



# Đánh giá tác dụng đèn xông ngải cứu kết hợp điện châm điều trị đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp

EVALUATE THE EFFECT OF MOXIBUSTION INFRARED LAMPS COMBINED WITH ELECTROACUPUNCTURE IN TREATING SCIATICA

Trần Thị Hồng Ngải<sup>1</sup>, Nguyễn Tiến Dũng<sup>2</sup>, Vũ Quang Huy<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

<sup>2</sup>Cao học 12 – Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

<sup>3</sup>Đại học Y tế công cộng

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả của đèn xông ngải cứu kết hợp điện châm điều trị đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp và tác dụng không mong muốn.

**Đối tượng, phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị, so sánh giữa hai nhóm trên 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau thần kinh tọa theo các tiêu chuẩn của y học hiện đại, VAS < 6 điểm, thuộc thể phong hàn thấp kết hợp can thận hư của YHCT. Nhóm nghiên cứu (n=30): Điện châm theo phác đồ Bộ y tế kết hợp đèn xông ngải cứu. Nhóm đối chứng (n=30): Điện châm theo phác đồ Bộ y tế kết hợp đèn hồng ngoại.

**Kết quả:** Phương pháp điện châm kết hợp đèn xông ngải cứu có tác dụng tốt trong điều trị đau thần kinh tọa, có tác dụng giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng với  $p < 0,05$ . Mức độ đau theo thang điểm VAS NNC có hiệu suất giảm đau hơn hẳn NĐC với  $p < 0,05$ . Tầm vận động cột sống thắt lưng của NNC có cải thiện rõ hơn NĐC. Chất lượng cuộc sống theo thang điểm ODI ở NNC cải thiện hơn NĐC  $p < 0,05$ . Phương pháp điện châm kết hợp đèn xông ngải cứu trong điều trị đau thần kinh tọa không gây tác dụng phụ không mong muốn nào trên 60 bệnh nhân nghiên cứu.

**Từ khóa:** Đèn xông ngải cứu, điện châm, thần kinh tọa.

## ABSTRACT

**Objectives:** To evaluate the results and unwanted effects of moxibustion-infrared lamps combined with electroacupuncture in treating sciatica.

**Subjects and methods:** A prospective study with open clinical intervention was held, comparing before and after treatment, comparing between two groups of a total of 60 patients (30 each) with a confirmed diagnosis

Ngày nhận bài: 20/12/2022

Ngày phản biện: 6/1/2023

Ngày chấp nhận đăng: 17/1/2023



of sciatica according to the criteria of Modern medicine, VAS < 6 points, belongs to the type of low temperature associated with kidney failure of traditional medicine. Treatment group (n=30): Electroacupuncture based on the protocol of the Ministry of Health combined with moxibustion-infrared lamp. Control group (n=30): Electroacupuncture based on the protocol of the Ministry of Health combined with infrared lamp.

**Results:** The method of electroacupuncture combined with moxibustion-infrared lamp had a good effect on the treatment of sciatica by reducing pain and improving the range of motion of the lumbar spine ( $p < 0.05$ ). Regarding the pain level according to the VAS scale, the treatment group had better pain relief than the control group with  $p < 0.05$ . The treatment group's lumbar spine range of motion improved significantly compared to the control group. The quality of life according to the ODI scale in the treatment group was better than that of the control group ( $p < 0.05$ ). The method of electroacupuncture combined with moxibustion-infrared lamp in treating sciatica did not cause any unwanted side effects in 60 study patients.

**Keywords:** Moxibustion-infrared lamp, electroacupuncture, sciatica.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau dây thần kinh tọa là một bệnh lý khá phổ biến, gồm các biểu hiện triệu chứng trên lâm sàng đồng thời của cả bệnh lý cột sống thắt lưng và bệnh lý của các rễ thần kinh tạo thành dây thần kinh hông to, bệnh gặp ở mọi lứa tuổi với tỷ lệ ngày càng tăng do thói quen sinh hoạt trong cuộc sống hiện tại với nhiều nguyên nhân như thoái hóa cột sống thắt lưng, thoát vị đĩa đệm, trượt cột sống, viêm cột sống dính khớp, chấn thương và điều trị đau thần kinh tọa có rất nhiều phương pháp. Nội khoa: thuốc giảm đau, giãn cơ, vật lý trị liệu: nhiệt trị liệu, thủy trị liệu, điện trị liệu, kéo nắn trị liệu, xoa bóp trị liệu, vận động trị liệu..

Kế thừa tinh hoa của y học cổ truyền nhằm kết hợp các phương pháp để đem lại hiệu quả trong quá trình điều trị. “Đèn xông ngải cứu” là ứng dụng mới trong điều trị trên lâm sàng mang lại hiệu quả tốt. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào nhằm đánh giá tác dụng của “Đèn xông ngải cứu” kết hợp với điện châm trên bệnh nhân đau thần kinh tọa. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Đánh giá tác dụng đèn xông ngải cứu kết hợp điện châm điều trị đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp” với 2 mục tiêu chính:

1. Đánh giá kết quả của đèn xông ngải cứu kết hợp điện châm điều trị đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp.

2. Đánh giá tác dụng không mong muốn của phương pháp này.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tự nguyện tham gia nghiên cứu (Kí cam kết tình nguyện – Phụ lục 2) và tuân thủ quy trình điều trị.

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau thần kinh tọa theo các tiêu chuẩn của y học hiện đại và y học cổ truyền và bệnh nhân có mức độ đau thần kinh tọa đánh giá theo thang điểm VAS < 6 điểm.

- Bệnh nhân thuộc thể phong hàn thấp, can thận hư của YHCT

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có các bệnh lý nội khoa mạn tính nặng: Suy tim, suy gan, suy thận hoặc bệnh lý cấp tính, suy giảm miễn dịch (HIV/AIDS), bệnh lý tâm thần kinh, sa sút trí tuệ ở người cao tuổi.

### Xử lý số liệu

- Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu



+ Các biến định tính được tính tỷ lệ phần trăm, các biến định lượng được tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. So sánh có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ . Sử dụng các thuật toán: so sánh cặp, test, test ANOVA, kiểm định khi bình phương

### Đạo đức nghiên cứu:

Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được

giải thích về tình trạng bệnh của mình, đồng thời đối tượng cũng được giải thích về mục đích yêu cầu nghiên cứu. Sau khi đồng ý sẽ tiếp tục tiến hành theo quy trình nghiên cứu đã lập sẵn. Nếu đối tượng không đồng ý sẽ vẫn được khám chữa bệnh bình thường.

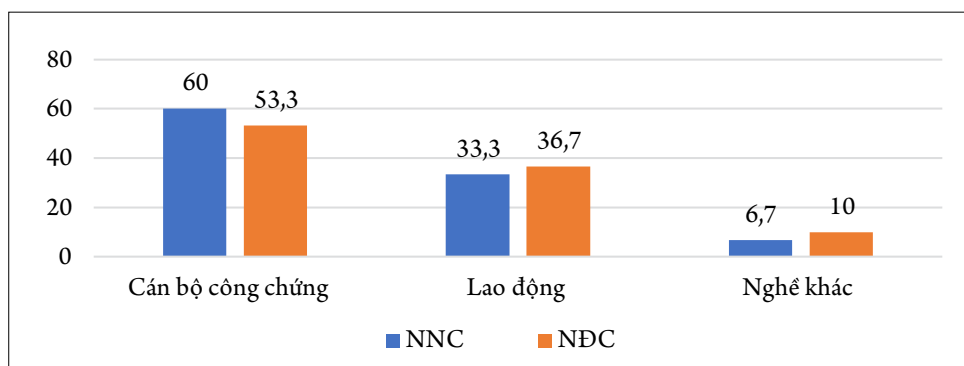
## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Nhóm tuổi	NNC (n=30)		NĐC (n=30)		P <sub>NNC-NĐC</sub>
	n	%	n	%	
30 -< 40	3	1	1	0,33	>0,05
40 -< 50	5	16,67	3	1	
50 -< 60	0	0	4	13,33	
≥ 60	22	73,33	22	73,33	
Tuổi TB $\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	63,63 ± 14,04 (Min=33; Max=77)		63,1 ± 11,01 (Min=33; Max=84)		>0,05

### Nhận xét:

- Không có sự khác biệt về tuổi TB của bệnh nhân NNC và NĐC.
- Phân bố tuổi nhóm trên 60 lớn nhất ( 73,33% ở NNC và 73,33% ở NĐC); thấp nhất ở nhóm dưới 40 tuổi (1% ở NNC và 0,33% ở NĐC).



Biểu đồ 1. Phân bố bệnh nhân theo nghề nghiệp

**Nhận xét:** Phân bố nghề nghiệp của bệnh nhân cho thấy: Hầu hết bệnh nhân đều ở nhóm cán bộ công chức (60% ở NNC và 53,3 ở NĐC). Tỷ lệ bệnh nhân lao động tự do thấp hơn 33,3% ở NNC và 36,7% ở NĐC. Thấp nhất ở nhóm ngành nghề khác (kinh doanh, buôn bán, ...) với 6,7% ở NNC và 10% ở NĐC.

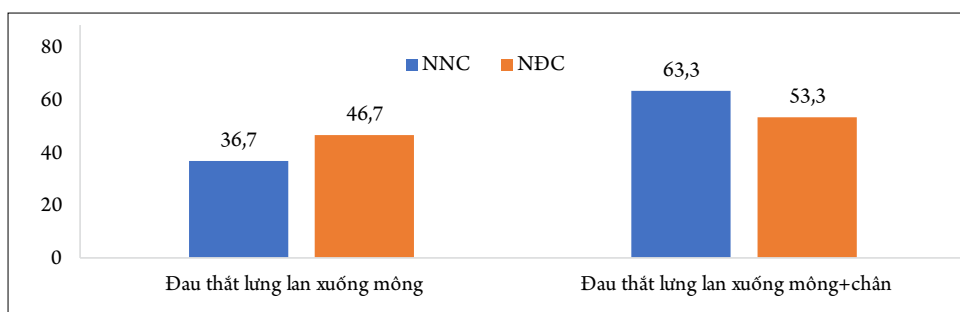
- Không có sự phân biệt có ý nghĩa thống kê về phân loại nghề nghiệp giữa NNC và NĐC.

**Bảng 2. Phân bố bệnh nhân theo thời gian mắc bệnh**

Thời gian mắc bệnh	NNC (n=30)		NĐC (n=30)		P <sub>NNC-NĐC</sub>
	n	%	n	%	
<3 tháng	5	16,7	6	20,0	>0,05
3-<6 tháng	11	36,7	14	46,7	
6-<12 tháng	13	43,3	9	30,0	
12 tháng	1	3,3	1	3,3	

**Nhận xét:**

- Thời gian mắc bệnh TB có sự tương đồng giữa NNC và NĐC.
- Ở NNC: Có 43,3% có thời gian mắc bệnh từ 6-<12 tháng; 46,7% có thời gian mắc bệnh từ 3-<6 tháng; thấp nhất ở nhóm có thời gian mắc bệnh >12 tháng (3,3%).
- Ở NĐC: Có 30,0% có thời gian mắc bệnh từ 6-<12 tháng; 36,7% có thời gian mắc bệnh từ 3-<6 tháng; thấp nhất ở nhóm có thời gian mắc bệnh >12 tháng (3,3%).



**Biểu đồ 2. Vị trí đau thần kinh tọa**

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân đau thắt lưng lan xuống mông và chân cao hơn đau thắt lưng chỉ lan xuống mông ở cả NNC và NĐC (tương ứng 63,3% và 53,3%).

**Bảng 3. Sự thay đổi triệu chứng cơ năng trước và sau điều trị**

Triệu chứng cơ năng		D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
		n	%	n	%	n	%
Đau lan xuống mông/ mông chân	NNC (n=30)	30	100	14	46,7	3	10,0
	NĐC (n=30)	30	100	18	60,0	10	33,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					
Hạn chế vận động	NNC (n=30)	24	80,0	8	26,7	4	13,3
	NĐC (n=30)	22	73,3	14	46,7	9	30,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					



**Nhận xét:**

- Triệu chứng đau lưng lan xuống mông hoặc mông và hạn chế vận chuyển có sự cải thiện tốt sau 20 ngày điều trị.
- Ở NNC: Sau 10 ngày điều trị, tỉ lệ đau thắt lưng lan xuống mông / mông chân giảm từ 100% xuống còn 46,7% và 10% sau 20 ngày; hạn chế vận hành giảm từ 80% xuống còn 26,7% ở ngày D<sub>10</sub> và 13,3% ở ngày D<sub>20</sub>.
- Ở NĐC: Sau 10 ngày điều trị, tỷ lệ thắt lưng lan xuống mông / chân giảm từ 100% xuống còn 60% và 33,3% sau 20 ngày; hạn chế chuyển động từ 73,3% xuống còn 46,7% ở ngày D<sub>10</sub> và 30% ở ngày D<sub>20</sub>.

**Bảng 4. Sự thay đổi các triệu chứng thực thể trước và sau điều trị**

Triệu chứng thực thể		D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
		n	%	n	%	n	%
Co cứng cơ cạnh cột sống	NNC(n=30)	26	86,7	11	36,7	3	10,0
	NĐC(n=30)	23	76,7	10	33,3	9	30,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					
Điểm đau cột sống	NNC(n=30)	30	100	10	33,3	2	6,7
	NĐC(n=30)	30	100	10	33,3	6	20,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					

**Nhận xét:** Triệu chứng co cứng cơ cạnh sống và điểm đau cột sống có sự cải thiện tốt sau 20 ngày điều trị giữa NNC và NĐC (p<0,05).

**Bảng 5. Sự thay đổi các nghiệm pháp thăm khám trước và sau điều trị**

Nghiệm pháp dương tính		D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
		n	%	n	%	n	%
Lasegue	NNC(n=30)	24	80,0	16	53,3	8	26,7
	NĐC(n=30)	21	70,0	18	60,0	14	46,7
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					
Valliex	NNC(n=30)	30	100	30	100	30	100
	NĐC(n=30)	30	100	30	100	30	100
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> >0,05					
Bấm chuông	NNC(n=30)	30	100	19	63,3	8	26,7
	NĐC(n=30)	30	100	20	66,7	15	50,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					

\* Tối thiểu 1 điểm Valliex (+)

**Nhận xét:** Nghiệm pháp lasegue, bấm chuông dương tính giảm có ý nghĩa thống kê sau 20 ngày điều trị giữa NNC và NĐC.

**Bảng 6. Sự thay đổi giá trị của các nghiệm pháp thăm khám trước và sau điều trị**

Nghiệm pháp dương tính		D <sub>0</sub>	D <sub>10</sub>	D <sub>20</sub>
Lasegue X̄ ± SD	NNC(n=30)	55,635,34	64,454,00	78,565,45
	NĐC(n=30)	55,473,33	61,675,66	71,347,33
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> < 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,01		
Valliex <sup>*</sup> X̄ ± SD	NNC(n=30)	2,890,21	1,130,53	1,641,43
	NĐC(n=30)	2,560,11	2,240,54	1,090,21
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> < 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,01		
Neri (cm) X̄ ± SD	NNC(n=30)	20,435,76	12,154,37	6,603,12
	NĐC(n=30)	19,785,10	14,244,33	9,215,76
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> < 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,01		
Schober (cm) X̄ ± SD	NNC(n=30)	11,700,67	13,020,44	14,110,35
	NĐC(n=30)	11,370,65	12,890,24	13,400,78
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> < 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,01		

\* Số điểm điểm Valliex (+)

**Nhận xét:** Sau 20 ngày điều trị, giá trị của các nghiệm pháp Lasegue, Valleix, Neri và Schober đều cải thiện có ý nghĩa thống kê, ở NNC tốt hơn NĐC (p < 0,01).

**Bảng 7. Sự thay đổi mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị**

Mức độ		D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
		n	%	n	%	n	%
Không đau (0 điểm)	NNC(n=30)	0	0	0	0	11	36,67
	NĐC(n=30)	0	0	0	0	3	10,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> > 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,05					
Đau nhẹ (1 – 3 điểm)	NNC(n=30)	3	10,0	16	53,33	16	53,33
	NĐC(n=30)	5	16,67	13	43,33	18	60,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> > 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,05					
Đau vừa (4 – 5 điểm)	NNC(n=30)	27	90,0	14	46,7	3	10,0
	NĐC(n=30)	25	83,33	17	56,67	9	30,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> - D <sub>10</sub> > 0,05; D <sub>0</sub> - D <sub>20</sub> < 0,05					

**Nhận xét:** Phân loại mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị cho thấy

- Ở NNC: Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân không còn đau thần kinh tọa là 36,7%; đau nhẹ là 53,3%; 10% đau vừa.

- Ở NĐC: Tỷ lệ bệnh nhân không đau sau 20 ngày điều trị là 10%; đau nhẹ là 60% và đau vừa là 30%

- Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa NNC và NĐC (p < 0,05).

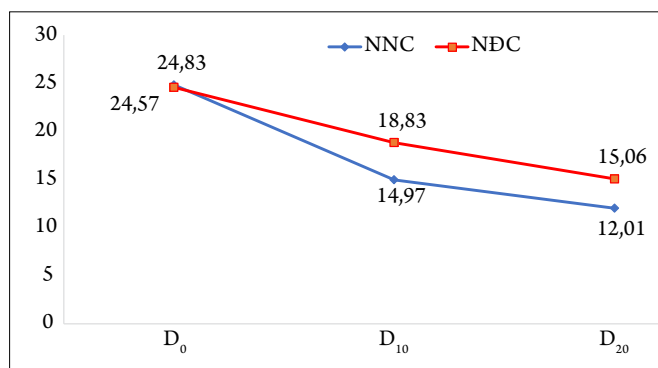


Bảng 8. Sự thay đổi tâm vận động CSTL trước và sau 20 ngày điều trị

Mức độ		D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
		n	%	n	%	n	%
Hạn chế *	NNC(n=30)	22	73,3	7	23,3	3	10,0
	NĐC(n=30)	20	66,7	13	43,3	9	30,0
P <sub>NNC-NĐC</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					
Không hạn chế	NNC(n=30)	8	26,7	23	76,7	27	90,0
	NĐC(n=30)	10	33,3	17	56,7	21	70,0
P <sub>NNC-NĐC2</sub>		D <sub>0</sub> -D <sub>10</sub> >0,05; D <sub>0</sub> -D <sub>20</sub> <0,05					

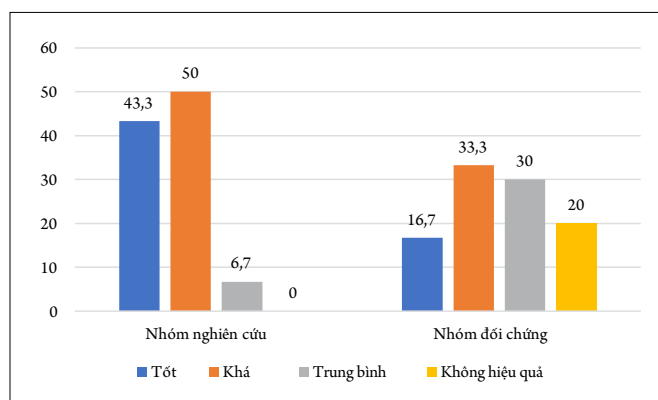
\*Cúi(gấp) < 70°; Duỗi(uưỡn) < 25°; Nghiêng < 30°; Xoay < 30°. Bệnh nhân được đánh giá có hạn chế vận động cột sống thắt lưng khi hạn chế tối thiểu 1 trong số 4 động tác vận động này.

**Nhận xét:** Mức độ hạn chế vận động từng vùng cột sống thắt lưng có sự cải thiện rõ sau 20 ngày điều trị, trong đó NNC cải thiện tốt hơn NĐC.



Biểu đồ 3. Sự thay đổi điểm ODI trước và sau điều trị

**Nhận xét:** Sau 20 ngày điều trị, điểm trung bình ODI ở NNC cải thiện tốt hơn NĐC (p<0,05).



Biểu đồ 4. Phân bố hiệu quả điều trị chung sau 20 ngày

**Nhận xét:** Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ hiệu quả chung phân bố như sau

- NNC: Tốt đạt 43,3%; Khá là 50%; TB là 6,7%; không có bệnh nhân nào không cải thiện.

- NĐC: Tốt đạt 16,7%; Khá là 33,3%; TB là 30% và 20% bệnh nhân cải thiện không hiệu quả.

**Bảng 9. Tác dụng không mong muốn của điện châm**

Tác dụng không mong muốn	D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
	n	%	n	%	n	%
Vụng châm	0	0	0	0	0	0
Chảy máu nơi châm	0	0	0	0	0	0
Bầm tím nơi châm	0	0	0	0	0	0
Sẩn ngứa nơi châm	0	0	0	0	0	0
Abces nơi châm	0	0	0	0	0	0

**Nhận xét:** Không có bệnh nhân nào xuất hiện vụng châm, chảy máu nơi châm, bầm tím nơi châm, sẩn ngứa nơi châm, abces nơi châm trong quá trình điều trị 20 ngày.

**Bảng 10. Tác dụng không mong muốn của đèn xông ngải cứu**

Tác dụng không mong muốn	D <sub>0</sub>		D <sub>10</sub>		D <sub>20</sub>	
	n	%	n	%	n	%
Nóng rát	0	0	0	0	0	0
Bỏng	0	0	0	0	0	0
Sẩn ngứa tại vị trí chiếu đèn	0	0	0	0	0	0

**Nhận xét:** Không có bệnh xuất hiện biểu hiện nóng rát, bỏng, sẩn ngứa tại vị trí chiếu đèn trong quá trình điều trị 20 ngày.

## BÀN LUẬN

Đau và hạn chế tầm vận động CSTL ở bệnh nhân đau thần kinh tọa biểu hiện bằng những hạn chế trong lao động và sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Cũng chính đau và những hạn chế trong lao động, sinh hoạt hàng ngày là nguyên nhân khiến bệnh nhân phải nhập viện. Để đánh giá ảnh hưởng của đau dây thần kinh tọa đến các chức năng sinh hoạt hàng ngày, chúng tôi lựa chọn 4 trong số 10 câu hỏi trong bộ câu hỏi Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire bao gồm chăm sóc cá nhân, đi bộ, ngồi và nhắc vật nặng. Qua nghiên cứu trên 60 bệnh nhân đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp

được điều trị bằng điện châm kết hợp đèn xông ngải cứu nhận thấy: NNC: Tốt đạt 43,3%; Khá là 50%; TB là 6,7%; không có bệnh nhân nào không cải thiện. NĐC: Tốt đạt 16,7%; Khá là 33,3%; TB là 30% và 20% bệnh nhân cải thiện không hiệu quả.

Qua rất nhiều năm, nhiều nghiên cứu, châm cứu hay điện châm đã chứng minh được vai trò nhất định của mình trong việc điều trị giảm đau trong bệnh lý cơ xương khớp nói chung và thoái hóa nói riêng. Theo nhiều nghiên cứu, cứu ngải có tác dụng: kháng viêm, giảm đau, tăng cường lưu thông khí huyết, tăng cường chức năng miễn dịch,... Ngải cứu được hơ trên da tạo cảm giác nóng nhưng dịu, không bỏng rát. Sức nóng vào sâu đến huyết tạo cảm giác thoải mái. Bên cạnh đó, mùi hương đặc trưng của ngải cứu còn có tác dụng an thần, định tâm. Theo Y học hiện đại, việc thay đổi





hiệu quả trên da tạo một cung phản xạ mới, giúp ức chế cung phản xạ “bệnh lý” trước đó. Đây là phương pháp giúp mang lại hiệu quả rất tốt trong việc cải thiện tuần hoàn khí huyết nói chung (tuần hoàn khí và huyết chính là yếu tố quyết định trạng thái sức khỏe của con người). Cứu ngải” có thể hỗ trợ điều trị những chứng bệnh:

- Các chứng đau như: đau do căng cơ, đau do thoái hóa cột sống, thoái hóa khớp, thoát vị đĩa đệm, viêm khớp, đau do rối loạn tiêu hóa, ...

- Các bệnh thuộc hư chứng như: người mệt mỏi, cơ thể suy nhược, thở hụt hơi, tiêu hóa kém, tiêu chảy kéo dài, đi tiêu phân sống, viêm đại tràng, hạ huyết áp, tiểu đêm, thận dương hư, dễ bị cảm, hay đổ mồ hôi tay-chân, ...

- Cách bệnh thuộc hàn chứng như: người lạnh, tay chân lạnh, người hay sợ lạnh, hay bị lạnh bụng, viêm phế quản, hen suyễn, ho do lạnh, đau bụng kinh thể hàn và thể huyết ứ, ...

- Mất ngủ, ngủ không ngon giấc, rối loạn kinh nguyệt, bệnh lý dạ dày tá tràng, tăng cường sức đề kháng để chống lại bệnh tật, ...

Như vậy chúng ta có thể thấy tác dụng của phương pháp điện châm kết hợp đèn hồng ngoại xông ngải cứu mang lại hiệu quả cao trong điều trị bệnh nhân

đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp. Là phương pháp cải tiến dựa trên cơ sở có sẵn là vị thuốc ngải cứu kết hợp với đèn hồng ngoại giúp bác sĩ thuận tiện sử dụng trong quá trình điều trị cho bệnh nhân. Phương pháp đã mang lại một cách điều trị mới cho bệnh nhân đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp. Giúp người bệnh giảm đau nhanh, giảm thời gian điều trị, giải quyết được lý do bệnh nhân đến viện khám.

## KẾT LUẬN

1. Phương pháp điện châm kết hợp đèn xông ngải cứu có tác dụng tốt trong điều trị đau thần kinh tọa do

- Có tác dụng giảm đau và cải thiện tâm vận động cột sống thắt lưng với  $p < 0,05$ .

- Mức độ đau theo thang điểm VAS NNC có hiệu suất giảm đau hơn hẳn NĐC với  $p < 0,05$

- Tâm vận động cột sống thắt lưng của NNC có cải thiện rõ hơn NĐC. Chất lượng cuộc sống theo thang điểm ODI ở NNC cải thiện hơn NĐC  $p < 0,05$ .

2. Phương pháp điện châm kết hợp đèn xông ngải cứu trong điều trị đau thần kinh tọa không gây tác dụng phụ không mong muốn nào trên 60 bệnh nhân nghiên cứu.

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Principles of Internal medicine*, Mc Graw-Hill, Newyork, pp 2438-2446.
2. **Frank M. Phillips, Carl Laurysen (2009)**, *The Lumbar Intervertebral Disc*, section 1, pp 1-9.
3. **Bộ môn Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội (2006)**, *Y học cổ truyền*. Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 102-108.
4. **Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội (2012)**, *Bệnh học nội Khoa Y học cổ truyền*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
5. **Nguyễn Quang Quyền (2009)**. *Atlas giải phẫu người*, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, tr. 67.
6. **Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan (2014)**. *Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp*, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, 204 – 211.