

# ỨNG DỤNG LIỆU PHÁP ĐIỀU TRỊ BẰNG TAY ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THOÁI HÓA ĐỐT SỐNG CỔ CỦA CÁN BỘ VĂN PHÒNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC THỂ DỤC THỂ THAO BẮC NINH

Trương Đức Thăng\*

## Tóm tắt:

Ứng dụng liệu pháp điều trị bằng tay với các thủ pháp xoa bóp, bấm huyệt và tác động cột sống đề tài đã điều trị thoái hóa đốt sống cổ cho cán bộ văn phòng tại Trường Đại học TDTT Bắc Ninh.

**Từ khóa:** Điều trị bằng tay, xoa bóp, bấm huyệt, tác động cột sống, thoái hóa đốt sống cổ.

## Application of manual therapy for treatment of degenerative spine syndrome of office staffs at Bac Ninh Sport University

### Summary:

Applying manual therapy with massage techniques, acupressure and spinal actions have treated degenerative spine for office staffs at Bac Ninh Sport University

**Keywords:** Manual treatment, massage, acupressure, spinal actions, degenerative spine.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống cổ là một trong những căn bệnh phổ biến của những người làm công tác văn phòng. Thoái hóa đốt sống cổ và lưng không chỉ ở những người già mà còn ở cả những người trẻ thường làm việc trong văn phòng, ít vận động hoặc phải cúi nhiều, phải sử dụng nhiều động tác ảnh hưởng đến vùng đầu cổ. Các dấu hiệu điển hình của bệnh có thể dễ nhận thấy là cổ cứng, khó xoay chuyển kèm với dấu hiệu đau, vùng cổ sau đó lan xuống vai, gây đau các khớp cổ và vai, ngoài ra còn biểu hiện đau đầu không rõ nguyên nhân... Thoái hóa đốt sống cổ gây ra nhiều khó khăn trong sinh hoạt và lao động cho người bệnh. Tỷ lệ mắc bệnh gặp cả hai giới nam và nữ gần như ngang nhau.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Quá trình nghiên cứu sử dụng các phương pháp sau: Phương pháp tổng hợp và phân tích tài liệu; phương pháp phỏng vấn, tọa đàm; phương pháp kiểm tra y học; Xoa bóp - bấm huyệt - tác động cột sống và phương pháp toán

học thống kê. Chẩn đoán và đánh giá hiệu quả ứng dụng được dựa trên 2 tiêu chí: Cảm giác đau và hạn chế tầm vận động theo 4 mức độ.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 1. Thực trạng về các biểu hiện thoái hóa đốt sống cổ của cán bộ văn phòng Trường Đại học TDTT Bắc Ninh

Thông qua phỏng vấn 120 cán bộ văn phòng tại Trường Đại học TDTT Bắc Ninh, chúng tôi đã xác định được thực trạng thoái hóa đốt sống cổ chủ yếu xuất hiện ở độ tuổi trung và cao tuổi, cụ thể: Độ tuổi trên 55-62 với nam 71.4%, đối với nữ là 100%; đặc biệt, các triệu chứng đã xuất hiện với độ tuổi trẻ, lứa tuổi 35-44 nam chiếm 62.5%, nữ là 57.9%.

### 2. Lựa chọn biện pháp điều trị thoái hóa đốt sống cổ bằng tay cho cán bộ văn phòng tại Trường Đại học TDTT Bắc Ninh

Thông qua phương pháp đọc và phân tích tài liệu, kết quả phỏng vấn chúng tôi đã lựa chọn được liệu pháp điều trị bằng tay, các thủ pháp xoa bóp, bấm huyệt và tác động cột sống, bao gồm:

Xoa bóp: Gồm 3 kỹ thuật, Xoa vuốt; Xoa

\*ThS, Trường Đại học TDTT Bắc Ninh; Email: thangsport2@gmail.com



miết; Kỹ thuật nhào cơ.

Bấm huyết: Phong trì, Kiên tinh, Kiên ngưng, Đại trử, Đại chùy, Hợp cốc, Giáp tích.

Kỹ thuật tác động cột sống: Giải tỏa trọng điểm vùng cổ trên từ C1 đến C3, giải tỏa trọng điểm vùng cổ dưới từ C4 đến C7, giải tỏa trọng điểm vùng cổ dưới từ D1 đến D3.

### 3. Quy trình điều trị bằng xoa bóp, bấm huyết và tác động cột sống

Trên cơ sở lý luận và thực tiễn đề tài tiến hành xây dựng quy trình thực hiện các kỹ thuật xoa bóp, bấm huyết và tác động cột sống như sau:

#### 3.1. Kỹ thuật xoa bóp:

Tiến hành xoa làm nóng các nhóm cơ ở cổ, các cơ vùng đai vai, cơ thang. Người được xoa bóp ở tư thế ngồi, người xoa bóp đứng đối diện, một tay đỡ cằm sao cho trọng tâm của đầu rơi vào cằm (để cơ cổ hoàn toàn thả lỏng). Kỹ thuật viên xoa bóp sẽ tự thực hiện động tác sau:

##### Xoa vuốt.

Xoa vuốt bằng hai bàn tay thì xoa bóp viên đứng song song với bộ phận được xoa bóp, còn nếu thực hiện xoa vuốt liên hoàn theo đường thẳng thì đứng vuông góc.

##### Xoa miết.

Miết bằng một tay hoặc có sự trợ giúp của tay kia. Xoa bóp viên đứng vuông góc với bộ phận được xoa bóp và xoa miết bằng gờ ngón tay cái hoặc ngón tay út của một tay.

##### Xoa xát.

Thực hiện từ chân tóc phía sau gáy xuống dưới đến lưng bằng 4 ngón tay của một hoặc hai tay, luân phiên với xoa xát theo đường thẳng và đường xoắn ốc bằng ngón tay cái và xoa xát

theo đường tròn bằng các khớp ngón tay (nắm đấm). Sau khi thực hiện xong tiến hành xoa bóp ở phần cổ đối diện và kết thúc bằng động tác xoa vuốt ở tư thế đứng song song.

##### Nhào cơ.

Gồm nhào cơ bằng một tay, hai tay và nhào cơ bằng các đầu ngón tay, nhào cơ bằng phần mềm ngón cái.

- Thời gian cho mỗi lần điều trị: 30 phút/lần/ngày

- Liệu trình: 30 ngày, ngày 1 lần

#### 3.2. Kỹ thuật bấm huyết:

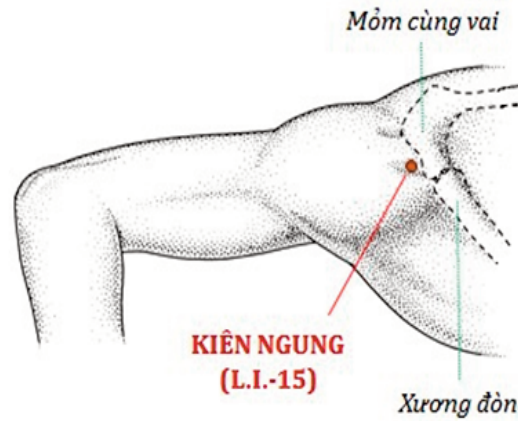
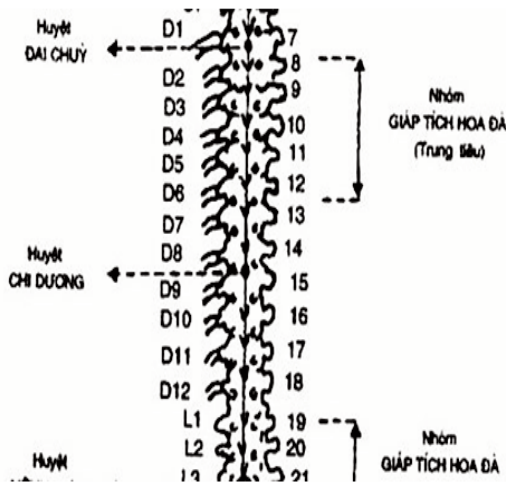
Chọn huyết A thị (thiên ứng huyết, thống điểm) là điểm đau do người bệnh chỉ ra hoặc do bác sĩ khám thấy có tác dụng chống đau tại chỗ như đau cơ, đau xương khớp, đau thần kinh.

Lân cận thủ huyết là chọn các huyết theo vùng để điều trị trong nghiên cứu là: Phong trì, Kiên tinh, Kiên ngưng, Đại chử, Đại chùy.

- Huyết Phong trì thuộc kinh Túc thiếu dương đờm vị trí từ giữa xương chẩm (C1) đo ngang ra 2 thốn, huyết ở chỗ trũng phía ngoài cơ thang, phía trong cơ ức đòn chũm. Huyết có tác dụng trừ phong, chữa đau đầu, hoa mắt chóng mặt, đau vai gáy đều là các triệu chứng thường gặp trong THCS.

- Huyết Kiên tinh thuộc kinh Túc thiếu dương đờm vị trí ở trên vai nằm giữa đường nối từ Đại chùy đến đỉnh vai. Huyết có tác dụng điều trị đau vai gáy, tê tay.

- Huyết Kiên ngưng thuộc kinh Thủ dương minh đại trường nằm ở giữa móm cùng vai và máu chuyển lớn xương cánh tay, chính giữa phần trên cơ delta. Khi lấy huyết bảo bệnh nhân



giơ ngang tay xuất hiện chỗ lõm ở mé dưới bờ trước mỏm cùng vai, huyết ở chính giữa chỗ lõm đó. Huyết có tác dụng điều trị đau vai, tê dại ngón tay hoặc khó cử động.

- Huyết Đại trữ: Vị trí từ khe giữa D1-D2 đo ngang ra 1,2 thốn thuộc kinh Túc thái dương bàng, huyết hội của về cột chủ xương, là nơi giao hội của các kinh dương. Do vậy huyết có tác dụng trừ phong khu tà, thư cân mạch, điều cốt tiết chữa đau vai gáy, đau đầu.

- Huyết Đại chủy: Nằm trên mạch Đốc là huyết hội của mạch đốc với 6 kinh dương, lấy huyết ở chỗ lõm mỏm gai đốt sống cổ 7 hay trên đốt sống D1. Tác dụng điều trị tại chỗ: Đau cứng cổ gáy, đau đầu, đau ngực sườn và nâng cao sức khỏe.

Lấy huyết theo nguyên tắc viễn bộ thủ huyết có huyết Hợp cốc. Huyết Hợp cốc là huyết nguyên của kinh Thủ dương minh đại trường nằm ở kẽ xương đốt bàn tay 1 và 2 trên cơ liên đốt mu tay 1, phía dưới trong xương đốt bàn tay 2 có tác dụng điều trị đau vùng đầu mặt, đau vai gáy, hoa mắt chóng mặt, ù tai, đau đầu.

Hoa đà giáp tích ở hai bên cột sống, cách đường giữa khoảng 0,5 thốn về phía ngoài từ đốt sống D1 đến S4 có 17 đôi huyết vị. Trong nghiên cứu này dùng huyết Giáp tích từ D1/2 đến D5/6 điều trị bệnh đau cứng dọc vùng vai gáy, đau tức ngực.

**3.3. Kỹ thuật tác động cột sống:**

3.3.1. Giải tỏa trọng điểm vùng cổ trên từ C1 đến C. Phương thức sóng, 2 tư thế:

Tư thế ngồi cổ cúi gập: Giải tỏa trọng điểm có hình thái loại Mềm Đơn và Liên Lệch từ C1 đến C3.

Tư thế nằm ngửa cổ: Giải tỏa các hình thái của trọng điểm loại Đơn hoặc Liên Lồi, Lồi Lệch, hoặc Lệch, co cứng xơ, khu trú trong vùng từ C1 đến C3.

3.3.2. Giải tỏa trọng điểm vùng cổ dưới từ C4 đến C7. Phương thức Sóng ứng dụng 3 tư thế:

Tư thế ngồi gục đầu: Giải tỏa trọng điểm khu trú từ C4 đến C7, có hình thái Lõm, Lõm Lệch, Teo, Nhược.

Tư thế ngồi ngửa cổ: Giải tỏa trọng điểm khu trú ở vùng từ C4 đến C7 có hình thái Đơn hoặc Liên Lồi, Lồi Lệch, co cứng.

Tư thế nằm sấp úp mặt: Giải tỏa trọng điểm khu trú từ C1 đến C7 có hình thái Lõm, Lõm Lệch, Teo, Nhược, Xơ.

3.3.3. Giải tỏa trọng điểm vùng lưng trên từ D1 đến D3. Phương thức Sóng ứng dụng 2 tư thế:

Tư thế ngồi ngay: Giải tỏa trọng điểm khu trú ở vùng trên lưng trên có hình thái Lồi hoặc Lồi lệch.

Tư thế ngồi ngay gục đầu: Giải tỏa trọng điểm khu trú ở phần trên lưng trên từ D1 đến D3 khu trú trong lớp cơ sâu có hình thái Lõm, Lõm Lệch Đơn hoặc Liên.

**3.4. Kỹ thuật kéo giãn:**

3.4.1. Kéo giãn cổ: Đặt cả hai tay ra sau cổ (phía trước) người được xoa bóp và kéo về phía bạn, tạo nên một lực kéo nhẹ ở cổ. Lặp lại động tác này vài lần.

Kéo giãn đầu quay nghiêng: Đặt tay phải phía dưới cằm người được xoa bóp, còn tay trái để dưới gáy chỗ hộp sọ, hai tay tác dụng một lực đều nhau. Nhẹ nhàng và thật cẩn thận kéo đều về phía sau. Giữ tư thế này trong khoảng thời



gian ít nhất là 10 giây.

**3.4.2 Kéo giãn vai và cổ:** Nắm chặt hai bàn tay lại, đặt phần mềm trên cẳng tay lên móm vai của người được xoa bóp, cẩn thận đặt cẳng tay còn lại dựa vào đầu người này, ngang với lỗ tai. Nhẹ nhàng ấn thật nhẹ lên đầu, còn với vai thì ấn mạnh hơn một chút. Lặp lại động tác này ở phía bên kia.

**3.4.3. Nâng cánh một bên ở tư thế ngồi:** Ngồi quỳ trong khi đầu gối trái của bạn nhẹ nhàng gác ngang đùi người được xoa bóp. Cho lòng bàn tay của người được xoa bóp tựa vào một bên đầu người ấy. Sau đó đẩy khuỷu tay trái ra xa để gập cổ và thân người được xoa bóp theo chiều ngang sang phía bên phải. Giữ tư thế đó trong vài giây rồi lặp lại động tác này cho phía bên kia.

**3.4.4. Kéo nắn theo tư thế cánh bướm:**

Phương pháp 1: Người được xoa bóp ở tư thế ngồi, đan hai tay vào nhau, đỡ sau đầu, còn người xoa bóp luồn hai bàn tay mình dưới bắp tay người được xoa bóp rồi đan chặt cả hai tay chồng lên tay người được xoa bóp. Ấn xuống để cho người được xoa bóp gập người xuống về phía trước. Giữ tư thế này trong vài giây. Sau đó

lặp lại động tác này vài lần.

Phương pháp 2: Lặp lại động tác như trên nhưng lần này hướng đầu người được xoa bóp về một bên đầu gối, rồi sau đó hướng về phía đầu gối còn lại vận cột sống.

#### **4. Hiệu quả biện pháp điều trị hội chứng vai gáy bằng tay cho cán bộ văn phòng tại Trường Đại học TDTT Bắc Ninh**

##### **4.1. Tổ chức thực nghiệm:**

Nghiên cứu điều trị kiểm chứng được thực hiện ở 30 cán bộ bị thoái hóa đốt sống cổ với các mức độ khác nhau từ độ 2 trở lên, thời gian bắt đầu điều trị từ ngày 1/3/2018 đến ngày 30/3/2018. Tại Phòng xoa bóp bấm huyệt của Bộ môn Y sinh học TDTT và Câu lạc bộ Y học TDTT.

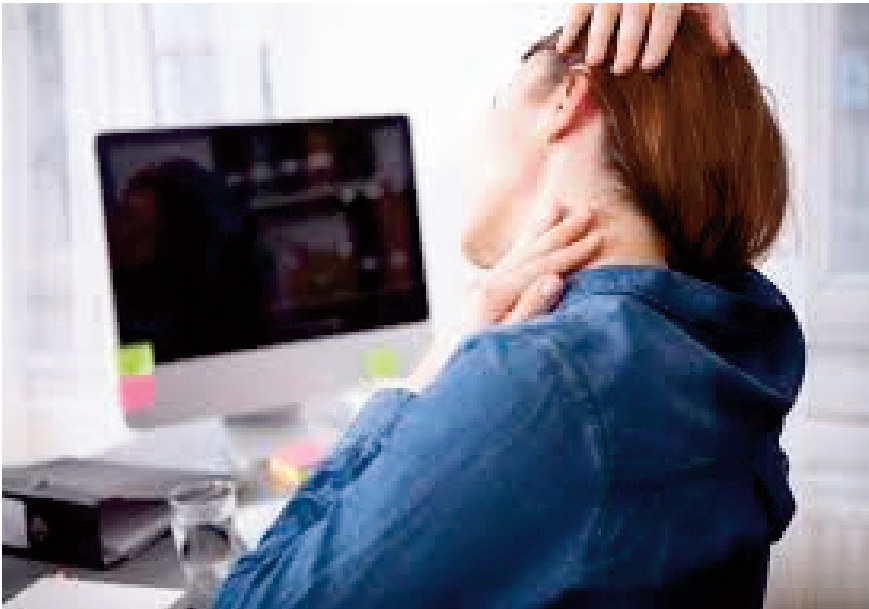
##### **4.2. Đánh giá hiệu quả:**

Đề tài đã sử dụng 02 tiêu chí để đánh giá: Thang điểm đánh giá đau theo cảm nhận bệnh nhân (VAS) và Tầm vận động các đốt sống cổ và vai với 04 mức độ tăng dần. Hiệu quả ứng dụng liệu pháp xoa bóp, bấm huyệt và tác động cột sống trước và sau thực nghiệm được trình bày tại bảng 1.

Kết quả bảng 1 cho thấy cả 2 tiêu chí kiểm tra đánh giá thoái hóa đốt sống cổ sau thời gian

**Bảng 1. Kết quả ứng dụng liệu pháp phối hợp điều trị thoái hóa đốt sống cổ bằng các thủ pháp xoa bóp, bấm huyệt, tác động cột sống và kéo giãn cho cán bộ văn phòng Trường Đại học TDTT Bắc Ninh trước và sau thực nghiệm**

Mức độ đánh giá	Tiêu chí đánh giá	Kết quả so sánh						
		Trước TN	Sau TN					
			Mức 1	%	Mức 2	%	Mức 3	%
Mức 2	Thang điểm đánh giá đau theo cảm nhận bệnh nhân (VAS)	18	16	88.90	2	11.10	-	-
	Tầm vận động các đốt sống cổ và khớp vai	22	19	86.40	3	13.60	-	-
Mức 3	Thang điểm đánh giá đau theo cảm nhận bệnh nhân (VAS)	9	7	77.80	2	22.20	-	-
	Test tầm vận động các đốt sống cổ và khớp vai	7	6	85.70	1	14.30	-	-
Mức 4	Thang điểm đánh giá đau theo cảm nhận bệnh nhân (VAS)	3	-	-	2	66.70	1	33.30
	Test tầm vận động các đốt sống cổ và khớp vai	1	-	-	-	-	1	100



**Thoái hóa đốt sống cổ với các biểu hiện cứng cơ, mỏi vùng cơ vai gáy, đau vùng cổ gáy... là “bệnh nghề nghiệp” của cán bộ văn phòng, những người phải ngồi làm việc với máy tính nhiều giờ mỗi ngày**

phối hợp điều trị đều giảm so với trước thực nghiệm ở các mức độ khác nhau, điều đó chứng tỏ liệu pháp điều trị bằng tay áp dụng trên đối tượng nghiên cứu đã phát huy hiệu quả. Kết quả đạt được cụ thể ở từng tiêu chí như sau:

*Về cảm giác đau:*

Mức độ 4: Trước thực nghiệm là 3 người, sau thực nghiệm 01 người đã chuyển về mức 3 (33.3%) và 02 người đã chuyển về mức 2 (66.7%).

Mức độ 3: Trước thực nghiệm có 9 người, sau thực nghiệm 02 người đã chuyển về mức 2 (14.3%) và 07 người đã chuyển về mức 1 (75.7%).

Mức độ 2: Trước thực nghiệm có 18 người, sau thực nghiệm chỉ còn 2 người (13.6%), 16 người đã chuyển về mức 1 (86.4%).

*Về hạn chế tầm vận động:*

Mức độ 4: Trước thực nghiệm có 1 người, sau thực nghiệm đã chuyển về mức 3 (100%).

Mức độ 3: Trước thực nghiệm có 7 người, sau thực nghiệm 01 người đã chuyển về mức 2 (11%) và 06 người đã chuyển về mức 1 (89%).

Mức độ 2: Trước thực nghiệm có 22 người, sau thực nghiệm chỉ còn 3 người (20%); 19 người đã chuyển về mức 1(80%).

**KẾT LUẬN**

Từ kết quả nghiên cứu của đề tài cho phép rút ra một số kết luận sau:

1. Kết quả nghiên cứu đã cho thấy thực trạng thoái hóa đốt sống cổ của cán bộ văn phòng

Trường Đại học TDTT Bắc Ninh cụ thể có 30 cán bộ bị thoái hóa đốt sống cổ biểu hiện ở các triệu chứng như: Đau vùng cổ gáy, hạn chế vận động đốt sống cổ, cứng cơ, mỏi cơ vùng vai gáy khi ngồi làm việc...

2. Kết quả đã lựa chọn được liệu pháp điều trị bằng tay kết hợp 3 thủ pháp (xoa bóp, bấm huyệt và tác động cột sống) để điều trị bệnh thoái hóa đốt sống cổ cho cán bộ văn phòng Trường Đại học TDTT Bắc Ninh. Kết quả kiểm tra sau thực nghiệm đã cho thấy có sự thuyên giảm đáng kể về số lượng cũng như mức độ so với trước thực nghiệm.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Dương Xuân Đạm (1987), *Thế dục phục hồi chức năng*, Nxb TDTT, Hà Nội
2. Lưu Quang Hiệp, Phạm Thị Uyên (2003), *Sinh lý học TDTT*, Nxb TDTT, Hà Nội.
3. Lê Hữu Hưng (2013), *Kiểm tra y học thể dục thể thao*, Nxb TDTT, Hà Nội
4. Lê Hữu Hưng, Vũ Chung Thủy, Nguyễn Thanh Nhân (2010), *Hồi Phục chức năng và Vật lý trị liệu*, Nxb TDTT, Hà Nội.

**(Bài nộp ngày 26/10/2018, Phản biện ngày 5/11/2018, duyệt in ngày 28/11/2018)**