

Tác dụng giảm đau của dung dịch xoa bóp GS-TVB kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống

EVALUATING THE PAIN RELIEF EFFECT THE GS-TVB MASSAGE SOLUTION COMBINED WITH ELECTROACUPUNCTURE AND ACUPRESSURE IN THE TREATMENT OF LOW BACK PAIN CAUSED BY SPINAL DEGENERATION

Dương Quốc Nghi¹, Đoàn Minh Thụy², Phạm Thái Hưng²

¹Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lào Cai

²Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau của dung dịch xoa bóp GS-TVB kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh kết quả trước sau điều trị, so sánh giữa hai nhóm. 60 người bệnh được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lào Cai.

Kết quả: Sau 14 ngày điều trị, nhóm NC có điểm VAS trung bình giảm từ $5,92 \pm 0,96$ điểm xuống $1,39 \pm 0,42$ điểm, tốt hơn so với nhóm ĐC giảm từ $5,78 \pm 0,85$ điểm xuống còn $1,88 \pm 0,56$ điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết luận: Dung dịch xoa bóp GS-TVB kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt có hiệu quả giảm đau trên người bệnh đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, điện châm, xoa bóp bấm huyệt, dung dịch xoa bóp GS-TVB.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the analgesic effects of the GS-TVB massage solution combined with electroacupuncture and acupressure massage in the treatment of low back pain caused by spinal degeneration.

Subjects and methods: A prospective, open clinical trial comparing results before and after treatment between two groups. 60 patients diagnosed with low back pain due to spinal degeneration, treated at the Lao Cai Traditional Medicine Hospital.

Results: After 14 days of treatment, the study group showed a significant reduction in the average VAS score, from 5.92 ± 0.96 to 1.39 ± 0.42 which was better than the control group, whose scores decreased from 5.78 ± 0.85 to 1.88 ± 0.56 . The difference was statistically significant, with $p < 0.05$.

Conclusion: The GS-TVB massage solution, when combined with electroacupuncture and acupressure massage, has an analgesic effect on patients with low back pain caused by spinal degeneration.

Keywords: Low back pain due to spinal degeneration, electroacupuncture, acupressure massage, GS-TVB massage solution.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là một tình trạng bệnh lý phổ biến trên toàn cầu, với 619 triệu người mắc vào năm 2020, và con số này dự kiến sẽ tăng lên 843 triệu vào năm 2050 [1]. Trong số các nguyên nhân gây đau thắt lưng, hơn 90% trường hợp là đau lưng cơ học. Tại Việt Nam, tỷ lệ đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng chiếm 84,27% [2]. Thoái hóa

cột sống thắt lưng là một bệnh lý mạn tính tiến triển từ từ, gây đau nhức, hạn chế vận động, và có thể dẫn đến biến dạng cột sống thắt lưng mà không có biểu hiện viêm. Bệnh lý này liên quan đến tình trạng thoái hóa của sụn khớp và đĩa đệm cột sống, cùng với những thay đổi ở xương dưới sụn và màng hoạt dịch [3].

Theo Y học cổ truyền (YHCT), đau thắt lưng được gọi là



Yếu tố thống và được xếp vào phạm vi chứng Tý, đã được đề cập từ lâu trong y văn cổ [4]. Theo Hải Thượng Lãn Ông, chứng Tý khởi phát khi cơ thể bị hư suy, đặc biệt là sự suy yếu của hai tạng can và thận, làm giảm tinh huyết, ảnh hưởng đến việc nuôi dưỡng gân xương, tạo điều kiện cho tà khí xâm nhập gây bệnh [5]. Các phương pháp không dùng thuốc như điện châm, xoa bóp bấm huyệt đã được sử dụng từ lâu để điều trị chứng yếu tố thống với tác dụng giảm đau, giãn cơ, hành khí hoạt huyết, thông kinh hoạt lạc. Tuy nhiên, đến hiện tại chưa có công trình nghiên cứu nào đánh giá tác dụng của dung dịch xoa bóp GS-TVB kết hợp với điện châm, xoa bóp bấm huyệt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Trước nhu cầu cấp thiết về các giải pháp điều trị hiệu quả, tiện lợi và an toàn, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau của dung dịch xoa bóp GS-TVB kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chất liệu nghiên cứu

Dung dịch xoa bóp GS-TVB: Thành phần gồm Quế nhục, Địa liền, Thiên niên kiện, Tô mộc, Nhũ hương, Ethanol, Nước. Dạng xịt ngoài da, lọ dung tích 50 ml, Nhà sản xuất: Công ty dược phẩm và thương mại Phương Đông. Số lô: 010723/PD; Ngày sản xuất: 04/07/2023 Hạn sử dụng: 03/07/2026 (36 tháng).

Công thức huyệt nghiên cứu:

Công thức huyệt điện châm điều trị đau do thoái hóa vùng thắt lưng theo Quyết định số 792/QĐ-BYT ngày 12/03/2013 Bộ Y tế [6].

- **Châm tả:** Giáp tích L2 – S1, Thử liêu (BL32), Đại trường du (BL25), A thị huyệt, Ủy trung (BL40).

- **Châm bổ:** Thái xung (LV3), Tam âm giao (SP6), Thái khê (KI3), Thận du (BL23).

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, thỏa mãn các tiêu chuẩn:

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Người bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu, tuổi ≥ 40 ; được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do thoái hóa cột sống (3); có điểm VAS dưới 7 điểm; không áp dụng các biện pháp khác trong quá trình điều trị. Người bệnh thuộc thể phong hàn thấp kèm can thận hư theo y học cổ truyền.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Người bệnh đau thắt lưng không do thoái hóa cột

sống; người bệnh có tiền sử phẫu thuật vùng cột sống thắt lưng; người bệnh đau thắt lưng mắc các bệnh tim mạch nặng, bệnh phổi nặng, các bệnh suy gan, bệnh về máu... Người bệnh dùng thêm các phương pháp điều trị khác; người bệnh dùng tham gia NC. Người bệnh thuộc thể lâm sàng khác theo y học cổ truyền.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu (NC) tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng mở, so sánh kết quả trước sau điều trị, so sánh giữa hai nhóm.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu: 60 bệnh nhân.

Cách chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích 60 bệnh nhân. Nhóm chứng và nhóm nghiên cứu, mỗi nhóm 30 người bệnh, ghép cặp tương đồng về tuổi, giới, thời gian bị bệnh và mức độ đau theo thang điểm VAS.

Cách tiến hành:

Nhóm chứng: Điện châm và xoa bóp bấm huyệt: 30 phút/lần x 1 lần/ngày x 5 ngày/tuần x 14 ngày (trừ thứ 7, chủ nhật)

Nhóm nghiên cứu: Xịt dung dịch xoa bóp GS-TVB 1 lần/ngày, xịt đắp vùng bị đau sau mỗi lần xoa bóp bấm huyệt, kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt như nhóm chứng.

Đánh giá các chỉ tiêu nghiên cứu tại các thời điểm trước điều trị (D_0), sau 7 ngày điều trị (D_7), sau 14 ngày điều trị (D_{14}).

Chỉ tiêu nghiên cứu và đánh giá:

Đánh giá và so sánh mức độ đau theo thang điểm VAS (Visual Analog Scale).

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lào Cai, từ tháng 05/2024 đến tháng 10/2024.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu nghiên cứu được xử lý theo phương pháp xác suất thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 22.0. Các test thống kê được dùng: Sử dụng test T – student để so sánh sự khác biệt giữa hai giá trị trung bình; sử dụng test χ^2 để so sánh sự khác nhau giữa hai tỷ lệ phần trăm; sự khác biệt được coi là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành với sự cho phép của Hội đồng khoa học Bệnh viện Tuệ Tĩnh. Người bệnh đều tự nguyện tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho người bệnh. Các thông tin của người bệnh đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.



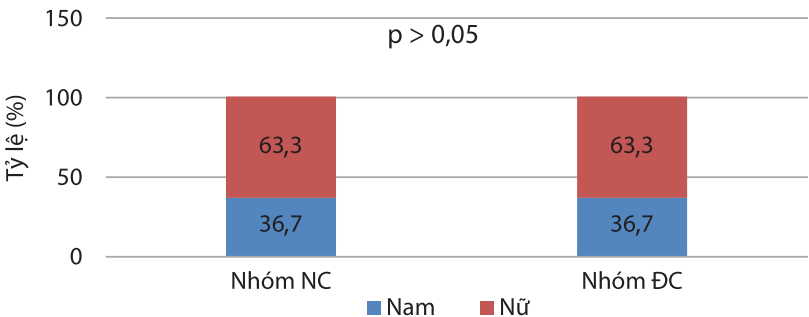
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố người bệnh theo tuổi

Nhóm Lứa tuổi	Nhóm NC (1) (n = 30)		Nhóm ĐC (2) (n = 30)		p ₁₋₂
	n	%	n	%	
≤ 49	7	23,3	7	23,3	> 0,05
50 – 59	12	40	13	43,3	
60 – 69	11	36,7	10	33,4	
Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	55,87 ± 8,03		56,20 ± 7,60		

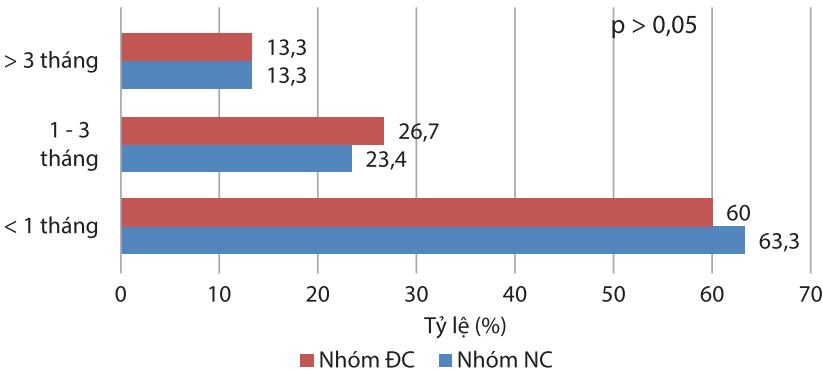
Người bệnh chủ yếu ở độ tuổi 50 – 59 tuổi, chiếm 40,0% ở nhóm NC và 43,3% ở nhóm ĐC. Người bệnh ≤ 49 tuổi chiếm tỷ lệ ít nhất, chiếm 23,3% ở cả nhóm NC và nhóm ĐC.

Tuổi trung bình của người bệnh là 55,87 ± 8,03 (tuổi) ở nhóm NC và 56,20 ± 7,60 (tuổi) ở nhóm ĐC. Không có sự khác biệt về tuổi giữa nhóm NC và nhóm ĐC với p>0,05.



Biểu đồ 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới

Tỷ lệ người bệnh nữ nhiều hơn nam ở cả 2 nhóm, chiếm 63,3% ở cả hai nhóm. Không có sự khác biệt về giới giữa nhóm NC và nhóm ĐC với p>0,05.



Biểu đồ 2. Phân bố người bệnh theo thời gian mắc bệnh

Thời gian mắc bệnh của người bệnh trong NC chủ yếu dưới 1 tháng, chiếm lần lượt 60% ở nhóm NC và 63,3% ở nhóm ĐC. Tỷ lệ người bệnh có thời gian mắc

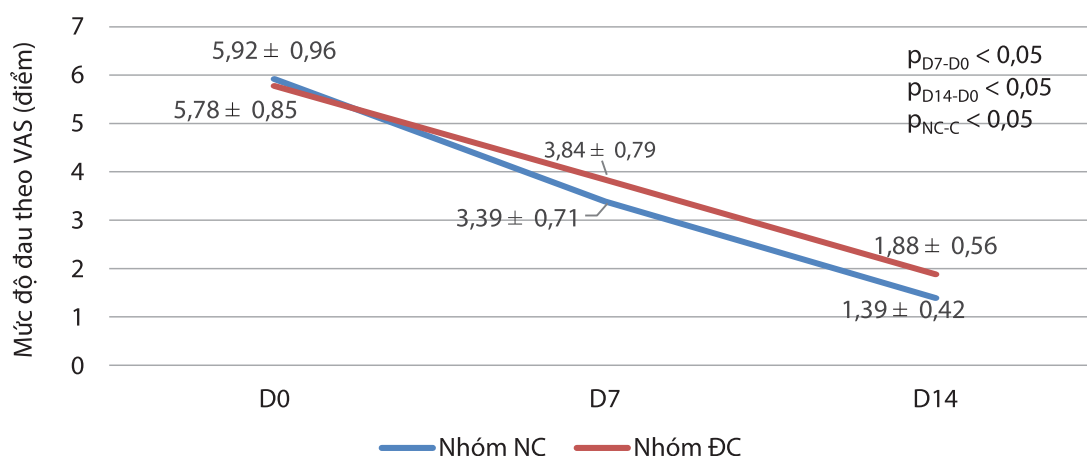
bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ thấp nhất, chiếm 13,3% ở cả nhóm NC và nhóm ĐC. Không có sự khác biệt về thời gian mắc bệnh giữa nhóm NC và nhóm ĐC với p>0,05.



Bảng 2. Đặc điểm hình ảnh phim X-quang cột sống thắt lưng

Đặc điểm	Nhóm	Nhóm NC (1) (n = 30)		Nhóm ĐC (2) (n = 30)		p ₁₋₂
		n	%	n	%	
Mất đường cong sinh lý		15	50	16	53,3	> 0,05
Gai xương, mỏ xương		21	70	22	73,3	> 0,05
Hẹp khe khớp		19	63,3	20	66,7	> 0,05
Đặc xương dưới sụn		16	53,3	18	60	> 0,05

Tỷ lệ hình ảnh tổn thương trên phim X-quang cột sống thắt lưng ở hai nhóm khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.



Biểu đồ 3. Sự thay đổi điểm VAS trung bình theo thời gian điều trị

Sau 7 và 14 ngày điều trị, điểm VAS trung bình của cả 2 nhóm đều giảm so với trước điều trị, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nhóm NC có điểm VAS trung bình giảm từ 5,92

± 0,96 điểm xuống 1,39 ± 0,42 điểm, tốt hơn so với nhóm ĐC giảm từ 5,78 ± 0,85 điểm xuống còn 1,88 ± 0,56 điểm sau 14 ngày, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3. Mức độ chênh lệch điểm VAS tại các thời điểm sau điều trị

Mức độ chênh lệch điểm VAS	Nhóm NC (n = 30)		Nhóm ĐC (n = 30)		p _{NC-ĐC}
	Chênh lệch	Cải thiện (%)	Chênh lệch	Cải thiện (%)	
ΔD7-D0	2,53 ± 0,83	42,74%	1,94 ± 0,81	33,56%	< 0,05
ΔD14-D0	4,53 ± 0,76	76,52%	3,9 ± 0,73	67,47%	< 0,05
p _{T-S}	< 0,05		< 0,05		

Sau 7 và 14 ngày điều trị, hiệu suất giảm đau theo VAS ở nhóm NC cải thiện rõ rệt hơn so với nhóm ĐC, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



BÀN LUẬN

Kết quả của chúng tôi tương đồng với kết quả NC của một số tác giả khác điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp không dùng thuốc cũng cho hiệu quả giảm đau tốt. Triệu Thị Thùy Linh (2015) sử dụng điện trường châm và xoa bóp bấm huyết điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống: Sau 14 ngày, hiệu suất giảm điểm VAS trung bình là $3,49 \pm 1,30$ điểm trong nhóm NC và $3,18 \pm 1,22$ điểm trong nhóm điện châm [7]. So sánh với NC của tác giả Nguyễn Minh Thư (2020) đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng bằng điện châm kết hợp đắp parafin cho kết quả điểm VAS trung bình của nhóm NC trước điều trị là $6,07 \pm 1,44$ (điểm), sau 14 ngày điều trị còn $0,57 \pm 0,68$ (điểm) [8].

Hiệu quả giảm đau tốt ở cả hai nhóm nghiên cứu là nhờ sự kết hợp giữa điện châm, xoa bóp bấm huyết dung dịch xoa bóp GS-TVB. Theo y học hiện đại, châm cứu tạo ra các cung phản xạ mới nhằm ức chế cung phản xạ bệnh lý, tác động trên ba mức độ: Tại chỗ, tiết đoạn thần kinh và toàn thân. Điện châm tăng ngưỡng đau, kéo dài thời gian bán hủy của β -Endorphin, Enkephalin, Endomorphin, Dynorphin, đồng thời kích thích tuyến yên và não bộ tiết các chất này. Chúng ức chế chất P và ngăn dẫn truyền cảm giác đau qua sợi A δ và C tại tủy sống [9].

Theo y học cổ truyền, nguyên tắc "thông tắc bất thống, thống tắc bất thông" nhấn mạnh rằng khí huyết lưu thông tốt sẽ không gây đau. Điện châm điều hòa khí huyết, thông kinh mạch, giảm đau nhờ tác động vào huyết đạo. Huyết tại chỗ gồm Giáp tích L2-S1, A thị, Đại trường du và Thử liêu, giúp điều hòa khí huyết và giảm đau vùng thắt lưng. Huyết toàn thân như Thận du, Thái Khê, Thái xung, Tam âm giao và Ủy trung vừa hỗ trợ điều trị đau lưng vừa tăng cường chức năng tạng phủ: Thận du liên quan đến thận, có tác dụng bổ thận, mạnh gân cốt, và điều hòa thận khí. Các huyết như Thái Khê, Thái xung giúp điều chỉnh chức năng kinh mạch, trong khi Tam âm giao và Ủy trung hỗ trợ giảm đau và cải thiện khí huyết vùng lưng [9].

Xoa bóp bấm huyết là phương pháp chữa bệnh sử dụng các thao tác bàn tay khéo léo tác động lên da, cơ, và khớp của bệnh nhân, nhằm giảm đau, giãn cơ và tăng

tuần hoàn máu. Các thủ thuật như xoa, xát, day, lăn, bóp, chập, bấm huyết giúp tăng tuần hoàn tại chỗ, giãn cơ, mạch máu, tăng nhiệt độ vùng tác động và giảm đau hiệu quả. Xoa bóp bấm huyết không chỉ khu phong tán tà, lưu thông kinh mạch mà còn thúc đẩy sự vận hành khí huyết, hỗ trợ giảm đau theo nguyên tắc "thông bất thống". Đồng thời, sự tiếp xúc trực tiếp từ tay thầy thuốc tạo hiệu ứng tâm lý tích cực, giúp giảm đau nhanh hơn so với dùng máy. Ngoài ra, xoa bóp bấm huyết còn kích thích hệ thần kinh giao cảm, thúc đẩy tiết endorphin – chất giảm đau nội sinh mạnh mẽ [9].

Dung dịch xoa bóp GS-TVB chứa các thành phần thảo dược có tác dụng giảm đau và chống viêm toàn diện nhờ sự kết hợp hài hòa giữa Quế nhục, Địa liền, Thiên niên kiện, Tô mộc, Nhũ hương cùng với ethanol và nước. Quế nhục chứa cinnamaldehyde và eugenol, giúp giãn cơ, chống viêm, kích thích tuần hoàn và làm ấm cơ thể, mang lại tác dụng giảm đau nhanh chóng. Địa liền với ethyl p-methoxycinnamate và Thiên niên kiện giúp giảm đau, giảm co cứng cơ, cải thiện tuần hoàn máu. Tô mộc, giàu chalcone và brazilin, có tác dụng kháng viêm, kháng khuẩn và tăng cường lưu thông khí huyết, trong khi Nhũ hương chứa axit boswellic, hỗ trợ giảm đau hiệu quả và cải thiện vận động khớp. Ethanol trong dung dịch không chỉ có tính khử trùng mạnh mà còn tăng khả năng thẩm thấu của các hoạt chất thảo dược qua da, kết hợp với nước để duy trì sự ổn định và phân phối đồng đều khi sử dụng. Các thảo dược với tính ấm đóng vai trò hành huyết khứ ứ, trừ phong thấp, trợ dương tán hàn, giúp giảm đau, chống viêm và tăng cường lưu thông khí huyết [10]. Sự phối hợp giữa các thành phần này không chỉ phát huy tác dụng riêng lẻ mà còn tạo ra hiệu ứng cộng hưởng, mang lại hiệu quả giảm đau rõ rệt và cải thiện vận động, giúp người bệnh nhanh chóng phục hồi và nâng cao chất lượng cuộc sống.

KẾT LUẬN

Dung dịch xoa bóp GS-TVB kết hợp xoa bóp bấm huyết mang lại hiệu quả giảm đau rõ rệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống so với nhóm đối chứng chỉ điều trị bằng xoa bóp bấm huyết đơn thuần. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ferreira M.L., Luca K. de, Haile L.M. và cộng sự.** Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*, 2023, 5(6), pp. e316–e329.
2. **Hà Hoàng Kiệm.** *Bệnh thoái hóa khớp*, Nhà xuất bản Thể thao và Du lịch, Hà Nội, 2018, tr.56–76.
3. **Bộ Y tế.** *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp*, Bộ Y tế, 2016, tr.135–140.
4. **Khoa Y học cổ truyền – Trường Đại học Y Hà Nội.** *Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học, 2017, tr.105–112.
5. **Phạm Vũ Khánh.** *Lão khoa Y học cổ truyền (Tái bản lần 2)*, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, Hà Nội, 2016, tr.174–194.
6. **Bộ Y tế.** *Quy trình kỹ thuật Y học cổ truyền*, Ban hành kèm theo quyết định 792/QĐ-BYT, 2013.
7. **Triệu Thị Thùy Linh.** *Đánh giá tác dụng của Điện trường châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống*, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú, Trường đại học Y Hà Nội, Hà Nội, 2015.
8. **Nguyễn Minh Thư.** *Nghiên cứu tác dụng của Điện châm kết hợp đắp Parafin trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống*, Luận văn Thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, 2020.
9. **Nguyễn Nhược Kim, Trần Quang Đạt.** *Châm cứu và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc (tái bản lần thứ 2)*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2017, tr.4–220.
10. **Bộ Y Tế.** *Dược điển Việt Nam V*, Nhà xuất bản Y học, 2019, tr.1165–1166, 1282–1283, 1295–1296, 1340–1341, 1354–1355.