

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG ĐIỆN MĂNG CHÂM KẾT HỢP BÀI THUỐC ĐỘC HOẠT TANG KÝ SINH

Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân Mai

Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Thoái hóa cột sống thắt lưng là một bệnh hay gặp ở lứa tuổi lao động, từ 45 tuổi trở lên, tăng dần theo lứa tuổi. Thoái hóa cột sống thắt lưng không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh mà còn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Điện măng châm là phương pháp dùng kim dài và to với kỹ thuật châm thông kinh – liên kinh – thấu kinh để điều hoà khí huyết nhanh và mạnh hơn. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống bằng Điện măng châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 30 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng được điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu tiến cứu, đánh giá lâm sàng trước và sau điều trị. **Kết quả:** Tốt: 26,7%, khá: 56,7%, trung bình: 16,6%, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trước và sau điều trị. Trong quá trình điều trị không có tác dụng không mong muốn trên lâm sàng. **Kết luận:** Điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng Điện măng châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh mang lại hiệu quả cao trên lâm sàng.

Từ khóa: Đau thắt lưng, điện măng châm, Độc hoạt tang ký sinh

Abstract

EVALUATION OF THE EFFECTS OF LONG ELECTRICAL ACUPUNCTURE COMBINED WITH “DOC HOAT TANG KY SINH THANG” IN THE TREATMENT OF LUMBAR PAIN

Nguyen Van Hung, Pham Thi Xuan Mai

Faculty of Traditional Medicine, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

Background: Lumbar spine degeneration is a common disease in the working age group, aged 45 years and older, increasing with age. Degeneration of the lumbar spine not only affects the health of the sick but also affects the quality of life of the patient. Long needle electrical acupuncture is a method of using long and large needles with the technique of pricking through the meridians – connecting the meridians – penetrating the meridians to regulate Qi and Blood faster and stronger. Therefore, long needle electrical acupuncture combined with “Doc hoat tang ky sinh” remedy produce high clinical efficacy. **Objectives:** To evaluate the effects of long electrical acupuncture combined with “Doc hoat tang ky sinh” remedy in the treatment of lumbar pain. **Methods:** There are 30 patients diagnosed with lumbar pain due to degeneration of the lumbar spine at the Traditional Medicine Hospital of Thua Thien Hue province. A prospective study, clinical evaluation before and after treatment. **Results:** Good level occupied 26.7%; fair good level occupied 56.6%; average good level occupied 16.7%. There was significant differences before and after treatment. During treatment there were no clinically significant side effects. **Conclusion:** The treatment of lumbar pain due to degeneration of the spine by long needle electrical acupuncture combined with “Doc hoat tang ky sinh” remedy results in high clinical effectiveness.

Key words: lumbar pain, long electrical acupuncture, “Doc hoat tang ky sinh” remedy.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng (CSTL) là tổn thương của toàn bộ khớp, bao gồm tổn thương sụn là chủ yếu kèm theo tổn thương xương dưới sụn, dây chằng, các cơ cạnh khớp và màng hoạt dịch. Biểu hiện lâm sàng của thoái hóa cột sống thắt lưng rất đa dạng và phức tạp. Đây là một bệnh hay gặp ở lứa tuổi lao động, từ 45 tuổi trở lên, tăng dần theo lứa tuổi. Thoái hóa cột sống thắt lưng không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh mà còn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Theo Y học cổ truyền, hội chứng thoái hóa cột sống thắt lưng nằm trong phạm vi chứng Yếu thống. Mẫn châm là phương pháp dùng kim dài và to với kỹ thuật châm thông kinh – liên kinh – thấu kinh để điều hoà khí huyết nhanh và mạnh hơn. Điện châm là phương pháp chữa bệnh phối hợp giữa tác dụng chữa bệnh của châm cứu với kích thích bằng dòng điện. Như vậy phối hợp điện mẫn châm với dùng thuốc là phương pháp mang lại hiệu quả trên lâm sàng tuy nhiên ít được nghiên cứu nên chúng tôi chọn hướng nghiên cứu này với các mục tiêu cụ thể sau:

(1) Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế.

(2) Đánh giá hiệu quả điều trị giảm đau, hạn chế vận động của đau thắt lưng do thoái hoá cột sống bằng phương pháp điện mẫn châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh và tác dụng không mong muốn.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 30 bệnh nhân được chẩn đoán là đau cột sống thắt lưng do thoái hoá, điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền Tỉnh Thừa Thiên Huế từ tháng 01/2017 đến 10/2017, không phân biệt giới tính và nghề nghiệp, có đủ tiêu chuẩn chọn bệnh theo y học hiện đại và y học cổ truyền, tình nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo y học hiện đại

- + Đau âm ỉ vùng thắt lưng, đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi.
- + Hạn chế tầm vận động cột sống thắt lưng ở các tư thế: cúi, ngửa, nghiêng, quay.
- + Cận lâm sàng có hình ảnh X-quang thường quy: Hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn, mọc gai xương.

2.1.2. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân theo YHCT

Bệnh nhân được chẩn đoán tọa cốt phong, yếu cước thống thể Phong hàn thấp.

2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

- + Đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm có chỉ định điều trị ngoại khoa.
- + Đau thắt lưng do bệnh lý cột sống khác như lao, u chèn ép tủy, bệnh ống tủy, chấn thương cột sống có biến dạng xương.
- + Đau thắt lưng có các bệnh lý khác kèm theo như xơ gan, suy tim, hen suyễn, ung thư, tâm thần, suy thận.
- + Bệnh nhân dùng thêm các phương pháp điều trị khác.
- + Bệnh nhân không tuân thủ theo quy trình điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Theo phương pháp tiến cứu, đánh giá kết quả trước và sau điều trị.

Cỡ mẫu nghiên cứu: 30 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng được điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế.

2.2.2 Phương pháp tiến hành

Khám thực thể bằng y học hiện đại, đánh giá mức độ bệnh theo thang điểm VAS, độ giãn cột sống thắt lưng (Schober), mức độ hạn chế chức năng cột sống Oswestry Disability.

Tiến hành điều trị bằng y học cổ truyền: điện mẫn châm và thuốc thang.

Điện mẫn châm các huyệt: Thận du, Đại trường du, Giáp tích L2 đến L5 hai bên, Ủy trung 2 bên.

Kỹ thuật châm kim:

- + Xác định đúng vị trí huyệt.
- + Thực hiện vô khuẩn: rửa tay, sát trùng tay, sát trùng huyệt.

+ Dùng ngón tay cái và ngón trỏ của bàn tay trái căng da vùng huyệt và ấn xuống.

+ Tay phải đưa kim thật nhanh qua da và đẩy luân kim từ huyệt này đến huyệt khác cho đến khi người bệnh có cảm giác tức nặng và người thầy thuốc có cảm giác chật như kim bị nút xuống, đó là hiện tượng đắc khí.

Kích thích bằng máy điện châm:

+ Mắc mỗi cặp dây cho 2 nhóm huyệt cùng bên, cùng đường kinh.

+ Điều chỉnh cường độ và tần số cho phù hợp:

Bổ: Tần số 1 - 3 Hz, cường độ 1 - 5 microampe.

Tả: Tần số 5 - 10 Hz, cường độ 10 - 20 microampe.

(Cường độ tùy theo tình trạng bệnh và ngưỡng chịu đựng của từng bệnh nhân)

+ Thời gian kích thích cho mỗi lần điện châm là 30 phút.

+ Liệu trình: 30 phút/lần x 1 lần/ngày x 20 ngày.

Thuốc thang: dùng bài thuốc cổ phương "Độc hoạt tang ký sinh".

+ Liệu trình điều trị: 20 ngày

2.2.3. Chỉ tiêu đánh giá kết quả điều trị

+ Đánh giá cảm giác đau bằng thang điểm số học VAS

+ Đánh giá chỉ số Schoober.

+ Đánh giá chức năng hoạt động của cột sống thất lưng theo thang điểm Oswestry Disability.

+ Kém: giảm < 40% tổng số điểm; Tốt: giảm > 80% tổng số điểm; Trung bình: giảm 40% – 60% tổng số điểm; Khá: giảm 61% - 80% tổng số điểm.

+ Khảo sát một số tác dụng không mong muốn trong quá trình điều trị: chảy máu, cong kim, gãy kim, đau sau khi kim qua da, đau sau khi rút kim, sát trùng, nhiễm trùng vết châm, vệt châm.

2.3. Xử lý số liệu: Theo phần mềm thống kê SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung

3.1.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Tuổi trung bình của các bệnh nhân nghiên cứu là 49,07 ± 11,17 tuổi, nhỏ nhất là 31, lớn nhất là 76. Lứa

tuổi từ 40 – 49 chiếm tỷ lệ cao nhất (36,7%).

3.1.2. Giới tính

Tỷ lệ bệnh nhân nam (40%), tỷ lệ bệnh nhân nữ (60%).

3.1.3. Phân bố bệnh nhân theo tính chất lao động

Số người lao động nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (53,3%), tiếp đến là những người lao động nặng (30%) và hưu trí chiếm tỷ lệ thấp nhất (16,7%).

3.1.4. Đặc điểm về thời gian mắc bệnh

Thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao (53,3%), thời gian mắc bệnh từ 7 ngày đến 3 tháng chiếm tỷ lệ 46,7%.

3.1.5. Đặc điểm bệnh nhân có tiền sử đau thắt lưng

Đa phần bệnh nhân đều có tiền sử đau thắt lưng chiếm tỷ lệ 90%.

3.1.6. Đặc điểm về trình độ học vấn

Bệnh nhân có trình độ học vấn đại học và trên đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (63,3%), tiếp đến là trình độ cấp 3 (30%) và trình độ cấp 1, cấp 2 tương đương nhau (3,3%)

3.2. Kết quả điều trị

3.2.1. Sự cải thiện mức độ đau

Thời điểm Mức độ đau	N0		N10		N20	
	Số lượng n=30	Tỷ lệ %	Số lượng n=30	Tỷ lệ %	Số lượng n=30	Tỷ lệ %
Không đau (0 điểm)	0	0%	0	0%	0	0%
Đau nhẹ (1-2,5 điểm)	16	53,3%	26	86,7%	30	100%
Đau vừa (> 2,5 - 5 điểm)	14	46,7%	4	13,3%	0	0%
Đau nặng (> 5 - 7,5 điểm)	0	0%	0	0%	0	0%
Đau không chịu nổi (> 7,5 – 10 điểm)	0	0%	0	0%	0	0%
VAS (X SD)	2,78 ± 0,54		2,08 ± 0,49		1,42 ± 0,46	
TEXT ANOVA	p < 0,05					

Bảng 3.1. Sự cải thiện mức độ đau

Nhận xét: Mức độ đau của bệnh nhân ở thời điểm trước điều trị và sau điều trị 10 ngày, sau điều trị 20 ngày có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Số lượng bệnh nhân ở mức đau nhẹ tăng dần ở thời điểm sau 10 ngày điều trị và chiếm tỷ lệ 100% ở thời điểm sau 20 ngày điều trị.

3.2.2. Sự cải thiện độ giãn CSTL

Thời điểm	N0		N10		N20	
	Số lượng n=30	Tỷ lệ %	Số lượng n=30	Tỷ lệ %	Số lượng n=30	Tỷ lệ %
Độ giãn CSTL						
d ≥ 4cm (4 điểm)	3	10%	4	13,3%	15	50%
3cm ≤ d < 4cm (3 điểm)	8	26,7%	21	70%	15	50%
2cm ≤ d < 3cm (2 điểm)	18	60%	5	16,7%	0	0%
1cm ≤ d < 2cm (1 điểm)	1	3,3%	0	0%	0	0%

d < 1cm (0 điểm)	0	0%	0	0%	0	0%
Schober (X SD)	2,43 ± 0,73		2,97 ± 0,56		3,5 ± 0,51	
TEXT ANOVA	p < 0,05					

Bảng 3.2. Sự cải thiện độ giãn CSTL

Nhận xét:

- Sau điều trị sự cải thiện về độ giãn cột sống thắt lưng theo Schober ở cả hai thời điểm sau 10 ngày và sau 20 ngày điều trị đều rõ rệt và có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

- Tỷ lệ gia tăng độ giãn cột sống thắt lưng tăng dần, số lượng đạt 4 điểm và 3 điểm ở thời điểm sau 20 ngày điều trị chiếm tỷ lệ tương đương nhau 50%.

3.2.3. Sự cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày

Thời điểm OWESTRY	N0		N10		N20	
	Số lượng n=30	Tỷ lệ %	Số lượng n=30	Tỷ lệ %	Số lượng n=30	Tỷ lệ %
Tốt	0	0%	6	20%	14	46,7%
Khá	16	53,3%	15	50%	13	43,3%
Trung bình	13	43,3%	9	30%	3	10%
Kém	1	3,4%	0	0%	0	0%
P	$P_{0-10} > 0,05$, $P_{0-20} < 0,05$					

Bảng 3.3. Sự cải thiện chức năng sinh hoạt hằng ngày

Nhận xét:

- Tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt, khá hai thời điểm sau 10 ngày và 20 ngày điều trị đều có sự cải thiện. Tuy nhiên sau 10 ngày điều trị chưa có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ và sau 20 ngày điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.4. Kết quả điều trị chung

Kết quả chung	Số lượng n=30	Tỷ lệ %
Tốt (1-3 điểm)	8	26,7%
Khá (4-6 điểm)	17	56,7%
Trung bình (7-9 điểm)	5	16,6%
Kém (10-12 điểm)	0	0%
Tổng	30	100%

Bảng 3.4. Kết quả điều trị chung sau 20 ngày.

Nhận xét:

- Sau 15 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt là 26,7%, kết quả khá là 56,7%, trung bình 16,6%, kém 0%.

3.3. Tác dụng không mong muốn: Kết quả cho thấy không có trường hợp nào bị các tác dụng mong muốn trên lâm sàng như mệt mỏi, khó thở, vụng châm, chảy máu... Không có bệnh nhân nào phải bỏ dở điều trị.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng chung

- Đặc điểm về giới tính: Có sự khác biệt về tỷ lệ nữ > nam (60/40%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của giả Nguyễn Thị Tú Anh, Trần Thiện Ân (75/25%)[1].

- Độ tuổi trung bình: Độ tuổi trung bình là 49,07

± 11,17 tuổi. Kết quả gần có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Tú Anh, Trần Thiện Ân là 56,25%. Kết quả về giới tính và độ tuổi trung bình cho thấy cần chú trọng đến đối tượng người lớn tuổi và nữ giới để có kế hoạch dự phòng tốt hơn.

- Đặc điểm thời gian đau trước khi điều trị: Bệnh nhân mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất 53,3%, điều này phù hợp với tính chất đau mạn tính của thoái hoá cột sống thắt lưng.

- Đặc điểm tiền sử: Bệnh nhân tham gia nghiên cứu hầu hết có tiền sử từng bị đau thắt lưng (90%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Đình Hải [4].

4.2. Hiệu quả điều trị đau thắt lưng bằng do thoái hoá cột sống bằng điện mãng châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh

- Đánh giá chỉ số đau VAS: Mức độ đau

thay đổi tùy theo bệnh nhân lúc đến khám, đau nhẹ chiếm 53,3%, đau vừa chiếm 46,7%, đau nặng và đau không chịu nổi không có. Sau điều trị 20 ngày mức độ đau cải thiện rõ, đau nhẹ chiếm 100%, không có đau vừa, đau nặng, đau không chịu nổi.

- Theo kết quả (bảng 3.2) sau 20 ngày điều trị thì chỉ số Schober cải thiện rõ rệt, tăng từ 2.43 ± 0.73 lên 3.5 ± 0.51 (với $P < 0.05$).

- Kết quả nghiên cứu đánh giá chỉ số đau VAS và chỉ số Schober cho thấy kỹ thuật dùng kim to và dài châm xuyên huyết có thể đã làm tăng cường hơn tác dụng hành khí hoạt huyết do khả năng làm thông các huyết đạo của phương pháp này so với điện châm thông thường châm từng huyết vị, tác dụng làm thông kinh hoạt lạc sẽ góp phần làm giảm mức độ chèn ép, giảm co cứng cơ, tăng cường tuần hoàn, giảm viêm do đó sẽ làm giảm mức độ đau trên bệnh nhân. Bên cạnh đó còn phối hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh có nhiều vị thuốc hành khí hoạt huyết, khu phong thấp nên càng cải thiện mức độ đau, cải thiện mức độ co cứng cơ giảm chèn ép vì vậy làm cải thiện độ giãn cột sống Schober trên bệnh nhân.

- Ở bảng 3.3, sau 10 ngày điều trị các chức năng sinh hoạt hằng ngày của bệnh nhân chưa cải thiện nhiều ($P > 0.05$) không có ý nghĩa thống kê, nhưng sau 20 ngày điều trị thì các chức năng sinh hoạt hằng ngày của bệnh nhân đã cải thiện rõ với $P < 0.05$ có ý nghĩa thống kê. Điều này có thể do hiệu quả giảm đau của phương pháp điện mãng châm nói trên, đồng thời với việc phối hợp uống bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh ngoài tác dụng trừ tà trong đó còn có nhiều vị thuốc bổ khí bổ huyết tăng cường chính khí cho bệnh nhân nên giúp cải thiện nhiều chức năng sinh hoạt trên bệnh nhân.

- Kết quả điều trị chung: sau 20 ngày điều trị, tỉ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt là 26,7%, khá là 56,7%,

trung bình là 16,6%, không có trường hợp kém. Kết quả này đã cho thấy phương pháp này có hiệu quả nhất định.

- Các tác dụng không mong muốn đều không xảy ra trên bệnh nhân.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu chúng tôi rút ra các kết luận sau:

5.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế

- Giới tính: Tỉ lệ nữ cao hơn nam (60/40%)
- Tuổi: trung bình là $49,07 \pm 11,17$ tuổi. Lứa tuổi bệnh nhân từ 40 - 49 chiếm tỉ lệ cao nhất (36,7%).
- Lao động: Số người lao động nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất (53,3%).
- Thời gian đau: số bệnh nhân mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất (53,3%).
- Tiền sử: Bệnh nhân tham gia nghiên cứu hầu hết có tiền sử từng bị đau thắt lưng (90%).

5.2. Kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống thắt lưng bằng thuốc thang kết hợp với điện mãng châm:

- Tốt: 8 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 26,7%
- Khá: 17 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 56,7%
- Trung bình: 5 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 16,6%

6. KIẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi bước đầu có hiệu quả nhất định, tuy nhiên cỡ mẫu và thời gian theo dõi vẫn còn hạn chế; Vì vậy chúng tôi đề nghị cần có những nghiên cứu tiếp theo về phương pháp này trên cỡ mẫu lớn hơn, thời gian theo dõi sau điều trị nhiều hơn để khẳng định hiệu quả của phương pháp đồng thời khuyến cáo sử dụng trên lâm sàng thường quy hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Tú Anh, Trần Thiện Ân (2015), “Đánh giá tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông bằng phương pháp điện châm kết hợp huyết Giáp tích”, *Tạp chí Y Dược học* (26), Trường Đại học Y Dược Huế, tr. 74 - 79
2. Trần Ngọc Ân (2002), “Đau vùng thắt lưng”, *Bệnh thấp khớp*., Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr 374 - 395.
3. Vũ Quang Bích (2001), *Phòng và chữa các chứng bệnh đau lưng*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr 11.
4. Trần Đình Hải (2013), “Nghiên cứu hiệu quả giảm đau trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống

bằng thủy châm kết hợp thuốc y học cổ truyền”, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường đại học y dược Huế.

5. Đỗ Hoàng Dũng (2001), “Đánh giá tác dụng điều trị đau dây thần kinh tọa thể phong hàn bằng điện mãng châm”, luận văn Thạc sĩ y học, trường ĐHY Hà Nội. Tr 43-75.

6. Trần Thái Hà (2007), *Đánh giá tác dụng điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng bằng phương pháp điện châm, xoa bóp kết hợp vật lý trị liệu*, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

7. Trần Thị Kiều Lan (2008). Đánh giá tác dụng của điện châm kết hợp thuỷ châm trong điều trị đau thắt lưng, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội tr 3-50.

8. Hồ Hữu Lương (2006), *Đau thắt lưng và thoát vị đĩa đệm*, Nhà xuất bản Y học, tr 78 – 88.

9. Đoàn Hải Nam (2003), *Đánh giá tác dụng của điện châm huyết Ủy trung và Giáp tích thắt lưng (L1 - L5) trong điều trị chứng yếu thống thể hàn thấp*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

10. Nguyễn Khắc Ninh (2008), *Đánh giá tác dụng điều trị đau bằng điện châm*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường

Đại học Y Hà Nội, tr 3-58

11. Tarasenko Lidiya (2003), *Nghiên cứu điều trị hội chứng Đau thắt lưng hông do thoái hóa cột sống L1 - S1 bằng điện mẫn châm*, Luận văn thạc sỹ Trường Đại học Y Hà Nội.

12. Ngụy Hữu Tâm (1995), *Ứng dụng laser trên huyết để điều trị*, Hội thảo quốc gia LEMF'95, tr. 44

13. Bringmann W. *Laser therapy. Light can heal*. Own publisher; 1. Edition 2000.

14. Faibank J.G., Davies J.B. (2000), *The Oswestry low back pain disability questionnaire*. Physiotherapy N^o 66, p.71- 273.