$	$34,05 \pm 4,9$
P_{a-b}		$p > 0,05$	$p > 0,05$
Lực khớp vai	Nghiên cứu	$6,9 \pm 1,1$	$20,7 \pm 2,5$
	Đối chứng	$7 \pm 1,1$	$20,9 \pm 1,6$
P_{a-b}		$p > 0,05$	$p > 0,05$
Tổng điểm	Nghiên cứu	$40,9 \pm 1,9$	$87,71 \pm 7,0$
	Đối chứng	$40,5 \pm 1,7$	$85,97 \pm 6,7$
P_{a-b}		$p > 0,05$	$p > 0,05$

Nhận xét: Sau 21 ngày điều trị, triệu chứng đau, khả năng vận động, hoạt động hàng ngày, năng lực khớp vai đều có sự cải thiện rõ rệt trước và sau điều trị ở cả hai nhóm ($p < 0,01$). Không có sự khác biệt giữa 2 nhóm ($p > 0,05$).

Tác dụng không mong muốn

theo dõi trong suốt quá trình nghiên cứu bệnh nhân không xuất hiện các tác dụng không mong muốn.

IV. BÀN LUẬN

Sự cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS Kết quả biểu đồ 1 cho thấy sau 21 ngày điều trị, điểm trung bình của chỉ số đau

VAS của nhóm nghiên cứu giảm từ 4,8 xuống 0,71, điểm trung bình của nhóm đối chứng giảm từ 4,8 xuống 0,85 có thể thấy tác dụng giảm đau rõ ràng ở bệnh nhân VQKV của cao Hy thiêm và Quyên tý thang, hiệu quả điều trị của 02 phương pháp là tương tự nhau. Bệnh VQKV thể đơn thuần do phong hàn thấp xâm nhập vào kinh lạc vùng vai làm cho khí huyết bị ứ trệ, kinh mạch không thông mà gây đau; Cao Hy thiêm bao gồm các vị thuốc Hy thiêm thảo, Thiên niên kiện có tác dụng có tác dụng trừ thấp, tán phong, thông kinh chỉ thống, giảm đau nhức, thích hợp cho VQKV thể đơn thuần [5]. Sự cải thiện tầm vận động sau điều trị biểu đồ 2,3,4 cho thấy sau 21 ngày điều trị, tầm vận động khớp vai động tác dạng, xoay trong, xoay ngoài cả hai nhóm tăng lên rõ rệt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng không khác biệt nhiều với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hoài Anh [6], Nguyễn Thị Nga [7]. Cao Hy thiêm có tác dụng trừ thấp, tán phong, thông kinh chỉ thống, nhờ đó mà tình trạng viêm giảm đi giúp gân cơ và các bao hoạt dịch trở lại trạng thái bình thường. Khớp vai lấy lại chức năng vận động từ đó mà cải thiện tầm vận động khớp. Điều này đã chứng minh rõ hiệu quả điều trị của cao Hy thiêm có tác dụng cải thiện điều trị tầm vận động

Kết quả điều trị chung

Kết quả bảng 1 chỉ ra sự thay đổi sau 7 ngày, 14 ngày và 21 ngày điều trị trong các chỉ số theo dõi như đau, hoạt động hàng ngày, khả năng hoạt động khớp vai, năng lực khớp vai giữa 2 nhóm nghiên cứu và đối chứng, mà trong đó sau 21 ngày điều trị so với trước điều trị có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có khác so với kết quả nghiên cứu của các tác giả khác như: Lê Thị Hoài Anh [6]. Từ các phân tích trên cho thấy sử dụng cao Hy thiêm kết hợp điện châm, không những có tác dụng giảm đau mà còn nhanh chóng khôi phục tầm vận động khớp vai, cải thiện chức năng hoạt động khớp vai ở người bệnh VQKV thể đơn thuần, sử dụng cao Hy thiêm kết hợp điện châm, không những có tác dụng giảm đau mà còn nhanh chóng khôi phục tầm vận động khớp vai, cải thiện chức năng hoạt động khớp vai ở người bệnh VQKV thể đơn thuần. Đây cũng là đóng góp của nghiên cứu này trên lâm sàng, giúp các thầy thuốc có thêm lựa chọn phương pháp điều trị cho bệnh nhân VQKV, đặc biệt là đối với những trường hợp bệnh nhân cao tuổi, có bệnh lý thuộc hệ tiêu hóa, hoặc các bệnh lý suy giảm chức năng gan, thận, không thể hoặc cần hạn chế sử dụng thuốc giảm đau, chống viêm Tác dụng

không mong muốn Từ các kết quả theo dõi trên lâm sàng và cận lâm sàng có thể thấy phương pháp dùng Cao Hy thiêm kết hợp điện châm để điều trị bệnh Viêm quanh khớp vai là phương pháp điều trị có tính an toàn cao, không gây tác dụng không mong muốn trên lâm sàng và cận lâm sàng

V. KẾT LUẬN

Tác dụng điều trị Viêm quanh khớp vai bằng Cao Hy thiêm kết hợp điện châm:

Mức độ cải thiện tình trạng đau: Sau 21 ngày điều trị, ở nhóm nghiên cứu có 62,8% bệnh nhân hết đau. Ở nhóm đối chứng có 22,8 % bệnh nhân hết đau ($p < 0,05$). Trung bình điểm VAS ở 2 nhóm giảm tương tự nhau giữa trước và sau điều trị, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$)

Mức độ cải thiện tầm vận động khớp vai: Sau 21 ngày điều trị, tầm vận động khớp vai động tác dạng, xoay trong, xoay ngoài cả hai nhóm tăng lên rõ rệt và sự cải thiện mức độ vận động khớp vai ở nhóm nghiên cứu tương tự so với nhóm đối chứng, không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Mức độ cải thiện chức năng khớp vai: Sau 21 ngày điều trị, có sự cải thiện đáng kể về điểm trung bình chức năng khớp vai ở cả 2 nhóm nghiên cứu ($p < 0,05$),

không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm với $p > 0,05$.

Cao Hy thiêm kết hợp điện châm không biểu hiện tác dụng không mong muốn trên lâm sàng và cận lâm sàng trong 21 ngày điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Trần Ngọc Ân (2002)**, “Viêm quanh khớp vai”, *Bệnh thấp khớp*, NXB Y học, Hà Nội, tr. 364 – 374.
- 2. Trần Ngọc Ân và cộng sự (2000)**, *Tài liệu nghiên cứu khoa học Bệnh viện Bạch Mai Hà Nội*.
- 3. Trần Ngọc Ân (1993)**, *Bệnh khớp*, NXB Y học, Hà Nội, tr. 227 – 286
- 4. Cục dược lý trung y quốc gia**, *Tiêu chuẩn chẩn đoán hiệu quả điều trị bệnh chứng trung y (S)*, NXB Đại học Y dược Nam Kinh, 1990:190
- 5. Bộ Y tế Cộng hòa Nhân dân Trung Quốc (2015)**, *Dược điển Trung Quốc*, Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Trung Quốc.
- 6. Lê Thị Hoài Anh (2001)**, *Nghiên cứu tác dụng điều trị viêm quanh khớp vai bằng điện châm, xoa bóp kết hợp vận động trị liệu*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường đại học Y Hà Nội
- 7. Nguyễn Thị Nga (2006)**, *Đánh giá hiệu quả điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần bằng thuốc kết hợp vật lý trị liệu - phục hồi chức năng*, Luận văn bác sỹ chuyên khoa II, Trường Đại học Y Hà Nội