

Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp Cận tam châm và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giác hơi

Nguyễn Phương Thảo Nhi^{1*}, Tôn Thất Hoàn Vũ², Nguyễn Hoàng Thành Vân³

(1) Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng

(2) Sinh viên khoa Y học cổ truyền, Đại học Y - Dược, Đại học Huế

(3) Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống là một bệnh xương khớp phổ biến, thường gặp trên lâm sàng và có xu hướng gia tăng trong xã hội hiện đại. Việc điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp Cận tam châm, bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giác hơi đã có nhiều kết quả tích cực trên lâm sàng. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả phương pháp Cận tam châm, bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giác hơi trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 40 bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, điều trị bằng phương pháp Cận tam châm, bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giác hơi. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp can thiệp lâm sàng không có nhóm chứng, so sánh trước và sau điều trị. **Kết quả:** Sau 18 ngày điều trị, điểmVAS trung bình giảm từ $4,83 \pm 1,647$ xuống $1,98 \pm 0,947$ ($p < 0,05$), độ giãn cột sống thắt lưng (CSTL) tăng từ $2,23 \pm 0,653$ lên $3,425 \pm 0,516$ ($p < 0,05$), tầm vận động CSTL tăng từ $1,98 \pm 0,698$ lên $3,83 \pm 0,385$ ($p < 0,05$). **Kết luận:** Phương pháp Cận tam châm và bài thuốc cổ phương Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giác hơi có tác dụng tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: đau thắt lưng, thoái hóa cột sống thắt lưng, Cận tam châm, Độc hoạt tang ký sinh, giác hơi.

The effect of treatment of low back pain due to spondylosis by Jin's 3-needle technique and “Doc hoat tang ky sinh” remedy combine with cupping therapy

Nguyen Phuong Thao Nhi^{1*}, Ton That Hoan Vu², Nguyen Hoang Thanh Van³

(1) Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy

(2) Traditional Medicine Student, University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(3) University of Medicine and Pharmacy, Hue University

Abstract

Background: Low back pain due to spondylosis is a common musculoskeletal disease that is frequently encountered in clinical practice and tends to increase in modern society. Treatment of low back pain due to spondylosis of Jin's 3 - needle technique and “Doc hoat tang ky sinh” remedy combine with cupping therapy has many positive clinical results. **Objectives:** To evaluate of treatment of low back pain due to spondylosis by Jin's 3 - needle technique and “Doc hoat tang ky sinh” remedy combine with cupping therapy.

Methods: A total of 40 patients with low back pain due to spondylosis treated by Jin's 3 - needle technique and remedy combine with cupping therapy at Thua Thien Hue Traditional Medicine Hospital. The study was designed by the method of uncontrolled clinical trial study. The outcomes were assessed at baseline and after treatment. **Results:** After 18 days of treatment, VAS score decreased from 4.83 ± 1.647 to 1.98 ± 0.947 ($p < 0.05$), lumbar spine dilation increased from 2.23 ± 0.653 to 3.425 ± 0.516 ($p < 0.05$), lumbar spine range of motion increased from 1.98 ± 0.698 to 3.83 ± 0.385 ($p < 0.05$). **Conclusions:** Jin's 3 - needle technique and “Doc hoat tang ky sinh” remedy combine with cupping therapy had a good effect in treatment of low back pain due to spondylosis.

Keyword: low back pain, spondylosis, Jin's 3 - needle technique, Doc hoat tang ky sinh, cupping.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau cột sống thắt lưng là một bệnh lý rất phổ biến, xuất hiện khoảng 80% dân số ở một thời điểm nào đó của cuộc đời [1]. Đau thắt lưng còn là triệu chứng của rất nhiều bệnh, trong đó thoái hóa cột sống là một nguyên nhân thường gặp. Thoái hóa cột sống thắt lưng tiến triển chậm từ từ, biểu hiện bởi sự tăng dần về triệu chứng: đau, cứng cột sống và hạn chế vận động [2]; từ đó làm ảnh hưởng đến sức khoẻ, chất lượng cuộc sống và năng suất lao động của bệnh nhân. Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống trong y học cổ truyền có bệnh danh là “Yêu thống”, thuộc phạm vi chứng Tý [3].

Y học cổ truyền từ lâu đã có nhiều phương pháp điều trị bệnh lý này như điện châm, xoa bóp bấm huyệt, dùng thuốc...[3]. Cận tam châm là một trong những nghiên cứu mới về phương pháp châm cứu do Giáo sư Cận Thụy sáng lập ra. Tận dụng những huyệt đã có sẵn của châm cứu cổ điển nhưng biết sáng tạo, phối hợp một số huyệt lại với nhau thành một ‘tổ hợp huyệt’ để tăng thêm tác dụng có sẵn của các huyệt cổ điển [4]. Kết hợp với phương pháp giắc hơi là một phương pháp dùng ống giắc, lợi dụng sức nóng để đẩy không khí ra bên ngoài, tạo thành áp lực âm bên trong ống giắc, từ đó kích thích làm cho phần da bị giắc xung huyết, ứ huyết, hoặc có hiện tượng phồng lên làm thông kinh hoạt lạc, khí huyết sung mãn để điều trị bệnh [5]. Phối hợp Cận tam châm, bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giắc hơi bước đầu có nhiều kết quả tích cực và đang được áp dụng nhiều trên lâm sàng tại Thừa Thiên Huế. Tuy nhiên chưa có nhiều nghiên cứu về hiệu quả của phương pháp này. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp Cận tam châm và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giắc hơi”** với mục tiêu:

1. Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thừa Thiên Huế.

2. Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp Cận tam châm và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giắc hơi trên đối tượng nghiên cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bao gồm 40 bệnh nhân được chẩn đoán là đau thắt lưng do thoái hóa cột sống điều trị bằng phương pháp Cận tam châm và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giắc hơi tại bệnh viện Y học cổ truyền

Thừa Thiên Huế từ tháng 04 năm 2022 đến tháng 07 năm 2023, có đủ tiêu chuẩn chọn bệnh theo y học cổ truyền và y học hiện đại, tình nguyện tham gia nghiên cứu.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh

2.1.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh theo y học cổ truyền

Chọn bệnh nhân Yêu thống thuộc thể thận hư: Đau lưng kéo dài lâu ngày, đau âm ỉ, giảm đau khi xoa bóp, chườm ấm, nằm nghỉ.

- Nếu thận dương hư là chính thì thêm những triệu chứng chân tay lạnh, sắc mặt trắng, lưỡi nhạt, mạch trầm té nhược.

- Nếu thận âm hư là chính thì thêm những triệu chứng tâm phiền mất ngủ, miệng họng khô, gò má đỏ, lòng bàn tay chân nóng, lưỡi đỏ, mạch tê sác [3].

2.1.1.2. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo y học hiện đại

- Lâm sàng [2], [6]

+ Gần đây tình trạng toàn thân không thay đổi, không sốt, không có các rối loạn chức năng thuộc bất cứ cơ quan nào (dạ dày, ruột, sản phụ khoa, phế quản, phổi...) mới xuất hiện; không có các biểu hiện đau vùng cột sống khác.

+ Bệnh nhân không có triệu chứng toàn thân như: sốt, gầy sút cân, thiếu máu.

+ Đau âm ỉ vùng thắt lưng, không lan, đau liên tục hoặc từng đợt tái phát.

+ Đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi, đau có tính chất mạn tính ở bệnh nhân lớn tuổi.

+ Hạn chế tầm vận động cột sống thắt lưng ở các tư thế: Cúi, ngửa, nghiêng, xoay.

- Cận lâm sàng [2]

+ Các xét nghiệm công thức máu, tốc độ lắng máu bình thường.

+ Xquang cột sống thắt lưng thường quy (thẳng – nghiêng): Hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn, gai xương.

2.1.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do lao, u chèn ép tủy, bệnh ống tủy, chấn thương cột sống có biến dạng xương, thoát vị đĩa đệm có chỉ định điều trị ngoại khoa.

- Bệnh nhân mắc các bệnh nội khoa nặng kèm theo như xơ gan, suy tim, hen suyễn, ung thư, tâm thần, suy thận...

- Bệnh nhân được can thiệp điều trị bằng các phương pháp khác.

- Bệnh nhân có biểu hiện dị ứng thuốc.

- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Bệnh nhân không tuân thủ quy trình điều trị.

2.1.1.4. Cỡ mẫu

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.
- Cỡ mẫu: 40 bệnh nhân.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Theo phương pháp nghiên cứu can thiệp lâm sàng không có nhóm chứng, so sánh trước và sau điều trị.

2.2.2. Các bước tiến hành nghiên cứu

Thăm khám lâm sàng theo bộ câu hỏi, đánh giá mức độ đau theo thang điểm VAS, nghiệm pháp Schöber, tầm vận động cột sống thắt lưng.

Bệnh nhân tham gia nghiên cứu được thực hiện điều trị bằng phương pháp Cận tam châm, giác hơi kết hợp thuốc thang. Tiến hành từ điện châm công thức huyệt Cận tam châm đến giác hơi, sau đó sử dụng thuốc thang. Sau thao tác rút kim, cho bệnh nhân nghỉ 10 phút rồi tiến hành giác hơi.

Điện châm công thức huyệt Cận tam châm (Yêu tam châm): Châm bình bổ bình tà các huyệt Thận Du

– Đại Trườn Du – Uỷ Trung (chủ huyệt) phối huyệt Chí Thất, Thái Khê [7]. Liệu trình: điện châm 30 phút/lần/ngày x 18 ngày.

Giác hơi (phương pháp giác lửa): Dùng panh có mấu kẹp một cầu nhỏ bông thấm cồn 90° vừa đủ (vắt kiệt không chảy cồn), dùng diêm hoặc bật lửa đốt cháy bông rồi xoay cầu lửa sâu vào đáy ống giác 1 đến 3 lần tùy ngọn lửa to hay bé, rút quả cầu lửa ra khỏi ống giác, sau đó úp nhanh miệng ống giác xuống vùng trị liệu, để miệng ống giác bị hút chặt. Nhắc ống giác và lặp lại động tác [8]. Liệu trình: 10 phút/lần/ngày x 18 ngày.

Bài thuốc cổ phương Độc hoạt tang ký sinh sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần uống, sáng chiều sau bữa ăn 30 phút. Liệu trình 18 ngày.

2.2.3. Chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị

Đánh giá kết quả điều trị dựa vào VAS, chỉ số Schöber, tầm vận động cột sống thắt lưng (các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay) sau 9 và 18 ngày điều trị.

Bảng 1. Tầm vận động cột sống thắt lưng [9]

Gấp	Duỗi	Nghiêng	Xoay	Điểm
$\geq 70^\circ$	$\geq 30^\circ$	$\geq 30^\circ$	$\geq 30^\circ$	4
60° - 69°	25° - 29°	25° - 29°	25° - 29°	3
40° - 59°	15° - 24°	15° - 24°	15° - 24°	2
< 40°	< 15°	< 15°	< 15°	1

Bảng 2. Mức độ hạn chế tầm vận động cột sống thắt lưng [9]

Tổng điểm	Đánh giá chung tầm vận động CSTL	Điểm đánh giá
13 - 16 điểm	Không hạn chế	4
9 - 12 điểm	Hạn chế nhẹ	3
5 - 8 điểm	Hạn chế vừa	2
4 điểm	Hạn chế nặng	1

2.3. Xử lý số liệu

Theo phần mềm thống kê SPSS 20.0. Sử dụng các thuật toán: tính tỷ lệ phần trăm (%), tính số trung bình, tính độ lệch chuẩn (SD); so sánh 2 giá trị trung bình dùng Wilcoxon, kiểm định có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung

Về giới tính: Tỉ lệ nữ > nam (72,5/27,5%).

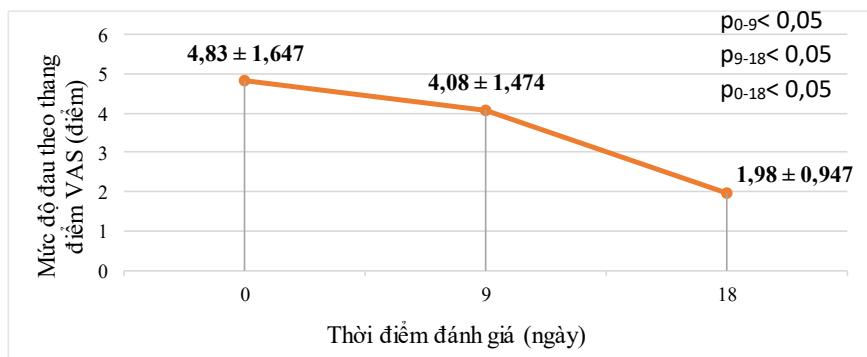
Về phân bố bệnh nhân theo tuổi: Bệnh nhân ≥ 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (75%), tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $67,43 \pm 11,89$ (tuổi).

Về tính chất lao động của bệnh nhân: Số người lao động nặng, tiền sử lao động nặng chiếm tỉ lệ cao nhất (77,5%), tiếp đến là những người lao động nhẹ (17,5%), người nghỉ hưu chiếm tỉ lệ thấp nhất với 5%.

Về thời gian đau trước khi điều trị: Đa số bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu có thời gian đau trên 3 tháng với tỉ lệ 85%.

3.2. Kết quả điều trị

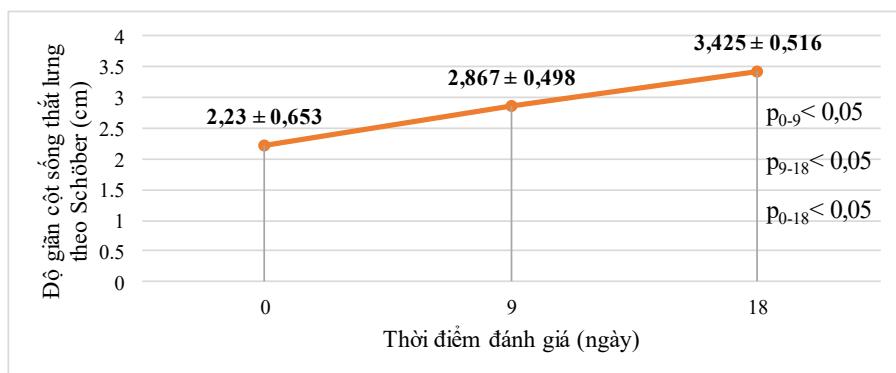
3.2.1. Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS



Biểu đồ 1. Sự thay đổi mức độ đau theo thang điểm VAS

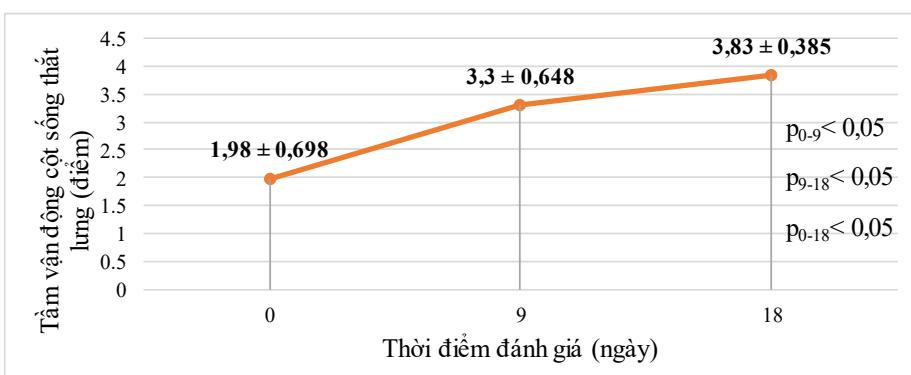
Nhận xét: Điểm đau trung bình của nhóm nghiên cứu giảm từ $4,83 \pm 1,647$ xuống $4,08 \pm 1,474$ ở ngày điều trị thứ 9 và xuống $1,98 \pm 0,947$ ở ngày thứ 18, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.2. Hiệu quả cải thiện chức năng cột sống thắt lưng



Biểu đồ 2. Mức độ cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng

Nhận xét: Sau 9 ngày và 18 ngày điều trị, điểm trung bình về độ giãn CSTL tăng lên rõ rệt, và có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



Biểu đồ 3. Mức độ cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng

Nhận xét: Tầm vận động cột sống thắt lưng trung bình tăng dần qua các thời điểm đánh giá, khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống

- Về tuổi, bệnh nhân ≥ 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (75%), tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $67,43 \pm 11,89$ (tuổi). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Duy Phúc (2022) [10]. Như vậy, chúng tôi nhận thấy rằng tuổi tác có sự ảnh hưởng quan trọng đến tình trạng thoái hoá, đặc biệt là thoái hoá ở cột sống thắt lưng bởi vì thắt lưng là nơi chịu trọng tải lớn của cơ thể và đặc biệt trên 40 tuổi quá trình thoái hóa diễn ra, thoái hóa đĩa đệm tăng dần theo tuổi [11]. Ngoài ra, ở độ tuổi từ 40 trở lên, con người đã trải qua nhiều năm lao động, chịu nhiều yếu tố tác động của lục đâm, thất tinh, thiên quý suy làm cho tình trạng chung của sức khỏe suy giảm không còn tráng kiện nữa, quá trình thoái hóa diễn ra theo quy luật tất yếu của cột sống.

- Về giới tính, tỉ lệ nữ cao hơn nam (72,5/27,5%). Điều này có thể được giải thích bởi sự yếu hơn của cấu trúc hệ thống đĩa đệm, dây chằng, cơ, và đốt xương cột sống thắt lưng ở bệnh nhân nữ giới so với nam giới. Ngoài ra, khi tuổi tác càng tăng, hormone ở nữ giới thường suy giảm hơn so với nam giới, dẫn đến nữ giới mắc bệnh về thoái hóa cột sống chiếm ưu thế [12].

- Về tính chất lao động: Số người lao động nặng, tiền sử lao động nặng chiếm tỉ lệ cao nhất (77,5%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng (2019) [13] nhưng có sự khác biệt với nghiên cứu của Đỗ Thị Huyền Nga (2020), cán bộ hưu trí chiếm tỉ lệ cao nhất (48%), tuy nhiên tiền sử của những người hưu trí này phần lớn là người lao động nặng [14].

- Về thời gian đau trước khi điều trị: Đa số bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu có thời gian đau trên 3 tháng với tỷ lệ 85%. Tương tự kết quả của Nguyễn Văn Hưng (2019) [13]. Điều này có thể cho thấy rằng đau thắt lưng do thoái hóa cột sống có tính chất mãn tính, đau âm ỉ, kéo dài và thường hay tái phát nhiều lần [6]. Đau mạn tính thường hay gặp ở người cao tuổi, điều này cũng phù hợp với tỷ lệ bệnh nhân đau thắt lưng theo tuổi chiếm đa số ở lứa tuổi trên 60. Bởi vì tuổi cao khiến khả năng tích tụ các vi chấn thương tăng lên, hơn nữa thiên quý suy, ngũ tạng suy yếu, huyết mạch già cỗi, khí huyết vận hành không được thông suốt, dễ dẫn đến tình trạng chính khí hư, tà khí phạm, gây nên chứng yêu thống trong y học cổ truyền, tình trạng này tương đương với đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng trong y học hiện đại [3].

4.2. Kết quả điều trị

- Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS: Trong

thoái hoá cột sống thắt lưng, đau là triệu chứng chính khiến người bệnh tới khám và điều trị, do đó giảm đau là mục tiêu quan trọng trong điều trị. Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ đau theo thang điểm VAS có xu hướng giảm dần qua các thời điểm theo dõi, giảm từ $4,83 \pm 1,647$ xuống $4,08 \pm 1,474$ ở ngày điều trị thứ 9 và xuống $1,98 \pm 0,947$ ở ngày thứ 18, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của một số tác giả Nguyễn Duy Phúc (2022) [10], Nguyễn Văn Hưng (2019) [13]. Phương pháp Cận tam châm sử dụng các huyệt Ủy Trung, Thận Du, Đại Trường Du nằm trên kinh Túc Thái Dương Bàng Quang. Theo y học cổ truyền, “thông tắc bất thông, thống tắc bất thông” nghĩa là nếu khí huyết lưu thông, tuần hoàn bình thường thì không đau. Kích thích vào huyệt làm khai thông khí huyết, kinh lạc, giải cơ nên làm giảm đau. Thận Du và Đại Trường Du nằm ở vùng thắt lưng, khi châm vào gây ra tác dụng giảm đau tại chỗ. Dưới huyệt là rất nhiều côn và cơ vùng thắt lưng như côn ngực - thắt lưng của cơ lưng to, khối cơ chung của các cơ rãnh cột sống, cơ răng bé sau dưới, cơ lưng dài, cơ ngang gai, cơ gian móm ngang, cơ vuông thắt lưng. Kích thích các nhóm cơ này giúp tăng tuần hoàn tại chỗ, giãn cơ, tăng chuyển hóa, tăng đào thải các chất chuyển hóa ít đóng đặc biệt là axit lactic. Từ đó làm giảm cảm giác đau mỏi cho bệnh nhân. Lưng là phủ của thận. Các chứng đau vùng thắt lưng ít nhiều đều ảnh hưởng đến thận. Thận Du là huyệt bối du của kinh túc Thiếu Âm Thận, có tác dụng rót khí vào tạng thận. Do đó có tác dụng tốt trong điều trị đau thắt lưng. Ngoài ra khi châm huyệt Ủy Trung (là huyệt hợp kinh Túc Thái Dương Bàng Quang) có tác dụng kích thích khí huyết lưu thông vùng thắt lưng giúp điều hòa hoạt động mạch máu, cũng như sự dinh dưỡng của các cơ quan trong cơ thể. Ủy Trung kết hợp với Thận Du và Đại Trường Du trị đau lưng do thận hư vì hội tụ kinh khí túc Thái Dương và túc Thiếu Âm [7]. Y học hiện đại cũng đã đưa ra các giả thuyết giải thích hiệu quả của châm cứu, người ta đã chứng minh rằng châm cứu có thể làm cho não và tuỷ sống giải phóng K+, Ca++, 5-hydroxytryptamine và opioid peptides, điều này có thể làm thay đổi thành phần của chất dẫn truyền thần kinh để ngăn chặn dẫn truyền cảm giác đau, do đó cho thấy tác dụng giảm đau [15]. Bài thuốc Độc hoạt tang kí sinh với thành phần có các vị thuốc trừ phong thấp như Độc hoạt, Tang ký sinh, Phòng phong, Tế tân, kết hợp các vị thuốc hành khí hoạt huyết như Xuyên khung, Ngưu tất tăng tác dụng trừ phong thấp, khí huyết được lưu thông, bên cạnh đó có các vị thuốc bổ như Đương quy, Bạch thược, Đỗ trọng, Đẳng sâm giúp tăng cường chính khí, trừ tà khí bên ngoài xâm nhập

vào cơ thể. Mặt khác, thông qua lực hút và nhiệt độ của giác hơi có thể đuổi tà khí, nâng cao chính khí, làm đả thông kinh lạc và lưu thông khí huyết, từ đó có tác dụng chỉ thống (giảm đau) [16]. Như vậy phối hợp 3 phương pháp trên làm tăng hiệu quả điều trị giảm đau trên bệnh nhân.

- Hiệu quả cải thiện chức năng cột sống thắt lưng:

Kết quả nghiên cứu cho thấy sau 9 ngày, 18 ngày điều trị, độ giãn CSDL và tầm vận động CSDL tăng so với trước điều trị, sự khác biệt giữa các giai đoạn so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Đau làm co cứng các cơ cạnh sống, co kéo các tổ chức liên kết

bao gồm gân, cơ, dây chằng, bao khớp...và hình thành tư thế giảm đau làm hạn chế vận động cột sống thắt lưng. Do đó, khi điều trị giải quyết được tình trạng đau và co cơ thì có thể khôi phục lại chức năng vận động CSDL, cụ thể là độ giãn CSDL và tầm vận động CSDL.

5. KẾT LUẬN

Cận tam châm, bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp giác hơi giúp cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS, cải thiện chức năng vận động cột sống thắt lưng trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Quý Châu. Bệnh học Nội khoa. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2020.
2. Bộ Y Tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp. 2016. 131-9.
3. Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Huế. Giáo trình đào tạo Đại học Điều trị Y học cổ truyền. 2021.
4. 范若琪, 徐子乔, 王毓婷, 庄礼兴. 浅析靳三针疗法学术特色. 上海针灸杂志 2022; 41(8):853-6.
5. Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Huế. Giáo trình đào tạo Đại học Các hình thức châm cứu 2. 2022.
6. Nguyễn Thị Ngọc Lan. Bệnh học cơ xương khớp nội khoa: Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam; 2016.
7. 赖新生, 陈小众, 吴虹. 腰三针结合辩证配穴治疗腰痛 120 例疗效观察. 针灸临床杂志 1995; 11(2):9-10.
8. Bộ y tế. Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật chuyên ngành y học cổ truyền. 2020. 36-9.
9. Nguyễn Thị Thu Hà, Nguyễn Kim Ngọc. Tác dụng của xông hơi thuốc kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng. Tạp chí nghiên cứu Y học 2022; 158(10):71-6.
10. Nguyễn Duy Phúc, Tôn Chi Nhân. Đánh giá kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp
- điện châm và siêu âm trị liệu tại bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ và bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Kiên Giang. Tạp chí Y học Việt Nam 2022; 519(2):154-8.
11. Hồ Hữu Lương. Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2018.
12. Bộ môn Sinh lý học, Trường Đại học Y Hà Nội. Sinh lý học. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2022.
13. Nguyễn Văn Hưng. Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh, điện châm kết hợp với giác hơi [Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ]: Trường Đại học Y Dược Huế; 2019.
14. Đỗ Thị Huyền Nga, Nguyễn Thị Tân, Nguyễn Văn Hưng. Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh. Tạp chí Y Dược học – Trường Đại học Y Dược Huế 2020; 10(1):86-92.
15. Chen MR, Wang P, Cheng G, Guo X, Wei GW & Cheng XH. The warming Acupuncture for Treatment of Sciatica in 30 Cases. Journal of Traditional Chinese Medicine 2009; 29(1):53.
16. 纪吕春, 黄丽萍, 杨改琴, 赵婧宇, 邹维, 郭小川, 刘少明. 浅谈罐斑效应的临床价值. 中国针灸 2014; 34(12):1217-20.