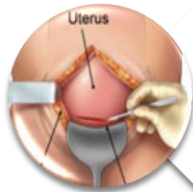


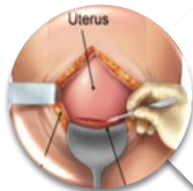
HIỆU QUẢ GIẢM ĐAU VẾT MỒ CỦA ĐIỆN CHÂM NHÓM HUYỆT TỬ MÃN, ĐỐI MẠCH, ĐỊA CƠ, TAM ÂM GIAO VỚI SẢN PHỤ SAU MỒ LẤY THAI

Bs CKII. Đặng Thanh Thế
TS. BS Nguyễn Thị Sơn

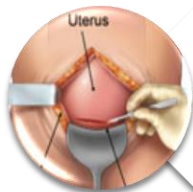
Nội dung



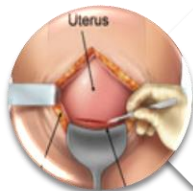
I. Mở đầu – Mục tiêu nghiên cứu



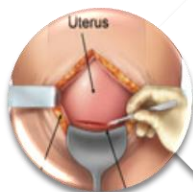
II. Tổng quan tài liệu



III. Đối tượng & PP nghiên cứu



IV. Kết quả & Bàn luận



V. Kết luận & Kiến nghị

I. MỞ ĐẦU – MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Đau CS

- 95% SP sau MLT đau ở mức độ khác nhau.
- Đau sau MLT là triệu chứng quan trọng cần điều trị; mức độ đau nhiều và kéo dài ít nhất ≥ 2 ngày.
- 55% SP đau sau mổ lấy thai → đau mạn tính.

Điều trị

- Thuốc.
- Không dùng thuốc.
- Hiện nay: điều trị đa mô thức.

Chăm cứu

- Giảm 30 – 35% lượng thuốc sử dụng.
- Giảm tác dụng phụ của opiad.
- Có lợi cho sự co hồi tử cung, làm giảm mất máu sau sinh.

CÂU HỎI NGHIÊN CỨU



**Điện châm có làm giảm
đau vết mổ lấy thai
không?**

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Mục tiêu tổng quát:

Hiệu quả giảm đau vết mổ của điện châm đối với sản phụ sau mổ lấy thai tại bệnh viện đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai.

Mục tiêu cụ thể

1. So sánh hiệu quả giảm đau vết mổ lấy thai của nhóm điện châm với nhóm chứng trong 72 giờ sau mổ thông qua việc giảm lượng thuốc giảm đau cần sử dụng.
2. Đánh giá tác dụng khác của điện châm: co hồi tử cung, tỷ lệ bí tiểu.
3. Đánh giá biến cố bất lợi của điện châm điều trị đau vết mổ lấy thai.

II. TỔNG QUAN TÀI LIỆU

ĐAU SAU MỔ LẤY THAI

YHHĐ

YHCT

Đau vết mổ

Đau do cơ
hồi tử cung

Chứng
thống

Nhiễm
thống

Khoanh tử
T11, T12

Bất nội ngoại nhân
Ngoại hàn

ĐIỆN CHÂM

```
graph TD; A[ĐIỆN CHÂM] --> B[Tác dụng huyết]; A --> C[Tác dụng dòng điện]; B --> D["1. Tác dụng tại chỗ<br/>2. Tác dụng theo đường kinh<br/>3. Tác dụng toàn thân"]; C --> E["1. Giảm đau<br/>2. Kích thích cơ liệt<br/>3. Tăng tuần hoàn ngoại vi"];
```

Tác dụng
huyết

1. Tác dụng tại chỗ
2. Tác dụng theo đường kinh
3. Tác dụng toàn thân

Tác dụng
dòng điện

1. Giảm đau
2. Kích thích cơ liệt
3. Tăng tuần hoàn ngoại vi

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ PP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

- Nghiên cứu lâm sàng ngẫu nhiên, có nhóm chứng, không mù.
- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai.
- Thời gian nghiên cứu: 10/2017 – 06/2018.

Đối tượng nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu:

Cỡ mẫu mỗi nhóm là 32

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 (\sigma_1^2 + \sigma_2^2)}{(\mu_2 - \mu_1)^2}$$

Các thông số cần có:

- Mức ý nghĩa $\alpha = 0,01 \Rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 2.81$, kiểm định 2 phía.
- Lực mẫu = 95%.

Hồi cứu y văn [55].

- μ_1 : 15,28 – số trung bình nhóm không điện châm.
- μ_2 : 9,89 – số trung bình nhóm điện châm.
- σ_1 : 4,99 – phương sai nhóm không điện châm.
- σ_2 : 5,18 – phương sai nhóm điện châm.

TIÊU CHUẨN CHỌN



TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ



1. Sản phụ có đau sau mổ lấy thai đủ 18 – 35 tuổi.
2. Tình trạng sức khỏe trước mổ ASA I – II.
3. Đồng ý hợp tác và tham gia vào nghiên cứu.
4. Có thể hiểu và sử dụng thang điểm VAS.
5. Phương pháp vô cảm: gây tê tủy sống.
6. Sử dụng đường mổ ngang trên vē.
7. Bé sinh ra APGAR 5 phút > 7 điểm.

Biến số

Biến số NC chính

- ✓ Lượng thuốc giảm đau sử dụng sau mổ
 - Lượng diclofenac
 - Lượng paracetamol
- ✓ Vị trí huyết: Túc mẫn, Đới mạch, Địa cơ, Tam âm giao

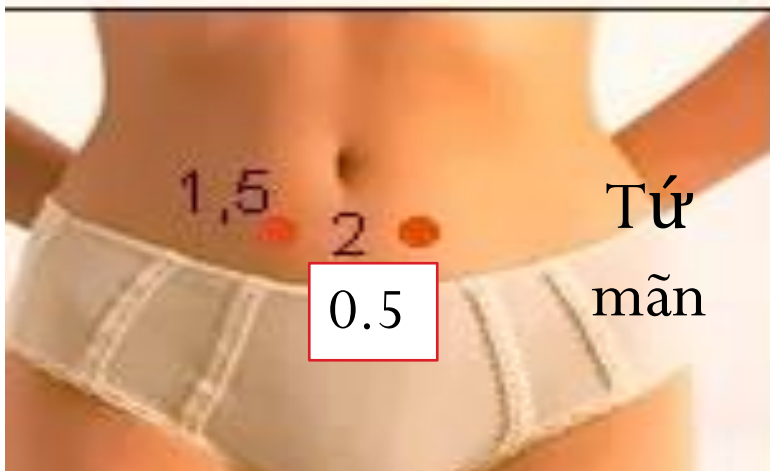
Biến số NC phụ

- ✓ Thời gian phục hồi cảm giác
- ✓ Chiều cao tử cung
- ✓ Đau vết mổ theo thang điểm VAS
- ✓ Tác dụng phụ của điện châm
- ✓ Bí tiểu sau rút thông tiểu

Biến số nền

- ✓ Tuổi
- ✓ Cân nặng
- ✓ Tăng cân trong thai kỳ
- ✓ Chiều cao
- ✓ Trình độ học vấn
- ✓ Nghề nghiệp
- ✓ Lý do mổ

Vị trí huyết điện châm



Địa cơ

Tam âm giao

Phương pháp nghiên cứu

ĐIỆN CHÂM

Huyết

1. Tứ mẫn (+) Đới mạch (-) (P)
2. Tứ mẫn (+) Đới mạch (-) (T)
3. Địa cơ (+) Tam âm giao (-) (P)
4. Địa cơ (+) Tam âm giao (-) (T)

Kỹ thuật

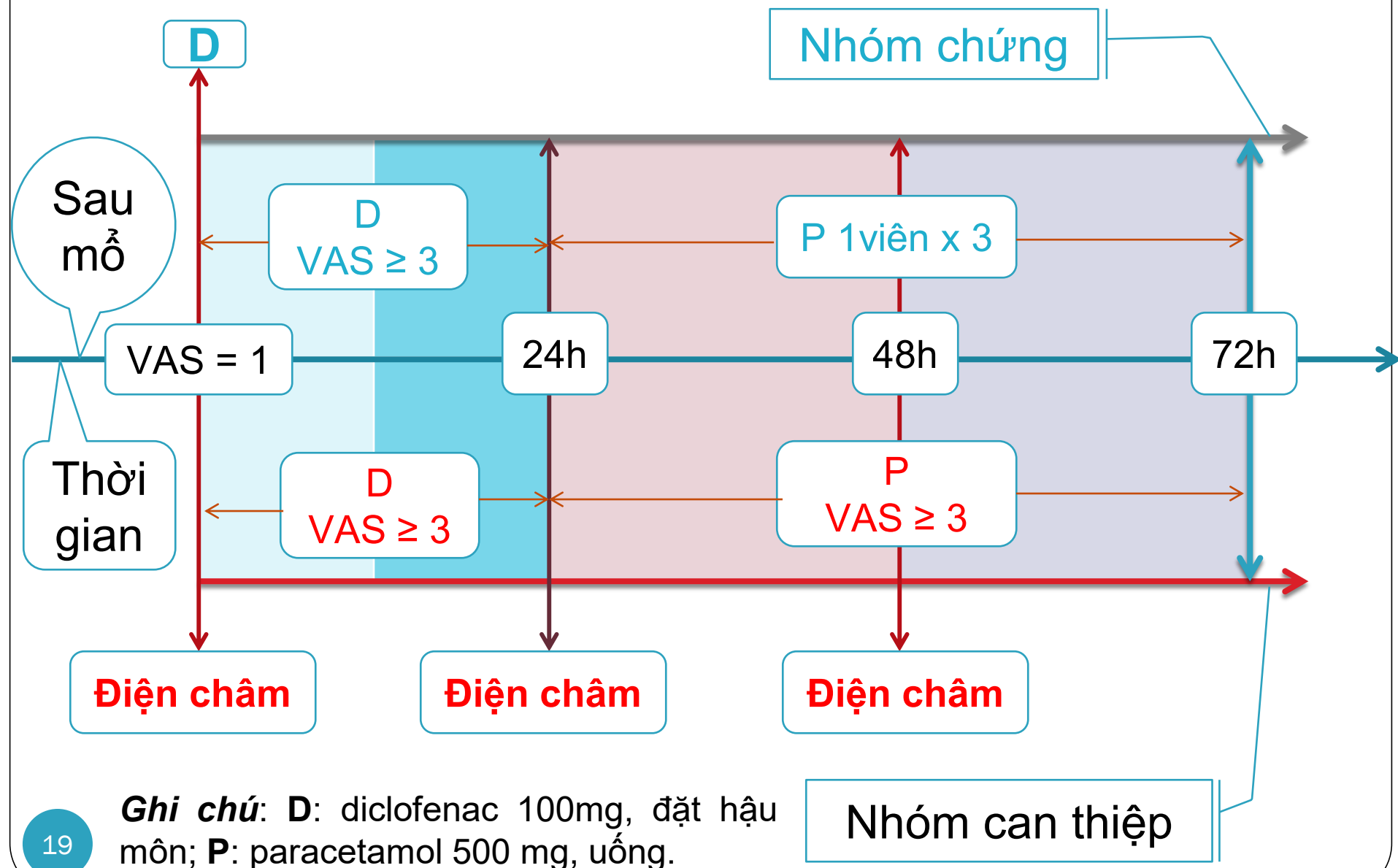
- ✓ Nằm ngửa
- ✓ Kim số 4
- ✓ Châm sâu 0,5 – 2 thốn, đặc khí.
- ✓ TS 80 Hz, CĐ theo từng SP
- ✓ Lưu kim: 30p
- ✓ Châm 3 lần: VAS=1, 24h, 48h.

Máy điện châm



KWD-8081

Sơ đồ nghiên cứu



Các bước tiến hành

Tập huấn nhân viên y tế
2 Bác sĩ và 1 Nữ hộ sinh

Khoa sản: SP có chỉ định mổ
Tư vấn thông tin nghiên cứu


Khoa hồi sức (sau mổ)
VAS = 1

Nhóm chứng:
Thuốc

Nhóm can thiệp:
Thuốc + điện
châm

Khoa sản 1 & 2 (hậu phẫu)

Phân tích và xử lý số liệu: SPSS 20.0

- 
- Biến định lượng: $\bar{X} \pm SD$
 - Phép kiểm Shapiro – Wilk phân phối có chuẩn hay không.
 - Phân phối chuẩn: test t – student.
 - Không phân phối chuẩn: phép kiểm Mann – Whitney.
 - Biến định tính: χ^2 , Fisher

Nghiên cứu
Tiến cứu, ngẫu nhiên
có can thiệp lâm sàng

Hội đồng NCKH
BVĐK
Thống Nhất
ĐN

Y ĐỨC

Bảo mật

QĐ số: 344/ĐHYD-HĐ
Hội đồng Đạo đức
trong nghiên cứu
y sinh học
ĐH YD TP.HCM
06/10/2017

IV. KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

Đặc điểm về tuổi, nghề nghiệp, học vấn

Đặc điểm		Chứng		Can thiệp		
		Wu H.C 30,8±3,2; 30,1±4,1		Mitra S 26,01±3,65; 25,92±3,09		
		N.T Cường 28,7±6,0				
Tuổi đến lúc sinh*		28,68 ± 3,01		29 ± 2,96		0,67
Nghề nghiệp	Lao động chân tay	26	81,3	26	81,3	1,0
	Lao động trí óc	6	18,7	6	18,7	
Học vấn	Chưa TN cấp 3	20	62,6	16	50,0	0,57
	TN cấp 3	6	18,7	9	28,1	
	Trên cấp 3	6	18,7	7	21,9	

Đặc điểm về chiều cao, cân nặng, tăng cân trong thai kỳ

Chỉ số	Nhóm chứng (n=32)		Nhóm can thiệp (n=32)		p
	TV	TB (ĐL)			
Chiều cao (cm)	155	154,65 ± 4,01	155	154,78 ± 4,23	0,44
Cân nặng lúc nhập viện (kg)	63	62,71 ± 8,8	63	63,78 ± 10,64	1,0
Tăng cân trong thai kỳ (kg)	13,5	13,31 ± 5,28	12	13,21 ± 4,48	0,61

N. T. Cường A 154,8±5,5 cm

B 154,9±5,3 cm

N. T. Cường A 61,1±7,9; B 64,3±6,2

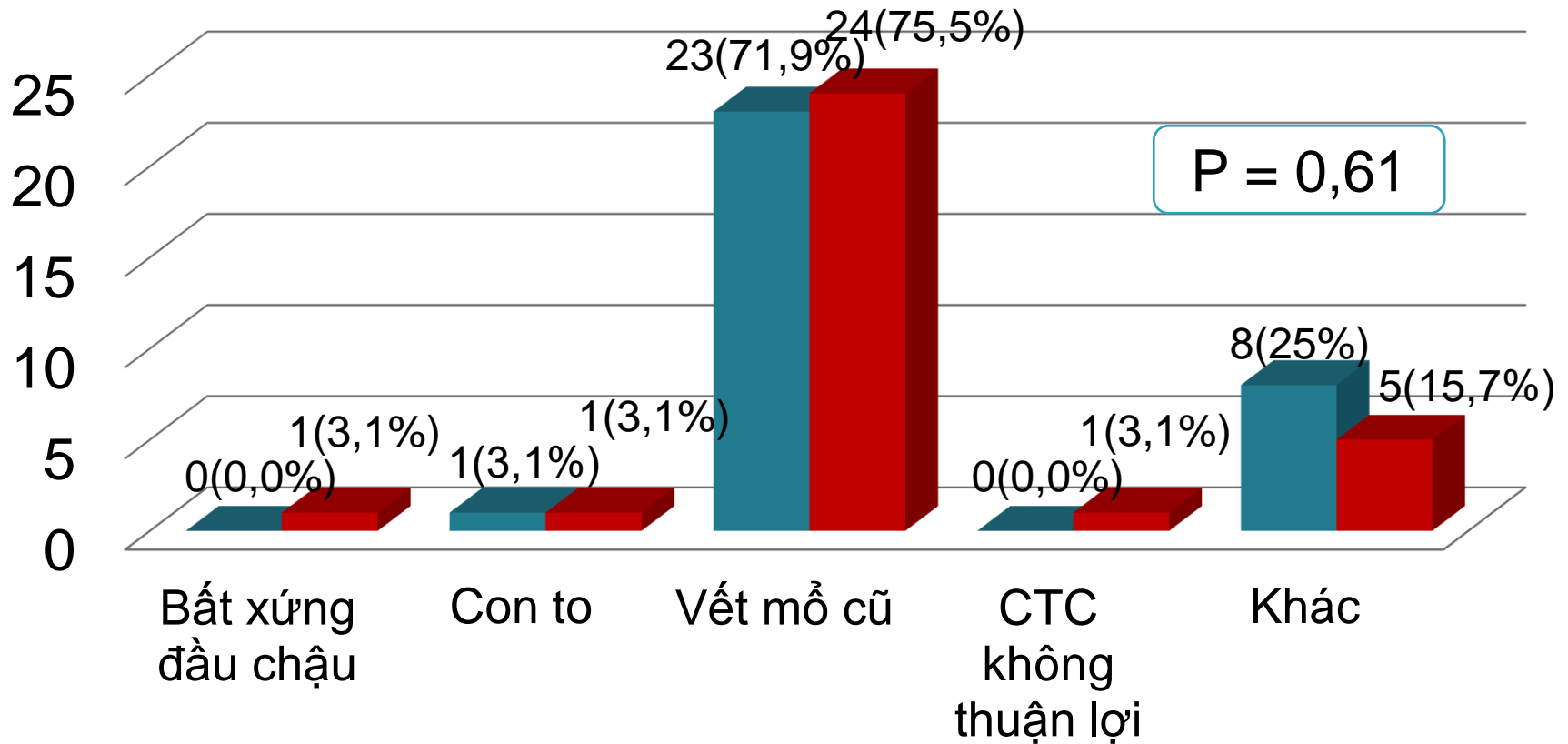
Đ. N. Đức NC 61±7; CT 64±8

Suzuki 11,4 kg

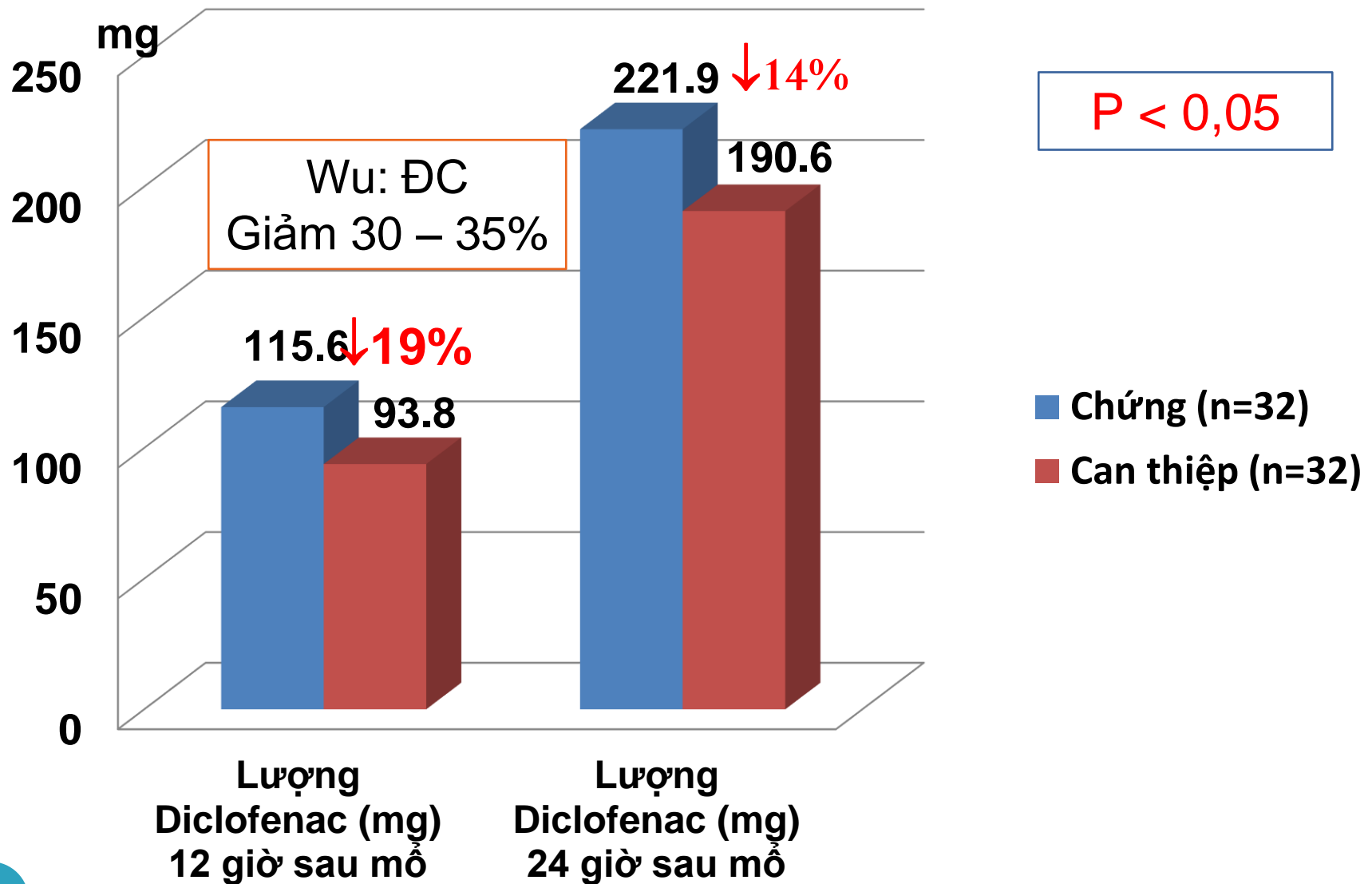
Tajirirai NC 10,5±3,1; CT 10,5±2,6

Lý do mổ lấy thai

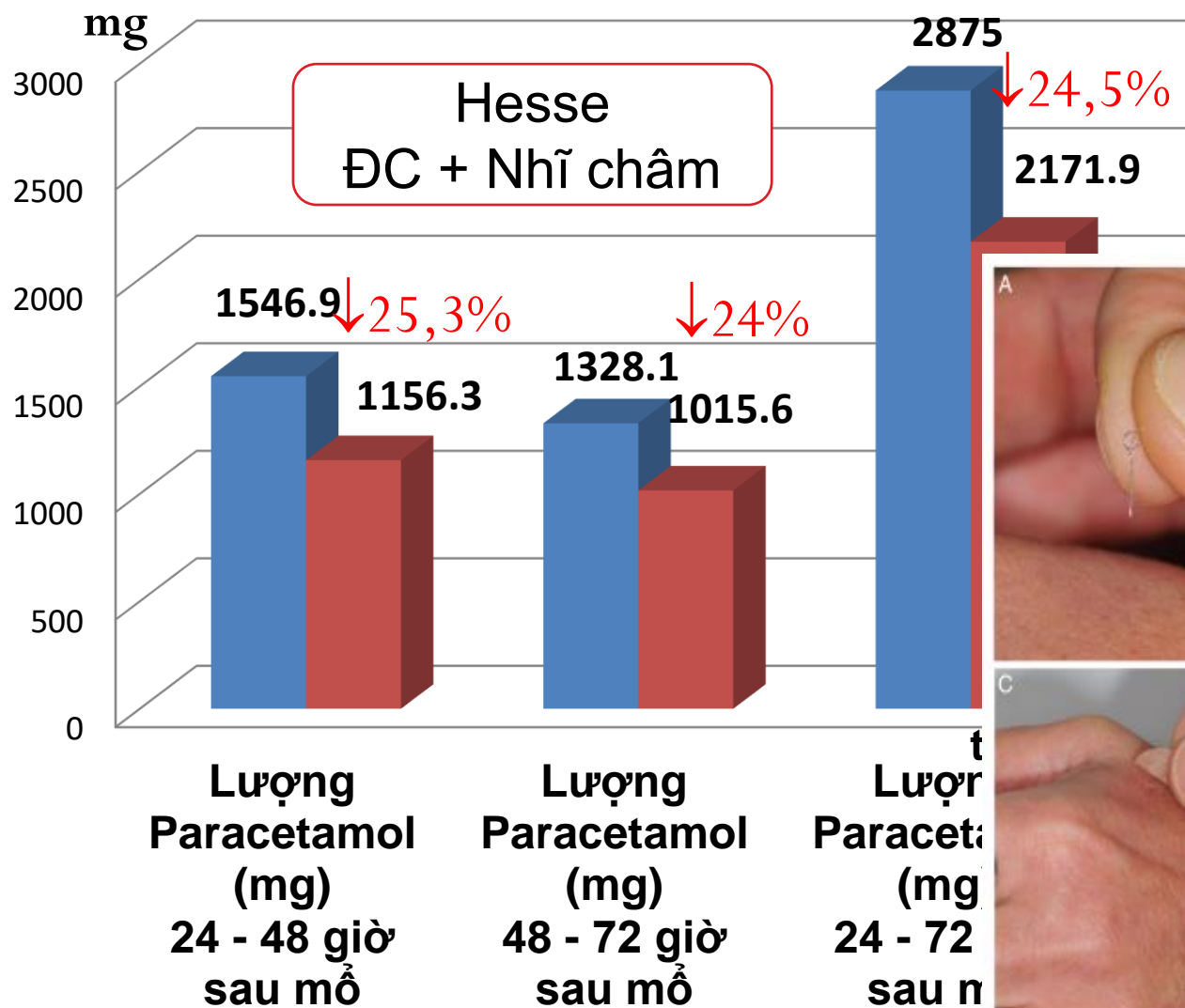
■ Chứng (n=32) ■ Can thiệp (n=32)



Lượng Diclofenac sử dụng sau mổ



Lượng Paracetamol sử dụng sau mổ



ĐIỆN CHÂM

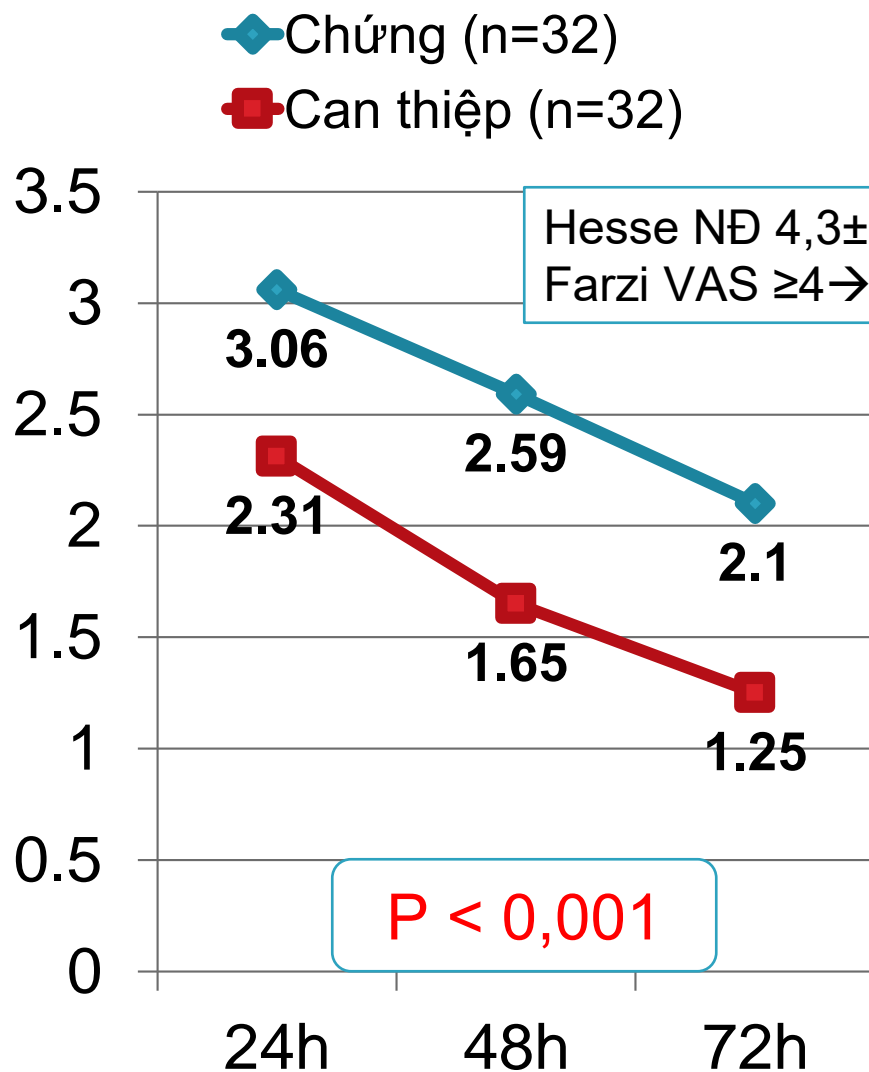
Tác dụng của huyết

1. Chọn huyết theo nguyên tắc YHCT, theo tiết đoạn TK YHHĐ.
2. UC Protaglandin tại chỗ: **Jiang**;
UC cảm giác đau ở vỏ não: **Wu C**
3. Tam âm giao: giảm đau sau sinh mổ: **Usichenko, N. T Hà, Wu H.C, Hesse**, tốt cho cơ hội TC: **Wu ZX**

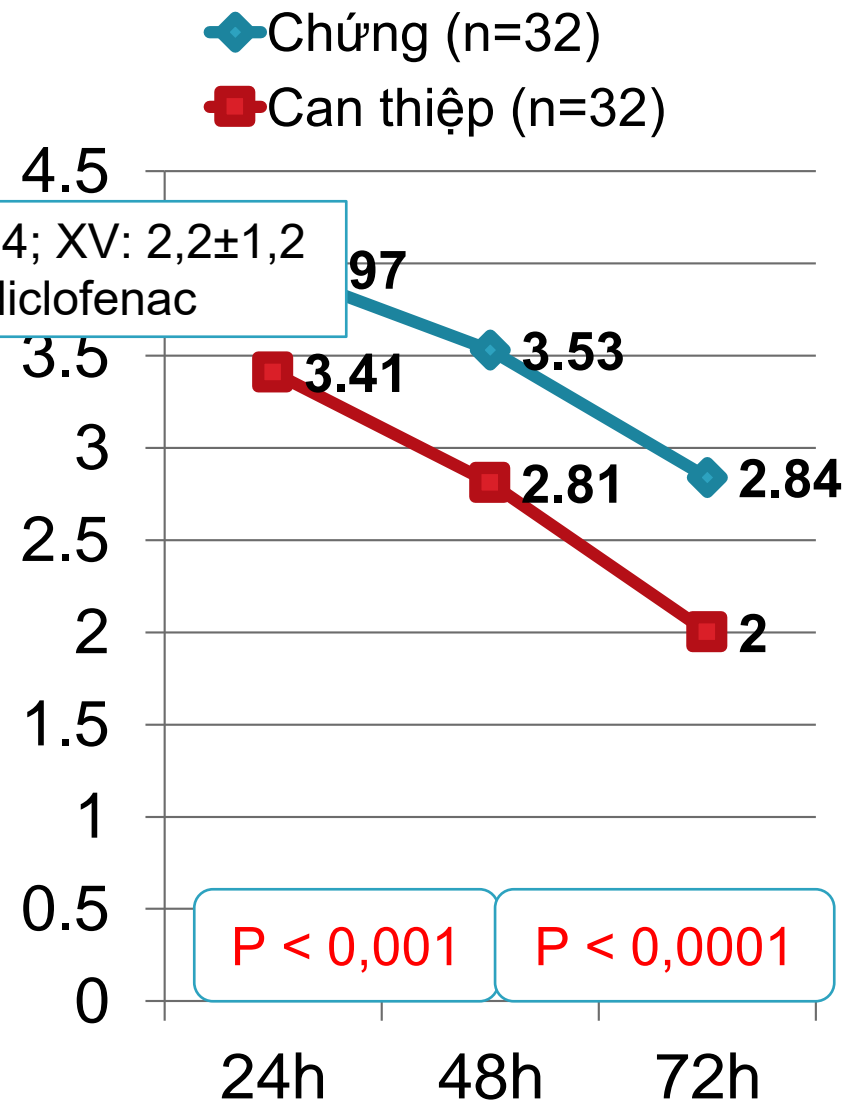
Tác dụng của dòng điện

1. Thời gian
2. Tần số
3. Á phiện nội sinh

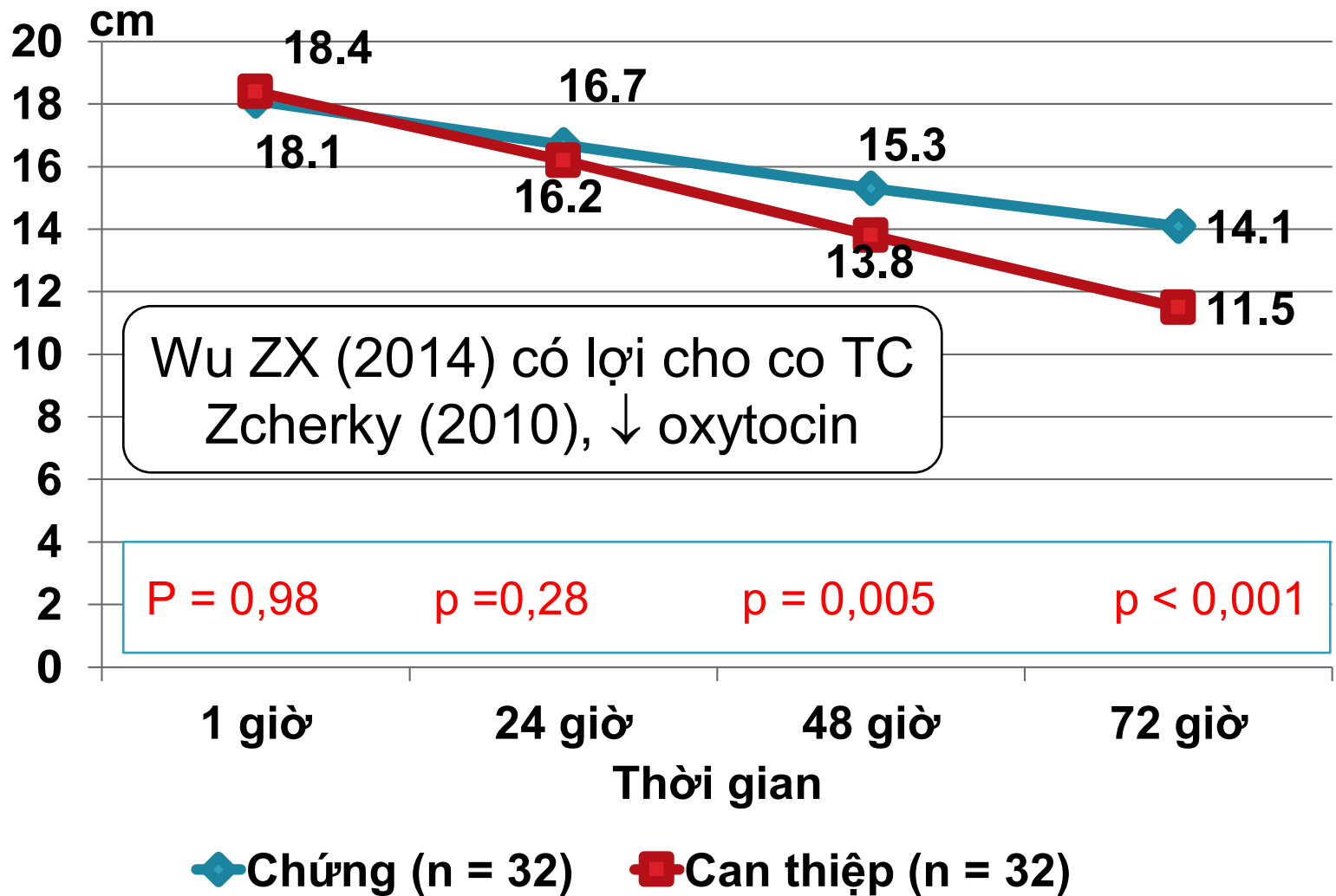
VAS lúc nghỉ



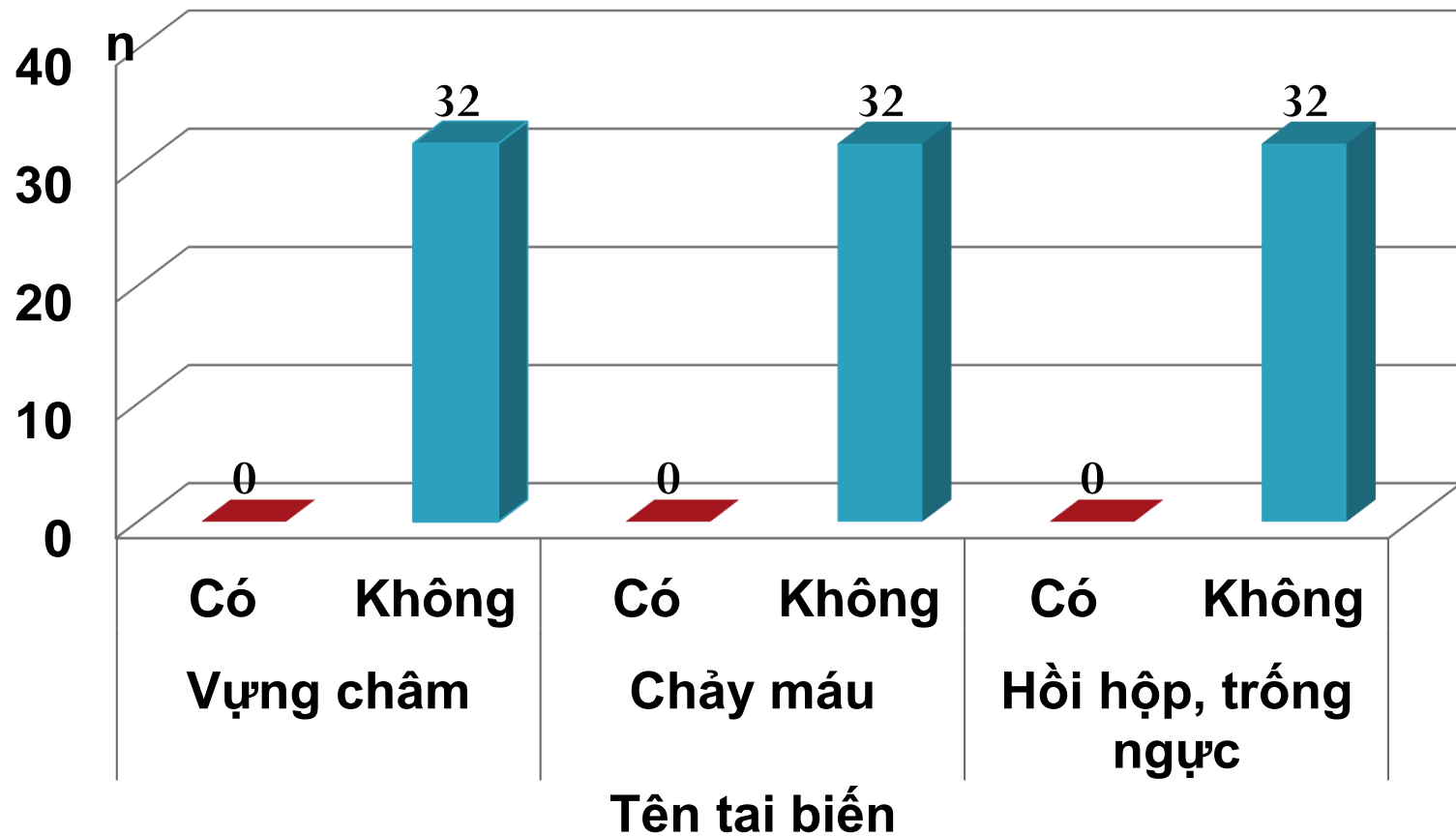
VAS lúc vận động



Sự thay đổi chiều cao tử cung giữa 2 nhóm



Tai biến điện châm ở nhóm can thiệp



Điểm mạnh và hạn chế

Điểm mạnh

1. Giảm được lượng thuốc cho sản phụ sau mổ.
2. Giảm cường độ đau của sản phụ sau mổ lấy thai.
3. Tác dụng tốt lên sự co hồi tử cung.
4. Phương pháp được sản phụ chấp nhận tốt.

➔ Tiền đề cho những nghiên cứu giảm đau sau mổ như: trĩ, mổ vùng bụng, sỏi thận...

Hạn chế

1. Chưa theo dõi mức độ đau của cơn gò tử cung.
2. Chưa thực hiện mù.
3. Điện châm ngày một lần nên huyết chưa được kích thích nhiều.
4. Cỡ mẫu chưa đủ lớn,
5. Chưa thực hiện phương pháp PCA

VI. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

KẾT LUẬN

1. Hiệu quả giảm đau sau sinh mổ:

- Sau mổ 12 giờ: giảm được 19% lượng diclofenac.
- Sau mổ 24 giờ: giảm được 14% lượng thuốc diclofenac
- Sau mổ 48 giờ: giảm được 25,3% lượng thuốc paracetamol.
- Sau mổ từ 48–72 giờ: giảm được 24% lượng thuốc paracetamol.
- Sau mổ 72 giờ: giảm được 24,5% lượng thuốc paracetamol

2. Tác dụng khác của điện châm:

- Tác dụng có lợi lên sự co hồi tử cung sau sinh mổ.
- Không ảnh hưởng hưởng đến tỷ lệ bí tiểu sau sinh mổ.

3. Không ghi nhận biến cố bất lợi.

KIẾN NGHỊ

1. Đánh giá, theo dõi mức độ đau của cơn gò tử cung.
2. Thực hiện mù và cỡ mẫu lớn hơn để có thể đại diện cho các sản phụ đau sau mổ lấy thai.
3. Ứng dụng phương pháp giảm đau sau mổ cho bệnh nhân tự điều khiển (PCA) để tính lượng thuốc chính xác hơn.

XIN CẢM ƠN
SỰ THEO DÕI CỦA QUÝ ĐỒNG NGHIỆP