



# Dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp siêu âm trị liệu trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống

NGUYEN VAN HUONG HEALTH-PRESERVING EXERCISES COMBINED WITH ULTRASOUND THERAPY IN THE TREATMENT OF LOW BACK PAIN DUE TO SPONDYLOSIS

Mai Thị Kim Hòa<sup>1</sup>, Nguyễn Tiến Chung<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Thanh Hóa

<sup>2</sup>Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng của bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp siêu âm trị liệu điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng có đối chứng trên 70 bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, chia thành 2 nhóm bao gồm 35 bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp siêu âm trị liệu và 35 bệnh nhân được điều trị bằng điện châm kết hợp siêu âm trị liệu.

**Kết quả:** Sau 21 ngày điều trị, mức độ đau theo thang điểm Chỉ số VAS, tầm vận động gấp, tầm vận động duỗi, chỉ số sinh hoạt hằng ngày đều cải thiện, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt 62,9%, khá 25,7%, trung bình 11,4%, không có bệnh nhân kết quả điều trị kém.

**Kết luận:** Phương pháp dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp siêu âm trị liệu có tác dụng giảm đau, cải thiện tầm vận động gấp, tầm vận động duỗi, cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày trong điều trị bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

**Từ khóa:** Dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng, đau thắt lưng, thoái hóa cột sống.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the effectiveness of the Nguyen Van Huong health-preserving exercises combined with ultrasound therapy in the treatment of low back pain caused by spondylosis.

**Subjects and methods:** A prospective, controlled clinical intervention study was conducted on 70 patients with low back pain due to spondylosis. The patients were divided into two groups: 35 patients received Nguyen Van Huong health-preserving exercises combined with ultrasound therapy, and 35 patients received electroacupuncture combined with ultrasound therapy.

**Results:** After 21 days of treatment, the pain intensity (VAS score), flexion and extension ranges of motion, Schober test, fingertip-to-floor distance, and daily living activity index improved, 62.9% of patients achieved good results, 25.7% had fair results, 11.4% had average results. There were no poor results among the patients.

**Conclusion:** The combination of Nguyen Van Huong health-preserving exercises and ultrasound therapy is effective in reducing pain, improving flexion and extension range of motion, and enhancing daily living function in patients with low back pain due to spondylosis.

**Keywords:** Nguyen Van Huong health-preserving exercises, low back pain, spondylosis.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng (Low back pain) là hội chứng đau khu trú trong khoảng từ ngang mức L1 đến nếp lằn mông, đây là một hội chứng xương khớp hay gặp trong thực hành lâm sàng. Khoảng 65-80% những người trưởng thành trong cộng đồng có đau cột sống thắt lưng (CSTL) cấp tính hoặc từng đợt một vài lần trong cuộc đời và khoảng 10% số này bị chuyển thành đau cột sống thắt lưng mạn tính [1],[2],[3].

Phương pháp dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng là một trong những phương pháp điều trị không dùng thuốc của Y học cổ truyền (YHCT), còn giúp nâng cao sức khỏe, tăng cường sức đề kháng, tạo tinh thần lạc quan, thoải mái và kéo dài tuổi thọ. Phương pháp này vừa đơn giản vừa dễ hiểu, dễ áp dụng lại an toàn, hiệu quả mà không tốn kém, người bệnh chủ động về thời gian và có thể tự thực hành [4]. Siêu âm trị liệu là phương pháp điều trị của vật lý trị

Tác giả liên hệ: Mai Thị Kim Hòa

Điện thoại: 0814482426

Email: loveella.mh@gmail.com

Ngày nhận bài: 17/11/2025

Ngày chấp nhận đăng: 25/12/2025

Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v65i06.457>



liệu, tác động sâu vào cơ thể, kích thích tế bào và các mô để giảm đau, giãn cơ, thư giãn thần kinh [5]. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá hiệu quả kết hợp của hai phương pháp này đối với những bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Nhằm phát huy tính ưu việt của mỗi phương pháp cùng với mục đích kế thừa, bảo tồn và phát triển phương pháp dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng, đồng thời góp phần cung cấp thêm bằng chứng khoa học của phương pháp điều trị này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Đánh giá tác dụng của bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp với siêu âm trị liệu điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Chất liệu nghiên cứu

#### Bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng:

Bài tập trong nghiên cứu sử dụng 6 động tác được áp dụng tập luyện chống xơ cứng hỗ trợ phòng và chữa bệnh lý cột sống thắt lưng, kết hợp trong đó có cả phép luyện thở và phép thư giãn.

TT	Động tác thực hiện	Thời gian thực hiện
1	Thư giãn	5 phút
2	Thở 4 thì có kê hông và gối chân	5 phút
3	Cúp lưng	5 phút
4	Rút lưng	5 phút
5	Hôn đầu gối	5 phút
6	Tự xoa bóp vùng thắt lưng	5 phút

- Liệu trình tập: Thời gian tập 30 phút/lần, mỗi ngày 1 lần.

**Siêu âm trị liệu:** Là phương pháp siêu âm sử dụng sóng âm thanh có tần số trên 20.000 Hz. Trong điều trị thường dùng siêu âm tần số 1 và 3 MHz với tác dụng chính sóng cơ học, tăng nhiệt và sinh học. Máy kích thích điện 4 kênh kết hợp siêu âm EU-941 hãng ITO (Nhật Bản).

- Liệu trình siêu âm: 15 phút/lần, mỗi ngày 1 lần.

### Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống đang điều trị tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Thanh Hóa.

#### Tiêu chuẩn lựa chọn:

Bệnh nhân  $\geq 38$  tuổi, không phân biệt giới và nghề nghiệp, tự nguyện tham gia nghiên cứu, thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn theo y học hiện đại và y học cổ truyền.

**Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo Y học hiện đại:** Các bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống theo "Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp" năm 2016[1] với biểu hiện lâm sàng sau: Đau vùng thắt lưng có tính chất cơ học: Đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi với  $3 \leq VAS \leq 6$ . Có hội chứng cột sống: hạn chế tầm vận động CSTL, có điểm đau

cột sống hoặc cạnh cột sống, cơ cơ cạnh cột sống. Không có các dấu hiệu toàn thân như sốt, gầy sút cân,... Cận lâm sàng: Xquang có hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng (hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn, gai xương thân đốt sống...). Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu và tuân thủ nguyên tắc điều trị.

**Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo Y học cổ truyền:** Bệnh nhân được chẩn đoán yêu thống thể can thận hư kèm theo phong hàn thấp [6],[7].

**Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:** Bệnh nhân đau thắt lưng do THCS có kèm theo các bệnh lý nội khoa mạn tính nặng (suy gan, thận), nhiễm trùng, nhiễm độc toàn thân, viêm cột sống dính khớp, lao cột sống, ung thư, chấn thương gãy đốt sống, suy giảm miễn dịch. Bệnh nhân có chống chỉ định với phương pháp siêu âm điều trị. Bệnh nhân diễn biến nặng lên trong quá trình điều trị, có VAS  $> 6$ , các trường hợp này có ghi nhận và báo cáo. Bệnh nhân khác hoặc phương pháp khác trong quá trình điều trị.

### Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Thanh Hóa từ tháng 04/2025 – 14/11/2025.

### Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị có đối chứng.

### Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

**Cỡ mẫu:** 70 bệnh nhân theo mẫu kinh nghiệm.

**Phương pháp chọn mẫu:** Có chủ đích đảm bảo tương đồng về tuổi, giới, mức độ bệnh (VAS, tầm vận động cột sống thắt lưng, ODI).

70 bệnh nhân được chia ghép cặp tương đồng về độ tuổi, giới tính, mức độ bệnh làm hai nhóm: Nhóm nghiên cứu và nhóm chứng, mỗi nhóm 35 bệnh nhân.

- Nhóm nghiên cứu (NC): Gồm 35 BN điều trị bằng dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp siêu âm trị liệu.

- Nhóm đối chứng (ĐC): Gồm 35 BN điều trị bằng điện châm kết hợp siêu âm trị liệu.

### Các chỉ tiêu nghiên cứu và đánh giá:

- Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu: Tuổi, đặc điểm tổn thương trên phim Xquang.

- Kết quả sau can thiệp được đánh giá dựa trên:

+ Điểm đánh giá đau theo thang điểm VAS.

+ Tầm vận động cột sống thắt lưng: Tầm vận động gập, tầm vận động duỗi.

+ Điểm đánh giá hạn chế chức năng sinh hoạt hàng ngày ODI.

+ Hiệu quả điều trị chung.

### Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Các biến số định tính được trình bày kết quả theo tỉ lệ phần trăm (%), biến số định lượng được trình bày bằng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn ( $\bar{X} \pm SD$ ). Số liệu được xử lý



bằng phương pháp y sinh học với sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng thuật toán  $\chi^2$  với số liệu định tính; so sánh trước sau bằng thuật toán so sánh từng cặp paired-sample T-test, so sánh đối chứng bằng thuật toán kiểm định giá trị trung bình của hai mẫu độc lập Independent-sample T-test.

## Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu này thực hiện sau khi được sự phê duyệt của Hội đồng bảo vệ đề cương, Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh thuộc Học viện Y- Dược học cổ truyền Việt Nam và sự đồng thuận của Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Thanh Hóa.

## KẾT QUẢ

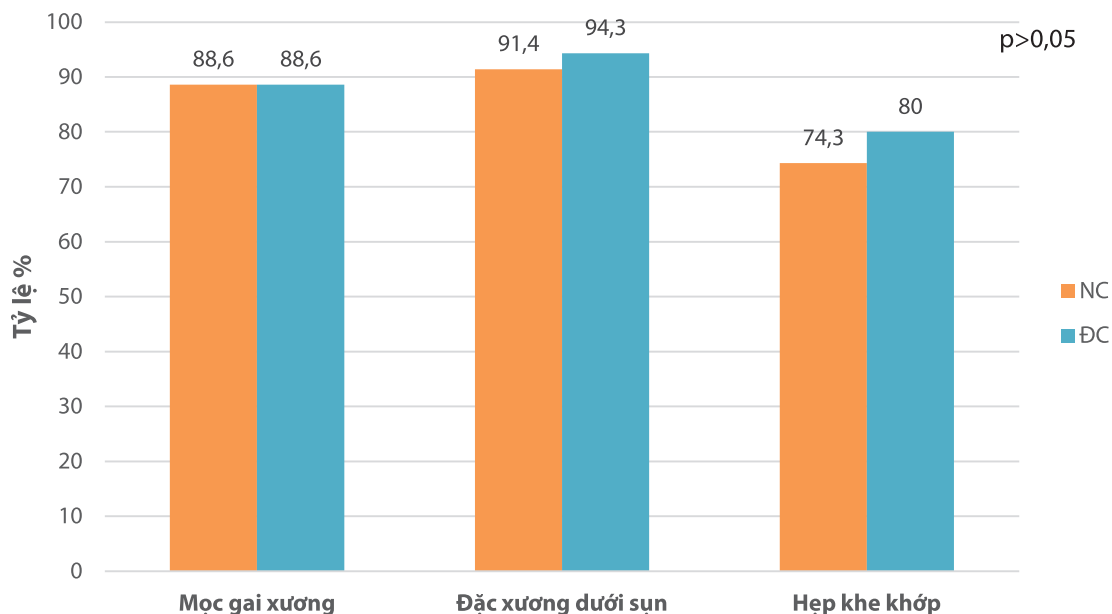
### Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Tuổi	Nhóm NC (n=35)		Nhóm ĐC (n=35)		Tổng (n=70)	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
38 – 49	4	11,4	3	8,6	7	10
50 – 59	8	22,9	9	25,7	17	24,3
≥ 60	23	65,7	23	65,7	46	65,7
Tổng	35	100	35	100	70	100
$\bar{X} \pm SD$	62,03±8,65		64,97±10,33		63,5±9,58	
$P_{NC-ĐC}$	>0,05					

Ở cả 2 nhóm, bệnh nhân tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi ≥ 60 (chiếm 65,7% ở cả hai nhóm), nhóm tuổi 38 – 49 có tỷ lệ

thấp nhất (chiếm 11,4% ở nhóm NC, 8,6% ở nhóm ĐC). Không có sự khác biệt về nhóm tuổi giữa hai nhóm với  $p>0,05$ .



Biểu đồ 1. Hình ảnh tổn thương trên phim X-quang

Ở cả nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng, hình ảnh đặc xương dưới sụn chiếm tỷ lệ cao nhất với 91,4% nhóm

NC và 94,3% nhóm ĐC. Thấp nhất là hình ảnh hẹp khe khớp. Sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê.



## Đánh giá kết quả điều trị

### Tác dụng giảm đau:

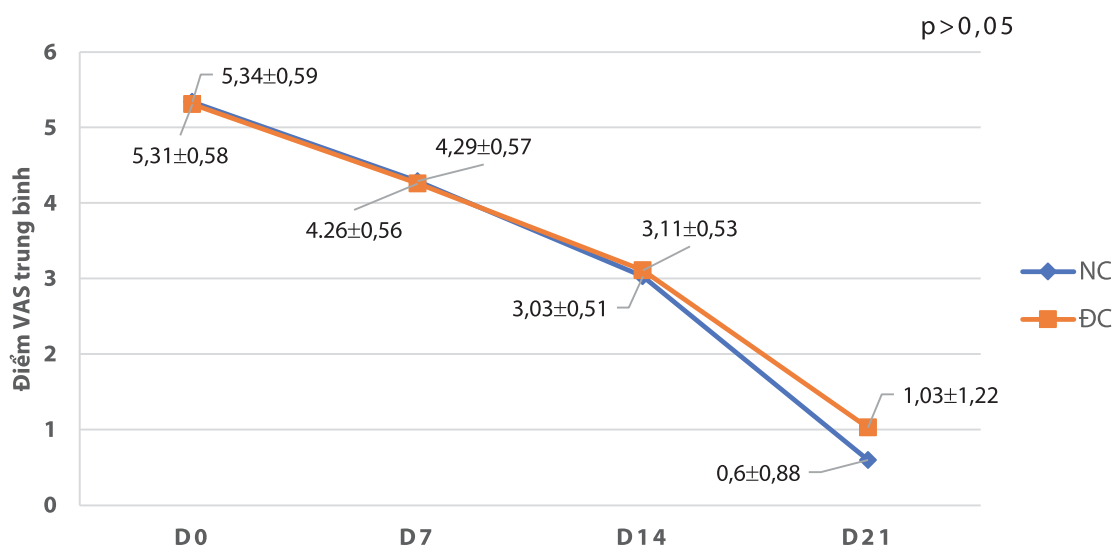
Bảng 2. Mức độ đau theo thang điểm VAS sau 21 ngày điều trị

Mức độ	Nhóm	Nhóm NC (n = 35)				p	Nhóm ĐC (n = 35)				p		
		D <sub>0</sub>		D <sub>21</sub>			D <sub>0</sub>		D <sub>21</sub>				
		n	%	n	%		n	%	n	%			
Không đau		0	0	23	65,7			0	0	19	54,3		
Đau nhẹ		0	0	12	34,3	< 0,05			0	0	16	45,7	< 0,05
Đau vừa		35	100	0	0				35	100	0	0	
Đau nặng		0	0	0	0				0	0	0	0	
p <sub>21</sub> (NC-ĐC)					> 0,05								

Tại thời điểm D<sub>21</sub>, ở cả hai nhóm không còn bệnh nhân mức độ đau vừa, tỷ lệ mức độ đau nhẹ tăng lên 34,3% ở nhóm NC, 45,7% ở nhóm ĐC, bệnh nhân không đau từ 0 tăng lên 65,7% ở nhóm NC, tỷ lệ này ở nhóm ĐC

là 54,3%.

Sự thay đổi so với trước điều trị khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ , tuy nhiên chưa có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm.



Biểu đồ 2. Diễn biến mức độ đau theo VAS trong quá trình điều trị

Sau 7 ngày, 14 ngày, 21 ngày điều trị, điểm đau VAS trung bình ở cả hai nhóm đều có giảm rõ rệt so với trước điều trị. Nhóm NC có xu hướng làm giảm mức độ đau

nhiều hơn nhóm ĐC tại các thời điểm điều trị, tuy nhiên giữa hai nhóm sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

## Tác dụng cải thiện tâm vận động:

Bảng 3. Thay đổi trung bình tâm vận động gấp cột sống tại các thời điểm

Thời điểm nghiên cứu	Nhóm		p <sub>NC-ĐC</sub>
	Tâm vận động gấp trung bình (X̄ ± SD)		
	NC (n=35)	ĐC (n=35)	
D <sub>0</sub>	52,89±4,98	52,97±4,65	>0,05
D <sub>7</sub>	55,03±3,77	55,06±3,82	>0,05
D <sub>14</sub>	63,09±3,83	62,51±3,41	>0,05
D <sub>21</sub>	72,43±3,39	71,57±3,45	>0,05
p(D <sub>0</sub> -D <sub>7</sub> )	>0,05	>0,05	
p(D <sub>0</sub> -D <sub>14</sub> )	<0,05	<0,05	
p(D <sub>0</sub> -D <sub>21</sub> )	<0,05	<0,05	

Sau 7 ngày, 14 ngày, 21 ngày điều trị, tâm vận động gấp trung bình ở cả hai nhóm tăng lên rõ rệt so với trước điều trị. Ở mỗi nhóm sự cải thiện tại ngày thứ 14 và ngày thứ 21 có sự khác biệt với p<0,05.

Tại thời điểm 21 ngày điều trị, tâm vận động gấp trung

bình ở nhóm NC tăng lên 72,433,39 (độ), nhóm ĐC tăng lên 71,573,45 (độ).

Sự khác biệt về tâm vận động gấp tại các thời điểm đánh giá điều trị giữa nhóm NC và ĐC không có ý nghĩa thống kê với p>0,05.

Bảng 4. Thay đổi trung bình tâm vận động duỗi cột sống tại các thời điểm

Thời điểm nghiên cứu	Nhóm		p <sub>NC-ĐC</sub>
	Tâm vận động duỗi trung bình (X̄ ± SD)		
	NC (n=35)	ĐC (n=35)	
D <sub>0</sub>	17,37±2,34	17,46±2,34	>0,05
D <sub>7</sub>	18,46±2,03	18,49±2,11	>0,05
D <sub>14</sub>	23,03±2,63	22,14±2,09	>0,05
D <sub>21</sub>	26,8±2,07	25,94±2,03	>0,05
p(D <sub>0</sub> -D <sub>7</sub> )	>0,05	>0,05	
p(D <sub>0</sub> -D <sub>14</sub> )	<0,05	<0,05	
p(D <sub>0</sub> -D <sub>21</sub> )	<0,05	<0,05	

Tâm vận động duỗi của hai nhóm đều tăng dần qua các thời điểm điều trị. Ở mỗi nhóm sự cải thiện tại ngày thứ 14 và ngày thứ 21 có sự khác biệt với p<0,05. Giữa hai nhóm, sau 7

ngày, 14 ngày và 21 ngày điều trị, nhóm nghiên cứu đều có sự cải thiện tâm vận động duỗi tốt hơn nhóm đối chứng, tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với p>0,05.



**Tác dụng cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày:**

Bảng 5. Mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày sau điều trị 21 ngày

Mức độ	Nhóm	Nhóm NC (n = 35)				p	Nhóm ĐC (n = 35)				p
		D <sub>0</sub>		D <sub>21</sub>			D <sub>0</sub>		D <sub>21</sub>		
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Không hạn chế		0	0	20	57,1	0	0	18	51,4	<0,05	
Hạn chế ít		0	0	15	42,9	0	0	17	48,6		
Hạn chế trung bình		33	94,3	0	0	33	94,3	0	0		
Hạn chế nhiều		2	5,7	0	0	2	5,7	0	0		
p <sub>21(NC-ĐC)</sub>					>0,05						

Mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày ở cả hai nhóm tại thời điểm D<sub>21</sub> đều giảm so với trước điều trị. Bệnh nhân không hạn chế tăng từ 0 lên 57,1% ở nhóm NC; 51,4% ở

nhóm ĐC. Sự thay đổi so với trước điều trị khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05, tuy nhiên sự khác biệt về mức độ giữa hai nhóm chưa có ý nghĩa thống kê.

Bảng 6. Sự thay đổi về điểm ODI trung bình tại các thời điểm

Thời điểm nghiên cứu	Nhóm	Điểm ODI trung bình ( $\bar{X} \pm SD$ )		p <sub>NC-ĐC</sub>
		NC (n=35)	ĐC (n=35)	
D <sub>0</sub>		21,69±2,45	21,37±2,6	>0,05
D <sub>7</sub>		20,97±2,99	20,91±2,67	>0,05
D <sub>14</sub>		15,17±2,58	16,03±2,35	>0,05
D <sub>21</sub>		9,37±2,06	10,06±2,56	>0,05
p(D <sub>0</sub> -D <sub>7</sub> )		>0,05	>0,05	
p(D <sub>0</sub> -D <sub>14</sub> )		<0,05	<0,05	
p(D <sub>0</sub> -D <sub>21</sub> )		<0,05	<0,05	

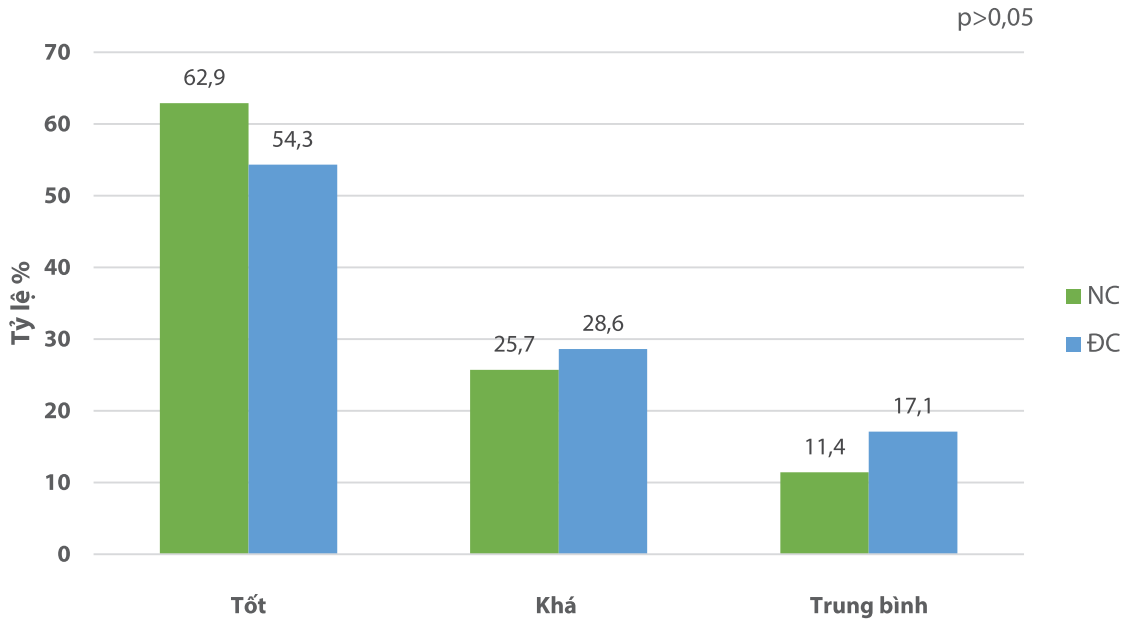
Ở các thời điểm đánh giá D<sub>14</sub>, D<sub>21</sub>, nhóm nghiên cứu đều có điểm Oswestry trung bình thấp hơn so với nhóm chúng, nghĩa là chức năng cột sống thắt lưng được cải

thiện nhiều hơn.

Tuy nhiên, sau 21 ngày điều trị sự khác biệt giữa hai nhóm chưa có ý nghĩa thống kê.



**Kết quả chung:**



Biểu đồ 3. Kết quả điều trị chung

Sau 21 ngày can thiệp, tỷ lệ hiệu quả ở nhóm NC tốt hơn nhóm ĐC với 62,9% bệnh nhân đạt kết quả tốt và 25,7% bệnh nhân ở mức khá. Tỷ lệ này ở nhóm ĐC là 54,3% đạt tốt và 28,6% bệnh nhân ở mức khá sau can thiệp. Hiệu quả điều trị của nhóm nghiên cứu tốt hơn nhóm chứng nhưng chưa có ý nghĩa thống kê.

**BÀN LUẬN**

**Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Kết quả cho thấy không có sự khác biệt về tuổi giữa hai nhóm ( $p > 0,05$ ). Thoái hóa cột sống là hậu quả của nhiều yếu tố trong đó có tuổi cao. Do tình trạng chịu áp lực quá tải lên sụn khớp và đĩa đệm lặp đi lặp lại kéo dài trong nhiều năm dẫn đến tổn thương sụn khớp, phần xương dưới sụn, mất tính đàn hồi đĩa đệm, xơ cứng dây chằng bao khớp tạo nên những triệu chứng, biến chứng trong thoái hóa cột sống.

Ở cả hai nhóm trong nghiên cứu, hình ảnh đặc xương dưới sụn chiếm tỷ lệ cao nhất, thấp nhất là hình ảnh hẹp khe khớp, sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê. Kết quả nghiên cứu này là phù hợp với cơ chế bệnh sinh của thoái hóa cột sống thắt lưng.

**Kết quả điều trị**

**Cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS:**

Sau 21 ngày điều trị ở cả hai nhóm không còn bệnh

nhân mức độ đau vừa, tỷ lệ mức độ đau nhẹ tăng lên 34,3% ở nhóm NC; 45,7% ở nhóm ĐC, bệnh nhân không đau từ 0 tăng lên 65,7% ở nhóm NC, tỷ lệ này ở nhóm ĐC là 54,3%. Điểm đau trung bình sau 21 ngày nhóm NC giảm xuống  $0,6 \pm 0,88$ (điểm), nhóm ĐC giảm xuống  $1,03 \pm 1,22$ (điểm). Kết quả giảm đau của nhóm NC có xu hướng tốt hơn nhóm ĐC, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Như vậy, kết quả giảm đau trong nghiên cứu của chúng tôi tốt hơn so với nghiên cứu của Quang Ngọc Khuê [8].

Điều này có thể lý giải bởi khi sử dụng siêu âm tạo ra một hiệu ứng xoa bóp nội tế bào làm điều biến tín hiệu đau, kết hợp việc tập luyện dưỡng sinh tác động vào vùng thắt lưng, mà vùng này rất quan trọng có 2 huyết: Chương môn (kinh can) và Kinh môn (kinh đờm); Ở dưới sâu có Thận thủy, Thận hỏa, từ đó sẽ giúp giảm đau, thư cân giãn cơ.

**Cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng:**

Đau và hạn chế tầm vận động CSTL ở bệnh nhân đau lưng biểu hiện bằng những hạn chế trong lao động và sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân, đây cũng là nguyên nhân khiến bệnh nhân phải nhập viện.

Nghiên cứu chúng tôi tập trung đánh giá chỉ số gấp duỗi, kết quả sau 7, 14 và 21 ngày điều trị các chỉ số trên đều được cải thiện. Điều này cho thấy phương pháp giúp



tăng khả năng vận động, tăng tính linh hoạt của cột sống thắt lưng.

#### **Cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày:**

Kết quả nghiên cứu cho thấy sau 21 ngày điều trị, điểm trung bình ODI ở cả hai nhóm giảm rõ rệt so với trước điều trị với  $p < 0,05$ . So sánh với kết quả nghiên cứu của Quang Ngọc Khuê điểm ODI trung bình sau điều trị của nhóm nghiên cứu là  $9,04 \pm 3,56$  [8]; Nguyễn Thị Quý điểm ODI trung bình sau điều trị của nhóm nghiên cứu là  $9,06 \pm 4,2$  [9] thì nghiên cứu của chúng tôi có hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày tương đương.

#### **Kết quả chung:**

Sau 21 ngày, nhóm NC có tỷ lệ đáp ứng cao hơn nhóm chứng với 62,9% tốt; 25,7% khá; 11,4% trung bình. Có được kết quả này, chúng tôi cho rằng do nguyên nhân cốt lõi gây ra bệnh là do rối loạn chức năng của hai tạng Can, Thận làm xương sống xơ cứng, bị đóng vôi, mọc gai,..., mạch máu xơ cứng, gây trở ngại cho sự lưu thông khí huyết. Việc kết hợp siêu âm điều trị với bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng tạo ra tác động kép nhằm tối ưu hóa quá trình phục hồi chức năng của bệnh lý về cơ xương khớp, khí huyết lưu thông giúp giải quyết gốc rễ, tạo nên một chu trình hồi phục bền vững và toàn diện.

### **KẾT LUẬN**

Phương pháp tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp siêu âm trị liệu có tác dụng giảm đau, cải thiện tầm vận động cột sống và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày.

- Hiệu quả giảm đau: VAS trung bình nhóm NC giảm từ  $5,34 \pm 0,59$  (điểm) xuống  $0,6 \pm 0,88$  (điểm) (Giảm 43,3% ở  $D_{14}$  và giảm 88,8% ở  $D_{21}$ ).

- Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống: Cải thiện tầm vận động gập và duỗi cột sống thắt lưng có ý nghĩa so với thời điểm trước điều trị ( $p < 0,05$ ).

- Hiệu quả với chức năng sinh hoạt hàng ngày: ODI

trung bình nhóm NC giảm từ  $21,69 \pm 2,45$  xuống  $9,37 \pm 2,06$  (điểm) (Giảm 30% ở  $D_{14}$  và giảm 56,8% ở  $D_{21}$ ).

- Kết quả điều trị chung: 62,9% tốt; 25,7% khá; 11,4% trung bình, không có kết quả điều trị kém.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan.** *Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp*, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, 2016.
2. **Nguyễn Thị Ngọc Lan.** *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa*, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, 2019.
3. **Bộ Y tế, Nguyễn Thị Xuyên.** *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2024, tr.136-140.
4. **Nguyễn Văn Hưởng, Huỳnh Uyển Liên.** *Phương pháp dưỡng sinh*, Nhà xuất bản Y học chi nhánh TP Hồ Chí Minh, 2014.
5. **Học viện Quân y, Bộ môn Vật lý trị liệu và Phục hồi chức năng.** *Vật lý trị liệu và phục hồi chức năng*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội, 2014, tr.110-114.
6. **Bộ môn Nội, Trường Đại học Y Hà Nội.** *Đau thắt lưng. Bài giảng bệnh học nội khoa tập II*, Nhà xuất bản Y Học, Hà Nội, 2012, tr.252-269.
7. **Bộ Y tế.** *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại ban hành kèm theo quyết định 5013/QĐ-BYT, 2020, tr.7-14.*
8. **Quang Ngọc Khuê.** *Đánh giá tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống của điện châm kết hợp với bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng*, Luận văn Thạc sỹ y học, Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam, 2020.
9. **Nguyễn Thị Quý.** *Nghiên cứu tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống của bài thuốc Dưỡng cốt HV kết hợp điện châm*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam, 2019.