



# Tác dụng của điện châm kết hợp đeo đai hộp ngải cứu việt điều trị đau thắt lưng

## THE EFFECT OF ACUPUNCTURE COMBINED WITH WEARING VIETNAMESE MUGWORT BAND IN TREATMENT OF LOW BACK PAIN DUE TO LUMBAR SPINAL DEGENERATION

Trần Văn Thanh, Đặng Quân  
Bệnh viện Châm cứu Trung Ương

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng của phương pháp điện châm kết hợp đeo “Đai hộp ngải cứu Việt” điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng trên lâm sàng

**Đối tượng và phương pháp:** Thử nghiệm lâm sàng có đối chứng trước và sau điều trị được tiến hành trên 60 bệnh nhân có chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng (30 bệnh nhân nhóm nghiên cứu, 30 bệnh nhân nhóm đối chứng) tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương. Thời gian nghiên cứu từ 07/2019-01/2020.

**Kết quả:** Sau 20 ngày điều trị: Tỷ lệ BN không đau và đau nhẹ ở nhóm NC cao hơn so với nhóm ĐC (tương ứng 83,3% và 46,7%). Tỷ lệ BN cải thiện độ giãn CSTL đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC cao hơn so với nhóm ĐC (tương ứng 83,3% và 46,7%). Tỷ lệ BN cải thiện tầm vận động đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC cao hơn rõ rệt so với nhóm ĐC (tương ứng 90,0% và 50,0%). Sự khác biệt giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** phương pháp điện châm kết hợp đeo “Đai hộp ngải cứu Việt” giúp cải thiện triệu chứng lâm sàng ở bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng.

**Từ khóa:** tác dụng, điện châm, đai hộp ngải cứu Việt, đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng

### SUMMARY

**Objective:** to evaluate the effect of acupuncture method combined with wearing Vietnamese mugwort band in treatment of low back pain due to lumbar spinal degeneration on clinical.

**Subjects and Methods:** controlled clinical trial before and after treatment was conducted on 60 patients with low back pain due to lumbar spinal degeneration (30 patients in study group, 30 patients in control group at National Hospital of Acupuncture. Research period was from 07/2019-01/2020

**Results:** After 20 days treatment: the percentage of patients with no pain and minor pain in study group was higher than the control group (respectively, 83.3% and 46.7%). The percentage of patients who improved elongation lumbar spine achieved good and fair results in study group was higher than

Ngày nhận bài: 30/8/2021

Ngày phản biện: 9/9/2021

Ngày chấp nhận đăng: 24/9/2021



control group (respectively, 83,3% and 46,7%). The percentage of patients who improved movement got good and fairly good results in study group was higher than control group (respectively, 90,0% and 50,0%). The difference between the 2 groups was statistically significant ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** Acupuncture method combined with wearing Vietnamese mugwort band improved clinical symptoms in patients with low back pain due to lumbar spinal degeneration

**Key words:** effect, acupuncture, Vietnamese mugwort band, low back pain due to lumbar spinal degeneration

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là hiện tượng đau cấp hoặc mạn tính ở vùng từ ngang đốt sống L1 đến ngang đĩa đệm L5 đến S1 [4],[7]. Các nguyên nhân gây đau thắt lưng bao gồm: bệnh lý đĩa đệm cột sống, các bệnh do thấp, nhiễm khuẩn, u lành và ác tính, nội tiết, nguyên nhân nội tạng, và nhiều nguyên nhân khác... Trong đó, đau thắt lưng do nguyên nhân cơ học chiếm 90- 95% các trường hợp đau thắt lưng [1],[6],[7].

Theo thống kê ở các nước Âu-Mỹ có 70-85% dân số bị ít nhất một lần đau cột sống thắt lưng trong đời. Theo Andresson (1997), tỷ lệ đau thắt lưng hàng năm trung bình là 30%. Tại Mỹ, đây là nguyên nhân hàng đầu gây hạn chế vận động ở phụ nữ dưới 45 tuổi [7]. Nghiên cứu tại Việt Nam, theo Lê Thế Biểu (2001), số người đã từng có đau thắt lưng trong tiền sử và hiện tại chiếm tỉ lệ là 52,42% [2].

Điều trị đau thắt lưng bằng Y học hiện đại thường dùng: thuốc giảm đau, giãn cơ; vật lý trị liệu: nhiệt trị liệu, thủy trị liệu, ánh sáng trị liệu, điện trị liệu, kéo nắn trị liệu, vận động trị liệu [1],[3],[6],[7].

Theo Y học cổ truyền (YHCT), đau thắt lưng được miêu tả trong phạm vi “chứng Tý” với bệnh danh “Yêu thống” do nhiều nguyên nhân gây ra: Phong hàn thấp, khí trệ huyết ứ, thấp nhiệt, tâm căn suy nhược, thận hư. Tùy theo từng nguyên nhân mà “Yêu thống” được điều trị theo phương pháp không dùng thuốc như châm cứu, cứu ngải, xoa bóp bấm huyệt,... kết hợp với dùng thuốc YHCT [10].

Trong lĩnh vực YHCT, đã có nhiều nghiên cứu điều trị đau thắt lưng bằng các phương pháp khác nhau. Tuy nhiên, cho tới nay chưa có công trình

nghiên cứu nào đánh giá tác dụng của điện châm kết hợp đeo “Đai hộp Ngải cứu Việt” trên bệnh nhân đau thắt lưng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: đánh giá tác dụng của phương pháp điện châm kết hợp đeo “Đai hộp ngải cứu Việt” điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng trên lâm sàng.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân được chẩn đoán là đau lưng do thoái hóa cột sống (THCS) thắt lưng và điều trị tại Bệnh viện Châm cứu Trung Ương.

#### \* Tiêu chuẩn lựa chọn:

##### Tiêu chuẩn chọn theo y học hiện đại:

BN được chẩn đoán đau vùng cột sống thắt lưng ở giai đoạn cấp và bán cấp không có hội chứng rễ thần kinh.

- Có các dấu hiệu của hội chứng cột sống.
- Hình ảnh X-quang thường quy: có các dấu hiệu cơ bản của THCS.

##### Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo Y học cổ truyền

BN được chẩn đoán yêu thống thể phong hàn thấp và/hoặc thể phong hàn thấp trên can thận hư.

#### \* Tiêu chuẩn loại trừ:

- BN có tiền sử chấn thương cột sống thắt lưng.
- Đau thắt lưng cấp do nguyên nhân cơ học có hội chứng rễ thần kinh.
- Đau thắt lưng do mắc các bệnh lao cột sống, viêm cột sống dính khớp, ung thư, chấn thương cột sống...



- Bệnh nhân dùng thêm các phương pháp điều trị khác.

### **Địa điểm và thời gian**

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 07/2019 đến tháng 01/2020 tại Bệnh viện Châm cứu Trung Ương.

### **Phương pháp nghiên cứu**

#### **Thiết kế nghiên cứu:**

Nghiên cứu tiền cứu, thử nghiệm lâm sàng có đối chứng trước và sau điều trị.

#### **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

##### *\* Cỡ mẫu:*

60 bệnh nhân (là cỡ mẫu tối thiểu theo phương pháp chọn cỡ mẫu có chủ đích).

##### *\* Phân nhóm nghiên cứu:*

Bệnh nhân đau thắt lưng do THCS được lựa chọn theo tiêu chuẩn YHHĐ và YHCT được chia 2 nhóm (nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng) với sự tương đồng về tuổi, giới.

- Nhóm nghiên cứu: gồm 30 bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp với đeo Đai hộp Ngải cứu Việt.

- Nhóm đối chứng: điều trị bằng điện châm.

- Liệu trình điều trị của cả hai nhóm là 20 ngày.

#### **Phương tiện nghiên cứu:**

- Kim châm cứu: dùng 1 lần của hãng Đông Á, mỗi hộp 10 kim/vi x 10 vi.

- Máy điện châm M8 do Bệnh viện Châm cứu Trung ương sản xuất.

- Đai hộp Ngải cứu Việt

- Ngải cứu đoạn

- Thước đo độ đau VAS của hãng Astra-Zeneca

- Thước đo tầm vận động CSTL

- Bộ câu hỏi đánh giá chỉ số tàn tật do đau lưng của Oswestry.

- Ống nghe, huyết áp kế, bông cotton vô trùng, khay quả đậu, kẹp có máu

### **Phương pháp đánh giá:**

Tiến hành đánh giá trước khi bệnh nhân được điều trị lần 1 (D0), sau 10 ngày điều trị (D10), sau 20 ngày điều trị (D20).

- Mức độ đau của bệnh nhân (VAS)

- Đánh giá chất lượng cuộc sống (Bảng Oswestry)

- Đo độ giãn cột sống thắt lưng (CSTL) (Nghiệm pháp Schober)

- Đo tầm vận động CSTL

### **Quy trình nghiên cứu:**

Bệnh nhân đủ điều kiện nghiên cứu sẽ được làm bệnh án nghiên cứu và phân nhóm bằng phương pháp ghép cặp tương đồng theo tuổi, giới, mức độ tổn thương.

*Nhóm nghiên cứu:* 30 BN được điều trị bằng điện châm, sau đó đeo Đai hộp Ngải cứu Việt. Điện châm : 30 phút/lần x 1 lần/ngày x 20 ngày; Đeo Đai hộp Ngải cứu Việt 20 phút/lần/ngày.

*Nhóm đối chứng:* 30 BN được điều trị bằng phương pháp điện châm.

### **Đạo đức trong nghiên cứu**

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Y đức Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam.

### **Xử lý và phân tích**

Các số liệu nghiên cứu được phân tích theo chương trình SPSS 20.0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Các test thống kê được dùng: Kiểm định  $\chi^2$ : So sánh sự khác nhau giữa các tỉ lệ %. T- student test: So sánh sự khác nhau giữa hai giá trị trung bình.

### **KẾT QUẢ**

#### **Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu**



**Bảng 1.** Phân bố bệnh nhân theo giới

Giới	Nhóm	Nhóm NC (1)		Nhóm ĐC (1)		P <sub>NC-ĐC</sub>
		n	%	n	%	
Nam		15	50,0	14	46,7	> 0,05
Nữ		15	50,0	16	53,3	
<b>Tổng</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Tỷ lệ nam, nữ ở cả hai nhóm là tương đương nhau. Sự khác biệt giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ )

**Đánh giá hiệu quả trên lâm sàng**

**Bảng 2.** Sự biến đổi mức độ đau theo thang điểm VAS tại các thời điểm nghiên cứu

Mức độ	Nhóm	NNC (1)						NĐC (2)						P <sub>1-2</sub>
		D <sub>0</sub> (a)		D <sub>10</sub> (b)		D <sub>20</sub> (c)		D <sub>0</sub> (a)		D <sub>10</sub> (b)		D <sub>20</sub> (c)		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Không đau		0	0,0	3	10,0	7	23,3	0	0,0	0	0,0	2	6,7	P <sub>a(1-2)</sub> > 0,05
Đau nhẹ		0	0,0	12	40,0	18	60,0	0	0,0	6	20,0	12	40,0	
Đau vừa		14	46,7	12	40,0	5	16,7	17	56,7	15	50,0	14	46,7	P <sub>b(1-2)</sub> < 0,05
Đau nặng		16	53,3	3	10,0	0	0,0	13	43,3	9	30,0	2	6,7	
<b>Tổng</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	P <sub>c(1-2)</sub> < 0,05
p		P <sub>1(a-b)</sub> < 0,01		P <sub>1(a-c)</sub> < 0,01		P <sub>2(a-b)</sub> < 0,01		P <sub>2(a-c)</sub> < 0,01						

- Kết quả ở bảng 2 cho thấy trước điều trị toàn bộ bệnh nhân của cả 2 nhóm đều có mức độ đau vừa trở lên.

- Sau 10 ngày và 20 ngày điều trị, triệu chứng đau của 2 nhóm giảm rõ rệt so với trước điều trị. Tỷ lệ BN không đau và đau nhẹ ở NNC là 83,3% cao hơn NĐC là 46,6%. Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 3.** Sự cải thiện độ giãn CSTL tại các thời điểm nghiên cứu

Thời điểm	Nhóm	NNC (1)				NĐC (2)			
		Tốt	Khá	TB	Kém	Tốt	Khá	TB	Kém
D0 <sub>(a)</sub>	n	0	7	18	5	0	8	16	6
	%	0	23,3	60,0	16,7	0	26,7	53,3	20,0
	$\bar{X} \pm SD$	2,06 ± 0,64				2,06 ± 0,69			
D10 <sub>(b)</sub>	n	5	16	8	1	1	13	13	3
	%	16,7	53,3	16,7	10,0	10,0	20,0	50,0	30,0
	$\bar{X} \pm SD$	2,83 ± 0,75				2,4 ± 0,72			
D20 <sub>(c)</sub>	n	10	15	5	0	3	12	14	1
	%	33,3	50,0	16,7	0	6,7	40,0	46,7	6,7
	$\bar{X} \pm SD$	3,17 ± 0,7				2,67 ± 0,71			
P <sub>a-b</sub>		< 0,05				< 0,05			
P <sub>a-c</sub>		< 0,05				< 0,05			
P <sub>1-2</sub>		P <sub>a(1-2)</sub> > 0,05; P <sub>b(1-2)</sub> > 0,05; P <sub>c(1-2)</sub> < 0,05							



- Kết quả ở bảng 3 cho thấy trước điều trị toàn bộ bệnh nhân của cả 2 nhóm ở mức độ khá trở xuống, không có bệnh nhân ở mức độ tốt.

- Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở NNC chiếm 83,3% cao hơn NĐC là 46,7%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 4.** Mức độ cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng tại các thời điểm nghiên cứu

Thời điểm		Nhóm	NNC (1)				NĐC (2)			
			Tốt	Khá	Tốt	Khá	Tốt	Khá	Tốt	Khá
D0 <sub>(a)</sub>	n		0	8	15	7	0	6	16	8
	%		0	26,7	50,0	23,3	0	30,0	53,3	26,7
	± SD		2,03 ± 0,71				1,93 ± 0,69			
D10 <sub>(b)</sub>	n		6	15	7	2	1	9	15	5
	%		20,0	50,0	23,3	6,7	3,3	30,0	50,0	16,7
	± SD		2,83 ± 0,83				2,2 ± 0,76			
D20 <sub>(c)</sub>	n		11	16	3	0	2	13	12	3
	%		36,7	53,3	10,0	0	6,7	43,3	40,0	10,0
	± SD		3,27 ± 0,64				2,47 ± 0,77			
P <sub>a-b</sub>			< 0,05				< 0,05			
P <sub>a-c</sub>			< 0,05				< 0,05			
P <sub>1-2</sub>			P <sub>a(1-2)</sub> > 0,05; P <sub>b(1-2)</sub> > 0,05; P <sub>c(1-2)</sub> < 0,05							

- Kết quả ở bảng 4 cho thấy trước điều trị toàn bộ BN của cả 2 nhóm ở mức độ khá trở xuống, không có bệnh nhân ở mức độ tốt.

- Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở NNC chiếm 90% cao hơn NĐC là 50%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ mắc bệnh ở nam và nữ tương đương nhau ở cả hai nhóm, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm.

Về cải thiện mức độ đau: sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân không đau và đau nhẹ của cả hai nhóm đều tăng lên rõ rệt so với trước điều trị. Đặc biệt, tỷ lệ BN không đau và đau nhẹ ở nhóm NC (83,3%) cao hơn hẳn so với nhóm ĐC (46,6%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Kết quả nghiên cứu phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lương Thị Dung [5]. Điều này cho thấy phương pháp điện châm kết hợp Đại hội Ngải cứu Việt có tác dụng giảm đau. Điện châm với cứu ngải điều chỉnh cơ

năng hoạt động của hệ kinh lạc, làm thông kinh hoạt lạc, khí huyết lưu thông, do đó có tác dụng giảm đau. Kết quả này phù hợp với đánh giá của tác giả Triệu Thùy Linh [8].

Về cải thiện độ giãn CSTL: trước điều trị, không ai trong số BN ở cả hai nhóm có độ giãn CSTL ở mức độ tốt. Sau 10 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC chiếm 70%, nhóm ĐC là 20%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Tương tự, sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC (83,3%) cũng cao hơn nhóm ĐC (46,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Kết quả này cũng phù hợp nghiên cứu của Nghiêm Hữu Thành [9].



Điều này có thể lý giải là do khi tình trạng đau và co cơ như vậy sẽ gây hạn chế tầm vận động của các khớp vùng CSTL, đặc biệt ảnh hưởng tới độ giãn CSTL. Phương pháp điện châm kết hợp với Đai hộp Ngải cứu Việt giảm đau mạnh, giải quyết được tình trạng đau và co cơ, do đó cải thiện độ giãn CSTL tốt hơn so với chỉ dùng 1 phương pháp đơn thuần là điện châm.

Về cải thiện tầm vận động: Tầm vận động CSTL ở nhóm BN NC và nhóm ĐC đều được cải thiện khi so sánh trước và sau nghiên cứu. Khi so sánh giữa hai nhóm, sau 10 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC (70%) cao hơn nhóm ĐC (33,3%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC (90%) cao hơn nhóm ĐC (50%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Kết quả này phù hợp kết quả nghiên cứu của Nghiêm Hữu Thành [9]. Điều này cũng phù hợp với tác dụng phối hợp điện châm với Đai hộp Ngải cứu Việt giúp bệnh nhân giảm đau và cải thiện độ giãn thất lưng so với điện châm đơn thuần.

## KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 60 bệnh nhân đau cột sống thắt lưng được điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp “Đai hộp Ngải cứu Việt”, chúng tôi có một số kết luận sau:

- Sự cải thiện mức độ đau: tại thời điểm sau 10 ngày và 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN không đau và đau nhẹ ở nhóm NC đều có cải thiện rõ rệt so với nhóm ĐC (tương ứng: D10 (50% và 20%); D20 (83,3% và 46,7%)).

- Sự cải thiện độ giãn CSTL: tại thời điểm sau 10 ngày và 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC có cải thiện rõ rệt so với nhóm ĐC (tương ứng: D10 (70% và 20%); D20 (83,3% và 46,7%)).

- Sự cải thiện tầm vận động CSTL: tại thời điểm sau 10 ngày và 20 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả tốt và khá ở nhóm NC có cải thiện rõ rệt so với nhóm ĐC (tương ứng: D10 (70% và 33,3%); D20 (90,0% và 50,0%)).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Ân – Nguyễn Thị Lan (2015), “Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp”, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, tr.198-203.
2. Lê Thế Biểu (2001), “Nghiên cứu tình hình đau thắt lưng ở một số đối tượng lao động và đơn vị quân đội thuộc tỉnh Hải Dương - Quảng Ninh”, Luận án tiến sĩ, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. Cao Minh Châu (2009), “Phục hồi chức năng”, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 44-126;236.
4. Ngô Quý Châu (2012), “Bệnh học nội khoa”, Nhà xuất bản Y học, tập 2, tr. 252-267.
5. Lương Thị Dung (2008), “Đánh giá tác dụng của phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống”, Khóa luận tốt nghiệp Bác sỹ y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Hội thấp khớp học Việt Nam - Tổng hội Y học (2012), “Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp”, Tài liệu khuyến cáo khớp học, Hà Nội, tr.205-210.
7. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2012), “Bệnh học cơ xương khớp nội khoa”, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, tr.24-25; 152-159.
8. Triệu Thị Thuý Linh (2015), “Đánh giá tác dụng của điện trường châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hoá cột sống”, Luận văn bác sỹ nội trú. Trường Đại học Y Hà Nội.
9. Nghiêm Hữu Thành (2010), “Những cơ sở khoa học của điện châm - bấm huyệt - tẩm thuốc trong điều trị đau cột sống cổ và cột sống thắt lưng”, Hội thảo Điều trị đau cột sống cổ và cột sống thắt lưng, Những tiến bộ của khoa học hiện đại và châm cứu, tr.6-17.
10. Trường Đại học Y Hà Nội (2012), “Bệnh học nội khoa y học cổ truyền”, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.