

# ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH TOẠ BẰNG ĐIỆN CHÂM CÁC HUYỆT TRÊN KINH THẬN VÀ BÀNG QUANG

PHẠM THỨC HẠNH

## TÓM TẮT

Nghiên cứu tác dụng lâm sàng của điện châm các huyệt trên kinh Thận và kinh Bàng quang ở 33 bệnh nhân đau dây thần kinh toạ, sau 30 ngày điều trị kết quả cho thấy:

Triệu chứng đau của bệnh nhân giảm đi rõ rệt ở cả 2 thể đau theo rễ L5 (kinh Đổm) và đau theo rễ S1 (kinh Bàng quang).

Hệ thống điểm Valleix: số lượng điểm đau, mức độ đau đều giảm xuống ở cả 2 thể đau theo rễ L5 và S1.

Dấu hiệu căng dây toạ Lasegue được cải thiện ở cả 2 thể sau thời gian điều trị.

Như vậy điện châm các huyệt trên kinh Thận và kinh Bàng quang đã có kết quả làm giảm được các triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân đau thần kinh toạ.

Từ khoá: điện châm, kinh Thận, kinh Bàng quang, đau dây thần kinh toạ.

## SUMMARY

This research was carried out on 33 patients with sciatic nerve pain to evaluate the clinical result of electronic acupuncture on points of Kidney meridian and Bladder one. After 30 days of treatment, here is the results:

Patients' pains were reduced remarkably in both kinds of pains: pain in nerve root L5 (Gall-Bladder meridian) and pain in nerve roots S1 (Bladder meridian)

Valleix point system: number of painful points and painful intensity are both reduced in pain in nerve roots L5 and pain in nerve root S1.

The stretching sign in Lasegue sciatic nerve was considerably improved in both kinds.

Therefore, electronic acupuncture on points of Kidney meridian and Bladder one helps to reduce patients' clinical signs.

Keywords: sciatic nerve pain, electronic acupuncture, Kidney meridian, Bladder meridian.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau dây thần kinh toạ là một bệnh thường gặp trong lâm sàng có đặc điểm là đau lan dọc theo đường đi của dây thần kinh toạ. Bệnh gặp ở nam nhiều hơn nữ, nhiều nhất ở độ tuổi 30-50 tuổi. Những con số thống kê của một số tác giả đã nói lên tầm quan trọng của đau dây thần kinh toạ, ở Mỹ theo Toufxis.A thường có 2 triệu người phải nghỉ việc do đau thắt lưng hông, ở Việt Nam theo thống kê của phòng kế hoạch tổng hợp Viện châm cứu, hàng năm số bệnh nhân đau dây thần kinh toạ chiếm khoảng 50% so với bệnh nhân tổn thương thần kinh ngoại biên và trên 10% so với bệnh nhân điều trị chung.

Theo Y học cổ truyền đau dây thần kinh toạ nằm trong chứng "Toạ cốt thống", "Yêu cước thống",... có nhiều phương pháp điều trị đau dây thần kinh toạ, như dùng thuốc và các phương pháp không dùng thuốc: châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, điện châm các huyệt dọc theo đường đi dây thần kinh toạ. Đề tài này chúng tôi nghiên cứu nhằm mục đích: Đánh giá tác dụng lâm sàng trong điều trị đau dây thần kinh toạ bằng điện châm các huyệt trên kinh Thận và kinh Bàng quang.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu:

Bệnh nhân không phân biệt tuổi, giới, nghề nghiệp, được chẩn đoán là đau dây thần kinh tọa theo các tiêu chuẩn:

- Theo Y học hiện đại (YHHD): Đau vùng thắt lưng lan xuống mông, đùi, cẳng chân, bàn chân dọc theo đường đi của dây thần kinh tọa. Thống điểm Valleix (+), dấu hiệu Lasegue  $\leq 75^\circ$ , có thể có dấu hiệu Bấm chuông.

- Theo Y học cổ truyền (YHCT): chọn bệnh nhân thể Phong hàn và thể Phong hàn thấp với các chứng trạng chính là đau ngang thắt lưng, lan dọc theo đường đi của Kinh túc thái dương Bàng quang hoặc Kinh túc thiếu dương Đờm, có thể kèm chứng trạng toàn thân như: ẹn kém, ngủ kém,...

### 2. Tiêu chuẩn loại trừ.

Chúng tôi không đưa vào nghiên cứu những bệnh nhân:

Đang mắc các bệnh cấp tính.

Các bệnh mạn tính có suy giảm chức năng gan, thận nặng.

Đau dây thần kinh tọa do những nguyên nhân không có chỉ định điều trị nội khoa.

Bệnh nhân quá yếu không có chỉ định điện châm.

Bệnh nhân bỏ điều trị từ 3 ngày trở lên, phối hợp với thuốc hay phương pháp điều trị khác.

### 3. Phương pháp nghiên cứu.

- Nghiên cứu mở, so sánh kết quả trước và sau điều trị.

- Tất cả các bệnh nhân nghiên cứu được điện châm các huyệt trên kinh Thận và Bàng quang như: Thận du, Đại trường du, Thừa phủ, ủy trung, Thừa sơn, Côn lôn, Thái khê.

- Phương tiện nghiên cứu: kim hào châm có đường kính 0,2-0,3cm, dài 5-10cm; máy điện châm MEI do Việt Nam sản xuất.

### 4. Phân loại đánh giá kết quả.

Loại A: Khởi sau một tháng điều trị biểu hiện là bệnh nhân hết đau, đi lại bình thường, thống điểm Valleix (-), Lasegue  $\geq 90^\circ$ .

Loại B: Đỡ đau nhiều sau 1 tháng điều trị, còn đau ít khi vận động, thống điểm Valleix ( $\pm$ ) 1 hoặc 2 điểm,  $75^\circ \leq$  Lasegue  $< 90^\circ$ .

Loại C: Đỡ đau ít sau 1 tháng điều trị, còn đau khi vận động, thống điểm Valleix (+)  $\geq 2$  điểm,  $45^\circ \leq$  Lasegue  $< 75^\circ$ .

Loại D: Không đỡ đau sau 1 tháng điều trị, còn đau nhiều khi vận động, thống điểm Valleix (+)  $\geq 3$  điểm, Lasegue  $\leq 45^\circ$ .

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Đặc điểm bệnh nhân nghiên cứu.

- Tuổi bệnh nhân: Lứa tuổi từ 40-49 và 50-59 chiếm tỷ lệ cao nhất 44,48%.

- Giới bệnh nhân: Nam 18 bệnh nhân chiếm 54,6%; Nữ 15 bệnh nhân chiếm 45,4%

- Đặc điểm theo lao động: Tỷ lệ bệnh nhân lao động nặng là 60,6%, lao động nhẹ là 39,4%.

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo thời gian mắc bệnh:

Tháng	<3	3-12	13-60	>60	Tổng
Bệnh nhân	8	17	8	0	33
Số lượng bn	8	17	8	0	33
Tỷ lệ %	24,24	51,52	24,24	0	100,00

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 1 cho thấy: Bệnh nhân có thời gian mắc bệnh từ 3-12 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất 51,52%, 13-60 tháng là 24,24%, dưới 3 tháng là 24,24%.

### 2. Đặc điểm lâm sàng bệnh nhân nghiên cứu.

- Phân bố bệnh nhân theo đường kinh: Bệnh nhân bị đau dây thần kinh tọa theo kinh Bàng quang chiếm tỷ lệ 60,6% và theo kinh Đờm là 39,4%.

- Phân bố bệnh nhân theo thể bệnh của YHCT: Bệnh nhân thể Phong hàn thấp chiếm tỷ lệ 81,8%, thể Phong hàn 18,2%.

Bảng 2. Tần suất xuất hiện các triệu chứng:

Triệu chứng	Số lượng bn	Tỷ lệ %
Thống điểm Valleix (+)	33	100,00
Dấu hiệu Lasegue $\leq 75^\circ$	33	100,00
Nghiệm pháp Schober $\leq 13/10$ cm	33	100,00
Nghiệm pháp Nerri (+)	23	69,70
Nghiệm pháp Bonnet (+)	21	63,64
Rối loạn cảm giác	20	60,61
Rối loạn vận động	17	51,52
Phản xạ gân gót giảm hoặc mất	16	48,48
Cơ cứng cơ cạnh sống	14	42,42
Dấu hiệu bấm chuông	8	22,24
Teo cơ cẳng chân	5	15,15

Kết quả ở bảng 2 cho thấy: Các triệu chứng hay gặp Valleix (+), Schober  $< 13/10$ , Lasegue (+) đều chiếm 100% các triệu chứng ít gặp là teo cơ chiếm 15,15%, Bấm chuông 22,24%.

### 3. Kết quả điều trị.

#### 3.1. Về mức độ đau

Bảng 3. Mức độ đau theo kinh Bàng quang trước và sau điều trị:

Mức độ đau	Trước điều trị		Sau điều trị	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
Không đau	0	0,00	4	20,00
Đau nhẹ	3	15,00	15	75,00
Đau vừa	12	60,00	1	5,00
Đau nặng	5	25,00	0	0,00
Tổng số bn	20	100,00	20	100,00

P < 0,05

Kết quả nghiên cứu ở bảng 3 cho thấy: Trước điều trị mức độ đau vừa chiếm 60%, đau nhẹ 15% và đau nặng 25%; sau điều trị đau vừa là 5%, 75% đau nhẹ và 20% không đau, không còn bệnh nhân đau nặng.

Bảng 4. Mức độ đau theo kinh Đờm trước và sau điều trị:

Mức độ đau	Trước điều trị		Sau điều trị	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
Không đau	0	0,00	2	15,38
Đau nhẹ	1	7,69	10	76,92
Đau vừa	10	76,92	1	7,69
Đau nặng	2	15,38	0	0,00
Tổng số bn	13	100,00	13	100,00

P < 0,05
----------

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 4 cho thấy: Trước điều trị chủ yếu bệnh nhân đau ở mức độ vừa chiếm 76,92%, đau nặng 15,38%. Sau điều trị bằng điện châm bệnh nhân không còn đau nặng, chỉ còn 76,92% đau nhẹ, 15,38% hết đau.

### 3.2. Thống điểm Valleix.

Bảng 5. Thống điểm Valleix của bệnh nhân thể kinh Bàng quang trước và sau điều trị:

Mức độ đau	Trước điều trị		Sau điều trị	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
0 điểm	0	0,00	4	20,00
1 điểm	1	5,00	15	75,00
2 điểm	1	5,00	1	5,00
3 điểm	3	15,00	0	0,00
4 điểm	4	20,00	0	0,00
5 điểm	11	5,00	0	0,00
Tổng số bn	20	100,00	20	100,00

P<0,05

Kết quả nghiên cứu ở bảng 5 cho thấy: Trước điều trị 55% bệnh nhân có 5 điểm đau Valleix Sau điều trị chỉ còn 1 điểm đau chiếm 75%, 2 điểm đau chiếm 5%, hết đau hoàn toàn chiếm 20%.

Bảng 6. Thống điểm Valleix của bệnh nhân thể kinh Đờm trước và sau điều trị:

Mức độ đau	Trước điều trị		Sau điều trị	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
0 điểm	0	0,00	2	15,38
1 điểm	2	15,38	2	15,38
2 điểm	2	15,38	7	53,85
3 điểm	9	69,23	2	15,38
4 điểm	0	0,00	0	0,00
5 điểm	0	0,00	0	0,00
Tổng số bn	13	100,00	13	100,00

P<0,05

Kết quả nghiên cứu ở bảng 6 cho thấy: Trước điều trị bệnh nhân có 3 điểm đau chiếm 69,23%. Sau điều trị bệnh nhân còn 1 điểm đau chiếm 53,85%, hết đau hoàn toàn chiếm 15,38%.

### 3.3. Dấu hiệu Lasegue.

Bảng 7. Dấu hiệu Lasegue sau điều trị:

Lasegue	Thể Phong hàn		Thể Phong hàn thấp	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
≥ 90°	5	83,33	1	3,70
75 - <90°	1	16,67	16	52,26
45 - <75°	0	0,00	8	29,63
<45°	0	0,00	2	7,41
Tổng số bn	6	100,00	27	100,00

Kết quả nghiên cứu ở bảng 7 cho thấy: sau điều trị thể Phong hàn có dấu hiệu Lasegue ≥ 90° chiếm tỷ lệ cao 83,33% còn thể Phong hàn thấp chỉ có 3,70%, thể Phong hàn không có bệnh nhân nào có Lasegue < 75° còn thể Phong hàn thấp có 29,63% <75° và 7,41% có Lasegue <45°.

### 3.4. Kết quả điều trị chung.

Bảng 8. Kết quả điều trị theo phân loại:

Kết quả điều trị	Số lượng bn	Tỷ lệ %
Loại A	6	18,18
Loại B	17	51,52
Loại C	8	24,24
Loại D	2	6,06
Tổng số bn	33	100,00

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 3.8 cho thấy: Điện châm đã có tác dụng thuyên giảm đáng kể các triệu chứng lâm sàng cho người bệnh, kết quả loại A chiếm 18,18%, loại B chiếm tỷ lệ cao nhất 51,52%, loại C chiếm 24,24% và loại D chiếm 6,06%.

Bảng 9. Kết quả điều trị theo kinh mạch:

Kết quả	Kinh Bàng quang		Kinh Đờm	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
Loại A	4	20,00	2	15,38
Loại B	12	60,00	5	38,46
Loại C	4	20,00	4	30,77
Loại D	0	0,00	2	15,38
Tổng số bn	20	100,00	13	100,00

P > 0,05

Kết quả nghiên cứu ở bảng 9 cho thấy: kết quả loại A là 20% ở kinh Bàng quang và 15,38 % ở kinh Đờm; loại B chiếm tỷ lệ 60% ở kinh Bàng quang và kinh Đờm 38,46%; loại C là 20% ở kinh Bàng quang và 30,77% ở kinh Đờm; loại D là 15,38% ở kinh Đờm.

Bảng 10. Kết quả điều trị theo thể của YHCT:

Kết quả	Thể Phong hàn		Thể Phong hàn thấp	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
Loại A	5	83,33	1	3,70
Loại B	1	16,67	16	59,26
Loại C	0	0,00	8	29,63
Loại D	0	0,00	2	7,41
Tổng số bn	6	100,00	27	100,00

Kết quả ở bảng 10 cho thấy: thể Phong hàn loại A có 83,33%, loại B 16,67%, không có loại C và D; thể Phong hàn thấp loại A có 3,7%, loại B 59,26%, loại C 29,63% và loại D là 7,41%.

### 3.5 Thời gian điều trị.

Bảng 11. Thời gian điều trị theo kinh bị bệnh và ngày điều trị trung bình:

Thời gian (ngày)	Kinh Bàng quang		Kinh Đờm	
	Số lượng bn	Tỷ lệ %	Số lượng bn	Tỷ lệ %
15	1	5,00	0	0,00
20	2	10,00	0	0,00
25	3	15,00	1	7,69
30	14	70,00	12	92,31
Tổng số bn	20	100,00	13	100,00
Ngày điều trị TB	28		29,2	

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 11 cho thấy: Số bệnh nhân phải điều trị 30 ngày chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả hai kinh, kinh Bàng quang chiếm 70%, kinh Đờm chiếm 92,31%.

### **KẾT LUẬN**

Qua nghiên cứu 33 bệnh nhân bị đau thần kinh tọa bằng điện châm các huyết trên kinh Thận và kinh Bàng quang chúng tôi có kết luận như sau: Điện châm các huyết trên kinh Thận và Bàng quang có tác dụng giảm đau, các triệu chứng lâm sàng được cải thiện rõ rệt các nghiệm pháp Lasegue, Valleix, ... đều tốt lên đối với thể đau dây thần kinh tọa theo kinh Bàng quang cũng như theo kinh Đờm.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Đặng Văn Chung (1987) "Đau dây thần kinh tọa", *Bệnh nội khoa - tập 2*, NXB Y học, tr 310.  
2. Đỗ Hoàng Dũng (2001), "Đánh giá tác dụng điều trị đau dây thần kinh tọa thể phong hàn bằng điện mẫn châm", luận văn thạc sỹ Y khoa, tr 12-13.

3. Nguyễn Văn Đăng (1992), "Đau dây thần kinh hông", *Bách khoa thư bệnh học (tập 1)*, NXB học, tr 145-149.

4. Nguyễn Văn Đăng, Phạm Ngọc Rao, Nguyễn Thạch Thất (1963), "Kết quả điều trị 70 trường hợp đau dây thần kinh tọa bằng phương pháp tiêm ngoài màng cứng hỗn dịch vitamin B12, Hydrocortacyl, novacain 1% theo cách của Paber" *Kỷ yếu công trình khoa học, Bệnh viện Bạch Mai, tr 77.*

5. Hồ Hữu Lương (2001), *Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm*, Nhà xuất bản Y học, tr 112.

6. Heinzlef.O (Nguyễn Văn Đăng, Lê Quang Cường dịch 1994), *Chuẩn đoán xử lý các hội chứng và bệnh thần kinh thường gặp*, NXB Y học, tr 104-109.

7. Henry.J, Raymond.D (Nguyễn Văn Bàng dịch 1993), *Các nguyên lý bệnh học nội khoa - Harrison (Tập 1)*, NXB Y học, tr 32-40, 71-86.