

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

Thái Thị Ngọc Dung¹, Nguyễn Thị Tân²

(1) Học viên CK2 Trường Đại học Y Dược – Đại học Huế

(2) Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống là một bệnh lý rất thường gặp trên thế giới cũng như ở Việt Nam, có khoảng 70 - 85% dân số thế giới có ít nhất 1 lần mắc phải trong cuộc đời. Nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 72 bệnh nhân được chẩn đoán là đau thắt lưng do thoái hóa cột sống chia làm 2 nhóm, nhóm 1 dùng phương pháp cấy chỉ kết hợp thuốc thang, nhóm 2 sử dụng điện châm kết hợp thuốc thang. Phương pháp nghiên cứu: Thử nghiệm lâm sàng tiến cứu, so sánh trước và sau điều trị. **Kết quả:** Nhóm 1: Loại tốt 41,7%; Khá 41,7%. Nhóm 2: Loại tốt 33,3%; Khá 55,6%. **Kết luận:** Tỷ lệ tốt, khá ở 2 nhóm cấy chỉ và điện châm tương đương nhau với $p > 0,05$.

Từ khóa: Đau thắt lưng, thoái hóa cột sống, cấy chỉ, điện châm

Abstract

EVALUATION OF THE EFFECTS OF EMBEDDING THERAPY AND ELECTRONIC ACUPUNCTURE COMBINED WITH “DOC HOAT TANG KY SINH” REMEDY IN THE TREATMENT OF LOW BACK PAIN BY OSTEOARTHRITIS

Thai Thi Ngoc Dung¹, Nguyen Thi Tan²

(1) Post-graduate Students of Hue University of Medicine and Pharmacy – Hue University

(2) Hue University of Medicine and Pharmacy

Background: Low back pain by osteoarthritis is one of the most common diseases in the world as well as in Vietnam, estimated 70-85% people in the world have low back pain sometime in their lives. **Objectives:** To evaluate the effects of embedding therapy and electronic acupuncture combined with “Doc hoat tang ky sinh” remedy in the treatment of low back pain by spondylosis. **Materials and methods:** 72 patients diagnosed of low back pain by spondylosis, were examined and treated at Phu Yen Traditional Medicine Hospital, divided equally into 2 groups (group 1 and group 2). **Results:** In group 1: Effective treatment at good and fair good level accounted for 41.7% and 41.7%. In group 2: Good level occupied 33.3% and fair good level occupied 55.6%. **Conclusion:** The ratios of good and fair good in 2 groups were equal ($p > 0.05$).

Key words: Low back pain, spondylosis, embedding therapy, electronic acupuncture

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là một bệnh cực kỳ phổ biến, theo tác giả Nguyễn Thị Ngọc Lan, có khoảng 70 - 85% dân số thế giới có ít nhất một lần mắc phải trong cuộc đời họ [6]. Đây là nguyên nhân hay gặp nhất gây suy giảm sức lao động và cũng là thể loại đau mạn tính thường gặp tại các cơ sở y tế. Một nguyên nhân gây đau thắt lưng chiếm tỷ lệ khá lớn, đó là

thoái hóa cột sống, theo Mer C. thoái hóa cột sống thắt lưng chiếm 31,12% cao nhất trong các thể loại thoái hóa khớp. Nguyên nhân chính của thoái hóa là sự hóa già và quá trình chịu áp lực quá tải kéo dài của sụn khớp (đĩa đệm) (theo Strauss H.) [1].

Từ lâu đã có nhiều phương pháp điều trị đau thắt lưng (cả về YHCT lẫn YHHĐ). Mỗi phương pháp đều có những ưu điểm riêng của nó nhưng theo xu

Địa chỉ liên hệ: Thái Thị Ngọc Dung, email: thaingocdung72@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/8/2016; Ngày đồng ý đăng: 15/10/2016; Ngày xuất bản: 25/10/2016

DOI: 10.34071/jmp.2016.5.5

thể hiện nay, người bệnh có khuynh hướng quay về với các phương pháp điều trị y học cổ truyền hoặc sử dụng đông tây y kết hợp nhằm giảm bớt các tác dụng phụ bởi các dòng thuốc kháng viêm giảm đau gây ra do sử dụng lâu dài.

Cùng với sự phát triển của khoa học, kỹ thuật cấy chỉ cũng là một hình thức tác động vào huyết đạo được cải tiến đã du nhập vào Việt Nam từ những năm 70 của thế kỷ trước. Đây là thành quả của sự kết hợp giữa 2 nền y học: y học cổ truyền và y học hiện đại [8]. Phương pháp này đã được sử dụng khá phổ biến để điều trị một số bệnh lý mạn tính trên lâm sàng tại một số tỉnh thành. Tại Bệnh viện Y học cổ truyền Phú Yên, cấy chỉ nhằm điều trị đau thắt lưng đã được áp dụng trong thời gian gần đây, bước đầu đã có những kết quả khả quan [11]. Tuy nhiên cho đến nay vẫn chưa có đề tài nào nghiên cứu một cách có hệ thống để đánh giá phương pháp cấy chỉ kết hợp thuốc thang trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài này với hai mục tiêu:

1. *Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại bệnh viện y học cổ truyền Phú Yên.*

2. *Đánh giá hiệu quả của phương pháp cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bao gồm 72 bệnh nhân được khám và chẩn đoán là đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Phú Yên từ tháng 8/2015 đến tháng 5/2016 tình nguyện tham gia nghiên cứu.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

- Bệnh nhân không phân biệt tuổi và giới tính.
- Chẩn đoán xác định là đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

- X quang cột sống thắt lưng: Dựa vào 3 dấu hiệu cơ bản của thoái hóa cột sống như hẹp khe khớp, đặc xương dưới sụn, mọc gai xương.

- Y học cổ truyền: chọn bệnh đau thắt lưng thuộc chứng yêu thống thể phong hàn thấp.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Đau thắt lưng có biểu hiện chèn ép rễ
- Các trường hợp có bệnh lý tim mạch, suy gan, thận

- Bệnh nhân dùng các thuốc điều trị kéo dài trên 1 tháng trước đó

- Bệnh nhân không tuân thủ quy trình điều trị
- Bệnh nhân đau thắt lưng không thuộc thể phong hàn thấp

- Do các nguyên nhân khác như: u, lao, viêm cột sống dính khớp...

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Sử dụng phương pháp nghiên cứu tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng so sánh trước và sau điều trị, so sánh giữa 2 nhóm.

Cỡ mẫu nghiên cứu: 72 bệnh nhân được phân bố ngẫu nhiên vào nhóm 1 và nhóm 2.

2.2.1. Phương pháp điều trị

Sử dụng nhóm huyết: Thận du, Đại trường du, Thứ liêu, Giáp tích L1-L5, Ủy trung 2 bên cho cả 2 nhóm

Thuốc thang: Dùng bài thuốc “Độc hoạt tang ký sinh” sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần sáng, tối [5]

Nhóm 1: 36 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp cấy chỉ + thuốc thang. Liệu trình: 7 ngày/lần, tổng cộng 4 lần cấy chỉ

Nhóm 2: 36 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp điện châm + thuốc thang. Liệu trình: mỗi ngày điện châm 1 lần trong thời gian 30 phút

Cả hai nhóm đều được điều trị và theo dõi trong 28 ngày

2.2.2. Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Mức độ đau theo thang điểm VAS
- Độ giãn cột sống thắt lưng theo Schober
- Đánh giá nghiệm pháp tay-đất
- Tầm vận động cột sống thắt lưng: Đánh giá 3 tầm duỗi, nghiêng, xoay
- Mức độ ảnh hưởng chức năng sinh hoạt hàng ngày theo Oswestry Disability
- Kết quả chung được đánh giá bằng tổng số điểm [3], [4] như sau:

Tốt: 17 - 20 điểm

Khá: 12 - 16 điểm

Trung bình: 7 - 11 điểm

Kém: 2 - 6 điểm

Rất kém: 0 - 1 điểm

2.3. Xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 16.0

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm lâm sàng

3.1.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Bệnh nhân ≥ 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (31,9%)

3.1.2. Giới tính

Tỷ lệ nam và nữ gần xấp xỉ như nhau, nam chiếm 48,6%; nữ chiếm 51,4%

3.1.3. Phân bố bệnh nhân theo tính chất lao động

Bệnh nhân có nghề nghiệp lao động nặng chiếm tỷ lệ cao nhất (52,8%)

3.1.4. Đặc điểm về thời gian mắc bệnh

Thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (47,2%)

3.1.5. Mức độ đau theo thang điểm VAS

Mức độ đau trước điều trị chủ yếu ở mức đau vừa (chiếm tỷ lệ 55,6%)

3.1.6. Độ giãn CSTL theo Schober

Độ giãn CSTL ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả 2 nhóm (63,9%)

3.1.7. Đánh giá nghiệm pháp tay - đất

Khoảng cách tay - đất chủ yếu ở mức độ trung bình (56,9%)

3.1.8. Đánh giá tầm vận động CSTL

Tầm vận động CSTL ở mức trung bình chiếm tỷ lệ

cao nhất (58,3%)

3.1.9. Mức độ ảnh hưởng chức năng sinh hoạt theo Oswestry Disability

Mức độ hạn chế chức năng sinh hoạt theo Oswestry chủ yếu ở mức độ trung bình (56,9%)

3.2. Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp thuốc YHCT**3.2.1. Hiệu quả giảm đau**

Bảng 1. Mức độ cải thiện đau theo VAS sau 28 ngày điều trị của 2 nhóm

Thời điểm	Trước điều trị(N0) ($\bar{X} \pm SD$)	Sau điều trị(N28) ($\bar{X} \pm SD$)	P(N0-N28)
Nhóm 1	5,65 ± 1,37	1,54 ± 1,22	<0,01
Nhóm 2	5,58 ± 1,59	1,78 ± 1,24	
p (n1-n2)	>0,05	>0,05	

- Điểm trung bình theo VAS giữa 2 nhóm trước và sau điều trị đều tương đương nhau ($p > 0,05$).

- Điểm trung bình theo VAS mỗi nhóm sau 28 ngày điều trị đều có chuyển biến tốt so với trước điều trị ($p < 0,01$).

3.2.2. Sự cải thiện mức độ hạn chế chức năng sinh hoạt theo Oswestry (ODI)

Bảng 2. Sự cải thiện mức độ hạn chế chức năng sinh hoạt theo Oswestry (ODI) của 2 nhóm

Thời gian	Nhóm	Nhóm 1		Nhóm 2		p (n1-n2)
		n	%	n	%	
N ₀	Kém	10	27,8	11	30,6	>0,05
	Trung bình	22	61,1	19	52,8	
	Khá	4	11,1	6	16,7	
	Tốt	0	0,0	0	0,0	
N ₂₈	Kém	0	0,0	0	0,0	>0,05
	Trung bình	6	16,7	5	13,9	
	Khá	18	50,0	20	55,5	
	Tốt	12	33,3	11	30,6	
P(N0-N28)		<0,01		<0,01		

- Sau 28 ngày điều trị, kết quả tốt và khá của nhóm 1 chiếm 83,3%; trong khi nhóm 2 là 86,1%.

3.2.3. Sự thay đổi độ giãn cột sống thắt lưng (Test Schöber)

Bảng 3. So sánh sự thay đổi độ giãn CSTL giữa 2 nhóm

Thời gian	Nhóm	Nhóm 1		Nhóm 2		p (n1-n2)
		n	%	n	%	
N ₀	Kém	8	22,2	7	19,4	>0,05
	Trung bình	22	61,1	24	66,7	
	Khá	6	16,7	5	13,9	
	Tốt	0	0,0	0	0,0	
N ₂₈	Kém	0	0,0	0	0,0	>0,05
	Trung bình	5	13,9	6	16,7	
	Khá	17	47,2	18	50,0	
	Tốt	14	38,9	12	33,3	
P(N0-N28)		<0,01		<0,01		

Vào ngày thứ 28, độ giãn CSTL nhóm 1 có mức khá đạt 47,2%; mức tốt là 38,9%; nhóm 2 có mức khá đạt 50,0%; mức tốt đạt 33,3%. Giữa các nhóm không có sự khác biệt về ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2.4. Sự thay đổi tầm vận động cột sống thắt lưng

Bảng 4. So sánh sự thay đổi tầm vận động CSTL giữa 2 nhóm

Thời gian	Nhóm Mức độ	Nhóm 1		Nhóm 2		p (n1-n2)
		n	%	n	%	
N ₀	Kém	9	25,0	10	27,8	>0,05
	Trung bình	22	61,1	20	55,6	
	Khá	5	13,9	6	16,7	
	Tốt	0	0,0	0	0,0	
N ₂₈	Kém	0	0,0	0	0,0	>0,05
	Trung bình	7	19,4	9	25,0	
	Khá	19	52,8	18	50,0	
	Tốt	10	27,8	9	25,0	
P(N ₀ -N ₂₈)		<0,01		<0,01		

Vào ngày thứ 28, tầm vận động CSTL nhóm 1 có mức khá đạt 52,8%; mức tốt là 27,8%; nhóm 2 có mức khá đạt 50,0%; mức tốt đạt 25,0%. Giữa các nhóm không có sự khác biệt về mặt thống kê với $p > 0,05$.

3.2.5. Khoảng cách tay-đất

Bảng 5. So sánh sự thay đổi khoảng cách tay-đất giữa 2 nhóm

Thời gian	Nhóm Mức độ	Nhóm 1		Nhóm 2		p (n1-n2)
		n	%	n	%	
N ₀	Kém	11	30,6	9	25,0	>0,05
	Trung bình	20	55,5	21	58,3	
	Khá	5	13,9	6	16,7	
	Tốt	0	0,0	0	0,0	
N ₂₈	Kém	0	0,0	1	2,8	>0,05
	Trung bình	5	13,9	5	13,9	
	Khá	21	58,3	22	61,1	
	Tốt	10	27,8	8	22,2	
P(N ₀ -N ₂₈)		<0,01		<0,01		

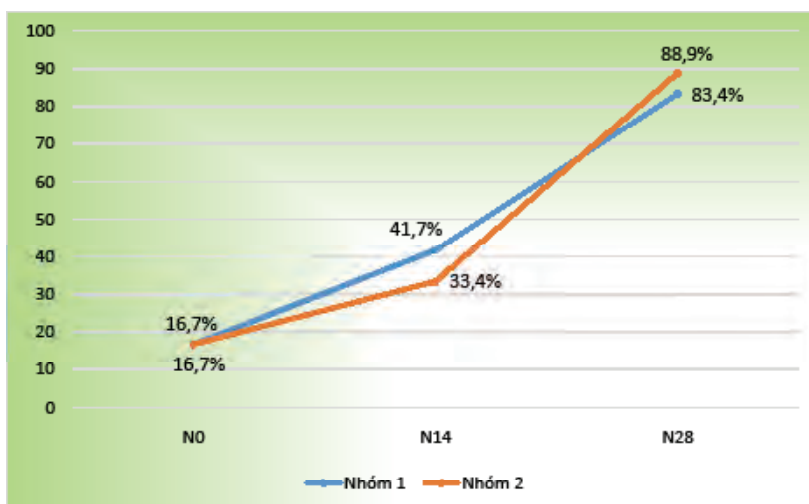
Vào ngày thứ 28, khoảng cách tay-đất nhóm 1 có mức khá đạt 58,3%; mức tốt là 27,8%; nhóm 2 có mức khá đạt 61,1%; mức tốt đạt 22,2%. Giữa các nhóm không có sự khác biệt về ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2.6. So sánh kết quả điều trị chung giữa 2 nhóm bệnh nhân

Bảng 6. So sánh kết quả điều trị chung giữa 2 nhóm

Thời gian	Nhóm Mức độ	Nhóm 1		Nhóm 2		p (n1-n2)
		n	%	n	%	
N ₀	Kém	8	22,2	9	25,0	>0,05
	Trung bình	22	61,1	21	58,3	
	Khá	6	16,7	6	16,7	
	Tốt	0	0,0	0	0,0	
N ₂₈	Kém	0	0,0	0	0,0	>0,05
	Trung bình	6	16,7	4	11,1	
	Khá	15	41,7	20	55,6	
	Tốt	15	41,7	12	33,3	
P(N ₀ -N ₂₈)		<0,01		<0,01		

Vào ngày thứ 28, tình trạng đau thắt lưng có cải thiện nhiều, nhóm 1 có mức khá và mức tốt đều đạt 41,7%; nhóm 2 có mức khá đạt 55,6% và mức tốt đạt 33,3%. Sự chuyển biến giữa 2 nhóm sau 28 ngày điều trị là tương đương nhau với $p > 0,05$.



Biểu đồ 1. So sánh kết quả điều trị chung mức tốt và khá giữa 2 nhóm bệnh nhân

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng chung

- Đặc điểm về tuổi: Bệnh nhân ≥ 60 tuổi có 23 bệnh nhân chiếm tỷ lệ cao nhất (31,9%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hữu Thám là 34,7% [9].

- Đặc điểm về giới tính: Tỷ lệ nam là 48,6%, nữ là 51,4%. Kết quả này phù hợp với nhận xét của tác giả Deyo RA với đau thắt lưng xuất hiện ở cả 2 giới với tỷ lệ tương đương [2].

- Đặc điểm bệnh nhân theo tính chất lao động: Bệnh gặp nhiều ở người lao động nặng (52,8%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đoàn Hải Nam (50,0%) [7].

- Đặc điểm về thời gian mắc bệnh: Thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (47,2%). Điều này phù hợp với một số tác giả khác với thể loại đau thắt lưng mạn tính chiếm nhiều nhất trong thoái hóa cột sống.

- Mức độ đau theo thang điểm VAS: Đánh giá mức độ đau cơ năng ở cả 2 nhóm bệnh nhân trong nghiên cứu cho thấy mức độ đau vừa chiếm tỷ lệ cao nhất (55,6%) gần tương đương với nghiên cứu của Trần Đình Hải là 53,3% [4] và Đoàn Hải Nam là 61,7% [7].

- Các nghiệm pháp đánh giá thực thể như đo độ giãn CSTL theo Schober, nghiệm pháp tay-đầu và đánh giá tầm vận động cột sống theo 3 chiều cúi-ngiêng- xoay đều cho kết quả mức độ trung bình chiếm ưu thế cao nhất. Kết quả này cũng gần tương đương với một số nghiên cứu khác.

- Mức độ ảnh hưởng chức năng sinh hoạt hàng ngày theo Oswestry Disability: cũng chủ yếu ở mức độ trung bình (56,9%) tương đương với nghiên cứu của Đoàn Hải Nam là 60% [7].

4.2. Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp thuốc YHCT

- Mức độ đau theo thang điểm VAS sau điều trị ở cả 2 nhóm đều có cải thiện rõ rệt với $p < 0,01$. So sánh giữa 2 nhóm là tương đương với $p > 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Đình Hải [4].

- Sự cải thiện mức độ hạn chế chức năng sinh hoạt theo Oswestry sau 28 ngày điều trị: Kết quả tốt và khá của nhóm 1 chiếm 83,3%; trong khi nhóm 2 là 86,1%. So với nghiên cứu của Đoàn Hải Nam [7] (93,3%) thì kết quả này có thấp hơn, tuy nhiên, do nghiên cứu của Đoàn Hải Nam trên 60 bệnh nhân có độ tuổi trẻ hơn (20-60 tuổi), thể bệnh là yếu thống thể hàn thấp nghễ là nguyên nhân gây bệnh còn nằm ở phần biểu nên việc điều trị dễ đạt hiệu quả hơn.

- Vào ngày thứ 28, độ giãn CSTL nhóm 1 có mức khá và tốt là 86,1%; nhóm 2 có mức khá và tốt đạt 83,3%. Giữa các nhóm không có sự khác biệt về ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

- Sau điều trị, tầm vận động CSTL nhóm 1 có mức khá và tốt là 80,6%; nhóm 2 có mức khá tốt đạt 75,0%. Giữa các nhóm không có sự khác biệt về mặt thống kê với $p > 0,05$. Kết quả này cho hiệu quả tương đương với nghiên cứu của tác giả Bùi Thanh Hà [3] với mức tốt và khá sau can thiệp là 83,3%.

- Vào ngày thứ 28, khoảng cách tay - đầu nhóm 1 có mức khá và mức tốt là 86,1%; nhóm 2 có mức khá và mức tốt đạt 83,3%. Giữa các nhóm không có sự khác biệt về ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. So với nghiên cứu của tác giả Trần Đình Hải [4] (60%) thì số liệu chúng tôi có cao hơn. Chính vì nghiệm pháp này chịu tác động của nhiều yếu tố như độ dẻo dai của khớp vai, tay cũng như sự co cơ cạnh sống hoặc

sự co rút các tổ chức liên kết bao gồm gân cơ, dây chằng, bao khớp, cân cơ...Do đó sự khác biệt về số liệu giữa các nghiên cứu cũng là điều dễ hiểu.

- So sánh kết quả điều trị chung giữa 2 nhóm, nhận thấy tình trạng đau thắt lưng có cải thiện nhiều, nhóm 1 có mức khá và mức tốt đều đạt 41,7%; nhóm 2 có mức khá đạt 55,6% và mức tốt đạt 33,3%. Quan sát trước và sau điều trị sự khác biệt theo chiều hướng tích cực có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Sự chuyển biến giữa 2 nhóm sau 28 ngày điều trị là tương đương nhau với $p > 0,05$. Không còn bệnh nhân nào ở mức kém ở cả hai nhóm. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nghiêm Hữu Thành (83,4%) [10].

5. KẾT LUẬN

5.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại Bệnh viện YHCT Phú Yên

- Bệnh nhân ≥ 60 tuổi có 23 bệnh nhân chiếm tỷ lệ cao nhất (31,9%).

- Giới tính: Tỷ lệ nam là 48,6%, nữ là 51,4% (nam nữ gần tương đương nhau).

- Bệnh gặp nhiều ở người lao động nặng (52,8%).
- Thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (47,2%).

- Đa số bệnh nhân đã được điều trị trước khi nhập viện (86,1%).

5.2. Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng cấy chỉ hoặc điện châm kết hợp thuốc YHCT

- Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng phương pháp cấy chỉ kết hợp thuốc thang có kết quả tốt và khá là 83,4%.

- Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng phương pháp điện châm kết hợp thuốc thang có kết quả tốt và khá là 88,9%.

- Sự cải thiện đau thắt lưng giữa hai nhóm là tương đương nhau với $p > 0,05$.

6. KIẾN NGHỊ

Phương pháp cấy chỉ là một phương pháp điều trị có kỹ thuật áp dụng đơn giản, an toàn và có hiệu quả tốt trong điều trị bệnh đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. Do đó kiến nghị nên áp dụng rộng rãi ở các cơ sở điều trị có chuyên khoa y học cổ truyền.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Ân (1994), "Bệnh khớp do thoái hóa", *Bách khoa thư bệnh học tập 2*, Trung tâm biên soạn từ điển bách khoa Việt Nam, Hà Nội, tr. 67- 74.

2. Deyo RA, Weinstein JN (2001), "Low back pain", *N Engl J Med*, 344, pp. 363 – 370.

3. Bùi Thanh Hà, Trần Quốc Bảo, Đỗ Viết Phương (2010), "Nghiên cứu hiệu quả điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng bằng phương pháp kết hợp điện châm với kéo giãn cột sống", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 376(2), tr.13-20.

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 tốt nghiệp Bác sĩ chuyên khoa II, Trường Đại học Y Dược Huế.

5. Nguyễn Nhược Kim (2009), *Phương tế học*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr.67-68.

6. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2013), "Thoái hóa khớp và bệnh xương khớp do chuyển hóa", *Bệnh học cơ xương khớp nội khoa*, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, tr.138-145, 152-160.

7. Đoàn Hải Nam, Phạm Văn Trinh (2005), "Đánh giá tác dụng của điện châm huyết Ủy trung và Giáp tích thắt lưng (L1-L5) trong điều trị chứng yếu thống thể phong hàn thấp", *Kỷ yếu hội nghị khoa học quốc tế Việt nam - Ba Lan lần thứ II*, Hà Nội, tr. 81- 87.

8. Lê Thúy Oanh (2010), *Cấy chỉ (Chôn chỉ catgut vào huyết châm cứu)*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 43-45, 173-184.

9. Nguyễn Hữu Thám (2012), *Nghiên cứu hiệu quả điều trị đau thần kinh tọa thể phong hàn thấp bằng phương pháp cấy chỉ kết hợp thuốc y học cổ truyền*, Luận án tốt nghiệp Bác sĩ chuyên khoa II, Trường Đại học Y Dược Huế.

10. Nghiêm Hữu Thành và cs (2013), "Nghiên cứu tác dụng của điện châm và thủy châm trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống", *Tạp chí châm cứu Việt Nam*, (1), tr. 9-15.

11. Lê Bá Thính (2014), "Ứng dụng phương pháp cấy chỉ trong điều trị tại bệnh viện Y học cổ truyền Phú Yên", *Kỷ yếu hội thảo khoa học Y học cổ truyền*, Phú Yên, tr. 1- 7.