

Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến đặc điểm chức năng tạng thận theo y học cổ truyền ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng

Trần Thị Hồng Cúc¹, Nguyễn Thị Kim Liên², Nguyễn Quang Tâm^{2*}
(1) Sinh viên lớp YHCT17-23A, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế
(2) Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Đau cột sống thắt lưng là hiện tượng đau cấp tính hay mạn tính có thể gặp ở mọi lứa tuổi, mọi ngành nghề, làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. **Mục tiêu:** Khảo sát đặc điểm chức năng tạng Thận theo Y học cổ truyền và tìm hiểu một số yếu tố liên quan với đặc điểm chức năng tạng Thận ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 150 bệnh nhân được chẩn đoán đau cột sống thắt lưng đang điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế từ tháng 10/2022 đến tháng 10/2023. Kết quả: Bệnh nhân đau cột sống thắt lưng có ảnh hưởng đến chức năng tạng Thận 52,7%, trong đó Thận âm hư chiếm tỷ lệ cao nhất 32,0%. Về mối liên quan giữa chức năng tạng Thận với độ tuổi, thời gian mắc bệnh, mức độ đau theo thang điểm VAS, chức năng sinh hoạt hàng ngày Oswestry, số lượng và chất lượng giấc ngủ ($p < 0,05$). **Kết luận:** Bệnh nhân đau cột sống thắt lưng thường liên quan đến chức năng tạng Thận và chủ yếu là Thận âm hư. Có mối liên quan giữa chức năng tạng Thận với độ tuổi, thời gian mắc bệnh, VAS, chức năng sinh hoạt hàng ngày Oswestry, số lượng và chất lượng giấc ngủ.

Từ khóa: Đau cột sống thắt lưng, tạng Thận, y học cổ truyền.

Study on some factors related to characteristics of kidney organ function according to traditional medicine in patients with low back pain

Tran Thi Hong Cuc¹, Nguyen Thi Kim Lien², Nguyen Quang Tam^{2*}
(1) Student of Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University
(2) Faculty of Traditional Medicine, Hue University of Medicine and Pharmacy

Abstract

Background: Low back pain is an acute or chronic pain that can occur in all ages and professions, affecting the quality of life of patients. Objectives: to investigate the characteristics of kidney organ function according to traditional medicine and to learn some factors related to the characteristics of kidney organ function in patients with low back pain. **Subjects and Methods:** A cross-sectional study was conducted on 150 patients who were diagnosed with low back pain and were treated at the Thua Thien Hue Traditional Medicine Hospital from October 2022 to October 2023. **Results:** Patients suffering from low back pain have a 52.7% occurrence of kidney function deficiency, in which kidney yin deficiency represents the highest percentage at 32.0%. The relationship between kidney organ function and age, disease duration, pain intensity as measured by visual analog scales (VAS), Oswestry Disability Index, and sleep quantity and quality ($p < 0.05$). **Conclusion:** Patients experiencing low back pain frequently exhibit a correlation with kidney organ function, particularly kidney yin deficiency. There is a relationship between kidney function and age, disease duration, pain intensity as measured by visual analog scales, Oswestry Disability Index, and quantity and quality of sleep.

Keywords: low back pain, kidney organ, traditional medicine.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau cột sống thắt lưng (Low back pain - Lumbalgia), là hiện tượng đau cấp tính hay mạn tính khu trú trong khoảng từ ngang mức L1 đến nếp lằn mông, có thể ở một bên hoặc cả hai bên [1]. Đau cột sống thắt lưng là một bệnh hay gặp trong đời sống hằng ngày và trên lâm sàng. Tại Việt Nam, theo Bộ Y tế (2020) có khoảng 65-80% những người trưởng

thành trong cộng đồng có đau cột sống thắt lưng cấp tính hoặc từng đợt một vài lần trong cuộc đời và khoảng 10% số này bị chuyển thành đau thắt lưng mạn tính. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Văn Trang (2022) tỷ lệ đau cột sống thắt lưng ở người dân từ 35-60 tuổi thành phố Huế là 42,5% [2]. Đau cột sống thắt lưng có thể gặp ở mọi người, mọi lứa tuổi, làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, năng

Tác giả liên hệ: Nguyễn Quang Tâm, email: nqtam@huemed-univ.edu.vn

DOI: 10.34071/jmp.2024.7.22

Ngày nhận bài: 8/6/2024; Ngày đồng ý đăng: 5/10/2024; Ngày xuất bản: 25/12/2024

suất lao động của người bệnh. Sự gia tăng toàn cầu về gánh nặng đau cột sống thắt lưng hầu như hoàn toàn do sự gia tăng dân số và già hóa ở cả các nước thu nhập cao, thu nhập thấp và thu nhập trung bình, trái ngược với sự gia tăng tỷ lệ hiện mắc [3].

Theo Y học cổ truyền, đau cột sống thắt lưng có bệnh danh là Yêu thống, thuộc phạm vi chứng tý. Thận chủ âm dương của cơ thể, tàng tinh, hóa khí, chủ cốt tủy. Tinh là vật chất cơ bản của hoạt động sống và là một bộ phận của chính khí, nên khi chức năng tạng thận suy giảm thì khả năng bảo vệ cơ thể giảm sút, tà khí thừa cơ xâm phạm gây khí trệ huyết ứ tại kinh lạc mạch. Tinh lại sinh tủy, hóa khí nếu công năng tạng thận suy giảm thì cân cốt mềm yếu, khí không đủ để vận hành huyết dịch “khí là soái của huyết” gây khí trệ huyết ứ thì gây đau [4]. Thắt lưng là phủ của Thận, các đường kinh đều vòng qua thận mà liên tục với lưng nên khi công năng tạng thận suy giảm thường có biểu hiện đau ở vùng thắt lưng. Việc tìm hiểu đặc điểm chức năng tạng Thận theo y học cổ truyền trên bệnh nhân đau cột sống thắt lưng giúp cung cấp bằng chứng cho chúng ta đề xuất các phương án dự phòng, định hướng chẩn đoán và điều trị theo y học cổ truyền. Qua đó có thể phòng tránh được một số triệu chứng cũng như biến chứng của đau cột sống thắt lưng. Ngoài ra, các nghiên cứu liên quan đến đặc điểm chức năng tạng thận ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng còn hạn chế và chưa được đánh giá cụ thể. Do đó chúng tôi tiến hành đề tài “Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến đặc điểm chức năng tạng Thận theo y học cổ truyền ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng” nhằm khảo sát đặc điểm chức năng tạng Thận theo Y học cổ truyền và tìm hiểu một số yếu tố liên quan với đặc điểm chức năng tạng Thận ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán đau cột sống thắt lưng và đang điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế từ tháng 10/2022 đến 10/2023.

$$N = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Cỡ mẫu

Dựa vào công thức ước lượng tỷ lệ trong thiết kế nghiên cứu cắt ngang tính cỡ mẫu

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu.

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ với độ tin cậy 95%.

p = 0,425 (tỷ lệ bệnh nhân đau cột sống thắt

lưng tại thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên Huế, theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Vân Trang (2022) [2].

d: là sai số tuyệt đối giữa mẫu và quần thể, chọn d= 0,1.

Áp dụng vào công thức trên tính được cỡ mẫu tối thiểu là n= 94.

Cỡ mẫu nghiên cứu là: n= 150.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân được chẩn đoán đau cột sống thắt lưng và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân đang mắc các bệnh lý toàn thân cấp tính, có bệnh lý ác tính hoặc có biểu hiện rối loạn tâm thần.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 10/2022 đến 10/2023.

- Địa điểm: Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế.

2.3. Công cụ đánh giá:

2.3.1. Thang điểm đánh giá mức độ đau VAS (visual analog scales)

Mức độ đau của bệnh nhân được đánh giá theo thang điểm VAS từ 1 đến 10. Thang điểm số học đánh giá mức độ đau VAS là một thước có hai mặt.

Thang điểm có 2 mặt dài 20cm, mặt không đánh dấu quay về phía bệnh nhân biểu thị mức độ đau để bệnh nhân dễ đối chiếu (một đầu quy định không đau, đầu kia quy định rất đau); mặt đối diện về phía thầy thuốc có chia thành 10 vạch (0-10). Bệnh nhân được yêu cầu và định vị con trỏ trên thước tương ứng mức độ đau của mình. Khoảng cách từ chỗ bệnh nhân chỉ đến điểm không chính là điểm VAS [6].

Theo Tổ chức Y tế thế giới chia 3 mức: Đau nhẹ/ít (1- 3), đau vừa (4-6), đau nặng (7 – 10).



Hình 1. Thang điểm đánh giá mức độ đau VAS.

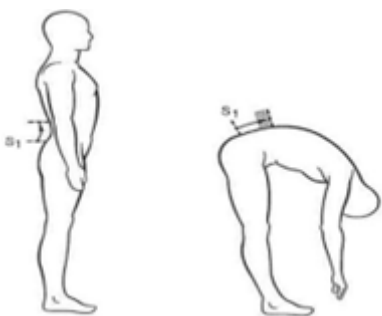
2.3.2. Đo độ giãn cột sống thắt lưng (nghiệm pháp Schober)

Bệnh nhân đứng thẳng, hai gót chân sát nhau, hai bàn chân mở một góc 60°, đánh dấu bờ trên đốt

sống S1 dùng thước dây đo lên trên 10cm và đánh dấu ở đó, cho bệnh nhân cúi tối đa đo lại khoảng cách giữa 2 điểm (d) đã đánh dấu ở người bình thường khoảng cách đó là 14/10cm - 15/10cm (độ giãn cột sống thắt lưng giảm khi chỉ số này giảm < 4 cm). $d < 3$ cm (mức trung bình, kém, rất kém), $d \geq 3$ cm (mức tốt, rất tốt) [7].



Hình 2. Thước dây



Hình 3. Nghiệm pháp Schober

2.3.3. Bộ câu hỏi Oswestry Disability Index (ODI): Mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày do đau thắt lưng [8].

Bộ câu hỏi Oswestry Disability Index (ODI) có 10 câu hỏi về tình trạng hạn chế trong sinh hoạt và hoạt động hằng ngày của bệnh nhân. Mỗi câu có 5 mức trả lời, bệnh nhân chọn một mức trả lời phù hợp nhất với tình trạng của mình.

Điểm ODI (%) = (điểm thực tế/điểm lý thuyết)* 100%.

Điểm Oswestry:

0% - 20%: Tốt; 21% - 40%: Khá; 41% - 60%: Trung bình; 61% - 80%: Kém; 81% - 100%: Rất kém.

2.3.4. Đặc điểm hội chứng tạng Thận theo Y học cổ truyền

- Hội chứng thận âm hư: Lưng và gối mỏi; ngũ tâm phiền nhiệt; chóng mặt; ù tai hoặc điếc tai; miệng họng khô; triều nhiệt, đạo hãn; cốt chùng; hình thể gầy; mắt ngủ, hay quên; răng lung lay; di tinh; xuất tinh sớm; kinh nguyệt ít; bế kinh; chất lưỡi đỏ; rêu lưỡi ít hoặc không có rêu; mạch tế sác [11].

- Hội chứng thận dương hư, triệu chứng lâm sàng: Lưng và gối mỏi; giảm ham muốn tình dục;

sợ lạnh, tay chân lạnh, tinh thần mệt mỏi; tiểu đêm nhiều lần (> 2 lần); chân phù; thở gấp; tóc khô, răng lung lay; chất lưỡi nhạt; rêu trắng; mạch trầm [11].

- Thận tinh hư, biểu hiện lâm sàng: Người gầy yếu; ngực không nở nang; cốt tủy mềm yếu; động tác chậm chạp; di tinh; xuất tinh sớm; kinh nguyệt ít; bế kinh; lão suy sớm; tai ù, hay quên, hoảng hốt, chi dưới mềm yếu, răng lung lay, tóc rụng, lưỡi nhạt, mạch tế vô lực [11].

- Thận khí hư, biểu hiện lâm sàng: Đau lưng mỏi gối, mệt mỏi vô lực, tai ù điếc, tiểu tiện nhiều mà trong hoặc đái són, di niệu, hoặc tiểu đêm nhiều lần hoặc tiểu tiện không tự chủ; nam giới hoạt tinh, tảo tiết; nữ giới kinh nguyệt ra không cầm hoặc đới hạ trong loãng mà lượng nhiều hoặc động thai; lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch nhược [11].

2.4. Các bước tiến hành nghiên cứu

+ Bước 1: Chuẩn bị thu thập thông tin: Tiến hành thăm khám thử nghiệm trên 10 bệnh nhân được chẩn đoán đau cột sống thắt lưng tại địa điểm nghiên cứu, phát hiện sai sót, rút kinh nghiệm và điều chỉnh bộ câu hỏi phù hợp hơn với thực tế.

+ Bước 2: Xem bệnh án chọn các bệnh nhân được chẩn đoán đau cột sống thắt lưng, gập mặt, giải thích để tuyển chọn đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn lựa chọn.

+ Bước 3: Tiến hành thăm khám và phỏng vấn đối tượng nghiên cứu theo nội dung phiếu nghiên cứu và bộ câu hỏi Oswestry Disability Index (ODI).

+ Bước 4: Ghi nhận kết quả cận lâm sàng.

+ Bước 5: Làm sạch số liệu, nhập liệu và xử lý số liệu.

+ Bước 6: Phân tích kết quả nghiên cứu: Đặc điểm chức năng tạng Thận theo Y học cổ truyền và một số yếu tố liên quan với đặc điểm chức năng tạng Thận.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

- Số liệu được làm sạch trước khi nhập liệu. Nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1.

- Phân tích số liệu dựa trên phần mềm thống kê y học SPSS 20.0.

- Đối với các biến định lượng: Giá trị trung bình ($\bar{X}$), độ lệch chuẩn (SD), các giá trị tối đa, tối thiểu và khoảng tin cậy.

- Đối với các biến định tính: Áp dụng các phân tích mô tả để tính tần số (n), tỷ lệ phần trăm (%).

- Sử dụng kiểm định Chi-Square (χ^2) của Pearson để so sánh các tỷ lệ, phân tích các mối liên quan đơn biến, có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

- Các đối tượng khi tham gia vào nghiên cứu đã được giải thích rõ ràng về mục đích và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Đối tượng có quyền từ

chối tham gia nghiên cứu.
- Các thông tin của đối tượng nghiên cứu được mã hóa, đảm bảo tính bí mật.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

- Về độ tuổi: Nhóm đối tượng ≥60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (50,7%), độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 60,3±14,47.

3.2. Đặc điểm chức năng tạng Thận

3.2.1. Chức năng tạng thận trên đối tượng nghiên cứu

Chức năng tạng Thận		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Tổng n (%)
Có ảnh hưởng	Thận âm hư	48	32,0	79 (52,7)
	Thận dương hư	9	6,0	
	Thận tinh hư	22	14,7	
	Thận khí hư	0	0	
Không ảnh hưởng		71	47,3	71 (47,3)
Tổng		150	100,0	150 (100,0)

Đối tượng nghiên cứu có ảnh hưởng chức năng tạng Thận chiếm 52,7% và trong đó thận âm bị ảnh hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất với 32,0%.

3.2.2. Phân bố theo đặc điểm chức năng tạng Thận và một số triệu chứng lâm sàng Y học cổ truyền

Bảng 3. Đặc điểm chức năng tạng Thận và một số triệu chứng lâm sàng Y học cổ truyền

Triệu chứng lâm sàng	Thận hư		Tổng n (%)
	Có n (%)	Không n (%)	
Tiểu đêm	64 (42,7)	5 (3,3)	69 (46,0)
Số lượng giấc ngủ giảm	74 (49,3)	53 (35,3)	127 (84,6)
Chất lượng giấc ngủ giảm	37 (24,7)	13 (8,7)	50 (33,4)
Sợ lạnh	52 (34,7)	29 (19,3)	81 (54,0)
Ghét gió và lạnh	36 (24,0)	18 (12,0)	54 (36,0)
Tay chân lạnh	10 (6,7)	0 (0,0)	10 (6,7)
Môi khô	35 (23,3)	5 (3,3)	40 (26,6)
Miệng họng khô	23 (15,3)	4 (2,7)	27 (18,0)
Ngũ tâm phiền nhiệt	33 (22,0)	2 (1,3)	35 (23,3)
Triều nhiệt	7 (4,7)	2 (1,3)	9 (6,0)
Cốt chưng	20 (13,3)	0 (0,0)	20 (13,3)
Đạo hãn	46 (30,7)	1 (0,7)	47 (31,4)
Tự hãn	8 (5,3)	1 (0,7)	9 (6,0)
Ù tai	56 (37,3)	0 (0,0)	56 (37,3)
Giảm ham muốn tình dục	57 (38,0)	14 (9,3)	71 (47,3)
Răng lung lay	75 (50,0)	20 (13,3)	95 (63,3)
Hay quên	12 (8,0)	0 (0,0)	12 (8,0)

Bệnh nhân đau thắt lưng có ảnh hưởng chức năng tạng Thận thường gặp các chứng trạng như: số lượng giấc ngủ giảm (49,3%), tiểu đêm (42,7%), răng lung lay (50,0%), giảm ham muốn tình dục (38,0%), ù tai (37,3%), sợ lạnh (34,7%), đạo hãn (30,7%).

3.3. Mối liên quan giữa chức năng tạng Thận với một số triệu chứng lâm sàng

3.3.1. Với các đặc điểm theo Y học hiện đại

Bảng 4. Mối liên quan của chức năng tạng Thận với các triệu chứng lâm sàng theo y học hiện đại

Đặc điểm		Chức năng tạng thận				p	OR (KTC 95%)
		Có ảnh hưởng		Không có ảnh hưởng			
		N	(%)	n	(%)		
Mức độ đau VAS	Nhẹ/Vừa	51	34,0	34	22,7	0,041	1,982
	Nặng	28	18,7	37	24,6		
Số lượng giấc ngủ	Kém (≤ 6 giờ/ngày)	74	49,3	53	35,4	0,003	5,026
	Bình thường (7 - 9 giờ/ngày)	5	3,3	18	12,0		
Chất lượng giấc ngủ	Rất tốt/Tương đối tốt	42	28,0	58	38,7	0,000	0,254
	Kém/Rất kém	37	24,7	13	8,6		
Độ giãn CSTL	Tốt/Khá	70	46,7	67	44,7	0,219	0,464
	Trung bình/Kém/Rất kém	9	6,0	4	2,6		
X-Quang CSTL	Thoái hóa CSTL	77	51,3	42	28,0	0,000	26,583
	Không thoái hóa CSTL	2	1,3	29	19,4		
Oswestry	Tốt/Khá	25	16,7	34	22,7	0,043	0,504
	Trung bình/Kém/Rất kém	54	36,0	37	24,6		

Đặc điểm chức năng tạng thận có sự liên quan với mức độ đau VAS, số lượng giấc ngủ và X-Quang CSTL, chất lượng giấc ngủ và chức năng hoạt hàng ngày Oswestry ($p < 0,05$).

3.3.2. Với các đặc điểm chung

Bảng 5. Mối liên quan của tạng Thận với các đặc điểm chung

Đặc điểm		Chức năng tạng thận				Tổng n (%)	p	OR (KTC 95%)
		Có ảnh hưởng		Không ảnh hưởng				
		n	%	n	%			
Nhóm tuổi	< 60	13	8,7	61	40,7	74 (49,4)	0,000	0,032
	≥ 60	66	44,0	10	6,7	76 (50,7)		
Giới	Nam	20	13,3	33	22,0	53 (35,3)	0,252	0,390
	Nữ	59	39,3	38	25,3	97 (64,6)		
Thời gian mắc bệnh	< 7 ngày/ 7 ngày - 3 tháng	21	14,0	44	29,3	65 (43,3)	0,006	0,222
	> 3 tháng	58	38,7	27	18,0	85 (56,7)		

Có sự liên quan giữa chức năng tạng thận với các đặc điểm về thời gian mắc bệnh và độ tuổi ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chức năng tạng Thận

Kết quả Bảng 1 cho thấy đối tượng nghiên cứu chức năng tạng Thận có ảnh hưởng chiếm 52,7%. Thận chủ âm dương của cơ thể, tàng tinh, hóa khí, tinh là vật chất cơ bản của hoạt động sống và là một bộ phận của chính khí, nên khi chức năng tạng thận suy giảm thì khả năng bảo vệ cơ thể giảm sút, tà khí thừa cơ xâm phạm gây khí trệ huyết ứ tại kinh lạc mạch. Tinh lại sinh tủy, hóa khí nếu công năng tạng thận suy giảm thì căn cốt mềm yếu, khí không đủ

để vận hành huyết dịch “khí là soái của huyết”, “bất thông tắc thống” nên khí trệ huyết ứ thì gây đau. Mà lưng lại là phủ của Thận, các đường kinh đều vòng qua thận mà liên tục với lưng nên khi công năng tạng thận suy giảm thường có biểu hiện đau ở vùng thắt lưng. Theo nghiên cứu của chúng tôi, 79,3% bệnh nhân đau thắt lưng có hình ảnh thoái hóa trên X-quang trong đó Thận âm hư là hội chứng thường gặp trong đối tượng này, kết quả này tương tự với nghiên cứu của Châu Nhị Vân và cộng sự (2020) [10].

Trong nghiên cứu của chúng tôi các đối tượng

ngghiên cứu có hội chứng Thận hư theo y học cổ truyền chủ yếu thể hiện các chứng trạng số lượng giấc ngủ giảm (49,3%), tiểu đêm (42,7%), răng lung lay (50,0), giảm ham muốn tình dục (38,0%), ù tai (37,3%), sợ lạnh (34,7%), đạo hãn (30,7%) (Bảng 3).

Theo WHO sợ lạnh là cảm giác chủ quan có thể giảm bớt bằng cách mặc thêm quần áo hoặc chăn hoặc ở gần nơi có nguồn nhiệt cao hơn. Thường xảy ra do dương khí không làm ấm được cơ thể hoặc cảm phải phong hàn tà ảnh hưởng trực tiếp đến kinh lạc tạng phủ [5]. Bệnh mới mắc mà sợ lạnh là do ngoại cảm phong hàn; bệnh lâu ngày, sợ lạnh kèm chân tay lạnh là chứng dương hư, lý hàn [9]. Bệnh nhân có hội chứng thận hư theo Y học cổ truyền trong nghiên cứu của chúng tôi không chỉ có ở thể Thận hư mà còn gặp ở thể Phong hàn thấp. Thận hư suy tức tạng phủ chính khí hư suy cơ thể dễ cảm phải tà khí đặc biệt là phong hàn tà gây cảm giác sợ lạnh ớn lạnh trên bệnh nhân.

Thận tàng tinh, chủ cốt, chủ thủy và nhị tiện, khai khiếu ra tai. Răng là phần dư ra của cốt, tai nghe do thận tinh nuôi dưỡng, thận khí hóa và bài tiết nước tiểu nên khi thận hư suy thường xuất hiện các triệu chứng răng lung lay, tai ù, tiểu đêm.

Thận tinh còn có tác dụng ngăn chặn ngoại tà để giúp cơ thể tránh bị nhiễm bệnh [11]. Tinh là vật chất cơ bản của hoạt động sống và là một bộ phận của chính khí. Tinh sung túc thì cơ thể khỏe mạnh, làm tăng cường khả năng bảo vệ cơ thể, khả năng thích ứng cao. Người lớn tuổi thận tinh suy giảm, dễ cảm phải ngoại tà nên cần phải cẩn thận phòng tránh ngoại tà hơn nữa để phòng tránh bệnh cũng như hạn chế bệnh tái phát.

4.2. Một số yếu tố liên quan với đặc điểm chức năng tạng Thận

4.2.1. Mối liên quan giữa chức năng tạng Thận với các đặc điểm chung trên đối tượng nghiên cứu

Bảng 5 chỉ ra rằng có sự liên quan giữa các đặc điểm về tuổi và thời gian mắc bệnh với chức năng tạng thận trên bệnh nhân đau cột sống thắt lưng ($p < 0,05$). Trong nghiên cứu của chúng tôi, các đối tượng ≥ 60 tuổi có nguy cơ bị suy giảm chức năng tạng thận cao hơn những đối tượng < 60 tuổi. Điều này phù hợp với quá trình sinh- trưởng- tráng- lão- tử của con người, căn cứ vào tuổi mà phân thành thiếu niên- thanh niên- trung niên- lão niên. Sách “Tổ vấn. Thiên cổ thiên chân luận” phân cuộc sống thành 4 giai đoạn là phát dục, tráng kiện, cơ thể dần suy và lão suy. Giai đoạn cơ thể dần suy gặp ở nam từ 40 đến 64 tuổi, nữ từ 35 đến 56 tuổi, là giai đoạn tinh khí của thận bắt đầu suy giảm, cơ thể dần dần suy nhược và bắt đầu lão suy. Giai đoạn lão suy (nam sau 64 tuổi,

nữ sau 56 tuổi) là thời điểm tinh khí trong thận hao tổn [11]. Mắc bệnh lâu ngày chính khí suy tổn không hồi phục, làm tinh khí hao thương, từ hư thành tổn. Thận lại là nơi tàng tinh, hóa khí và sinh huyết, tinh khí hao hư làm tổn thương chức năng của tạng thận. Vì vậy có thể thấy tuổi tác và thời gian mắc bệnh có ảnh hưởng đến chức năng tạng Thận

4.2.2. Mối liên quan giữa chức năng tạng Thận với các đặc điểm lâm sàng theo y học hiện đại.

Kết quả bảng 4 cho thấy chức năng tạng thận suy giảm có thể ảnh hưởng đến các đặc điểm như mức độ đau (thang điểm nhìn VAS), số lượng và chất lượng giấc ngủ, chức năng sinh hoạt hàng ngày Oswestry và hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng thông qua phim chụp X-Quang cột sống thắt lưng.

Theo kết quả bảng 5, chức năng tạng thận cũng có liên quan với độ tuổi. Thận chủ cốt, biểu hiện ở thắt lưng. Tuổi càng cao chức năng tạng thận bắt đầu suy giảm dần. Thoái hóa được coi là hệ quả tất yếu của tuổi già do “sự hao mòn” [12]. Biểu hiện hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng trên phim X-quang cột sống thắt lưng có liên quan với chức năng tạng thận ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi suy giảm chức năng tạng thận suy giảm thường gặp ở bệnh nhân lớn tuổi. Thắt lưng là phủ của thận, chức năng tạng thận suy giảm thường biểu hiện đau nhức thắt lưng và ảnh hưởng đến một số chức năng sinh hoạt hàng ngày như đi, đứng, mang xách đồ, đi du lịch, cúi ngửa,... Chức năng sinh hoạt hàng ngày Oswestry (ODI) là một công cụ đánh giá tình trạng cụ thể hợp lệ, đáng tin cậy và phù hợp để sử dụng trên lâm sàng. Nó dễ chấm điểm, dễ quản lý theo dõi tình trạng bệnh nhân và hiệu quả điều trị. Chỉ số ODI có liên quan đến giới tính, tuổi, cân nặng, thời gian kể từ khi khởi phát và điểm VAS. Điểm VAS càng cao thì điểm chức năng sinh hoạt hàng ngày Oswestry càng cao [13]. Tuổi càng cao càng giảm hiệu quả của hệ thống giảm đau nội sinh và giảm khả năng chịu đau nên mức độ đau càng cao [14]. Vì vậy kết quả nghiên cứu của chúng tôi chức năng tạng thận có liên quan với mức độ đau theo thang điểm VAS và chỉ số chức năng sinh hoạt hàng ngày Oswestry là hợp lý.

Theo Y học cổ truyền, mất ngủ có thể do các nguyên nhân sau gây ra: suy giảm chức năng ngũ tạng (tâm, can, tỳ, phế, thận), tinh huyết không đủ, tà khí bên ngoài nhiễu động dẫn đến thần không được yên ổn. Chức năng tạng thận suy giảm đặc biệt là thận âm hư không chế hóa được tâm dương mà sinh ra chứng tâm thận bất giao gây mất ngủ. Thận tàng tinh hóa khí và sinh huyết, chức năng tạng thận suy giảm tinh huyết cũng theo đó mà không đủ để nuôi

dưỡng, thần minh thất dưỡng thì gây nên mất ngủ. Ngoài ra Thận còn có chức năng phụ trợ chính khí chống lại ngoại tà xâm nhập, nên khi chức năng tạng thận suy giảm thì chính khí cũng theo đó mà giảm, tà khí bên ngoài thừa cơ xâm phạm, nhiễu động dẫn đến thần không được yên ổn. Theo kết quả bảng 5, chức năng tạng thận cũng có liên quan với độ tuổi của đối tượng do đó ta phần nào giải thích được mối liên quan giữa chức năng tạng thận với số lượng và chất lượng giấc ngủ.

5. KẾT LUẬN

- Về chức năng tạng Thận theo Y học cổ truyền: Đa số bệnh nhân đau cột sống thắt lưng đều có ảnh

hưởng đến chức năng tạng Thận (52,7%) và chủ yếu là Thận âm hư (32,0%). Bệnh nhân đau thắt lưng có ảnh hưởng chức năng tạng Thận hay gặp chứng trạng như: Số lượng giấc ngủ giảm (49,3%), tiểu đêm (42,7%), răng lung lay (50,0%), giảm ham muốn tình dục (38,0%), ù tai (37,3%), sợ lạnh (34,7%), đạo hãn (30,7%).

- Về các yếu tố liên quan đến chức năng tạng Thận: Có mối liên quan giữa chức năng tạng Thận với độ tuổi, thời gian mắc bệnh, mức độ đau theo thang nhìn VAS, số lượng và chất lượng giấc ngủ, hình ảnh thoái hóa cột sống trên phim X-quang cột sống thắt lưng và hạn chế sinh hoạt hàng ngày Oswestry ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Ân. Bệnh thấp khớp. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 1999. p.374.
2. Nguyễn Thị Vân Trang. Nghiên cứu tỷ lệ đau thắt lưng và một số yếu tố liên quan ở người dân từ 35-60 tuổi tại thành phố Huế. Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng. Trường Đại học Y dược - Đại học Huế; 2022.
3. Hoy D, Bain C, Williams G, et al. A systematic review of the global prevalence of low back pain. *Arthritis Rheum.* 2012;64(6):2028-2037. doi:10.1002/art.34347.
4. 易水. 肾虚症状有哪些. 北京: 蓝天出版社; 2013.
5. World Health Organization. WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine [Online]. World Health Organization 2022 [cited 7 Tháng Năm 2023];[453]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352306>.
6. Nguyễn Đình Toàn. Liệu pháp chống đau trong bệnh thần kinh ngoại biên do đái tháo đường. *Tạp chí Nội tiết và Đái tháo đường.* 2021; 46: 81-88. doi: 10.47122/vjde.2021.46.7.
7. Thái Thị Ngọc Dung, Nguyễn Thị Tân. Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh. Luận án Chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế; 2016.
8. Nguyễn Tuấn Anh. Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp với viên bổ khí thông huyết. Luận án Chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế; 2019.
9. Nguyễn Thị Tân. Y lý Y học cổ truyền 1. Thành phố Huế: Nhà xuất bản Đại học Huế; 2015. p.108, 111.
10. Châu Nhị Vân, Nguyễn Thị Hoài Trang, Nhan Bảo Duy, Lê Hữu Phước, Wu Wei. The prevalence and characteristics of Kidney Yin Deficiency Syndrome on patients with Lumbar Spondylolysis. *Hội nghị Khoa học và Công nghệ tuổi trẻ ngành Y tế lần thứ XXI.* Hà Nội; 2022.
11. Trần Quốc Bảo. Lý luận cơ bản y học cổ truyền (Dùng cho đào tạo sau đại học). Hà Nội. Nhà xuất bản Y Học; 2016. p.65-66, 297-298, 371-374.
12. Roach HI, Tilley S. The Pathogenesis of Osteoarthritis. In: Bronner, F., Farach-Carson, M.C. (eds) *Bone and Osteoarthritis. Topics in Bone Biology*, vol 4. London, Springer; 2007. https://doi.org/10.1007/978-1-84628-701-5_1.
13. Yi, Seung-Ju. Oswestry low back pain disability index and related factors in patients with low back pain. *Journal of Korean Physical Therapy.* 2008; 20 (4): 21-28.
14. Gibson SJ, Farrell M. A review of age differences in the neurophysiology of nociception and the perceptual experience of pain. *Clin J Pain.* 2004; 20(4):227-39. doi:10.1097/00002508-200407000-00004.