LIỆU PHÁP SÓNG XUNG KÍCH NGOÀI CƠ THỂ TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM CÂN GAN CHÂN

Tác giả: Magdy Husseiny Ahmad Mansour

Liên hiệp: Khoa Thấp khớp và phục hồi chức năng, Khoa Y, Đại học Zagazig

Nguồn: Tạp chí y khoa, Đại học Zagazig 2009; 15(1) 73–82

Tóm tắt: Bệnh nhân bị viêm cân gan chân thường mô tả đau sau khi bước ra khỏi giường vào buổi sáng hay sau một thời gian không hoạt động. Họ thường mô tả đau giảm một lát sau khi đi. Hầu hết bệnh nhân chịu đựng được trước khi đi khám. Điều trị bảo tồn hiện tại bao gồm nghỉ ngơi, vật lý trị liệu, chêm gót, NSAIDs, tiêm corticoids, dán băng dính, dụng cụ chỉnh hình, thay đổi giày, nẹp đêm và bột. Một phương pháp tương đối mới là liệu pháp sóng xung kích ngoài cơ thể. Mặc dù có nhiều báo cáo và các thử nghiệm lâm sàng, một ứng dụng trong chỉnh hình, mà vẫn còn chưa chắc chắn, là điều trị viêm cân gan chân mạn tính. Mục đích của nghiên cứu này là xác định vai trò của sóng xung kích trong điều trị viêm cân gan chân mạn tính khó trị. Nghiên cứu này được thực hiện trên 90 bệnh nhân không đáp ứng với điều trị bảo tồn 6 tháng. Thu thập bệnh nhân tại phòng khám Phục hồi chức năng, bệnh viện King Saud, Onaizah, vùng AlQassim, Saudi Arabia (KSA). Tất cả bệnh nhân được đánh giá theo tiêu chuẩn chấp nhận và loại trừ trong đề cương nghiên cứu. Không có gãy xương gót, bất thường xương và những bệnh lý khác được khẳng định trên phim Xq nghiêng trước khi điều trị. Tất cả được chia làm hai nhóm. Nhóm chủ động gồm 30 bệnh nhân (12 nam và 18 nữ) với tuổi trung bình là 52.1±8.5 tuổi và nhóm chứng gồm 30 bệnh nhân (12 nam và 18 nữ) với tuổi trung bình là 47.7±7.8 tuổi. Nhóm chủ động được điều trị sóng xung kích năng lượng thấp với 2000 xung (áp lực 2.5-3.5 bar, tần số 10-15 Hz) với trung bình là 0.02 đến 0.33 mJ/mm2. Không cần giảm đau tại chỗ. Nhóm chứng nhận điều trị giả dược với chỉ 20 xung với năng lượng không đáng kể là 0.02 mJ/ mm2. Đánh giá đau bằng VAS, thực hiện lúc 4 tuần, 8 tuần và 3 tháng sau điều trị. Máy BTL-5000 SWT được sử dụng (áp lực 1-5 bar, tần số 1-15Hz). Tất cả điều trị đều thực hiện theo hướng dẫn vận hành. Về mặt đo lường

kết quả, có một sự khác biệt có ý nghĩa thống kê được tìm thấy trong sự thay đổi lúc 3 tháng sovới lúc ban đầu, dựa trên thang điểm VAS, so sánh nhóm điều trị với nhóm giả dược ($p<0.01$).

Trong nhóm chủ động, thang điểm đau trung bình giảm từ 7.8 xuống 3.8 lúc 3 tháng ($p<0.001$), tạo ra sự cải thiện trung bình 49.7%. Trong nhóm giả dược, điểm đau giảm từ 7.8 xuống còn 5.4 lúc 3 tháng ($p<0.001$), cải thiện trung bình là 32.1%. Trong nhóm chủ động, 48.3% (29 / 60) số người đạt được trên 60% cải thiện đau và nhóm giả dược là 23.3% (12 / 30). Sóng xung kích là một điều trị hiệu quả, an toàn và không xâm lấn cho viêm cân gan chân kháng trị.