

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP ĐIỆN MĂNG CHÂM KẾT HỢP HOÀN “ĐỘC HOẠT TANG KÝ SINH” TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG THÀNH PHỐ HUẾ

Đặng Thị Thanh Huyền¹, Nguyễn Văn Hưng², Ngô Thị Ngọc Gấm¹, Nguyễn Thị Ngọc Anh³, Nguyễn Thị Kim Hằng³, Phạm Thị Hồng Nhung³, Cao Văn Trọng⁴, Nguyễn Hữu Huy²

¹Bệnh viện Phục hồi chức năng Thành phố Huế - cơ sở 2, Huế, Việt Nam

²Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, Huế, Việt Nam

³Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Huế - cơ sở 1, Huế, Việt Nam

⁴Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Quảng Nam, Quảng Nam, Việt Nam

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đau thắt lưng là hiện tượng đau cấp tính hoặc mạn tính ở vùng từ ngang đốt sống thắt lưng 1 (L1) đến ngang đĩa đệm giữa đốt sống thắt lưng 5 (L5) và đốt sống cùng 1 (S1). Điện măng châm là phương pháp kết hợp giữa châm cứu kim dài và điện trị liệu, hoàn “Độc hoạt tang ký sinh” có tác dụng giảm đau hành khí hoạt huyết. Nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp điện măng châm kết hợp hoàn độc hoạt tang ký sinh.

Đối tượng, phương pháp: Gồm 40 bệnh nhân được chẩn đoán là đau thắt lưng do thoái hoá cột sống được điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Huế. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu tiến cứu, đánh giá hiệu quả trước và sau điều trị.

Kết quả: Sau điều trị, sự cải thiện về mức độ giảm đau thể hiện rõ với tỷ lệ 7,5% đau vừa, 82,5% đau nhẹ và 10% không đau ($p < 0,001$). Có sự cải thiện rõ rệt trong độ giãn cột sống qua các thời điểm D9 và D18 ($p < 0,005$). Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân qua thang điểm Oswestry Disability (ODI) cũng cải thiện rõ với tỷ lệ tốt đạt 30% sau điều trị. Trong quá trình điều trị không có tác dụng không mong muốn trên lâm sàng.

Kết luận: Điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp điện măng châm kết hợp hoàn độc hoạt tang ký sinh mang lại hiệu quả cao trên lâm sàng.

Từ khóa: Đau thắt lưng, điện măng châm, hoàn độc hoạt tang ký sinh.

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF TREATING LUMBAR DUE TO SPINAL DEGENERATION USING LONG ELECTROACUPUNCTURE COMBINED WITH “DU HUO TANG JI SHENG” AT HUE REHABILITATION HOSPITAL

Dang Thi Thanh Huyen¹, Nguyen Van Hung², Ngo Thi Ngoc Gam¹, Nguyen Thi Ngoc Anh³, Nguyen Thi Kim Hang³, Pham Thi Hong Nhung³, Cao Van Trong⁴, Nguyen Huu Huy²

Objective: Low back pain is the acute or chronic pain occurring in the region from the level of the first lumbar vertebra (L1) to the intervertebral disc between the fifth lumbar vertebra (L5) and the first sacral vertebra (S1). Long electrical acupuncture is a method that combines long needle acupuncture and electrotherapy, while the “Du Huo Tang Ji Sheng”

Ngày nhận bài: 28/10/2024. Ngày chỉnh sửa: 20/12/2024. Chấp thuận đăng: 03/02/2025

Tác giả liên hệ: Nguyễn Văn Hưng. Email: nvhung.yhct@huemed-univ.edu.vn. ĐT: 0389936043

Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống...

Tang Ji Sheng” formula is a traditional medicine that has been proven to have analgesic and anti-inflammatory effects, promote meridian circulation, and invigorate blood flow, which can effectively support the treatment of low back pain. To evaluate the effectiveness of treating low back pain due to spinal degeneration using long electrical acupuncture combined with Du Huo Tang Ji Sheng at Hue Rehabilitation Hospital.

Methods: The study included 40 patients diagnosed with low back pain due to degeneration treated at Hue Rehabilitation Hospital. The study was designed as a prospective research method, assessing effectiveness before and after treatment.

Results: After treatment, improvement in pain reduction was evident with 7.5% experiencing moderate pain, 82.5% mild pain, and 10% being pain - free ($p < 0.001$). There was a significant improvement in spinal mobility at the D9 and D18 time points ($p < 0.005$). The quality of life of patients, measured by the Oswestry Disability Index (ODI), also showed significant improvement with a good rate of 30% after treatment. No clinically significant adverse effects were reported during the treatment process.

Conclusion: Treatment of low back pain due to spinal degeneration using long electrical acupuncture combined with Du Huo Tang Ji Sheng demonstrates high clinical efficacy.

Keywords: Low back pain, long electrical acupuncture, Du Huo Tang Ji Sheng.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là hiện tượng đau cấp tính hoặc mạn tính ở vùng từ ngang đốt sống thắt lưng 1 (L1) đến ngang đĩa đệm giữa đốt sống thắt lưng 5 (L5) và đốt sống cùng 1 (S1) [1]. Tỷ lệ đau thắt lưng thay đổi tùy theo nước, song nói chung có tới 70 - 80% dân số bị ít nhất một lần đau vùng thắt lưng trong đời, gây ra sự khó chịu về thể chất và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống [2]. Theo y học hiện đại (YHHĐ), nhiều phương pháp điều trị đã được áp dụng như thuốc giảm đau, vật lý trị liệu và phẫu thuật nhưng vẫn còn một tỷ lệ lớn bệnh nhân không đạt được hiệu quả mong muốn, dẫn đến việc tìm kiếm các liệu pháp điều trị bổ sung và thay thế [3].

Điện châm là phương pháp kết hợp giữa châm cứu và điện trị liệu, một số nghiên cứu trên thế giới cho thấy rằng điện châm có thể mang lại hiệu quả tốt trong việc giảm đau, tăng cường khả năng vận động và cải thiện chất lượng cuộc sống [4]. Mãng châm là phương pháp dùng kim dài và to với kỹ thuật châm thông kinh - liên kinh - thấu kinh để điều hoà khí huyết [5]. Hoàn “Độc hoạt tang ký sinh” trong y học cổ truyền đã được chứng minh có tác dụng thông kinh hoạt lạc, hành khí hoạt huyết [6]. Tuy nhiên, hiện vẫn còn ít các nghiên cứu đánh giá hiệu quả của phương pháp kết hợp giữa điện mãng châm và hoàn độc hoạt tang ký sinh trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Nghiên cứu hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp điện mãng

châm kết hợp hoàn độc hoạt tang ký sinh được thực hiện tại Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Huế nhằm cung cấp thêm bằng chứng lâm sàng cho việc điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 40 bệnh nhân được chẩn đoán là đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Huế.

Tiêu chuẩn chọn

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo y học hiện đại [7]: Đau âm ỉ vùng thắt lưng, đau mạn tính, có thể liên tục hay tái phát, hạn chế tầm vận động cột sống thắt lưng. Cận lâm sàng có hình ảnh X-quang thường quy: Hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn, mọc gai xương.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh theo Y học cổ truyền [6]: Bệnh nhân được chẩn đoán Yêu thống thể hàn thấp và thể thận hư: Đau lưng kéo dài lâu ngày, đau âm ỉ; có kèm triệu chứng chân tay lạnh, sắc mặt trắng, lưỡi nhạt, mạch trầm tế nhược nếu thận dương hư. Hoặc kèm triệu chứng tâm phiền mất ngủ, miệng họng khô, gò má đỏ, lòng bàn tay chân nóng, lưỡi đỏ, mạch tế sắc nếu thận âm hư.

Tiêu chuẩn loại trừ

Đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm, do chấn thương cột sống có biến dạng xương đã được chẩn đoán trước đó. Bệnh nhân có các bệnh lý khác kèm

Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống...

theo như xơ gan, suy tim, hen suyễn, ung thư, tâm thần, suy thận. Bệnh nhân được điều trị bằng các phương pháp khác, không tuân thủ theo quy trình điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu theo phương pháp nghiên cứu tiền cứu, đánh giá kết quả trước và sau điều trị.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

Cỡ mẫu nghiên cứu: 40 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

2.3. Phương pháp tiến hành

Chất liệu nghiên cứu: Hoàn “Độc hoạt tang ký sinh” với liều lượng 1g. Dùng đường uống sau các bữa ăn; mỗi lần 4 - 6 viên, ngày 3 - 4 lần. Công ty Trách nhiệm hữu hạn Dược phẩm FITOPHARMA.

Kỹ thuật Điện mãng châm: Thận du 2 bên, Đại trường du 2 bên, Giáp tích L2 đến L5 hai bên, Ủy trung 2 bên với liệu trình: 30 phút/lần kích thích x 1 lần/ngày.

Chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị

- Mức độ đau cơ năng (thang điểm Visual Analog Scale - VAS).

- Mức độ hạn chế chức năng cột sống thắt lưng theo Oswestry Disability (ODI).

- Đo tầm vận động cột sống thắt lưng.

- Tác dụng không mong muốn sau điều trị.

Các chỉ tiêu lâm sàng được đánh giá tại các thời điểm: Trước điều trị (D0), sau 9 ngày điều trị (D9), sau 18 ngày điều trị (D18).

2.4. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

2.5. Vấn đề Y đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng về việc kết quả đánh giá, xét duyệt đề cương nghiên cứu khoa học cấp ngành năm 2024 của Sở Y tế Thừa Thiên Huế theo thông báo số 585/SYT-NVY ngày 23 tháng 2 năm 2024.

III. KẾT QUẢ

Độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $67,58 \pm 9,57$. Tỷ lệ nữ giới chiếm đa số với tỷ lệ cao (92,5%) tỷ lệ nam giới chiếm 7,5%. Bệnh nhân có tính chất lao động nhẹ và lao động nặng tương đương nhau (40% và 35%), tỷ lệ nhóm bệnh nhân hưu trí chiếm 25%. Bệnh nhân cư trú ở vùng thành thị chiếm tỷ lệ cao nhất 77,5%, miền núi thấp nhất chiếm 2,5%. Số bệnh nhân mắc bệnh dưới 1 năm

chiếm 29,17%, từ 1 đến 5 năm 54,16% và trên 5 năm chiếm 16,67%.

Trước điều trị, phần lớn bệnh nhân (90%) mô tả cơn đau là âm ỉ, cho thấy tình trạng đau không quá dữ dội. Chỉ 5% bệnh nhân cảm thấy đau châm chích hoặc đau dữ dội; 85% bệnh nhân có cơn đau thắt lưng kéo dài trên 3 tháng; 60% bệnh nhân có triệu chứng cơ cạnh sống; 95% bệnh nhân có lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng. Phần lớn bệnh nhân (75%) có nước tiểu trong, chỉ 22,5% có nước tiểu trắng; 75% bệnh nhân có giấc ngủ bình thường, tất cả bệnh nhân (100%) có đại tiện bình thường (bảng 1).

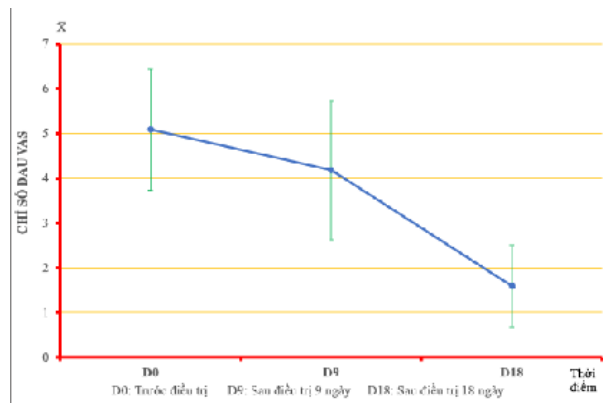
Bảng 1: Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân trước điều trị

Triệu chứng	Tính chất	Số lượng bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
Đau thắt lưng	Âm ỉ	36	90,0
	Châm chích	2	5,0
	Dữ dội	2	5,0
Thời gian đau thắt lưng	< 7 ngày	3	7,5
	Từ 7 ngày - 3 tháng	3	7,5
	Trên 3 tháng	34	85,0
Tiền sử thoái hóa cột sống thắt lưng	Có	38	95,0%
	Không	02	5,0%
Cơ cơ cạnh sống	Có	32	60,0
	Không	16	40,0
	Hồng	38	95%
	Nhạt	7	17,5%
	Bệu	0	0
Phân độ thoái hóa CSTL trên X-quang	Độ 1	0	0
	Độ 2	5	12,5%
	Độ 3	32	80,0%
	Độ 4	3	7,5%

Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống...

Triệu chứng	Tính chất	Số lượng bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
Rêu lưỡi	Trắng	38	95%
	Vàng	1	2,5%
	Mỏng	24	60%
	Dày	10	25%
	Ít rêu	4	10%
Tiểu tiện	Trắng	9	22,5%
	Trong	30	75%
	Vàng	1	2,5%
Đại tiện	Bình thường	40	100
	Táo	0	0
	Lỏng	0	0
Giấc ngủ	Bình thường	30	75%
	Mất ngủ	10	25%

Về sự cải thiện mức độ đau với thang điểm VAS, trung bình điểm đau ($\bar{X}$) phản ánh sự cải thiện: từ $5,09 \pm 1,35$ tại D0 giảm xuống chỉ còn $1,59 \pm 0,92$ tại D18. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p_9 - 0 < 0,01$; $p_{18 - 0} < 0,001$; $p_{18 - 9} < 0,001$ (biểu đồ 1).



Biểu đồ 1: Biểu đồ thay đổi chỉ số VAS trung bình tại các thời điểm

Kết quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm OWESTRY DISABILITY với điểm trung bình từ $1,55 \pm 0,68$ tại D0; đạt $3,00 \pm 0,82$ tại D18 ($p < 0,01$ giữa D9 và D0; $p < 0,001$ giữa D18 với D0 và giữa D18 với D9) (bảng 2).

Bảng 2: Điểm ODI qua các thời điểm nghiên cứu

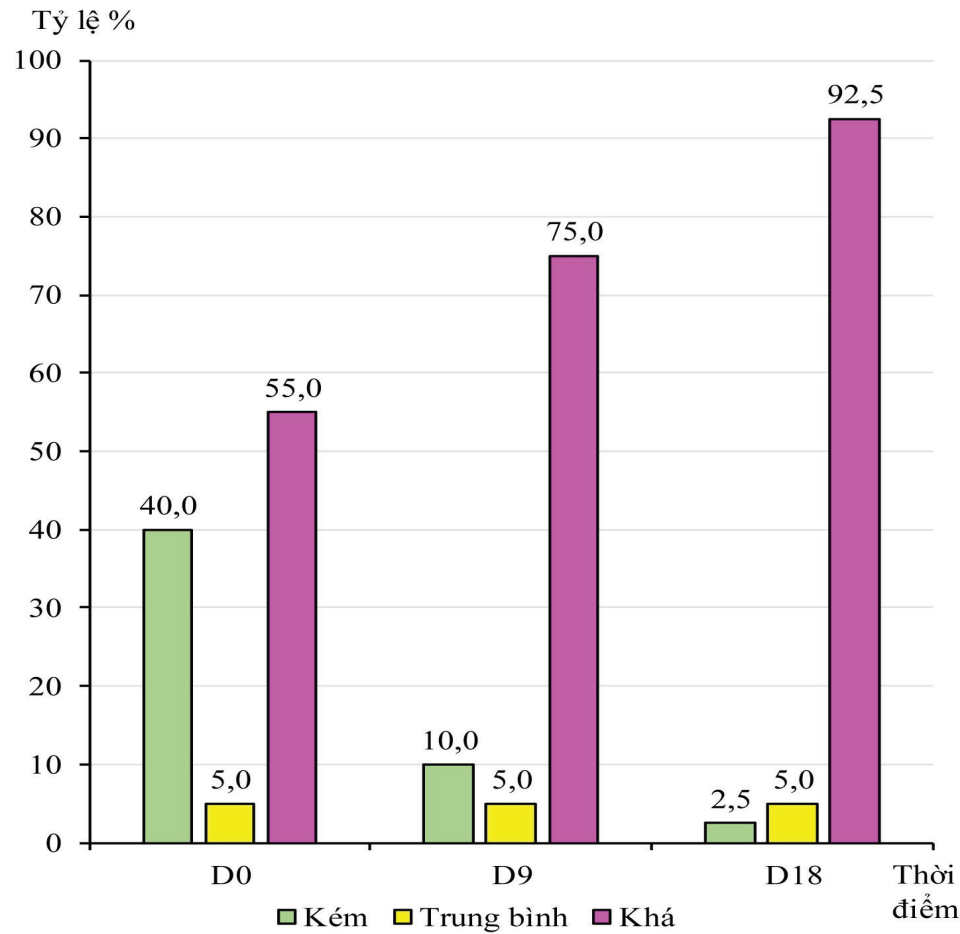
Thời điểm \ Mức độ	D0		D9		D18	
	n	%	n	%	n	%
Rất kém	1	2.5	1	2.5	0	0
Kém	19	47.5	12	30.0	1	2.5
Trung bình	17	42.5	17	42.5	10	25.0
Khá	3	7.5	9	22.5	17	42.5
Tốt	0	0	1	2.5	12	30.0
Tổng cộng	40	100	40	100	40	100
$\bar{X} \pm SD$	$1,55 \pm 0,68$		$1,92 \pm 0,76^*$		$3,00 \pm 0,82^{**\dagger}$	

*: $p < 0,01$ so sánh giữa D9 với D0, **: $p < 0,001$ so sánh giữa D18 với D0, †: $p < 0,001$ so sánh giữa D18 với D9.

Đánh giá hiệu quả cải thiện tâm vận động cột sống ở thời điểm D18, kết quả cho thấy chỉ còn 2,5% bệnh nhân ở mức “kém”, 5% ở mức “trung bình” và 92,5% đạt mức “khá”. Không có bệnh nhân nào ở mức “rất kém” hay “bình thường” ($p < 0,001$ so với cả D0 và D9) (biểu đồ 2).

Về tác dụng không mong muốn, hầu hết các vấn đề nghiêm trọng không xảy ra. Tuy nhiên, cần chú ý đến tình trạng đau khi qua da và triệu chứng tiêu chảy để có biện pháp can thiệp kịp thời nhằm cải thiện trải nghiệm điều trị cho bệnh nhân (bảng 3).

Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống...



Biểu đồ 2: Tầm vận động cột sống qua các thời điểm nghiên cứu

Bảng 3: Tác dụng không mong muốn trong quá trình nghiên cứu

Tác dụng không mong muốn	Có		Không	
	n	%	n	%
Vùng châm	0	0	40	100
Chảy máu	6	15	34	85
Nhiễm trùng	0	0	40	100
Gãy kim	0	0	40	100
Đau khi qua da	23	57,5	17	42,5
Mẫn ngứa	0	0	40	100
Bỏng	0	0	40	100
Đau lưng	0	0	40	100
Buồn nôn	0	0	40	100
Nôn	0	0	40	100
Tiêu chảy	40	100	40	100

IV. BÀN LUẬN

Kết quả cho thấy độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $67,58 \pm 9,57$ tuổi, với người cao tuổi nhất là 84 tuổi và thấp nhất là 46 tuổi. Khi so sánh với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng năm 2018, với độ tuổi trung bình là $49,07 \pm 11,17$ tuổi, nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt đáng kể [5]. Sự khác biệt này có thể phản ánh mục tiêu khác nhau của hai nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi quan tâm đến những vấn đề sức khỏe hoặc bệnh lý liên quan đến người cao tuổi [5].

Tỷ lệ đau thắt lưng do thoái hóa cột sống theo giới tính cho thấy sự không đồng đều rõ rệt, với nữ giới chiếm 92,5% và nam giới chỉ 7,5%. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng phụ nữ có tỷ lệ mắc đau lưng cao hơn, thường do các yếu tố sinh lý và xã hội [8, 9]. Kết quả này cũng cho thấy những áp lực trong công việc và vai trò gia đình có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh. Bên cạnh đó, bệnh nhân cư trú ở vùng thành phố chiếm tỷ lệ 77,5%, cho thấy lối sống đô thị với ít vận động và căng thẳng tâm lý có thể làm gia tăng tình trạng đau lưng. Thời gian mắc bệnh cũng đáng lưu ý với tỷ lệ 54,16% bệnh nhân mắc bệnh từ 1 đến 5 năm, cho thấy rằng phần lớn bệnh nhân có thể rơi vào tình trạng mãn tính, tương tự như kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Hưng [5].

Theo kết quả ở Bảng 1, về triệu chứng đau thắt lưng, tỷ lệ bệnh nhân bị đau âm ỉ chiếm 90%, trong khi đó chỉ 5% bệnh nhân trải qua cơn đau châm chích và dữ dội. Điều này tương đồng với các số liệu từ Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization - WHO) cho rằng có đến 60 - 70% dân số toàn cầu sẽ trải qua đau thắt lưng mạn tính trong đời [10]. Về triệu chứng cơ cơ cạnh sống, có 60% bệnh nhân trong nghiên cứu này gặp phải triệu chứng này. Một điểm đáng lưu ý khác là rêu lưỡi trắng chiếm tỷ lệ 95% bệnh nhân, theo các nguyên lý của y học cổ truyền, rêu lưỡi trắng có tương quan đến thể bệnh hàn thấp trên bệnh nhân đau thắt lưng, đặc biệt là ở các bệnh nhân đau mạn tính.

Kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp điện mãng châm kết hợp với thuốc hoàn Y học cổ truyền cho thấy sự cải thiện rõ rệt về mức độ đau theo thang điểm VAS qua các mốc thời gian. Đáng chú ý, sau 18 ngày điều trị (D18), không còn bệnh nhân nào bị đau nặng và 82,5% bệnh

nhân chỉ còn đau nhẹ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các mốc thời gian ($p < 0,001$). Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng về mức độ giảm đau so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng và cộng sự (2018), tuy nhiên kết quả của chúng tôi có sự cải thiện nhanh và rõ rệt hơn với mức giảm VAS và sự cải thiện có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$ [5].

Về mối tương quan giữa mức độ giảm đau và phân độ thoái hóa cột sống trên X-quang, Bệnh nhân với thoái hóa độ 2 (12,5%) có xu hướng ít đau hơn, có thể do tổn thương thoái hóa còn ở mức nhẹ, do đó mức độ đau của họ có thể thấp và dễ dàng kiểm soát hơn. Bệnh nhân với thoái hóa độ 3 (80%) chiếm tỷ lệ lớn trong nghiên cứu, đây cũng là nhóm có khả năng đau thắt lưng nặng hơn. Các tổn thương thoái hóa trong độ 3 có thể gây ra chèn ép các dây thần kinh, đau mạn tính hoặc đau lan tỏa. Đối với bệnh nhân với thoái hóa độ 4 (7,5%) mặc dù có tổn thương cột sống nặng, nhưng chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ. Những bệnh nhân này có thể gặp khó khăn hơn trong việc giảm đau và cải thiện triệu chứng, tuy nhiên kết quả nghiên cứu cho thấy phương pháp điều trị vẫn có hiệu quả nhất định trong việc giảm mức độ đau, mặc dù họ có thể cần thời gian dài hơn hoặc phương pháp điều trị bổ sung.

Kết quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI (Bảng 2) trong nghiên cứu này cho thấy sự cải thiện đáng kể theo thời gian. Sau 18 ngày điều trị, 30% bệnh nhân đạt mức “tốt”, 42,5% đạt mức “khá” với mức ý nghĩa $p < 0,001$. So sánh với các nghiên cứu, kết quả này tương tự khi các phương pháp điều trị thoái hóa cột sống cải thiện từ 20% đến 40% chức năng sau điều trị [5, 9].

Kết quả đánh giá sự cải thiện tầm vận động cột sống (Biểu đồ 2) cho thấy hiệu quả tích cực sau điều trị, với 55% bệnh nhân đạt mức “khá” ở thời điểm ban đầu (D0) và tăng lên 92,5% sau 18 ngày (D18). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng và cộng sự [5]. Bảng 3 cho thấy tác dụng không mong muốn khi điều trị đau thắt lưng bằng điện mãng châm ở một nhóm nghiên cứu cụ thể. Kết quả cho thấy, chỉ có 15% số bệnh nhân gặp tình trạng chảy máu, trong khi 57,5% bệnh nhân báo cáo cảm giác đau khi qua da. Ngoài ra, tình trạng tiêu chảy 100% cũng đáng lưu ý, điều này có thể liên quan đến phản ứng của cơ thể với thuốc sử dụng trong nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu về hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp điện mãng châm kết hợp hoàn độc hoạt tang ký sinh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng thành phố Huế đã cho thấy kết quả khả quan. Những kết quả này không chỉ có ý nghĩa quan trọng trong việc cải thiện sức khỏe cho người bệnh mà còn mở ra hướng nghiên cứu và ứng dụng mới trong điều trị đau thắt lưng, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị trong y học cổ truyền.

Xung đột lợi ích

Các tác giả khẳng định không có xung đột lợi ích đối với các nghiên cứu, tác giả, và xuất bản bài báo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hồ Hữu Lương, Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm. 2018: Nhà xuất bản Y học. 7-20.
2. Nguyễn Thị Ngọc Lan, Bệnh học cơ xương khớp nội khoa. 2015: Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam. 138-144, 152-155, 158-162.
3. Skelly AC, Chou R, Dettori JR, Turner JA, Friedly JL, Rundell SD, et al., AHRQ Comparative Effectiveness Reviews, in Noninvasive Nonpharmacological Treatment for Chronic Pain: A Systematic Review Update. 2020, Agency for Healthcare Research and Quality (US): Rockville (MD).
4. Comachio J, Oliveira CC, Silva IFR, Magalhaes MO, Marques AP. Effectiveness of Manual and Electrical Acupuncture for Chronic Non-specific Low Back Pain: A Randomized Controlled Trial. J Acupunct Meridian Stud. 2020;13(3):87-93.
5. Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân 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. 2018;5(8):52-57.
6. Xiong Z, Yi P, Zhang L, Ma H, Li W, Tan M. Efficacy and Safety of Modified Duhuo Jisheng Decoction in the Treatment of Lumbar Disc Herniation: A Systematic Review and Meta-Analysis. Evid Based Complement Alternat Med. 2020;2020:2381462.
7. Bộ môn Nội Trường Đại học Y-Dược-Đại học Huế, Giáo trình Đại học Nội khoa cơ sở. 2018: Nhà xuất bản Đại học Huế. 390-399.
8. Nguyễn Thị Tú Anh, Trần Thiện Ân. Đánh giá tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông bằng phương pháp điện châm kết hợp huyết Giáp tích. Tạp chí Y Dược học, Trường Đại học Y Dược Huế. 2015:74-79.
9. Thái Thị Ngọc Dung, Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cây chỉ hoặc điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh, in Luận án tốt nghiệp Bác sỹ chuyên khoa cấp II. 2016: Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế.
10. World Health Organization, WHO releases guidelines on chronic low back pain. 2023.