



Đánh giá tác dụng của bài thuốc Phong thấp NK kết hợp điện châm điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF THE REMEDY PHONG THAP NK COMBINED WITH ELECTROACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF BACK PAIN CAUSED BY SPINAL DEGENERATION

Lê Thị Phương Thảo, Phạm Quốc Bình,
Nguyễn Tiến Chung, Phùng Thùy Trang, Trần Thanh Hà
Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống thể phong hàn thấp kiêu can thận hư của bài thuốc Phong thấp NK. Theo dõi một số tác dụng không mong muốn của phương pháp.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu can thiệp lâm sàng có nhóm đối chứng được tiến hành trên 60 bệnh nhân. Nhóm nghiên cứu (30 bệnh nhân): Dùng bài thuốc Phong thấp NK kết hợp điện châm. Nhóm đối chứng (30 bệnh nhân): Dùng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm.

Kết quả: Phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Phong thấp NK có hiệu quả tốt trong điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống: Cải thiện chỉ số VAS, tầm vận động cột sống thắt lưng, độ giãn cột sống thắt lưng, cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày và cải thiện một số triệu chứng lâm sàng theo YHCT. Hiệu quả điều trị chung: Nhóm nghiên cứu có 56,3% là tốt; 36,9% là khá, 6,8% là trung bình. Hiện chưa ghi nhận các tác dụng không mong muốn trên lâm sàng và cận lâm sàng.

Kết luận: Phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Phong thấp NK có hiệu quả tốt trong điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống và an toàn trên lâm sàng, cận lâm sàng.

Từ khóa: Y học cổ truyền, cột sống thắt lưng, Phong thấp NK.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of the remedy Phong thap NK in treating back pain caused by degenerative spinal, associated with wind-cold-dampness and kidney deficiency. To monitor adverse effects of the method.

Subjects and methods: A clinical intervention trial was conducted on 60 patients, including a control group. The research group (30 patients) was treated with the remedy Phong thap NK combined with electroacupuncture. The control group (30 patients) was treated with the remedy Doc hoat ky sinh thang combined with electroacupuncture.

Results: The electroacupuncture method combined with the remedy Phong thap NK is effective in treating back pain caused by spinal degeneration by: Improving VAS index, range of motion of the lumbar spine, lumbar spine elasticity, improving daily living functions and clinical symptoms according to traditional medicine. Overall treatment effectiveness: 56.3% of the research group had good results; 36.9% had fair results, 6.8% had average results. No adverse effects were observed in clinical and paraclinical assessments.

Conclusion: Electroacupuncture combined with the remedy Phong thap NK is an effective and safe treatment method for back pain caused by spinal degeneration.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng là bệnh lý mạn tính, dễ tái phát nên phải điều trị lâu dài. Theo thống kê của WHO, thoái hoá cột sống thắt lưng (THCSTL) chiếm 31,12% trong tổng số thoái hoá khớp. Tại Bệnh viện Bạch Mai, thoái hoá cột sống thắt lưng chiếm 2/3 tổng số 10,41% các loại thoái hoá trong 10 năm (1991- 2000) [1]. Ở nước ta theo điều tra tình hình bệnh tật, đau thắt lưng chiếm 2%

trong dân, chiếm 17% những người trên 60 tuổi. Do đó việc điều trị đau lưng do thoái hoá CSTL là một vấn đề cấp thiết cần được quan tâm.

Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị khác nhau. Trong đó, điều trị nội khoa đã được đề cập đến từ lâu và mang lại những hiệu quả nhất định. Sự ra đời của ngành vật lý trị liệu phục hồi chức năng với các phương pháp: Kéo giãn, chiếu đèn hồng ngoại, điện xung... đem lại kết quả điều trị ngày càng tốt hơn [1],[2].

Tác giả liên hệ: Lê Thị Phương Thảo
Số điện thoại: 0946887509
Email: lethao.bvtt88@gmail.com

Ngày nhận bài: 07/01/2025
Ngày chấp nhận đăng: 07/04/2025
Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v6i102.384>



Theo YHCT, đau lưng có bệnh danh “Yêu thống” thuộc phạm vi “Chứng tý” và được điều trị bằng một số phương pháp như: Thủy châm, điện châm, xoa bóp bấm huyệt, thuốc thang sắc uống.... Trong đó điện châm là phương pháp tân châm được dùng đã lâu có tác dụng giảm đau hiệu quả [3]. Việc sử dụng các bài thuốc y học cổ truyền kết hợp điện châm để điều trị là rất cần thiết. Trong tài liệu Các bài thuốc thường dùng thừa kế của thầy Nguyễn Kiều được biên soạn lại năm 1998, mục Các bệnh thuộc bộ máy thần kinh, có một bài thuốc dùng để chữa đau lưng đã được cụ Kiều dùng nhiều trong nhân dân, thành phần là các vị thuốc nam quen thuộc [4]. Để thuận tiện cho việc nghiên cứu, chúng tôi đặt tên bài thuốc này là bài thuốc Phong thấp NK. Cho đến hiện tại, chưa có một đánh giá khoa học cụ thể nào về sự kết hợp giữa bài thuốc Phong thấp NK và phương pháp điện châm trên bệnh nhân đau lưng do thoái hóa cột sống. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với các mục tiêu: Đánh giá tác dụng điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống thể phong hàn thấp kiêm can thận hư của bài thuốc. Theo dõi một số tác dụng không mong muốn của phương pháp.

CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chất liệu nghiên cứu

Bài thuốc: Phong thấp NK gồm các vị thuốc: Hà thủ ô đỏ 20g, Hạt tơ hồng 20g, Dây gấm 20g, Dây chiều 20g, Dây chia vôi 12g, Trinh nữ 20g, Kim cang 20g, Cà gai leo 20g.

Bài thuốc Phong thấp NK đạt tiêu chuẩn cơ sở của nơi sản xuất. Dược liệu do Khoa Dược - Bệnh viện Tuệ Tĩnh cung cấp, đạt tiêu chuẩn cơ sở và Tiêu chuẩn của Dược điển V.

Dạng bào chế: Thuốc được bào chế dưới dạng thuốc sắc bằng máy sắc thuốc của Donghuayuan Medical - Trung Quốc, tại Khoa Dược Bệnh viện Tuệ Tĩnh, 1 thang (152 gram dược liệu) sắc lấy 250ml, đóng gói 125 ml/ gói.

Liều dùng: Bệnh nhân chia uống ngày 2 lần, mỗi lần 1 gói, sau ăn 30 phút.

Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân:

Theo YHHĐ:

- Có đau vùng thắt lưng.
- Có chẩn đoán xác định THCS: Có hội chứng cột sống và hình ảnh thoái hóa trên phim Xquang thường quy hoặc trên phim MRI, CT-Scanner (nếu có).
- Có mức độ đau theo thang điểm VAS từ 3 đến 6 điểm.
- Bệnh nhân đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Theo YHCT: Bệnh nhân được chẩn đoán yêu thống thể phong hàn thấp kiêm can thận hư:

- Vọng: Thần tỉnh, sắc kém tươi nhuận. Chất lưỡi nhợt, ít rêu, rêu lưỡi trắng.

- Văn: Tiếng nói nhỏ, hơi thở bình thường.

- Vấn: Vùng ngang thắt lưng đau âm ỉ, trời lạnh ẩm hoặc khi gặp lạnh đau tăng, đi lại, làm việc khó khăn, nghỉ ngơi đỡ. Người mệt mỏi, ăn uống kém, lưng gối đau mỏi. Sợ gió, sợ lạnh, thích ẩm, chườm ấm vùng thắt lưng dễ chịu.

- Thiết: Cơ cạnh sống co cứng về bên đau, không nóng đỏ. Mạch trầm.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:

- Bệnh nhân đau vùng thắt lưng có kèm theo các bệnh: Suy tim, suy thận, đái tháo đường, HIV/AIDS, tâm thần, ung thư,...

Đang mắc các bệnh nhiễm khuẩn cấp: Nhiễm trùng huyết, viêm phổi, viêm da vùng thắt lưng;

Rối loạn đông máu;

Đau thắt lưng do các nguyên nhân khác: Do thoát vị đĩa đệm, do chấn thương, lao...

- Bệnh nhân không tuân thủ quy trình điều trị.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Tuệ Tĩnh.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04/2024 đến tháng 10/2024.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có nhóm chứng, so sánh trước - sau điều trị.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu: Chọn mẫu có chủ đích 60 bệnh nhân. Nhóm nghiên cứu 30 bệnh nhân. Nhóm chứng 30 bệnh nhân.

Cỡ mẫu thực tế bao gồm toàn bộ bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu, 60 bệnh nhân ở cả hai nhóm.

Cách chọn mẫu: Bệnh nhân được lấy tương đồng chia vào hai nhóm về tỷ lệ tuổi, giới, thời gian mắc bệnh và mức độ đau theo thang điểm VAS. Chọn số bệnh nhân nhóm nghiên cứu (NC) = Số bệnh nhân nhóm chứng (ĐC) = 30 bệnh nhân.

Nhóm nghiên cứu (30 bệnh nhân): Dùng bài thuốc Phong thấp NK kết hợp điện châm.

Nhóm đối chứng (30 bệnh nhân): Dùng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm.

Các bước tiến hành và đánh giá:

Các bệnh nhân được thăm khám lâm sàng, làm bệnh án, làm các xét nghiệm cận lâm sàng và điền đầy đủ các



mục của bệnh án nghiên cứu được xây dựng theo mẫu thống nhất.

60 bệnh nhân được chia làm hai nhóm: Mỗi nhóm 30 bệnh nhân theo phương pháp ghép cặp tương đồng về tuổi, giới, mức độ bệnh. Nhóm nghiên cứu (30 BN): Dùng bài thuốc Phong thấp NK kết hợp điện châm. Nhóm đối chứng (30 BN): Dùng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm. Tất cả các bệnh nhân đều được điều trị trong 21 ngày tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh.

Chỉ tiêu đánh giá: Chỉ số VAS, tầm vận động CSTL, độ giãn CSTL, chức năng sinh hoạt hàng ngày, 1 số triệu chứng lâm sàng theo YHCT, hiệu quả điều trị chung. Một số tác dụng không mong muốn trên lâm sàng và cận lâm sàng.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Kết quả điều trị chung của 2 nhóm

Thời điểm	NC (n=30)		ĐC(n=30)	
	D ₀ (%)	D ₂₁ (%)	D ₀ (%)	D ₂₁ (%)
Hiệu quả				
Tốt	0,0	56,3	0,0	49,8
Khá	12,8	36,9	11,0	37,5
Trung bình	73,3	6,8	75,2	12,7
Kém	13,9	0,0	13,8	0,0
p _{D0-D21}	< 0,05		< 0,05	
p _{D0(NC-ĐC)}			> 0,05	
p _{D21(NC-ĐC)}			> 0,05	

Sau 21 ngày điều trị, ở mỗi nhóm, hiệu quả điều trị có cải thiện rõ rệt, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,05$. Nhóm nghiên cứu có hiệu quả điều trị tốt chiếm 56,3%; khá 36,9%; trung bình 6,8%; trong khi nhóm

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm SPSS 20.0.

Sử dụng phương pháp thống kê mô tả và thống kê suy luận. Các test thống kê được dùng: Kiểm định χ^2 : So sánh sự khác nhau giữa các tỉ lệ %. T- student test: So sánh sự khác nhau giữa hai giá trị trung bình. Ý nghĩa thống kê được xác định với giá trị $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành nhằm mục đích tìm ra thêm một phương pháp điều trị đau vùng thắt lưng do thoái hóa cột sống, ngoài ra không có mục đích nào khác. Các số liệu thu thập trong nghiên cứu là hoàn toàn trung thực, có độ tin cậy và chính xác cao.

chúng chỉ đạt 49,8% tốt; 37,5% khá và vẫn còn 12,7% trung bình. Hiệu quả điều trị của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm chứng, nhưng sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê.

Bảng 2. Cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của 2 nhóm.

Mức độ	NC (n = 30)				ĐC (n = 30)			
	D ₀ (%)	D ₇ (%)	D ₁₄ (%)	D ₂₁ (%)	D ₀ (%)	D ₇ (%)	D ₁₄ (%)	D ₂₁ (%)
Tốt	0,0	0,0	26,7	60,0	0,0	0,0	20,0	56,7
Khá	13,3	26,7	46,6	33,3	13,3	23,3	43,3	30,0
Trung bình	70,0	66,6	26,7	6,7	70,0	66,7	33,3	13,3
Kém	16,7	6,7	0,0	0,0	16,7	10,0	3,4	0,0
p _(D0-D7)	> 0,05				> 0,05			
p _(D0-D14)	< 0,05				< 0,05			
p _(D0-D21)	< 0,05				< 0,05			
p _{7(NC-ĐC)}					> 0,05			
p _{14(NC-ĐC)}					> 0,05			
p _{21(NC-ĐC)}					> 0,05			

Bệnh nhân vào viện đa số có chức năng sinh hoạt ở mức độ trung bình. Chức năng sinh hoạt của hai nhóm có sự tương đồng. Sau 21 ngày điều trị, không còn bệnh nhân có

chức năng sinh hoạt kém. Ở nhóm nghiên cứu, số bệnh nhân có chức năng sinh hoạt tốt chiếm 60% cao hơn nhóm chứng là 56,7%. Tuy nhiên, sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê.



Bảng 3. Sự thay đổi một số triệu chứng lâm sàng theo YHCT của hai nhóm sau điều trị

Chứng trạng	NC (n=30)				ĐC (n=30)				p _(D0-D21)
	D ₀		D ₂₁		D ₀		D ₂₁		
	n	%	n	%	N	%	n	%	
Đau lưng âm ỉ, tăng khi thay đổi thời tiết/gió lạnh, mưa ẩm	30	100,0	10	33,3	30	100,0	12	40,0	<0,05
Rêu lưỡi trắng mỏng	28	93,3	2	6,7	29	96,7	2	6,7	<0,05
Mạch trầm tế	29	96,7	4	13,3	28	93,3	4	13,3	<0,05

Sau 21 ngày điều trị, ở mỗi nhóm số bệnh nhân có độ cải thiện chứng trạng tăng lên. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,05$. Trong quá trình điều trị, sự thay đổi về chứng trạng không có sự khác biệt giữa 2 nhóm.

Bảng 4. Tác dụng không mong muốn trên lâm sàng

Tác dụng không mong muốn	NC (n = 30)		ĐC (n = 30)	
	n	%	n	%
Mẩn ngứa	0	0	0	0
Buồn nôn, nôn	0	0	0	0
Đi ngoài phân lỏng	0	0	0	0
Vùng châm	0	0	0	0
Chảy máu	0	0	0	0
Ban đỏ tại vùng châm	0	0	0	0
Điện giật	0	0	0	0
Bình thường	30	100	30	100

Trong 21 ngày điều trị, chưa phát hiện tác dụng không mong muốn trên lâm sàng ở cả hai nhóm.

Bảng 5. Chỉ số cận lâm sàng trước và sau điều trị

Chỉ số cận lâm sàng	Nhóm nghiên cứu		
	Trước điều trị (n=30)	Sau điều trị (n=30)	p
	($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)	
Hồng cầu (T/l)	4,36 ± 0,51	4,37 ± 0,50	>0,05
Tiểu cầu (G/l)	215 ± 40,80	213 ± 40,30	>0,05
Bạch cầu (G/l)	6,48 ± 1,24	6,51 ± 1,22	>0,05
AST (UI/L- 37°)	24,35 ± 5,21	23,88 ± 5,40	>0,05
ALT (UI/L- 37°)	21,74 ± 7,09	19,52 ± 7,12	>0,05
Ure (μmol/l)	5,14 ± 0,91	4,91 ± 0,85	>0,05
Creatinin (μmol/l)	71,09 ± 13,02	73,35 ± 14,20	>0,05

Số lượng AST, ALT, Ure, Creatinin của nhóm NC trước điều trị và sau điều trị có sự thay đổi. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Thuốc không làm ảnh hưởng tới chức năng gan, thận của bệnh nhân.

BÀN LUẬN

Kết quả điều trị chung dựa vào tổng điểm 8 chỉ số: Chỉ số VAS, tầm vận động gấp, tầm vận động duỗi, độ xoay bên đau, độ nghiêng bên đau, tay đất, Schöber, chỉ số sinh hoạt hằng ngày. Từ tổng điểm trên, quy đổi kết quả điều trị chung theo thang điểm Amor.

Dựa vào kết quả ở bảng 1, sau 21 ngày điều trị, ở mỗi nhóm, hiệu quả điều trị có cải thiện rõ rệt, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,05$. Nhóm nghiên cứu có 56,3% là tốt; 36,9% là khá; 6,8% là trung bình; nhóm chứng đạt 49,8% tốt; 37,5% khá và vẫn còn 12,7% BN trung bình. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Minh Phụng (2022) [5] “Đánh giá tác dụng của phương pháp laser công suất cao kết hợp viên Độc hoạt tang ký sinh và xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân hội chứng thắt lưng hông”. Việc kết hợp bài thuốc Phong thấp NK với điện châm



mang lại kết quả điều trị tốt như vậy là bởi lẽ có sự tác dụng hiệp đồng của điện châm và bài thuốc. Xét về tác dụng của điện châm, việc lựa chọn các huyết phối hợp góp phần không thể thiếu trong việc nâng cao hiệu quả điều trị. Điện châm thông qua tác động vào huyết đạo và kinh lạc có tác dụng điều hòa khí huyết, khai thông kinh mạch, kinh khí trong kinh mạch thông suốt có tác dụng giảm đau.

Kết quả ở bảng 2 cho thấy, BN vào viện đa số có chức năng sinh hoạt ở mức độ trung bình. Chức năng sinh hoạt hàng ngày của hai nhóm có sự tương đồng. Sau 21 ngày điều trị, không còn BN có chức năng sinh hoạt kém. Ở nhóm nghiên cứu, số BN có chức năng sinh hoạt tốt chiếm 60% cao hơn nhóm chứng là 56,7%. Chức năng sinh hoạt hàng ngày cải thiện tốt hơn bởi điện châm kết hợp với bài thuốc Phong thấp NK cho kết quả giảm đau, cải thiện tâm vận động cột sống tốt hơn, cơ cạnh cột sống đỡ co, các khớp vận động linh hoạt, dinh dưỡng đến vùng cột sống thắt lưng tốt hơn, từ đó sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân dần trở về bình thường.

Trên lâm sàng: Dựa vào kết quả ở bảng 4, trong 21 ngày điều trị và theo dõi trên lâm sàng, chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào có tác dụng không mong muốn như: Vỡ châm, gãy kim, dị ứng, tiêu chảy... Như vậy, bước đầu có thể nói phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Phong thấp NK trên lâm sàng là khá an toàn và có hiệu quả trong điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống.

Trên cận lâm sàng: Dựa vào kết quả ở bảng 5, các chỉ số về số lượng HC, BC, TC của 2 nhóm sau điều trị so với trước điều trị khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Cả 2 nhóm điều trị đều không làm ảnh hưởng tới chức năng tạo máu của bệnh nhân nghiên cứu. Các chỉ số AST, ALT, Ure, Creatinin máu sau điều trị so với trước điều trị của 2 nhóm khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Vậy cả 2 nhóm điều trị đều không làm ảnh hưởng tới chức năng gan, thận của bệnh nhân nghiên cứu.

Sự thay đổi một số triệu chứng lâm sàng theo YHCT: Dựa vào bảng kết quả 3, sau 21 ngày điều trị, ở mỗi nhóm, triệu chứng lâm sàng có sự cải thiện rõ rệt, sự khác biệt có ý

nghĩa thống kê, với $p < 0,05$. Ở nhóm nghiên cứu, tỷ lệ bệnh nhân đau lưng âm ỉ, đau tăng khi thay đổi thời tiết/gió lạnh/mưa ẩm giảm từ 100% xuống còn 33,3%, lưỡi và mạch có sự cải thiện rõ rệt, sự cải thiện lưỡi từ 93,3% xuống còn 6,7%, sự cải thiện mạch từ 96,7% xuống còn 13,3%. Ở nhóm chứng, tỷ lệ bệnh nhân đau lưng âm ỉ, đau tăng khi thay đổi thời tiết/gió lạnh/mưa ẩm giảm từ 100% xuống còn 40,0%, sự cải thiện lưỡi từ 96,7% xuống còn 6,7%, sự cải thiện mạch từ 93,3% xuống còn 13,3%.

KẾT LUẬN

Phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Phong thấp NK có hiệu quả tốt trong điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống: Cải thiện chỉ số VAS, cải thiện tâm vận động CSTL, cải thiện độ giãn CSTL, cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày, cải thiện một số triệu chứng lâm sàng theo YHCT. Hiệu quả điều trị chung: Nhóm nghiên cứu có 56,3% là tốt; 36,9% là khá, 6,8% là trung bình, không có bệnh nhân nào hiệu quả điều trị kém.

Phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc Phong thấp NK an toàn trên lâm sàng và cận lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Ngọc Ân.** *Bệnh thấp khớp*, Tái bản lần thứ 7, Nhà xuất bản Y học, 2002, tr. 225-235.
2. **Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội.** *Bài giảng y học cổ truyền*, tập II, Nhà xuất bản Y học, 2011, tr. 166 - 168, 358 - 364.
3. **Nguyễn Quang Quyền.** *Bài giảng giải phẫu học*, tập II, Nhà xuất bản Y học, 2007, tr. 22-23.
4. **Hoàng Thủ, Trần Đức Đạo.** *Các bài thuốc thường dùng thừa kế của thầy Nguyễn Kiều*, Trường trung học y học cổ truyền Tuệ Tĩnh, tài liệu Lưu hành nội bộ, 1998, tr. 26-27.
5. **Nguyễn Minh Phụng.** *Đánh giá tác dụng của phương pháp laser công suất cao kết hợp viên Độc hoạt tang ký sinh và xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân hội chứng thắt lưng hông*, Luận văn Thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2022.