TÁC DỤNG GIẢM ĐAU VÀ CẢI THIỆN VẬN ĐỘNG TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỦA BÀI THUỐC THƯ CÂN THANG KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM VÀ TÁC ĐỘNG CỘT SỐNG

Đặng Thành Long*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đau thắt lưng (ĐTL) là tình trạng bệnh lý thường gặp nhất trong thực hành lâm sàng, ước tính khoảng 80% người trưởng thành có đau ĐTL. Nhằm nâng cao tính an toàn và hiệu quả trong điều trị ĐTL, các nhà lâm sàng có xu hướng lựa chọn kết hợp các phương pháp điều trị của y học hiện đại (YHHĐ) với y học cổ truyền (YHCT). **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả giảm đau và cải thiện vận động cột sống thắt lưng của bài thuốc "Thư cân thang" kết hợp điện châm và tác động cột sống trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp:** can thiệp lâm sàng, so sánh đối chứng trên 60 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng (ĐTL) do thoái hóa cột sống, được chia 2 nhóm: nhóm nghiên cứu (NNC) dùng bài thuốc Thư cân thang kết hợp với điện châm và tác động cột sống; nhóm đối chứng (NĐC) dùng điện châm kết hợp tác động cột sống. Liệu trình 15 ngày điều trị. **Kết quả:** bài thuốc Thư cân thang kết hợp với điện châm và tác động cột sống làm giảm đau và tăng rõ rệt ($p<0,05$) tầm vận động và biên độ vận động cột sống sau điều trị so với trước điều trị. Hiệu quả giảm đau và mức cải thiện tầm vận động và biên độ vận động cột sống ở nhóm NC cũng cao hơn rõ so với nhóm đối chứng ($p<0,05$). **Kết luận:** bài thuốc Thư cân thang kết hợp với điện châm và tác động cột sống có tác dụng giảm đau và cải thiện tốt chức năng vận động cột sống thắt lưng ở bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, thư cân thang, điện châm, tác động cột sống

EFFECTIVENESS OF PAIN RELIEF AND IMPROVEMENT OF MOBILITY IN THE TREATMENT OF LOW BACK PAIN BY OSTEOARTHRITIS OF "THU CAN THANG" REMENDY COMBINATION WITH ELECTRONIC ACUPUNCTURE AND SPINAL CORD STIMULATING

SUMMARY

Background: Low back pain is the most common medical condition in clinical practice, with an estimated 80% of adults having low back pain. In order to improve the safety and effectiveness of low back pain treatment, clinicians tend to choose to combine treatment methods of modern medicine with traditional medicine. **Objectives:** Evaluate the effectiveness

* Bệnh viện Châm cứu TW.
Chịu trách nhiệm chính: Đặng Thành Long
Email:

Ngày nhận bài: 8/12/2023
Ngày phản biện: 19/12/2023
Ngày đăng bài: 25/12/2023

of improving lumbar spine mobility function of "Thu can thang" remendy comination with electronic acupuncture and spinal cord stimulating in the treatment of low back pain by osteroarthritis. **Materials and methods:** clinical intervention, comparison on 60 patients diagnosed with low back pain by osteroarthritis, divided into 2 groups: the research group used the remendy "Thu can thang" combined with electronic acupuncture and spinal cord stimulating, the control group used electronic acupuncture and spinal cord stimulating. 15 days treatment course. **Results:** "Thu can thang" remendy combined with electronic acupuncture and spinal cord stimulating to reduce pain and significantly increased ($p<0.05$) the range of motion and amplitude of spinal movement after treatment compared to before treatment. **Conclusion:** "Thu can thang" remendy combined with electronic acupuncture and spinal cord stimulating is effective in reduce pain and improving lumbar spine mobility function in patients with low back pain by osteroarthritis.

Keywords: low back pain by osteroarthritis, Thu can thang, electronic acupuncture, spinal cord stimulating.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là tình trạng bệnh lý thường gặp nhất trong thực hành lâm sàng, ước tính khoảng 80% người trưởng thành có đau ĐTL. Nguyên nhân gây đau vùng thắt lưng rất đa dạng, thường được chia làm hai nhóm chính: do nguyên nhân cơ học hoặc là triệu chứng của một bệnh toàn thể, trong đó nguyên nhân cơ học chiếm tới 90-95% hay gặp nhất ở lứa tuổi lao động [1].

Theo Y học cổ truyền, đau thắt lưng với bệnh danh là "Yêu thống ", chỉ đau một bên hoặc cả hai bên vùng lưng [2]. Về điều trị ĐTL, cả y học hiện đại và y học cổ truyền đều có những phương pháp điều trị ĐTL hiệu quả. YHHĐ có xu hướng điều trị nội khoa bảo tồn bằng các thuốc giảm đau, chống viêm tuy nhiên các thuốc này thường gây ra tác dụng ngoại ý ảnh hưởng đến người bệnh, đặc biệt khi phải sử dụng lâu ngày. Y học cổ truyền cũng có các phương pháp điều trị bệnh lý này có hiệu quả như dùng thuốc cổ truyền, châm cứu, xoa bóp bấm huyệt [3]. Hiện nay, nhằm nâng cao tính an toàn và hiệu quả trong điều trị các bệnh lý nói chung và ĐTL nói riêng, các nhà lâm sàng có xu hướng lựa chọn kết hợp các phương pháp điều trị của YHHĐ với YHCT. Phác đồ điều trị ĐTL được lựa chọn là sự kết hợp của bài thuốc cổ phương có tên "Thư cân thang" với phương pháp điện châm và tác động cột sống. Để tìm hiểu thêm và nâng cao hiệu quả điều trị chúng tôi tiến hành đề tài:"Tác dụng giảm đau và cải thiện vận động trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống của bài thuốc Thư cân thang kết hợp điện châm và tác động cột sống" với mục tiêu: Đánh giá tác dụng điều trị của bài Thư cân thang kết hợp điện châm và tác động cột sống trên người bệnh đau thắt lưng do thoái hóa cột sống và theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp can thiệp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng NC: là bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa CSTL tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ tháng 08/2022 đến tháng 8/2023, được

lựa chọn vào nghiên cứu thỏa mãn các tiêu chuẩn sau:

1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn theo y học hiện đại:

- Là những bệnh nhân (BN) được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa CSTL với các triệu chứng lâm sàng gồm: Đau thắt lưng giai đoạn cấp trên nền bệnh nhân có tiền sử đau thắt lưng nhiều năm. Đau kiểu cơ họ: đau âm ỉ, theo cơn, đau tăng khi đi lại, vận động, nghỉ ngơi đỡ đau, đau diễn biến thành từng đợt, có thể tái phát; Có hội chứng Cột sống với các biểu hiện đau vùng thắt lưng hông, hạn chế tầm vận động CSTL [4]. Cận lâm sàng: Xquang CSTL có hình ảnh thoái hóa cột sống ở giai đoạn 1 và 2 theo phân loại của Kellgren và Lawrence [5].

- Bệnh nhân >25 tuổi, tự nguyện tham gia NC và tuân thủ quy trình nghiên cứu.

1.2. Tiêu chuẩn lựa chọn theo y học cổ truyền:

BN được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa CSTL theo YHHĐ và có các chứng trạng phù hợp với chứng yêu thống thể phong hàn thấp kèm can thận hư của YHCT với các biểu hiện:

Thần tỉnh, sắc kém tươi nhuận, chất lưỡi đỏ, ít hoặc không rêu, rêu lưỡi trắng. Có tiền sử đau vùng ngang thắt lưng đau âm ỉ, đợt gần đây đau tăng lên, trời lạnh ẩm hoặc khi gặp lạnh đau tăng, đi lại, làm việc khó khăn, nghỉ ngơi đỡ. Sợ lạnh, thích ấm, chườm ấm vùng thắt lưng dễ chịu. Cơ cạnh sống co cứng về bên đau, không có nóng đỏ. Mạch trầm tế [6].

1.3. Tiêu chuẩn loại trừ ra khỏi nghiên cứu:

- BN đang dùng thuốc hoặc các phương pháp điều trị khác như thuốc giảm đau, corticoid; phụ nữ có thai; bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc không tuân thủ thời gian điều trị và phương pháp điều trị.

- BN có tiền sử chấn thương CSTL, loãng xương, u cột sống hoặc có kèm theo các bệnh khác như: suy tim, bệnh tâm thần, rối loạn đông máu, đái tháo đường, bệnh lý da liễu.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu: can thiệp lâm sàng, tiến cứu, so sánh trước sau điều trị và so sánh đối chứng.

2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu: 60 BN đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, được phân bố ghép cặp (theo tiêu chí tuổi, giới, thời gian bị bệnh) vào 2 nhóm như sau:

- Nhóm nghiên cứu (NNC): 30 bệnh nhân điều trị bằng bài Thư cân thang kết hợp điện châm và tác động cột sống.

- Nhóm đối chứng (NĐC): 30 bệnh nhân điều trị bằng điện châm và tác động cột sống theo phác đồ của nhóm nghiên cứu.

- Liệu trình điều trị 15 ngày.

2.3 Các chỉ số theo dõi và cách xác định:

- Đánh giá hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS.

- Chỉ số đánh giá sự thay đổi chức năng vận động của cột sống gồm: độ giãn CSTL (chỉ số Schober), tầm vận động của CSTL: gấp, duỗi, nghiêng.

2.4. Thuốc và phương tiện sử dụng trong nghiên cứu:

- Thuốc sử dụng trong nghiên cứu: bài Thư cân thang (Chứng trị chuẩn thắng) có thành phần gồm: Bạch truật 12g, Chích cam thảo 06g, Khương hoàng 12g, Xích thược 12g, Khương hoạt 12g, Hải đồng bì 12g, Đương quy 12g [7].

- Tất cả các vị thuốc được sắc bằng máy sắc tự động của Hàn Quốc, theo quy trình tự động đóng túi tại khoa dược bệnh viện

Châm cứu trung ương. Ngày uống 1 thang (được sắc thành 2 túi, mỗi gói dung tích 100ml), uống sáng 1 túi – tối 1 túi, sau ăn 1 tiếng, uống trong 15 ngày.

- Phương tiện nghiên cứu: kim châm cứu dùng 1 lần của hãng Đông Á; máy điện châm M8 do Bệnh viện Châm cứu Trung ương sản xuất, bông cồn, hộp chống sốc.

2.5 Quy trình nghiên cứu:

- Cả hai nhóm đều được áp dụng điện châm và và tác động cột sống:

+ Điện châm: Công thức huyệt và thủ thuật điện châm theo Hướng dẫn của Bộ y tế áp dụng cho điều trị đau thắt lưng [8].

+ Tác động cột sống: thực hiện các kỹ thuật nhằm giải tỏa trọng điểm tương ứng với các triệu chứng đau và hạn chế vận động cột sống thắt lưng cho đến khi đạt được ngưỡng điều trị [9].

BN được điện châm trước, sau đó nghỉ 15phút rồi thực hiện kỹ thuật tác động cột sống. Ngày làm 1 lần, liên tục trong 15 ngày, nghỉ thứ 7 và chủ nhật.

- Ngoài ra NNC được điều trị thêm bài thuốc "Thư cân thang" dạng thuốc sắc, uống ngày 2 lần sau bữa ăn. Uống liên tục trong 15 ngày.

3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 20.0.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng đề cương nghiên cứu của Trường Đại học Y Hà Nội thông qua và được sự cho phép của hội đồng đạo đức và Ban giám đốc Bệnh viện Châm cứu trung ương. Các đối tượng được thông báo rõ ràng mục đích nghiên cứu và có quyền từ chối không tham gia nghiên cứu.

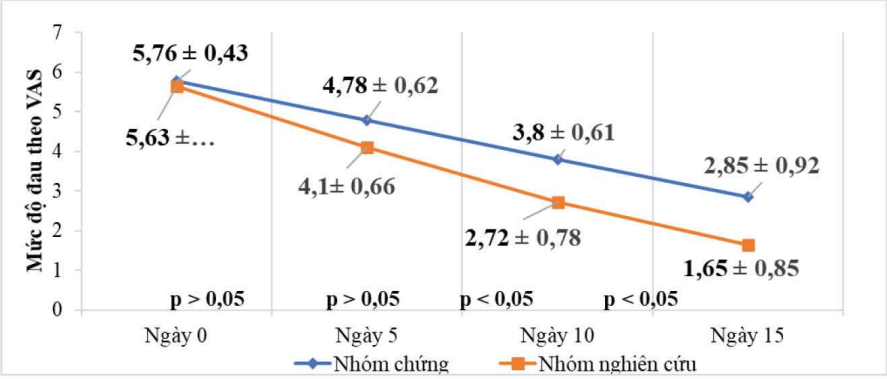
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Hiệu quả giảm đau sau điều trị theo thang điểm VAS

Bảng 1: Tỉ lệ bệnh nhân phân bố theo mức độ đau

Thời điểm / Mức độ đau		D0(a)		D5(b)		D10(c)		D15(d)		p
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Không đau	NNC (1)	0	0	1	3,3	5	16,7	10	33,4	p(a-d)<0,05
	NĐC (2)	0	0	0	0	3	10	7	23,3	
Đau nhẹ	NNC (1)	0	0	8	26,7	13	43,3	16	53,3	p(a-c)<0,05 p(a-d)<0,05
	NĐC (2)	0	0	7	23,3	8	26,7	15	50	
Đau vừa	NNC (1)	30	100	21	70	12	40	4	13,3	p(a-b)<0,05 p(a-c)<0,05 p(a-d)<0,05
	NĐC (2)	30	100	23	76,7	19	63,3	8	26,7	
p1-2		> 0,05		> 0,05		< 0,05		< 0,05		

Nhận xét: Trước điều trị tất cả các bệnh nhân của 2 nhóm thuộc mức độ đau vừa. Sau 10 và 15 ngày điều trị cả 2 nhóm đều có sự cải thiện mức độ đau rõ rệt (p < 0,05), NNC cải thiện tốt hơn so với NĐC, (p < 0,05).



	NNC	NĐC	
Hiệu suất cải thiện (D10-D0)	2,91 ± 0,75	1,97 ± 0,76	p<0,05
Hiệu suất cải thiện (D15-D0)	3,98 ± 0,87	2,91 ± 0,79	p<0,05

Biểu đồ 1: Kết quả cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS

Nhận xét:

- Sau 10 và 15 ngày sau điều trị hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS đều cải thiện rõ rệt, sự cải thiện này có ý nghĩa thống kê (p<0,05)

- Hiệu quả giảm đau ở NNC cải thiện tốt hơn NĐC, sau điều trị 15 ngày NNC có điểm trung bình VAS giảm từ 5,63 ± 0,49 xuống 1,4 ± 1,07 cao hơn NĐC: 5,76 ± 0,43 xuống 2,67 ± 1,12, (p<0,05).

2. Kết quả cải thiện chức năng vận động CSTL của phương pháp điều trị

Bảng 2. Kết quả cải thiện điểm trung bình tầm vận động CSTL

Tầm vận động CSTL \ Nhóm NC		Nhóm NC (1) n = 30	Nhóm ĐC (2) n = 30	p1-2
Gấp	D0 (a)	52,53 ± 12,63	51,13 ± 7,07	>0,05
	D5 (b)	57,27 ± 10,87	54,70 ± 6,53	
	D10 (c)	62,17 ± 9,45	58,20 ± 6,36	<0,05
	D15(d)	68,23 ± 6,18	61,00 ± 6,73	
Duỗi	D0 (a)	15,43 ± 1,55	14,57 ± 2,19	>0,05
	D5 (b)	17,53 ± 2,11	16,07 ± 2,43	<0,05
	D10 (c)	20,00 ± 3,07	17,40 ± 2,69	
	D15(d)	24,27 ± 2,66	19,40 ± 2,85	
Nghiêng	D0 (a)	15,43 ± 1,52	14,60 ± 2,25	>0,05
	D5 (b)	17,83 ± 2,72	16,07 ± 2,45	<0,05
	D10 (c)	20,17 ± 3,12	17,43 ± 2,70	
	D15(d)	23,37 ± 4,19	19,00 ± 3,22	

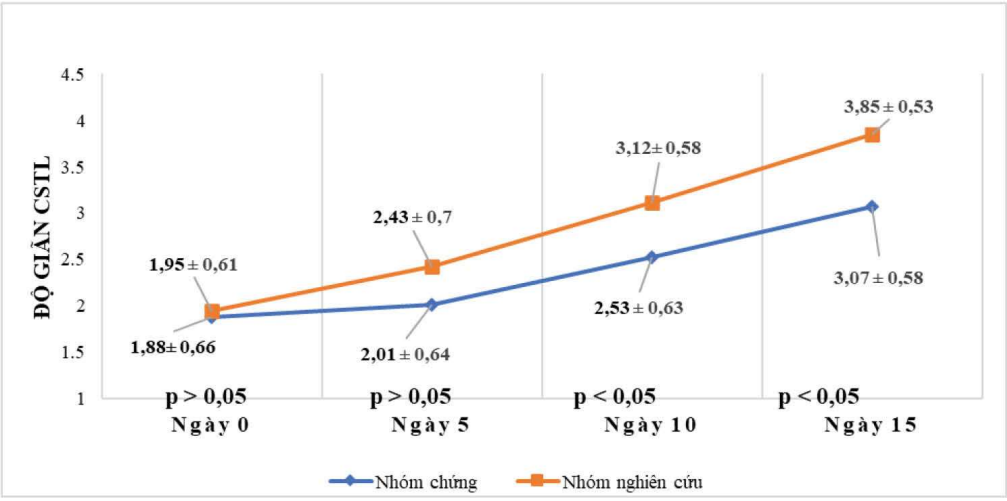
Nhận xét: Trước điều trị, tầm vận động cột sống thắt lưng trung bình ở 3 động tác: Gấp, duỗi, nghiêng của hai nhóm là tương đương (p > 0,05). Sau liệu trình 15 ngày điều trị, tầm vận động cột sống thắt lưng ở cả hai nhóm nghiên cứu đều cao hơn so với trước điều trị (p< 0,05). Mức độ tăng tầm vận động ở NNC cao hơn so với NĐC (p < 0,05)

Bảng 3. Hiệu suất cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng

Hiệu suất tăng \ Nhóm		Nhóm nghiên cứu (n = 30)	Nhóm đối chứng (n = 30)	p
Gấp	ΔD_5-D_0	4,74 ± 1,65	3,57 ± 1,31	>0,05
	ΔD_{10}-D_0	9,64 ± 3,73	7,07 ± 3,12	<0,05
	ΔD_{15}-D_0	15,7 ± 4,15	9,87 ± 3,79	
Duỗi	ΔD_5-D_0	2,10 ± 0,88	1,5 ± 0,63	>0,05
	ΔD_{10}-D_0	4,57 ± 1,75	2,83 ± 0,93	<0,05
	ΔD_{15}-D_0	8,84 ± 2,65	4,83 ± 1,49	
Nghiêng	ΔD_5-D_0	2,13 ± 1,04	1,37 ± 0,61	>0,05
	ΔD_{10}-D_0	4,74 ± 1,12	2,83 ± 0,87	<0,05
	ΔD_{15}-D_0	7,94 ± 1,87	4,4 ± 1,1	

Nhận xét: Hiệu suất cải thiện tầm vận động cột sống ở các động tác gấp, duỗi, nghiêng của cả hai nhóm đều có sự khác biệt trước và sau điều trị (p < 0,05). Hiệu suất tăng trung bình tầm vận động của NNC cao hơn so với NĐC (p < 0,05).

Biểu đồ 2: Kết quả cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng



Nhận xét: Trước điều trị, độ giãn CSTL của hai nhóm nghiên cứu là tương đương (p>0,05). Sau 15 ngày điều trị, NNC có độ giãn CSTL trung bình tốt hơn so với NĐC (p < 0,05).

IV. BÀN LUẬN

1. Bàn luận về hiệu quả giảm đau sau điều trị theo thang điểm VAS

Theo kết quả của bảng 1 và biểu đồ 1, trước điều trị mức độ đau của tất cả bệnh nhân ở hai nhóm đều ở mức vừa. Mức độ đau có sự cải thiện rõ rệt tại thời điểm D10 và D15 ở cả hai nhóm (p<0,05). Sự cải thiện này ở NNC sau 10 và 15 ngày điều trị là tốt hơn so với NĐC (p<0,05).

Sự thay đổi điểm VAS trước và sau điều trị là yếu tố quan trọng thể hiện hiệu quả của phương pháp điều trị đồng thời cũng là yếu tố quan trọng khiến bệnh nhân tin tưởng và tuân thủ điều trị. Đau thắt lưng chủ yếu do 3 cơ chế: cơ học, hóa học và cơ chế phản xạ đốt đoạn. Trong đó cơ chế cơ học là cơ chế chủ yếu gây đau cột sống thắt lưng ở nhiều bệnh nhân. Các tác nhân cơ học (sức nặng cơ thể, mang vác vật nặng, các chấn thương, vi sang chấn) gây suy yếu các chất cơ bản của tổ chức sụn [10]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hiệu quả giảm đau sau điều trị của cả hai nhóm đều tốt hơn so với trước điều trị và NNC tốt hơn NĐC, kết quả này được lý giải là do cả hai nhóm bệnh nhân đều được điều trị bằng phương pháp điện châm và tác động cột sống, ngoài ra NNC được điều trị thêm bằng bài thuốc Thư cân thang. Phương huyệt sử dụng bao gồm các huyệt: Thận du, Can du, Đại trường du, Ủy trung, Thừa sơn, Côn lôn thuốc kinh Túc thái dương Bàng quang vừa có tác dụng thông điều kinh khí tại chỗ, vừa ôn kinh tán hàn, giảm đau lưng, trong đó huyệt Ủy trung là huyệt hợp của kinh Bàng quang, một trong "Tứ tổng huyệt: Yêu bối Ủy trung cầu" là huyệt chủ trị đau vùng thắt lưng. Bên cạnh đó, tác động cột sống cũng là một phương pháp quan trọng góp phần không nhỏ vào hiệu quả điều trị. Điểm cốt lõi của phương pháp là phát hiện và giải tỏa trọng điểm.. Các thủ thuật: đẩy, xoay, bật, rung, bỉ, lách sẽ tác động lên các lớp cơ từ nông tới sâu, với lực thích hợp, lúc đầu có thể mạnh, sau nhẹ, khiến người bệnh có cảm giác dễ chịu, giảm hoặc hết đau ngay tại thời điểm tác động, các ổ rối loạn được giải tỏa, từ đó cơ thể người bệnh có thể tự điều chỉnh, phục hồi lại sự cân bằng của cột sống để trị bệnh. Sự khác biệt về hiệu quả điều trị được giải thích do tác dụng của bài thuốc Thư cân thang với thành phần gồm các vị thuốc có tác dụng khu phong trừ thấp, hoạt huyết thông lạc chỉ thống. Ba vị: Hải đồng bì, Bạch truật, Khương hoạt đều tác dụng khu trừ phong thấp, trong đó: Hải đồng bì trừ phong thấp thông kinh lạc, Bạch truật kiện tỳ, táo thấp, thêm Khương hoạt trừ thấp tý, tán phong hàn. Đương quy, Xích thược hòa dinh huyết lại dùng Khương hoàng hoạt huyết làm tăng tác dụng hành khí hoạt huyết, chỉ thống, làm cho 3 thứ tà khí phong, hàn thấp, không có chỗ dung nạp, Chích cam thảo điều hòa các vị thuốc, hòa hoãn trung tiêu, bổ hư. Như vậy bài này chủ trị chứng tý mà do phong, hàn, thấp tý, đau mỏi vùng lưng hông, làm cho cân cơ thư thái, hết cảm giác đau.

2. Bàn luận về hiệu quả cải thiện tầm vận động của phương pháp điều trị:

Kết quả nghiên cứu được trình bày ở bảng các 2, 3 và biểu đồ 2 cho thấy sau liệu trình 15 ngày điều trị, chức năng vận động cột sống thắt lưng bao gồm tầm vận động và độ giãn CSTL đã được cải thiện rõ rệt so với trước điều trị ở cả NNC và NĐC ($p<0,05$).

Như chúng ta đã biết, thoái hóa cột sống là tình trạng lớp sụn khớp mòn dần, các đầu xương đốt sống sẽ trực tiếp ma sát với nhau, khi cơ thể vận động gây ảnh hưởng đến xương đốt sống, rễ thần kinh và các mô mềm xung quanh, gây co rút các cơ cạnh sống, co kéo các tổ chức liên kết bao gồm gân cơ, dây chằng, bao khớp…làm giảm hoạt động của CSTL từ đó gây ra đau; và đau làm cơ co cứng phản xạ, sự co cứng cơ tác động trở lại làm cho đau càng trầm trọng hơn, vì vậy điều trị để phục hồi vận động có ý nghĩa rất lớn trong điều trị cho người bệnh thoái hóa cột sống.

Theo Y học cổ truyền, huyệt là nơi tiếp nhận các kích thích, tác động lên huyệt với kích thích thích hợp có thể điều hòa khí huyết, phù chính khu tà, thông kinh hoạt lạc, điều hòa chức năng tạng phủ, lập lại thăng bằng âm dương trong cơ thể. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã sử dụng phương pháp điện châm kết hợp với tác động cột sống với mục đích nhờ tác dụng của điện châm các huyệt vùng thắt lưng có tác dụng kích thích mạnh tại điểm đau làm thư cân giãn cơ, tăng cường tuần hoàn kết hợp tác dụng giảm chèn ép thần kinh của tác động cột sống từ đó làm giảm đau. Khi mức độ đau giảm sẽ giúp người bệnh tăng cường hoạt động từ đó giúp cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng cũng như tăng độ giãn CSLT. Như vậy, điện châm kết hợp tác động cột sống là lựa chọn tốt để điều trị cho người bệnh ĐTL do THCS.

Kết quả nghiên cứu ở các bảng 2, 3 cũng cho thấy tầm vận động CSTL cũng như độ giãn CSTL ở NNC đạt kết quả cải thiện tốt hơn NĐC ($p<0,05$). Điều này có thể được lý giải như sau: Trong nghiên cứu này, bên cạnh việc sử dụng phác đồ điện châm kết hợp tác động cột sống như NĐC thì 30 BN của NNC đã được uống sắc của bài thuốc Thư cân thang với liều lượng 1 thang/ngày chia hai lần. Bài thuốc Thư cân thang có thành phần gồm các vị thuốc có công năng là khu trừ phong thấp, hoạt huyết chỉ thống phù hợp dùng trong điều trị thoái hóa cột sống. Các kết quả nghiên cứu được trình bày ở trên cho thấy điều trị đau thắt lưng do thoái hóa CSTL bằng bài thuốc "Thư cân thang" kết hợp điện châm và tác động cột sống tác dụng cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng tốt hơn tác dụng của điện châm kết hợp tác động cột sống đơn thuần.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 60 BN đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, trong đó 30 BN được điều trị bằng điện châm kết hợp tác động cột sống và uống thuốc sắc của bài thuốc Thư cân thang, so sánh với 30 BN được điều trị bằng điện châm kết hợp tác động cột sống trong liệu trình 15 ngày điều trị chúng tôi rút ra kết luận sau:

- Sau điều trị, hiệu quả giảm đau và mức cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng ở cả 3 động tác gấp, duỗi, nghiêng và cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống sau điều trị cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$) so với trước điều trị

- Sự kết hợp giữa bài thuốc Thư cân thang với điện châm và tác động cột sống có tác dụng giảm đau, cải thiện chức năng vận động cột sống ở bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tốt hơn so với nhóm chỉ điều trị bằng điện châm kết hợp tác động cột sống ($p<0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Văn Minh, *Phục hồi chức năng một số bệnh thường gặp,* Nhà xuất bản Y Học, Hà Nội 2021, tr 75-84.

2. Học viên Trung Y Thượng Hải, *Đông y nội khoa và bệnh án*, Nhà xuất bản Dân trí, 2022, tr 348-355.

3. Nguyễn Nhược Kim, *Châm cứu và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc,* Nhà xuất bản Y học, Hà nội 2013, tr 74-83.

4. Trường Đại học Y Hà Nội, *Bệnh học nội khoa,* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2012, 2, 188-196.

5. Nguyễn Thị Xuyên, *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 2016, tr 124-127.

6. Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội, *Chuyên đề nội khoa Y học cổ truyền,* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2006, 475 -477

7. *Trung Quốc danh phương toàn tập,* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 2011.

8. Bộ Y Tế, *Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám , chữa bệnh chuyên ngành châm cứu,* Nhà xuất bản y học 2013,quy trình số 27.

9. Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam, *Bài giảng tác động cột sống* tập II, Nhà xuất bản y học, Hà Nội 2013, tr23-54.

10. Nguyễn Thị Ngọc Lan, *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa,* Nhà xuất bản giáo dục, Hà Nội; 2015, 138-162, 348-352, 363-365.

11. Tian, W., Lv, Y., et al. "*The high prevalence of symptomatic degenerative lumbar osteoarthritis in Chinese adults: a population - based study".* Spine, 2014,39(16), 1301.