

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG GIẢM ĐAU CỦA HÀO CHÂM KẾT HỢP THỦY CHÂM HUYỆT DƯƠNG LĂNG TUYỀN Ở NGƯỜI BỆNH ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG THỂ THẬN HƯ

Phan Văn Minh^{1}, Hoàng Văn Nghĩa¹, Đậu Hữu Nghị¹
Nguyễn Thanh Hà Tuấn¹, Lưu Trường Thanh Hưng²*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau của hào châm kết hợp với thủy châm huyết Dương lăng tuyền ở người bệnh (NB) đau thắt lưng do thoái hóa cột sống (THCS) thể Thận hư. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, so sánh trước - sau điều trị trên 60 NB đau thắt lưng do THCS tại Bộ môn - Khoa Y học cổ truyền (YHCT), Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 9/2024 - 6/2025. **Kết quả:** Sau 14 ngày điều trị, đa số NB cải thiện rõ ràng các triệu chứng lâm sàng với điểm giảm hơn 80%. Mức độ đau theo thang điểm VAS, tầm vận động cột sống thắt lưng và chỉ số Schober giảm có ý nghĩa lâm sàng và thống kê. **Kết luận:** Hào châm kết hợp thủy châm huyết Dương lăng tuyền mang lại hiệu quả giảm đau, cải thiện chức năng vận động và là phương pháp điều trị an toàn cho NB đau thắt lưng do THCS.

Từ khóa: Đau thắt lưng; Thoái hóa cột sống thắt lưng; Hào châm; Thủy châm; Dương lăng tuyền; Thể Thận hư.

EVALUATION OF THE ANALGESIC EFFECT OF FILIFORM ACUPUNCTURE COMBINED WITH ACUPOINT INJECTION AT YANGLINGQUAN IN PATIENTS WITH LOWER BACK PAIN DUE TO LUMBAR SPONDYLOSIS OF THE KIDNEY-DEFICIENCY PATTERN

Abstract

Objectives: To evaluate the therapeutic effect of filiform acupuncture combined with acupoint injection at Yanglingquan in the management of lower back pain due to lumbar spondylosis of the kidney-deficiency pattern. **Methods:** A cross-sectional descriptive study, pre-and post-treatment comparison was conducted on 60 patients

¹Bộ môn - Khoa Y học Cổ truyền, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

²Bệnh viện Y học Cổ truyền Quân đội

*Tác giả liên hệ: Phan Văn Minh (Drminhbv103@gmail.com)

Ngày nhận bài: 27/8/2025

Ngày được chấp nhận đăng: 28/11/2025

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v51i1.1684>

with lower back pain caused by lumbar spondylosis at the Department of Traditional Medicine, Military Hospital 103 from September 2024 to June 2025. **Results:** After 14 days of treatment, all patients showed significant clinical improvement. The mean reduction in clinical symptom scores exceeded 80%. Pain intensity measured by the Visual Analog Scale (VAS), lumbar spinal range of motion, and Schober's sign all improved markedly, with both clinical and statistical significance. **Conclusion:** Filiform acupuncture combined with acupoint injection at Yanglingquan provided effective pain relief and functional improvement. This combined method proves to be safe for patients with lower back pain.

Keywords: Lower back pain; Lumbar spondylosis; Filiform acupuncture; Acupoint injection; Yanglingquan; Kidney-deficiency pattern.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng là bệnh lý cơ xương khớp thường gặp và có tính chất mạn tính, biểu hiện là đau và hạn chế vận động cột sống thắt lưng. Bệnh thường liên quan đến tuổi, nghề nghiệp và một số yếu tố khác như tiền sử chấn thương cột sống thắt lưng... Bệnh do tình trạng chịu áp lực quá tải lên sụn khớp và đĩa đệm kéo dài trong nhiều năm dẫn đến tổn thương sụn khớp, phần xương dưới sụn, mất tính đàn hồi của đĩa đệm và xơ cứng dây chằng bao khớp [1].

Các nghiên cứu khác cho thấy tại Mỹ khoảng 70 - 85% dân số từng trải qua đau thắt lưng và tái phát ít nhất một lần trong đời với tỷ lệ mắc hàng năm dao động từ 15 - 45%. Đau thắt lưng là nguyên nhân phổ biến nhất gây hạn chế vận động ở người > 45 tuổi. Tại Anh, đau thắt lưng là nguyên nhân hàng đầu khiến người lao động phải nghỉ việc điều trị trong giai đoạn 1988 - 1989, chiếm khoảng 12,5% tổng số ngày nghỉ ốm [2]. Tại Việt Nam, bệnh lý xương khớp chiếm khoảng 20% tổng số NB và chủ yếu do

thoái hóa, trong đó, THCS thắt lưng chiếm tỷ lệ cao nhất (31%) [1].

Theo YHCT, đau thắt lưng thuộc phạm trù chứng “yêu thống” có nguyên nhân từ cảm phải ngoại tà hoặc do khí huyết ứ trệ, tiên thiên bất túc, tạng phủ hư suy, hoặc do sự kết hợp của nhiều yếu tố này [3]. Tại Khoa YHCT, Bệnh viện Quân y 103, các phương pháp điều trị như châm cứu, giác hơi, bấm huyệt, thủy châm... đã được áp dụng thường quy cho NB đau thắt lưng do THCS. Để góp phần làm rõ về hiệu quả điều trị của việc kết hợp các phương pháp YHCT, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm: *Đánh giá tác dụng giảm đau của hào châm kết hợp thủy châm huyệt Dương lăng tuyền ở NB hội chứng thắt lưng hông do THCS thể Thận hư tại Bộ môn - Khoa YHCT, Bệnh viện Quân y 103.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 60 NB được chẩn đoán xác định đau thắt lưng do THCS tại Bộ môn - Khoa

YHCT, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y.

** Tiêu chuẩn lựa chọn:*

- Theo y học hiện đại: NB đau thắt lưng không lan xuống chân, > 30 tuổi; hình ảnh X-quang: THCS thắt lưng [1]

- Theo YHCT: “Yêu thống” thể Thận hư có các triệu chứng chủ yếu: Đau vùng thắt lưng mạn tính, đau ê ẩm, mỗi ngang thắt lưng, đau nhiều về đêm, nghỉ ngơi không giảm, bệnh nhân thích xoa bóp, ngại vận động; mỗi gối; người mệt, sắc mặt trắng bệch, chất lưỡi nhạt màu (thận dương hư); bứt rứt, mất ngủ, sắc mặt đỏ, chất lưỡi hồng (thận âm hư) [3].

** Tiêu chuẩn loại trừ:* NB đau thắt lưng do các nguyên nhân như thoát vị đĩa đệm, lao, ung thư, loãng xương có hình ảnh xẹp thân đốt sống thắt lưng, chấn thương cột sống; NB đang bị các bệnh lý cấp tính; NB đang có bệnh lý kết hợp như suy tim, bệnh phổi, bệnh tâm thần, bệnh phụ khoa, tiết niệu và HIV-AIDS; NB bị đau thắt lưng không thuộc thể Thận hư theo YHCT; NB đang dùng thuốc hoặc các phương pháp điều trị giảm đau khác [1].

** Địa điểm và thời gian nghiên cứu:* Tại Bộ môn - Khoa YHCT, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y từ tháng 9/2024 - 6/2025.

2. Phương pháp nghiên cứu

** Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang, so sánh trước - sau điều trị.

** Chất liệu nghiên cứu:* Hào châm: Sử dụng các huyệt Thận du, Đại trường du, Ủy trung (hai bên), A thị huyệt; thủy châm: Sử dụng vitamin B1 (100mg), thủy châm huyệt Dương lăng tuyền (hai bên).

** Nội dung nghiên cứu:* NB được đánh giá tại hai thời điểm: Trước điều trị (D0) và ngày thứ 14 của điều trị (D14). Các nội dung theo dõi gồm:

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi và giới tính.

Đánh giá kết quả điều trị thông qua cải thiện các triệu chứng lâm sàng dựa trên bảng tiêu chí do nhóm nghiên cứu xây dựng: Thần chí (0 điểm: Tinh thần tỉnh táo, thoải mái, cử chỉ, vận động phối hợp tốt; 2 điểm: Mệt mỏi, uể oải, phản ứng chậm; 4 điểm: Bứt rứt, dễ cáu giận, nằm ngòai không yên); sắc mặt (0 điểm: Sắc mặt hồng tươi và nhuận; 2 điểm: Sắc mặt trắng nhợt hoặc ám vàng; 4 điểm: Sắc mặt hồng thẫm hoặc ám tối); đau thắt lưng (0 điểm: Không đau; 2 điểm: Đau âm ỉ, thích xoa bóp; 4 điểm: Đau dữ dội, không thích xoa bóp; không đau); mạch (0 điểm: Mạch đều, hòa hoãn; 2 điểm: Mạch trầm, trì, vô lực; 4 điểm: Huyền, hoạt, hữu lực); lưỡi (0 điểm: Chất lưỡi hồng, thon gọn; rêu trắng mỏng; 2 điểm: Chất lưỡi nhợt; rêu lưỡi trắng hoặc vàng mỏng; 4 điểm: Chất lưỡi đỏ, ám tím, tím, rêu lưỡi trắng hoặc vàng dày).

Đánh giá tác dụng giảm đau: Sử dụng thang điểm VAS để đánh giá mức độ đau thắt lưng của NB.

Đánh giá tầm vận động cột sống thắt lưng: Đo bằng thước đo tầm vận động khớp.

Đánh giá cải thiện độ gấp cột sống thắt lưng: Thực hiện nghiệm pháp Schober đo bằng thước dây không giãn, đơn vị cm.

Đánh giá tác dụng không mong muốn.

* *Xử lý số liệu:* Bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học và Đạo đức của Học viện Quân y theo Quyết định số 2404/QĐ-HVQY ngày 25/6/2024 và đảm bảo tuân thủ đúng các quy định. Số liệu nghiên cứu được Bệnh viện Quân y 103 cho phép sử dụng và công bố. Nhóm tác giả cam kết không có xung đột về lợi ích trong nghiên cứu.

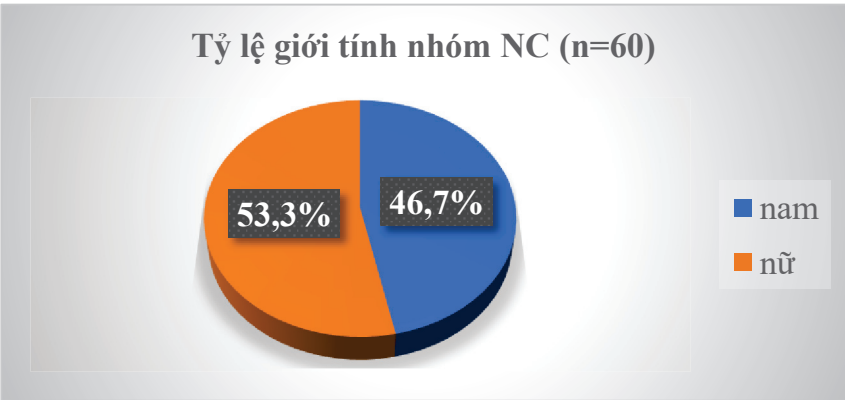
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm theo nhóm tuổi.

Nhóm tuổi	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
30 - 40	5	8,3
41 - 60	11	18,3
61 - 80	44	73,4
Tuổi trung bình (năm)	63,85 ± 14,40	
Min - Max	30 - 86	

NB ≥ 61 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (73,4%).



Biểu đồ 1. Phân bố tỷ lệ theo giới tính.

Tỷ lệ nam giới và nữ giới trong nghiên cứu khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

2. Kết quả điều trị

Bảng 2. Điểm triệu chứng lâm sàng trước - sau điều trị (n = 60).

Triệu chứng	Trước điều trị ($\bar{X} \pm SD$)	Sau điều trị ($\bar{X} \pm SD$)	p
Thần chí	3,35 ± 0,85	0,53 ± 0,89	< 0,05
Sắc mặt	3,43 ± 0,91	0,46 ± 0,85	
Đau lưng	3,63 ± 0,78	0,43 ± 0,83	
Mạch	3,40 ± 0,92	0,40 ± 0,80	
Lưỡi	3,47 ± 0,89	0,47 ± 0,85	
Tổng điểm	1048	138	Tỷ lệ giảm 86%

Các triệu chứng lâm sàng bao gồm thần chí, sắc mặt, đau lưng, mạch, lưỡi đều cải thiện rõ rệt so với trước điều trị (p < 0,05).

Bảng 3. Điểm VAS trước và sau điều trị.

Điểm VAS	Mức độ đau	D0		D14	
0	Không đau	0	0	15	25
1 - 3	Đau nhẹ	0	0	42	70
4 - 6	Đau vừa	32	53,33	3	5
7 - 10	Đau nặng	28	46,67	0	0
Tổng		60	100	60	100
Điểm VAS		6,32 ± 0,95		1,62 ± 1,18	

Trước điều trị, 53,33% NB có mức độ đau vừa; 46,67% NB đau nặng. Sau điều trị, 25% NB không còn đau, 70% đau nhẹ và chỉ còn 5% đau vừa, không còn trường hợp nào đau nặng. Sau điều trị, điểm VAS trung bình giảm rõ rệt so với trước điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Bảng 4. Tầm vận động cột sống thắt lưng trung bình trước và sau điều trị (n = 60).

Động tác (độ)	D₀ ($\bar{X} \pm SD$)	D₁₄ ($\bar{X} \pm SD$)	p
Gấp	55,37 ± 4,87	78,27 ± 5,00	p < 0,05
Duỗi	17,45 ± 1,87	21,03 ± 1,65	
Nghiêng trái	14,91 ± 1,26	20,03 ± 1,88	
Nghiêng phải	15,88 ± 1,94	21,25 ± 2,16	
Xoay trái	15,28 ± 1,86	21,50 ± 1,61	
Xoay phải	15,93 ± 1,75	20,65 ± 1,88	

Tầm vận động cột sống thắt lưng ở tất cả các động tác (gấp, duỗi, nghiêng, xoay) sau điều trị đều tăng so với trước điều trị (p < 0,05).

Bảng 5. Nghiệm pháp Schober trước và sau điều trị (n = 60).

Chỉ số	D₀ ($\bar{X} \pm SD$)	D₁₄ ($\bar{X} \pm SD$)	p
Schober (cm)	12,31 ± 0,73	13,68 ± 0,58	< 0,05

Độ gấp cột sống thắt lưng sau điều trị được cải thiện đáng kể (p < 0,05).

3. Đánh giá tác dụng không mong muốn

Tất cả 60 NB đau thắt lưng do THCS đều hoàn thành đầy đủ liệu trình điều trị, theo đúng phác đồ. Không gặp bệnh nhân dị ứng thuốc, vệt ngứa, nhiễm trùng và các tai biến khác trong suốt quá trình điều trị.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 60 NB với tuổi trung bình là 63,85 ± 14,40 năm (thấp nhất 30; cao nhất 86), trong đó nhóm NB ≥ 61 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (73,4%), tiếp đến là nhóm 41 - 60 tuổi (18,3%) và nhóm 30 - 40 tuổi (8,3%). Tỷ trọng lớn của nhóm tuổi 61 - 80 phản ánh đúng “đường cong lão hóa” của đau thắt lưng do THCS [4]. Theo YHCT, thắt lưng là “phủ của thận”, thận chủ cốt, tàng tinh. Quá trình lão hóa đi

kèm suy giảm tinh - khí của tạng thận dẫn đến “Thận hư”, biểu hiện bằng đau thắt lưng, mỏi gối, giảm sức cơ và kéo dài thời gian hồi phục sau lao động. “Thận hư” có liên quan mật thiết đến sự suy giảm hormone sinh dục và rối loạn hằng định xương ở người cao tuổi [5].

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ nữ giới (53,3%) cao hơn tỷ lệ nam giới (46,7%), sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Các triệu chứng lâm sàng của NB đều cải thiện rõ rệt sau điều trị ($p < 0,05$). Tổng điểm triệu chứng lâm sàng giảm từ 1.048 xuống còn 138, tương ứng mức cải thiện 86%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Zhang và CS (2023) [6].

Sau 14 ngày điều trị, điểm VAS trung bình giảm từ $6,32 \pm 0,95$ xuống còn $1,62 \pm 1,18$ ($p < 0,05$). Về mức độ đau, 25% NB hết đau, 70% đau nhẹ và chỉ 5% còn đau vừa, không có trường hợp nào còn đau nặng. Tầm vận động cột sống thắt lưng ở tất cả tư thế đều tăng có ý nghĩa thống kê, chỉ số Schober trung bình cải thiện từ $12,31 \pm 0,73\text{cm}$ lên $13,68 \pm 0,58\text{cm}$ ($p < 0,05$) sau 14 ngày điều trị. Những kết quả này cho thấy phương pháp can thiệp mang lại hiệu quả rõ rệt trong giảm đau, cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng ở NB đau thắt lưng do THCS.

Theo YHCT, phác đồ hào châm kết hợp với thủy châm huyết Dương lăng tuyền có tác dụng bổ thận, kiện cốt, thư cân, hoạt lạc, chỉ thống. Châm cứu có hiệu quả giảm đau trên hệ thần kinh trung ương thông qua việc điều hòa hoạt động dẫn truyền thần kinh như opioid nội sinh, serotonin, noradrenaline, orexin và hệ endocannabinoid. Đối với thần kinh ngoại biên, châm cứu làm giảm biểu hiện của enzyme cyclooxygenase-2 và nồng độ prostaglandin E2 thông qua tác động lên trục hạ đồi - tuyến yên - tuyến thượng thận, qua đó thúc đẩy phóng thích opioid ngoại biên, góp phần giảm viêm và giảm đau [7].

Trong nghiên cứu này, không ghi nhận trường hợp nào dị ứng thuốc, vùng châm, nhiễm trùng hay các tai biến khác. Điều này có thể được lý giải bởi việc lựa chọn phác đồ huyết phù hợp, tuân thủ chặt chẽ quy trình kỹ thuật và thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn tốt trong suốt quá trình điều trị.

KẾT LUẬN

Hào châm kết hợp với thủy châm huyết Dương lăng tuyền cho thấy hiệu quả giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng ở BN THCS thắt lưng ($p < 0,05$). Không ghi nhận tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị.

Hạn chế của nghiên cứu: Cỡ mẫu tương đối nhỏ, thời gian điều trị và theo dõi ngắn, do đó, chủ yếu phản ánh hiệu quả ngắn hạn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Nhật Tân, Võ Thị Hồng, Nguyễn Thị Tân. Hiệu quả của điện châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh trong điều trị đau thắt lưng do THCS. *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*. 2018.
2. Andersson Gunnar BJ. Epidemiological features of chronic low-back pain. *The Lancet*. 1999; 354(9178):581-585.
3. Trần Quốc Bảo. Bệnh học Nội khoa YHCT và ứng dụng lâm sàng. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 2020; 699-707.

4. Cheng Mei, Xue Yinkai, Cui Min, et al. Global, regional, and national burden of low back pain: Findings from the global burden of disease study 2021 and projections to 2050. 2025; 50(7):E128-E139.

5. Zhu H, Liu Q, Li W, et al. Biological deciphering of the "kidney governing bones" theory in traditional Chinese medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2022:1685052.

6. Lin Yi, Li Xinyi, Huang Liangqing, et al. Acupuncture combined with Chinese herbal medicine for discogenic low back pain: Protocol for a multicentre, randomised controlled trial. 2024; 14(11):e088898.

7. Lin Jaung-Geng, Kotha Peddanna, Chen Yi-Hung. Understanding of acupuncture application and mechanisms. *American Journal of Translational Research*. 2022; 14(3):1469.