ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP SIÊU ÂM TRỊ LIỆU VÀ TẬP DƯỠNG SINH THEO PHƯƠNG PHÁP NGUYỄN VĂN HƯỞNG TRONG ĐIỀU TRỊ CHỨNG YÊU THỐNG THỂ CAN THẬN ÂM HƯ

Nguyễn Trọng Quang Đức[1], Ngô Đức Thành[1], Phạm Tiến Thành[1]

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của điện châm kết hợp siêu âm trị liệu và tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng trong điều trị chứng Yêu thống thể Can Thận âm hư. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định Yêu Thống thể Can Thận âm hư, tự nguyện tham gia điều trị tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương, chia làm hai nhóm: Nhóm nghiên cứu 30 bệnh nhân được điều trị bằng điện châm kết hợp siêu âm trị liệu và tập dưỡng sinh trong thời gian 20 ngày. Nhóm đối chứng 30 bệnh nhân điều trị bằng điện châm kết hợp siêu âm trị liệu. **Phương pháp:** Thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh trước sau điều trị và so sánh với nhóm đối chứng. **Kết quả và kết luận:** Điện châm kết hợp siêu âm và tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng có tác dụng giảm đau vùng thắt lưng và cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng.

Từ khóa: Đau lưng, Yêu Thống, Dưỡng sinh, Siêu âm

I. ĐẶT VẤN ĐỀ:

Yêu Thống là thuật ngữ trong Y học cổ truyền chỉ tình trạng đau vùng thắt lưng. Yêu Thống gồm các triệu chứng như đau ê ẩm vùng thắt lưng, đau tăng khi vận động, nghỉ ngơi đỡ đau. Theo Y học hiện đại Yêu Thống tương đương với bệnh lý Đau thắt lưng. Đây là bệnh lý hàng đầu gây đau, ảnh hưởng đến lao động và giảm chất lượng cuộc sống cho người bệnh [1].

Về phương pháp điều trị Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị như: Siêu âm trị liệu, xung kích, dùng thuốc giảm đau, giãn cơ, phẫu thuật khi có chỉ định cũng có tác dụng giảm đau thắt vùng thắt lưng nhưng bên cạnh đó còn có nhiều tác dụng không mong muốn.

Y học cổ truyền cũng bao gồm các phương pháp điều trị như điện châm, xoa bóp bấm huyệt, tập dưỡng sinh, khí công… Trong đó tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng cũng là một lựa chọn mà chúng tôi sử dụng trong đề tài này. Đây là phương pháp tự mình tập luyện nhằm mục đích bồi dưỡng sức khoẻ, phòng và trị bệnh mạn tính, bao gồm các động tác thở bốn thì, các động tác vận động nhằm giãn cơ, chống xơ cứng, cải thiện tầm vận động cho cột sống.

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá tác dụng của điện châm kết hợp siêu âm trị liệu và tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng trong điều trị

1. Bệnh viện Châm cứu Trung ương
Tác giả liên hệ: Nguyễn Trọng Quang Đức
Email: bsquangduc.bvcc@gmail.com
Ngày nhận bài: 19.01.2026
Ngày được chấp nhận: 12.5.2026

chứng Yêu thống thể Can Thận âm hư" với mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng cùng với các tác dụng không mong muốn của phương pháp nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh và cung cấp cho các nhà lâm sàng thêm lựa chọn trong điều trị bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Gồm 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định Yêu Thống thể Can Thận âm hư được lựa chọn với các tiêu chuẩn như sau:

- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân theo YHCT:

Bệnh nhân có các chứng trạng phù hợp với tiêu chuẩn của chứng Yêu Thống thể Can Thận âm hư theo YHCT:

+ Đau vùng thắt lưng, đau tăng lên khi thay đổi thời tiết hoặc khi lao động nhiều

+ Mỏi gối, hoa mắt chóng mặt

+ Sắc mặt đỏ, lòng bàn chân bàn tay nóng

+ Chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng hoặc không rêu

+ Mạch Trầm Sác

- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân theo YHHĐ :

BN được chẩn đoán đau lưng với biểu hiện:

+ Đau vùng thắt lưng ở giai đoạn cấp, bán cấp và mạn tính.

+ Có các dấu hiệu của hội chứng cột sống

+ Hình ảnh THCS: gai xương, hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn…

- Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:

+ Bệnh nhân Yêu thống nhưng không thuộc thể Can Thận âm hư

+ Bệnh do lao, do viêm nhiễm, do chấn thương...

+ Bệnh nhân không tuân thủ quy trình điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

**** Thiết kế nghiên cứu:*** Phương pháp nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng mở, có đối chứng, so sánh trước và sau điều trị.

**** Cỡ mẫu nghiên cứu:*** 60 bệnh nhân được chọn vào nghiên cứu sẽ được thăm khám lâm sàng, làm cận lâm sàng theo một mẫu bệnh án thống nhất, và chia ngẫu nhiên thành hai nhóm:

- Nhóm nghiên cứu (Nhóm NC): Gồm 30 bệnh nhân được điều trị điện châm kết hợp siêu âm trị liệu và tập dưỡng sinh trong thời gian 20 ngày.

- Nhóm đối chứng (Nhóm ĐC): Gồm 30 bệnh nhân, được điều trị điện châm kết hợp siêu âm trị liệu (theo phác đồ và liệu trình như nhóm nghiên cứu).

*** Quy trình điều trị:**

- Điện châm: Liệu trình: 30 phút/lần x 1 lần/ngày x 20 ngày

Công thức huyệt điều trị: chọn huyệt theo phương pháp huyệt tại chỗ, tuần kinh thủ huyệt, biện chứng luận trị.

Tại chỗ: Giáp tích vùng thắt lưng, Thận du (BL.23), Yêu dương quan (GV.3), Đại trường du (BL.25), Thượng liêu (BL.31), Thứ liêu (BL.32), Yêu du (GV.2)

Toàn thân: Hoàn khiêu (GB.30), Dương lăng tuyền (GB.34),), Ủy trung (BL.40), Côn lôn (BL.60). Tam âm giao (SP.6), Can du (BL.18)[2],[3][4].

- **Siêu âm trị liệu:** Liệu trình: 10 phút/lần x 1 lần/ ngày x 20 ngày[5],[6].

- **Phương pháp tập dưỡng sinh:** Liệu trình : 35-40 phút/lần x 1 lần/ngày x 20 ngày *(Phương pháp tập phải được hướng dẫn và theo dõi bởi bác sỹ hoặc nhân viên y tế)*

Dựa theo lý luận của YHCT phương pháp dưỡng sinh của bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng chúng tôi lựa chọn các động tác sau: Luyện thư giãn, Ưỡn mông, Động tác 3 góc, Chào mặt trời, Rút lưng, Chà lưng cho ấm thận, Thư giãn toàn thân và kết thúc bài tập[7].

**** Chỉ tiêu nghiên cứu và cách xác định:***

- *Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:* được đánh giá tại thời điểm vào viện bằng phương pháp phỏng vấn gồm: nhóm tuổi, giới tính, tính chất đau, hình thái cột sống.

- *Các chỉ tiêu lâm sàng:* được đánh giá tại thời điểm D0, D10, D20 gồm:

+ Lượng hóa chứng trạng Yêu Thống thể Can Thận âm hư

+ Mức độ đau của BN theo thang điểm VAS.

+ Đo độ giãn CSTL (nghiệm pháp Schober).

+ Đo tầm vận động CSTL nghiêng, gấp, ưỡn.

+ Phân nhóm kết quả điều trị chung.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu nghiên cứu được xử lý bằng chương trình SPSS 20.0. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

2.4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành ở Bệnh viện Châm cứu TW, thời gian từ tháng 04/2025 đến tháng 12/2025.

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành hoàn toàn nhằm mục đích chăm sóc bảo vệ sức khoẻ cho người bệnh và được sự cho phép nghiên cứu của Hội đồng đạo đức của Bệnh viện Châm cứu TW.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 3.1. So sánh giới tính của hai nhóm

Nhóm BN / Tuổi	Nhóm I (1) (n=30)		Nhóm II (2) (n=30)		p(1-2)
	n	%	n	%	
Nam	12	40%	11	36.7%	p>0.05
Nữ	18	60%	19	63.3%	

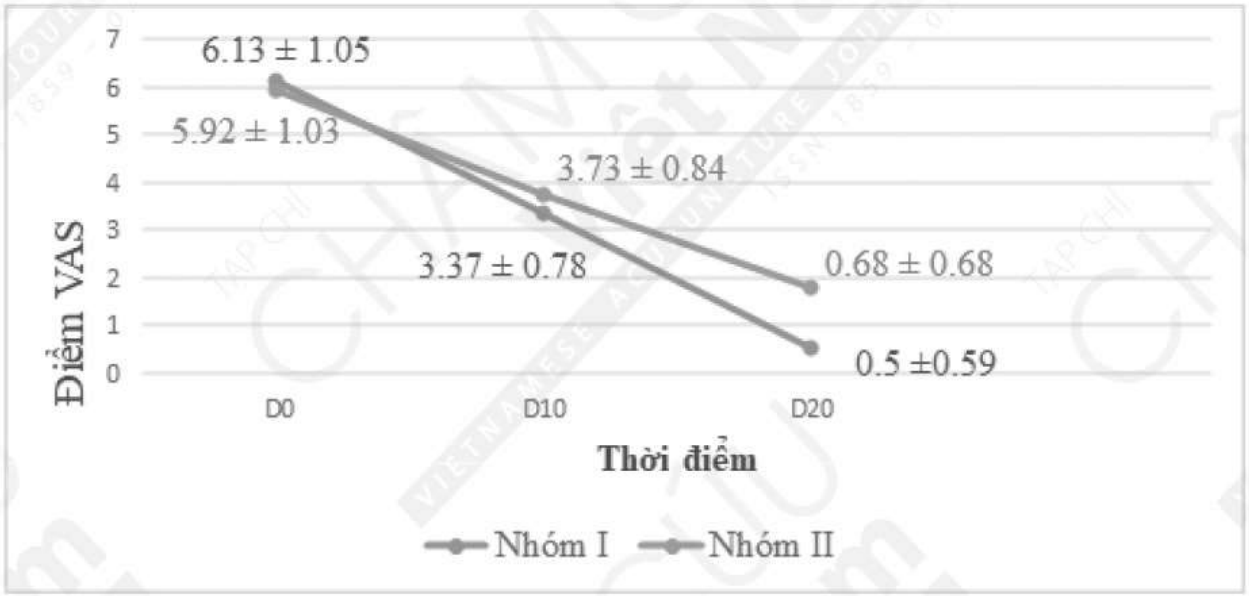
Nhận xét: Ở nghiên cứu trong cả hai nhóm BN đều có tỉ lệ nữ cao hơn nam. Tỉ lệ nam và nữ ở hai nhóm nghiên cứu là tương đương nhau với p>0,05.

Bảng 3.2. Phân bố BN theo nhóm tuổi ở hai nhóm

Nhóm BN / Tuổi	Nhóm I (1) (n=30)		Nhóm II (2) (n=30)		p(1-2)
	n	%	n	%	
30- 39	4	13.3%	4	13.3%	p>0.05
40- 49	6	20%	6	20%	
50- 59	5	16.7%	4	13.3%	
> 60	15	50%	16	53.3%	

Nhận xét: Phân bố độ tuổi dưới 60 ở nhóm I là 50 %, ở nhóm II là 46.6%. Phân bố độ tuổi ở hai nhóm là tương đương với p >0,05.

3.2. Kết quả điều trị



Biểu đồ 3.1. Kết quả giảm đau sau 10 ngày và 20 ngày

Nhận xét: Theo nghiên cứu mức độ đau của hai nhóm giảm xuống rõ rệt sau điều trị: Tại thời điểm ngày thứ 10 điều trị, điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu là 3.37 ± 0.78 so với điểm VAS trung bình 3.73 ± 0.84 của nhóm chứng. Sự khác biệt về điểm VAS tại thời điểm này của nhóm nghiên cứu với nhóm chứng không có ý nghĩa thống kê, p>0,05. Tại thời điểm ngày thứ 20 điều trị điểm VAS nhóm nghiên cứu là 0.68 ± 0,68 so với 1.8 ± 0.68 của nhóm chứng. Khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Bảng 3.3. Hiệu quả cải thiện các chứng trạng theo Y học cổ truyền

Thời điểm \ Nhóm		Nhóm I (1) (n = 30)		Nhóm I (1) (n = 30)		Tổng (n=60)		p(1-2)
		n	%	n	%	n	%	
D10	Khỏi hoàn toàn	0	0	0	0	0	0	p>0.05
	Hiệu quả rõ	18	60	14	46.7	32	53.3	p>0.05
	Có hiệu quả	9	30	10	33.3	19	31.7	p>0.05
	Không hiệu quả	3	10	6	20	9	15	p>0.05
D20	Khỏi hoàn toàn	15	50	3	10	18	30	P<0.001
	Hiệu quả rõ	10	33.3	16	53.3	26	43.3	p>0.05
	Có hiệu quả	5	16.7	11	36.7	16	26.7	p>0.05
	Không hiệu quả	0	0	0	0	0	0	p>0.05

Nhận xét: Theo nghiên cứu tỷ lệ khỏi hoàn toàn các chứng trạng thuộc thể can thận âm hư ở nhóm nghiên cúu tại thời điểm D20 chiếm 50 %, hiệu quả rõ đạt 33.3% và có hiệu quả đạt 16.7%. Còn nhóm đối chứng tại thời điểm D20 các chứng trạng khỏi hoàn toàn chỉ đạt 10%, có hiệu quả rõ đạt 53.3 %.

Bảng 3.4. Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng sau điều trị

Chỉ số \ Nhóm	Nhóm I (1) X ± SD		Nhóm II (2) X ± SD		p(1-2)
	Trước điều trị (D0)	Sau điều trị (D20)	Trước điều trị (D0)	Sau điều trị (D20)	
Schober (cm)	1.28 ± 0.68	3.87 ± 0.47	1.11 ± 0.65	3.47 ± 0.49	p<0.01
Gấp (độ)	52.7 ± 1.67	84.5 ±1.87	53.74± 1.48	77.4 ± 1.74	p<0.01
Ưỡn (độ)	15.45	28.65	15.21	26.72	p<0.01
Nghiêng (độ)	19.34 ± 1.94	27.58± 1.89	19.08± 1.91	27.58± 1.89	p<0.01

Nhận xét:

- Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng sau điều trị được thể hiện rõ rệt sau ngay điều trị thứ 20.

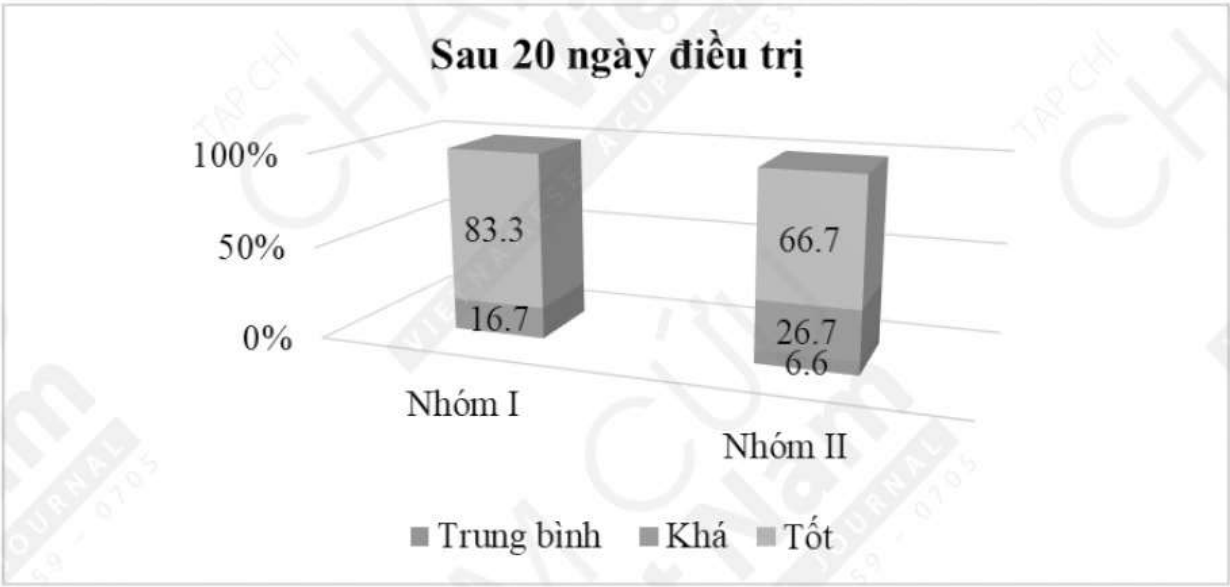
Độ dãn cột sống thắt lưng ở nhóm I tăng từ 1.28 ± 0.68 cm trước điều trị thành 3.87 ± 0.47 cm sau điều trị và nhóm II tăng từ 1.11 ± 0.65 cm trước điều trị thành 3.47 ± 0.49 cm.

Độ gấp cột sống ở nhóm I tăng từ 52.7 ± 1.67 độ trước điều trị thành 84.5 ±1.87 độ sau điều trị và nhóm II tăng từ 53.74± 1.48 độ trước điều trị thành 77.4 ± 1.74 độ.

Tương tự Độ ưỡn cột sống thắt lưng sống ở nhóm I tăng từ 15.45 độ trước điều trị thành 28.65 độ sau điều trị và nhóm II tăng từ 15.21 độ trước điều trị thành 26.72 độ.

Độ nghiêng trung bình ở nhóm I tăng từ 19.34 ± 1.94 thành 29.78 ± 1.59 và nhóm II tăng từ 19.08± 1.91 thành 27.58± 1.89.

Sự thay đổi tầm vận động cột sống trước và sau điều trị ở cả hai nhóm có ý nghĩa thống kê với p<0,01



Biểu đồ 3.2. Kết quả điều trị sau 20 ngày

Nhận xét: Sau 20 ngày điều trị nhóm nghiên cứu (Nhóm I) có kết quả tốt là 83.3%. Khá là 16.7%. Ở nhóm II kết quả điều trị tốt là 66.7%, khá là 26.7 %, trung bình 6.6%. Không còn bệnh nhân có kết quả điều trị kém. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

3.2. Tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị

Bảng 3.4. Tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị

Nhóm / Tác dụng không mong muốn	Nhóm I (n=30)		Nhóm II (n=30)		Tổng (n=60)	
	n	%	n	%	n	%
Đau vùng châm	0	0	0	0	0	0
Chảy máu vùng châm	1	3.3	1	3.3	2	6.6
Đau vùng siêu âm	0	0	0	0	0	0
Bỏng, rát vùng siêu âm	0	0	0	0	0	0

Nhận xét: Trong quá trình điều trị, số lượng tác dụng không mong muốn là không đáng kể, không có bệnh nhân nào phải bỏ điều trị.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về đặc điểm chung

4.1.1. Về giới : Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân nữ chiếm tỉ lệ 61.7% nhiều hơn so với bệnh nhân nam với tỷ lệ 38.3%. Tỉ lệ nam : nữ là 1: 1.6. Kết quả này cũng tương tự như nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đức Minh và cộng sự (2018) cho biết nữ giới mắc bệnh chiếm tỷ lệ cao (65%), tuổi mắc bệnh trung bình 50,5 ± 13,8 năm[8].

4.1.2. Về tuổi : Theo kết quả nghiên cứu đánh giá 60 bệnh nhân tại bệnh viện Châm cứu TW tuổi thấp nhất là 31, cao nhất là 92. Tuổi trung bình 58.65 ± 16.19. Nhóm tuổi trên 60 chiếm tỉ lệ cao nhất 51,7%. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Trường Sơn và cộng sự (2022) khi khảo sát bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống điều trị tại phòng khám khoa y học cổ truyền bệnh viện Vũng Tàu[9].

4.2. Bàn về kết quả nghiên cứu

4.2.1. Mức độ đau theo thang điểm VAS : Đánh giá mức độ đau, chúng tôi xác định cảm giác đau chủ quan của BN theo thang điểm VAS từ 0 đến 10 điểm bằng thước đo độ đau của hãng Astra – Zeneca. Tại thời điểm vào viện, mức độ đau của hai nhóm là tương đồng, nhóm nghiên cứu là 6,31±1,24 và nhóm chứng là 6,27 ± 1,18. Sau 10 ngày điều trị, tại thời điểm D10 điểm VAS của nhóm nghiên cứu là 3,37±0,78 và nhóm chứng là 3,37±0,84. Sự cải thiện mức độ đau này có ý nghĩa thống kê với cả hai nhóm ($p<0,01$), nhưng chưa có sự khác biệt giữa nhóm chứng và nhóm nghiên cứu ($p>0,05$). Sau 20 ngày điều trị mức điểm VAS của nhóm nghiên cứu là 0,70 ±0,69 và nhóm chứng là 1,42±0,68. Mức độ đau tiếp tục được cải thiện có ý nghĩa thống kê và sự khác biệt giữa nhóm nghiên cứu và nhóm chứng cũng có ý nghĩa thống kê $p<0,05$.

4.2.2. Cải thiện các chứng trạng chứng yêu thống thể can thận âm hư: Kết quả nghiên cứu tại bảng 3.3 cho thấy sau 20 ngày điều trị tỷ lệ khỏi hoàn toàn ở nhóm nghiên cứu đạt 50%, hiệu quả rõ chiếm 33,3% và có hiệu quả là 16,7%. Còn ở nhóm đối chứng tỷ lệ khỏi hoàn toàn chỉ đạt 30%, hiệu quả rõ đạt 43,3%, có hiệu quả là 36,7%. Như vậy tỷ lệ hiệu quả cải thiện ở nhóm nghiên cứu cao hơn so với nhóm đối chứng. Điều này có thể lý giải bởi tác dụng của châm cứu trên bệnh nhân có tác dụng tư bổ can thận, làm mạnh gân cốt, cân bằng được âm dương trong cơ thể, điều khí huyết toàn thân kết hợp phương pháp tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng đưa cơ thể trở về trạng thái cân bằng.

4.2.3. Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng: Độ dãn cột sống thắt lưng ở nhóm I tăng từ 1.28 ± 0.68 cm trước điều trị thành 3.87 ± 0.47 cm sau điều trị và nhóm II tăng từ 1.11 ± 0.65 cm trước điều trị thành 3.47 ± 0.49 cm. Độ gấp cột sống ở nhóm I tăng từ 52.7 ± 1.67 độ trước điều trị thành 84.5 ±1.87 độ sau điều trị và nhóm II tăng từ 53.74± 1.48 độ trước điều trị thành 77.4 ± 1.74 độ. Tương tự Độ ưỡn cột sống thắt lưng sống ở nhóm I tăng từ 15.45 độ trước điều trị thành 28.65 độ sau điều trị và nhóm II tăng từ 15.21 độ trước điều trị thành 26.72 độ. Độ nghiêng trung bình ở nhóm I tăng từ 19.34 ± 1.94 thành 29.78 ± 1.59 và nhóm II tăng từ 19.08± 1.91 thành 27.58± 1.89.

So sánh với kết quả của Nguyễn Đức Minh (2018), điều trị đau thắt lưng do thoái hóa có kết quả độ giãn cột sống từ 1.18±0,43 lên thành 3.83±0,39 thì tỉ lệ phần trăm cải thiện độ giãn của chúng tôi cao hơn[8]. Kết quả của chúng tôi

tương đương với tác giả Trần Nhật Minh (2018), cải thiện độ giãn từ 1,98±0,87 lên 4,26±1,09[10] . Cao hơn kết quả của tác giả Nguyễn Văn Hưng (2018) thay đổi độ giãn từ 1,59±0,93 thành 3,65±0,83 ở nhóm nghiên cứu[11].

Dựa vào kết quả nghiên cứu trên cho thấy có sự thay đổi đáng kể về độ gấp, độ ưỡn, độ nghiêng của BN tại các thời điểm đánh giá ở cả hai nhóm nghiên cứu với p<0,01, chứng tỏ tác dụng giảm đau, giãn cơ của điện châm và kết hợp tập dưỡng sinh. Với các bài tập dưỡng sinh, giãn cơ là tác dụng chủ yếu trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Các bài tập giúp làm mềm các khối cơ, làm giãn dây chằng, giãn cột sống dẫn tới cải thiện tầm vận động cột sống rất tốt.

4.2.4. Kết quả điều trị chung : Theo biểu đồ 3.2 tại ngày thứ 20 điều trị, kết quả điều trị của nhóm I là 83,3% tốt, 16,7% khá, của nhóm II là 66,7% tốt và 26.7% khá, 6,6% trung bình.

Như vậy cả hai phương pháp đều có hiệu quả rõ rệt đối với Yêu thống thể Can thận âm hư, đối với nhóm sử dụng phương pháp tập dưỡng sinh hiệu quả điều trị là cao hơn hẳn so với nhóm còn lại (p<0,05). Sự khác biệt rõ rệt chỉ đến sau 20 ngày điều trị nên bệnh nhân cần phải thực hiện nghiêm túc thời gian của liệu trình điều trị.

Từ những điều trên có thể khẳng định điện châm và siêu âm trị liệu có tác dụng tốt cho bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống nhưng còn tốt hơn nữa khi kết hợp với phương pháp tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng.

4.2.5. Tác dụng không mong muốn: Theo phân tích từ bảng 3.4 tác dụng không mong muốn gặp phải khi thực hiện điều trị là chảy máu vùng châm và đau vùng siêu âm. Tuy nhiên số ca gặp là rất ít. Chảy máu vùng châm có 2 ca chiếm 3,3%, nguyên nhân do khi tiến hành thủ thuật châm cứu bệnh nhân căng cứng cơ, sau khi xỉa lý bằng cách bịt bông khô tại điểm chảy máu thì hết. Đau vùng siêu âm có 01 ca do kỹ thuật viên để quá lâu đầu dò tại một điểm, khi khắc phục lỗi kĩ thuật này thì không gặp ca nào nữa.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu điều trị cho 60 BN Yêu thống thể Can Thận âm hư bằng phương pháp điện châm, siêu âm trị liệu kết hợp tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

1. Tác dụng của điện châm và siêu âm trị liệu kết hợp tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng trên bệnh nhân Yêu thống thể Can Thận âm hư

- Hiệu quả giảm đau: Có kết quả rõ rệt giữa trước điều trị và sau điều trị với p<0,01. Mức điểm VAS trung bình từ 6,13±1,05 xuống còn 0,5±0,59 sau 20 ngày.

- Cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng: Độ giãn cột sống thay đổi từ 1,28±0,68 (độ) ở ngày vào viện tăng lên thành 3,87±0,47 (độ) sau 20 ngày điều trị. Độ nghiêng cột sống từ 19,34±1,91 (độ) tăng lên 29,78±1,59 (độ). Độ gấp cải thiện từ 52,7±1,67 (độ) lên 84,5±1,87 (độ). Độ ưỡn cột sống từ 15,45º±1,96 lên 28,65º±2,77.

- Kết quả điều trị chung: Điện châm và Siêu âm trị liệu kết hợp tập dưỡng sinh theo phương pháp Nguyễn Văn Hưởng có hiệu quả trong yêu thống thể can thận âm hư, đặc biệt trong 10 ngày sau của đợt điều trị. Sau 10 ngày đầu điều trị có kết quả tốt là 26,7%, khá là 46,7%, trung bình 16,7%, kém 9,9%. Sau 20 ngày kết quả điều trị tốt là 83,3%, khá là 16,7%.

2. Tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị

- Tác dụng không mong muốn gặp phải khi thực hiện điều trị là chảy máu vùng châm và đau vùng siêu âm. Tuy nhiên số ca gặp là rất ít.

- Trong cả quá trình nghiên cứu, không có bệnh nhân nào phải bỏ điều trị do tác dụng không mong muốn của phương pháp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Châu, N.Q,** *Bệnh học nội khoa tập 2*. NXB Y, 2012. 158-162.

2. **Châu, H.B.,** *Nội khoa Y học cổ truyền*. Nhà xuất bản Thời Đại, 2010

3. **Bộ Y tế.** *Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu.* Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2015: p. 916-917

4. **Thu, N.T.** *Châm cứu chữa bệnh.* 2012: Nhà xuất bản Từ điển bách khoa.

5. **Học viện Quân y.** *Vật lý trị liệu và phục hồi chức năng*. 2014, Hà Nội: Nhà xuất bản Quân đội nhân dân

6. **Bộ môn phục hồi chức năng, Trường Đại học y Hà Nội,** *Bài giảng vật lý trị liệu – Phục hồi chức năng.* 2003: Nhà xuất bản Quân Đội nhân dân Hà Nội

7. **Nguyễn Văn Hưởng**, *Phương pháp dưỡng sinh.* 2012: Nhà Xuất bản Y học

8. **Minh, N.Đ. and N.V. Quốc**, Đánh giá tình trạng đau thắt lưng do thoái hóa cột sống trên bệnh nhân điều trị tại Khoa Lão khoa, Bệnh viện Châm cứu Trung ương. *Journal of 108-Clinical Medicine and Phamarcy,* 2018

9. **Sơn, N.T.,** Đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động và khả năng cải thiện chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống điều trị tại phòng khám khoa y học cổ truyền bệnh viện Vũng Tàu năm 2021–2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ,* 2022 (53): 105-112

10. **Minh, T.N., V.T. Hồng, and N.T. Tân,** *Hiệu quả của điện châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.* Tạp chí Y dược học-Trường Đại học Y dược Huế, 2018

11. **Hưng, N.V. and P.T.X. Mai**, Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện mãng châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh. *Tạp chí Y dược học*-Trường Đại học Y dược Huế, 2018

EVALUATING THE EFFECTS OF ELECTROACUPUNCTURE COMBINED WITH ULTRASOUND THERAPY AND HEALTH PRESERVATION EXERCISES ACCORDING TO NGUYEN VAN HUONG'S METHOD IN THE TREATMENT OF LUMBAGO OF THE LIVER AND KIDNEY YIN DEFICIENCY TYPE

Nguyễn Trọng Quang Đức[1], Ngô Đức Thành[1], Phạm Tiến Thành[1]

ABSTRACT:

Objective: To evaluate the therapeutic effects of electroacupuncture combined with ultrasound therapy and health preservation exercises (Dưỡng sinh) based on the Nguyễn Văn Hưởng method in the treatment of lumbago (Yêu thống) of the Liver and Kidney Yin Deficiency type. **Subjects and Methods:** The study involved 60 patients diagnosed with lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type who voluntarily participated in treatment at the National Acupuncture Hospital. Patients were divided into two groups: The study group (30 patients) was treated with electroacupuncture combined with ultrasound therapy and health preservation exercises for 20 days. The control group (30 patients) was treated with electroacupuncture combined with ultrasound therapy. **Methods:** An open-label clinical trial, comparing pre- and post-treatment results, and comparing with a control group. **Results and Conclusion:** Electroacupuncture combined with ultrasound therapy and health preservation exercises according to the Nguyễn Văn Hưởng method is effective in reducing lumbar pain and improving the range of motion of the lumbar spine.

Keywords: Low back pain, Lumbago (Yêu thống), Health preservation exercises (Dưỡng sinh), Ultrasound therapy.

I. INTRODUCTION:

"Yêu Thống" (Lumbago) is a term in traditional medicine referring to pain in the lumbar region. Lumbago presents with symptoms such as dull lumbar pain, pain that increases with activity, and relief with rest. According to modern medicine, Lumbago is equivalent to the pathology of Low Back Pain. This is a leading cause of pain, impacting labor productivity and reducing the quality of life for patients [1].

Regarding modern medical treatment methods, there are various approaches such as: ultrasound therapy, shockwave therapy, the use of analgesics, muscle relaxants, and surgery when indicated, which have effects in reducing lumbar pain; however, they also carry many undesirable side effects.

Traditional medicine also includes treatment methods such as electroacupuncture, acupressure, health preservation exercises (Dưỡng sinh), Qigong, etc. Among these, health preservation exercises according to the Nguyễn Văn Hưởng method is a choice we have utilized in this research. This is a self-practice method aimed at health maintenance, prevention, and treatment of chronic diseases, consisting of four-stage breathing exercises and movement exercises designed to relax muscles, prevent stiffness, and improve spinal range of motion.

We have conducted the research topic: "Evaluating the effects of electroacupuncture combined with ultrasound therapy and health preservation exercises according to the Nguyễn Văn Hưởng method in the treatment of Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type" with the objective: To evaluate the analgesic effects and improvement of lumbar spine range of motion, along with the undesirable effects of the method, in order to enhance the quality of life for patients and provide clinicians with additional options for disease treatment.

II. SUBJECTS AND RESEARCH METHODS

2.1. Research subjects: Including 60 patients diagnosed with Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type, selected based on the following criteria:

- Inclusion criteria (Traditional Medicine):

Patients presenting with symptoms consistent with the criteria for Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type according to Traditional Medicine:

+ Lumbar pain, aggravated by weather changes or physical exertion

+ Knee fatigue, dizziness

+ Red complexion, hot palms and soles

+ Red tongue body, yellow coating or no coating

+ Deep and rapid (Chen Shu) pulse

- Inclusion criteria (Modern Medicine):

Patients diagnosed with low back pain presenting with:

+ Acute, subacute, or chronic lumbar pain.

+ Signs of spinal syndrome

+ Imaging findings: osteophytes, joint space narrowing, subchondral sclerosis, etc.

- Exclusion criteria:

+ Patients with Lumbago not classified as Liver and Kidney Yin Deficiency type

+ Diseases caused by tuberculosis, infection, trauma, etc.

+ Patients who do not comply with the treatment protocol.

2.2. Research Methods

- Research design: Open-label clinical trial, with control, comparing pre- and post-treatment results.

- Sample size: 60 patients selected for the study underwent clinical examination and paraclinical tests according to a standardized medical record template and were randomly divided into two groups:

+ Study group: 30 patients treated with electroacupuncture combined with ultrasound therapy and health preservation exercises for 20 days.

+ Control group: 30 patients treated with electroacupuncture combined with ultrasound therapy (following the same protocol and regimen as the study group).

- Treatment procedure:

+ Electroacupuncture: Regimen: 30 minutes/session 1 session/day 20 days. Acupoint formula: Selected based on local acupoints, meridian-based point selection, and syndrome differentiation.

+ Local points: Jiaji (EX-B2) in the lumbar region, Shenshu (BL.23), Yaoyangguan (GV.3), Dachangshu (BL.25), Shangliao (BL.31), Ciliao (BL.32), Yaoshu (GV.2).

+ Systemic points: Huantiao (GB.30), Yanglingquan (GB.34), Weizhong (BL.40), Kunlun (BL.60), Sanyinjiao (SP.6), Ganshu (BL.18).

+ Ultrasound therapy: Regimen: 10 minutes/session 1 session/day 20 days.

+ Health preservation exercise method (Dưỡng sinh): Regimen: 35-40 minutes/session 1 session/day 20 days (The practice method must be guided and monitored by a doctor or medical staff). Based on the theory of Traditional Medicine and Dr. Nguyễn Văn Hưởng's health preservation method, we selected the following movements: Relaxation practice, Hip extension, Triangular pose, Sun salutation, Spinal retraction, Back rubbing for kidney warming, Total body relaxation, and concluding the session.

- Research indicators and determination methods:

+ General characteristics of the study subjects: Assessed at the time of hospital admission through interviews, including: age group, gender, nature of pain, and spinal morphology.

+ Clinical indicators: Assessed at time points D0, D10, D20, including:

+ Quantification of symptoms of Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type.

+ Pain intensity of patients according to the Visual Analog Scale (VAS).

+ Measurement of lumbar spine extension (Schober's test).

+ Measurement of lumbar spine range of motion: lateral bending, flexion, and extension.

+ Classification of general treatment results.

2.3. Data processing methods: Research data were processed using SPSS 20.0 software. Statistical significance is defined at $p<0.05$.

2.4. Research time and location: The study was conducted at the National Acupuncture Hospital, from April 2025 to December 2025.

2.5. Research ethics: Our study was conducted entirely for the purpose of patient health care and protection, and received research approval from the Ethics Committee of the National Acupuncture Hospital.

III. RESEARCH RESULTS

3.1. General characteristics

Table 3.1. Comparison of gender between the two groups

Patient Group / Age/Gender	Group I (1) (n=30)		Group II (2) (n=30)		p(1-2)
	n	%	n	%	
Male	12	40%	11	36.7%	p>0.05
Female	18	60%	19	63.3%	

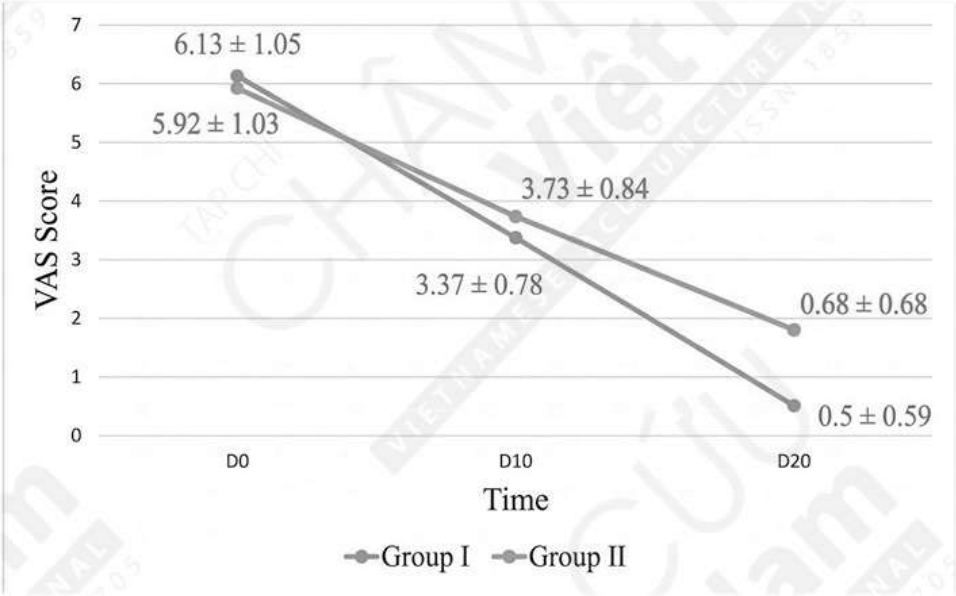
Observations: In this study, both groups of patients showed a higher proportion of females than males. The ratio of males to females in the two study groups is equivalent ($p>0.05$).

Table 3.2. Distribution of patients by age group in the two groups

Age \ Patient Group	Group I (1) (n=30)		Group II (2) (n=30)		p(1-2)
	n	%	n	%	
30-39	4	13.3%	4	13.3%	p>0.05
40-49	6	20%	6	20%	
50-59	5	16.7%	4	13.3%	
> 60	15	50%	16	53.3%	

Observations: The distribution of the under-60 age group in Group I is 50%, and in Group II is 46.6%. The age distribution between the two groups is equivalent with p>0.05.

3.2. Treatment results



(Chart 3.1: Analgesic results after 10 and 20 days)

Observations: According to the study, the pain levels of both groups decreased significantly after treatment. At the 10th day of treatment, the average VAS score of the study group was 3.37 ± 0.78, compared to 3.73 ± 0.84 in the control group. The difference in VAS scores at this time point between the study group and the control group was not statistically significant (p>0.05). At the 20th day of treatment, the VAS score of the study group was 0.68 ± 0.68, compared to 1.8 ± 0.68 in the control group. This difference is statistically significant with p<0.05.

Table 3.3. Effectiveness of symptom improvement according to Traditional Medicine

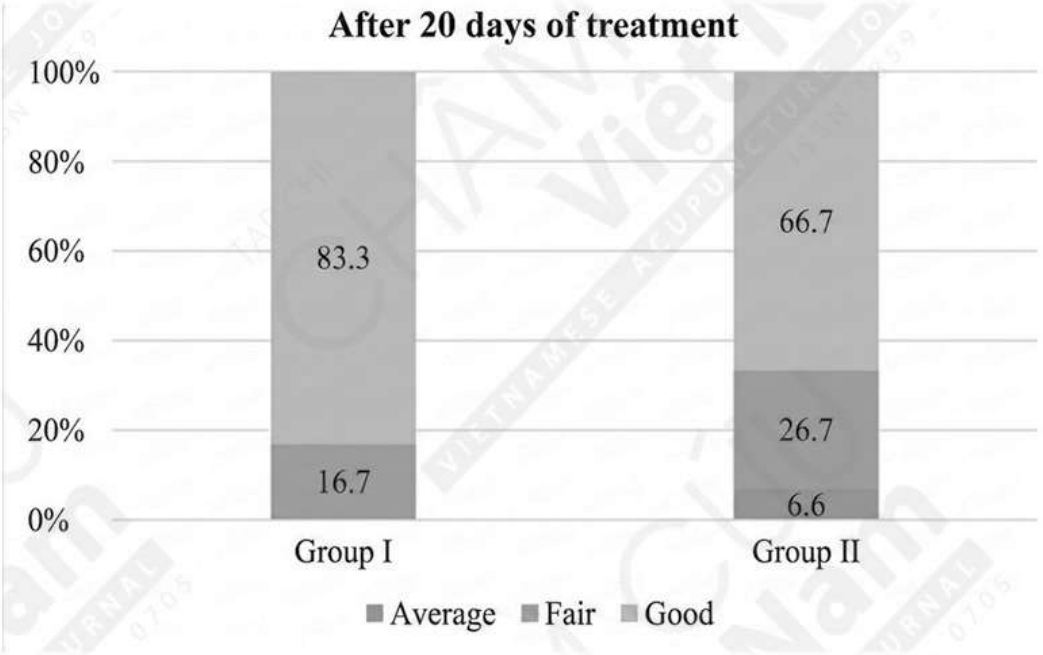
Time point \ Group		Group I (1)(n = 30)		Group II (2) (n = 30)		Total (n=60)		p(1-2)
		n	%	n	%	n	%	
D10	Full recovery	0	0	0	0	0	0	p>0.05
	Distinctly effective	18	60	14	46.7	32	53.3	
	Effective / Ineffective	*See detailed data in text*						
D20	Full recovery	15	50	3	10	18	30	P<0.001
	Distinctly effective	10	33.3	16	53.3	26	43.3	
	Effective / Ineffective	*See detailed data in text*						

Observations: According to the study, the rate of full recovery of symptoms belonging to the Liver and Kidney Yin Deficiency type in the study group at D20 was 50%, with 33.3% showing distinct effectiveness and 16.7% showing effectiveness. In the control group at D20, full recovery of symptoms only reached 10%, and distinctly effective results reached 53.3%.

Table 3.4. Effectiveness of lumbar spine range of motion improvement after treatment

Indicator \ Group	Group I (X ± SD)		Group II (X ± SD)		p(1-2)
	D0 / D20	Mean Change	D0 / D20	Mean Change	
Schober (cm)	1.28 → 3.87	+2.59	1.11 → 3.47	+2.36	p<0.01
Flexion (deg)	52.7 → 84.5	+31.8	53.7 → 77.4	+23.7	p<0.01

Observations: *The effectiveness of lumbar spine range of motion improvement after treatment was clearly demonstrated immediately after the 20th day of treatment. The lumbar spine expansion (Schober's test) in Group I increased from 1.28 ± 0.68 cm pre-treatment to 3.87 ± 0.47 cm post-treatment, and in Group II from 1.11 ± 0.65 cm pre-treatment to 3.47 ± 0.49 cm. Changes in spinal range of motion before and after treatment in both groups were statistically significant with p<0.01.*



(Chart 3.2: Treatment results after 20 days)

Observations: After 20 days of treatment, the study group (Group I) achieved 83.3% 'Good' results and 16.7% 'Fair' results. In Group II, 'Good' results were 66.7%, 'Fair' were 26.7%, and 'Average' were 6.6%. There were no patients with 'Poor' treatment results. This difference is statistically significant with $p<0.05$.

3.3. Undesirable effects of the treatment method

Table 3.5. Undesirable effects of the treatment method

Group / Undesirable effect	Group I (n=30)		Group II (n=30)		Total (n=60)	
	n	%	n	%	n	%
Bleeding at acupoint	1	3.3%	1	3.3%	2	3.3%

Observations: During the treatment process, the number of undesirable effects was negligible, and no patients had to withdraw from treatment.

IV. DISCUSSION

4.1. General characteristics

4.1.1. Gender

The research results show that female patients accounted for 61.7% of the total, which is higher than male patients at 38.3%. The male-to-female ratio was 1:1.6. This result is similar to the study by author Nguyen Duc Minh et al. (2018), which reported a high prevalence of the disease in females (65%), with an average age of 50.5 ± 13.8 years [8].

4.1.2. Age

According to our study assessing 60 patients at the National Acupuncture Hospital, the youngest patient was 31 years old, and the oldest was 92. The mean age was 58.65 ± 16.19 years. The age group over 60 accounted for the highest proportion at 51.7%. This result is consistent with the study by Nguyen Truong Son et al. (2022) surveying patients with lumbar spine pain due to spinal degeneration treated at the Traditional Medicine Department clinic of Vung Tau Hospital [9].

4.2. Discussion on research results

4.2.1. Pain level according to VAS scale

In assessing pain levels, we determined the patient's subjective perception of pain using the VAS scale (0-10) with an Astra-Zeneca pain ruler.

At the time of hospital admission, the pain levels of both groups were similar: 6.31 ± 1.24 for the study group and 6.27 ± 1.18 for the control group. After 10 days of treatment (D10), the VAS score was 3.37 ± 0.78 in the study group and 3.37 ± 0.84 in the control group. This improvement in pain level was statistically significant for both groups ($p<0.01$), but there was no significant difference between the control and study groups ($p>0.05$). After 20 days of treatment, the VAS score was 0.70 ± 0.69 for the study group and 1.42 ± 0.68 for the control group. The improvement in pain level remained statistically significant, and the difference between the study and control groups was also statistically significant ($p<0.05$).

4.2.2. Improvement of symptoms of Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type

The results in Table 3.3 show that after 20 days of treatment, the full recovery rate in the study group reached 50%, with distinctly effective results at 33.3%, and effective results at 16.7%. In the control group, the full recovery rate reached only 30%, with distinctly effective results at 43.3%, and effective results at 36.7%. Thus, the improvement rate in the study group was higher than that in the control group. This can be explained by the effect of acupuncture on patients, which nourishes the Liver and Kidney, strengthens tendons and bones, balances Yin and Yang in the body, regulates Qi and blood, and is combined with the Nguyễn Văn Hưởng health preservation exercises to restore the body to a state of balance.

4.2.3. Improvement in lumbar spine range of motion

Lumbar spine expansion in Group I increased from 1.28 ± 0.68 cm pre-treatment to 3.87 ± 0.47 cm post-treatment, and in Group II from 1.11 ± 0.65 cm pre-treatment to 3.47 ± 0.49 cm. Spinal flexion in Group I increased from 52.7 ± 1.67 degrees pre-treatment to 84.5 ± 1.87 degrees post-treatment, and in Group II from 53.74 ± 1.48 degrees pre-treatment to 77.4 ± 1.74 degrees. Similarly, spinal extension in Group I increased from 15.45 degrees pre-treatment to 28.65 degrees post-treatment, and in Group II from 15.21 degrees pre-treatment to 26.72 degrees. Average lateral flexion in Group I increased from 19.34 ± 1.94 to 29.78 ± 1.59, and in Group II from 19.08 ± 1.91 to 27.58 ± 1.89.

Compared with the results of Nguyen Duc Minh (2018) in treating low back pain due to degeneration, who found lumbar spine expansion increased from 1.18 ± 0.43 to 3.83 ± 0.39, our percentage of improvement in expansion is higher [8]. Our results are equivalent to those of Tran Nhat Minh (2018), who improved expansion from 1.98 ± 0.87 to 4.26 ± 1.09 [10]. This is higher than the

results of author Nguyen Van Hung (2018), who reported a change in expansion from 1.59 ± 0.93 to 3.65 ± 0.83 in the study group [11].

Based on the research results, there is a significant change in flexion, extension, and lateral flexion at the evaluated time points in both study groups with $p<0.01$, demonstrating the analgesic and muscle-relaxing effects of electroacupuncture combined with health preservation exercises. With these exercises, muscle relaxation is the primary effect in treating low back pain due to spinal degeneration. The exercises help soften muscle masses, relax ligaments, and stretch the spine, leading to significant improvement in spinal range of motion.

4.2.4. General treatment results

According to Chart 3.2, at the 20th day of treatment, the treatment results for Group I were 83.3% 'Good', 16.7% 'Fair'; for Group II, 66.7% were 'Good', 26.7% 'Fair', and 6.6% 'Average'. Thus, both methods are clearly effective for Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type; however, the treatment effectiveness in the group using the health preservation exercise method was significantly higher than in the other group ($p<0.05$). The significant difference only appeared after 20 days of treatment, so patients need to strictly adhere to the treatment duration. From the above, it can be affirmed that electroacupuncture and ultrasound therapy have good effects for patients with low back pain due to spinal degeneration, but these effects are even better when combined with the Nguyễn Văn Hưởng health preservation exercise method.

4.2.5. Undesirable effects

According to the analysis from Table 3.4, the undesirable effects encountered during treatment were bleeding at the acupuncture site and pain at the ultrasound site. However, the number of cases was very small. There were 2 cases of bleeding at the acupuncture site (3.3%), caused by patients tensing their muscles during the acupuncture procedure; this resolved after pressing with dry cotton. There was 01 case of pain at the ultrasound site caused by the technician keeping the probe at one point for too long; after correcting this technical error, no further cases were encountered.

V. CONCLUSION

Through the study of treating 60 patients with Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type using electroacupuncture and ultrasound therapy combined with health preservation exercises according to the Nguyễn Văn Hưởng method, we draw the following conclusions:

5.1. Effects of electroacupuncture and ultrasound therapy combined with health preservation exercises according to the Nguyễn Văn Hưởng method on patients with Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type:

- Analgesic effect: There was a significant difference between pre-treatment and post-treatment ($p<0.01$). The mean VAS score decreased from 6.13 ± 1.05 to 0.5 ± 0.59 after 20 days.

- Improvement of lumbar spine range of motion: Lumbar spine expansion changed from 1.28 ± 0.68 cm at admission to 3.87 ± 0.47 cm after 20 days of treatment. Spinal lateral flexion increased from 19.34 ± 1.91 degrees to 29.78 ± 1.59 degrees. Spinal flexion improved from 52.7 ± 1.67 degrees to 84.5 ± 1.87 degrees. Spinal extension increased from 15.45 ± 1.96 degrees to 28.65 ± 2.77 degrees.

-Generaltreatmentresults:Electroacupuncture and ultrasound therapy combined with health preservation exercises according to the Nguyễn Văn Hưởng method are effective in Lumbago of the Liver and Kidney Yin Deficiency type, especially in the last 10 days of the treatment course. After 20 days, the results were 83.3% 'Good' and 16.7% 'Fair'.

5.2. Undesirable effects of the treatment method:

- The undesirable effects encountered were bleeding at the acupuncture site and pain at the ultrasound site, but the number of cases was very small.

- Throughout the study, no patients had to drop out of treatment due to undesirable effects of the method.

REFERENCES

1. **Chau, N.Q,** *Internal Medicine Textbook Vol 2*. Medical Publishing House, 2012. 158-162.

2. **Chau, H.B.**, *Traditional Medicine Internal Medicine.* Thoi Dai Publishing House, 2010.

3. **Ministry of Health.** *Guidelines for technical procedures for examination and treatment in the specialty of acupuncture.* Medical Publishing House, Hanoi, 2015: p. 916-917.

4. **Thu, N.T**. *Acupuncture for disease treatment.* 2012: Dictionary Publishing House.

5. **Military Medical Academy.** *Physical therapy and rehabilitation*. 2014, Hanoi: People's Army Publishing House.

6. **Department of Rehabilitation, Hanoi Medical University,** *Lectures on physical therapy – Rehabilitation.* 2003: People's Army Publishing House, Hanoi.

7. **Nguyen Van Huong**, *Health preservation method (Dưỡng sinh).* 2012: Medical Publishing House.

8. Minh, N.D. and N.V. Quoc, Assessment of low back pain status due to spinal degeneration in patients treated at the Department of Geriatrics, National Acupuncture Hospital. Journal of 108-*Clinical Medicine and Pharmacy,* 2018.

9. **Son, N.T.**, Assessment of motor rehabilitation results and ability to improve quality of life in patients with lumbar spine pain due to spinal degeneration treated at the Traditional Medicine Department clinic, Vung Tau Hospital, 2021–2022. *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy,* 2022 (53): 105-112.

10. Minh, T.N., V.T. Hong, and N.T. Tan, *Effectiveness of electroacupuncture combined with the decoction 'Doc Hoat Tang Ky Sinh' in treating low back pain due to spinal degeneration.* Journal of Medicine and Pharmacy - Hue University of Medicine and Pharmacy, 2018.

11. **Hung, N.V. and P.T.X. Mai**, Effectiveness of treating low back pain due to spinal degeneration using electro-acupuncture combined with the decoction 'Doc Hoat Tang Ky Sinh'. *Journal of Medicine and Pharmacy - Hue University of Medicine and Pharmacy*, 2018.