

EVALUATION OF THE EFFECT OF THE MEDICINE THAN THONG TRUC U THANG FORMULA COMBINED WITH ELECTROACUPUNCTURE AND ACUPRESSURE MASSAGE ON PATIENTS WITH SCIATICA DUE TO LUMBAR DISC HERNIATION

Do Hai Linh^{1*}, Tran Thi Lan²

¹Vietnam University of Traditional Medicine - 2 Tran Phu, Ha Dong district, Hanoi, Vietnam

²Thai Binh Traditional Medicine Hospital - 219 Le Dai Hanh, Thai Binh city, Thai Binh province, Vietnam

Received: 03/5/2025

Revised: 11/5/2025; Accepted: 19/5/2025

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of the traditional herbal formula Than thong truc u thang combined with electroacupuncture and acupressure massage in patients with sciatica due to lumbar disc herniation.

Method: A pre-post clinical intervention study was conducted on 30 patients diagnosed with sciatica due to lumbar disc herniation at Thai Binh Traditional Medicine Hospital.

Results: After 14 days of treatment, the mean VAS score decreased from 6.43 ± 1.45 to 1.03 ± 0.76 ; the Lasègue sign increased from $55.50^\circ \pm 7.67^\circ$ to $75.37^\circ \pm 7.63^\circ$. Lumbar spine range of motion significantly improved. The rate of patients with good outcomes was 33.33%, fair 56.67%, and average 10%. No patients had poor treatment outcomes.

Conclusion: The herbal formula Than thong truc u thang combined with electroacupuncture and acupressure massage effectively reduces pain in treating sciatica caused by lumbar disc herniation.

Keywords: Sciatica, lumbar disc herniation, acupressure massage, electroacupuncture, Than thong truc u thang.

*Corresponding author

Email: linhuct5@gmail.com Phone: (+84) 855012855 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2565>



ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA BÀI THUỐC THÂN THỐNG TRỰC Ứ THANG KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM, XOA BÓP BẨM HUYỆT TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU THẦN KINH HÔNG TO DO THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM

Đỗ Hải Linh^{1*}, Trần Thị Lan²

¹Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam - 2 Trần Phú, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình - 219 Lê Đại Hành, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 11/5/2025; Ngày duyệt đăng: 19/5/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị của bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước - sau trên 30 bệnh nhân được chẩn đoán đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.

Kết quả: Sau 14 ngày điều trị, điểm VAS trung bình giảm từ $6,43 \pm 1,45$ xuống còn $1,03 \pm 0,76$; chỉ số Lasègue tăng từ $55,50^\circ \pm 7,67^\circ$ lên $75,37^\circ \pm 7,63^\circ$. Tầm vận động cột sống thắt lưng thay đổi rõ rệt. Tỷ lệ người bệnh có kết quả điều trị tốt chiếm 33,33%, khá chiếm 56,67% và trung bình chiếm 10%. Không có người bệnh nào có kết quả điều trị kém.

Kết luận: Bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt có tác dụng giảm đau trong điều trị đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

Từ khóa: Đau thần kinh hông to, thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, xoa bóp bấm huyệt, điện châm, Thân thống trực ứ thang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thần kinh hông to là bệnh lý thần kinh ngoại vi phổ biến trên lâm sàng.

Y học hiện đại có các thuốc chống viêm, giảm đau, giãn cơ, vitamin nhóm B, corticoid tiêm ngoài màng cứng được sử dụng điều trị đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm. Mặc dù có hiệu quả nhưng các thuốc có thể gây những tác dụng không mong muốn nên người bệnh không thể sử dụng lâu dài.

Các phương pháp điều trị bằng y học cổ truyền như điện châm, xoa bóp bấm huyệt, kết hợp với uống thuốc sắc từ các thảo dược mang lại hiệu quả điều trị, đồng thời không mang đến những tác dụng không mong muốn. Vì thế, người bệnh có thể an tâm điều trị bằng các phương pháp y học cổ truyền lâu dài và không tốn kém. Bài thuốc cổ phương Thân thống trực ứ thang của Vương Thanh Nhậm xuất sứ từ sách “Y lâm cải thác” được chúng tôi sử dụng điều trị cho bệnh nhân (BN) đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm mang lại hiệu quả. Từ thực tế lâm sàng, chúng tôi tiến hành đánh giá hiệu quả điều trị của bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp với điện châm, xoa bóp bấm huyệt trong điều trị đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

BN từ 30 tuổi trở lên, được chẩn đoán xác định đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thái Bình.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn BN

- BN từ 30 tuổi trở lên, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp.

- BN được chẩn đoán đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

- Triệu chứng cơ năng:

+ Đau vùng thắt lưng lan xuống mông và chân theo đường đi của dây thần kinh hông to.

+ Mức độ đau theo thang điểm VAS: từ 3-8 điểm.

- Triệu chứng thực thể: lâm sàng có tối thiểu 4 trong số 6 triệu chứng:

+ Yếu tố chấn thương, vi chấn thương.

+ Đau cột sống thắt lưng lan theo rễ, dây thần kinh hông to.

+ Đau tăng khi ho, hắt hơi, rặn.

*Tác giả liên hệ

Email: linhyct5@gmail.com Điện thoại: (+84) 855012855 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2565>

- + Có tư thế giảm đau.
- + Dấu hiệu bấm chuông (+).
- + Dấu hiệu Lasègue (+).

- Cận lâm sàng: có hình ảnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng trên phim MRI.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Biến dạng cột sống thắt lưng bẩm sinh hoặc chấn thương khác.
- Có bệnh lý cấp tính, nhiễm trùng, nhiễm độc toàn thân, suy gan, suy thận, suy tim.
- BN không tuân thủ điều trị, bỏ điều trị trên 1 ngày.
- BN đang dùng các phương pháp điều trị khác.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: can thiệp lâm sàng có đối chứng, so sánh trước - sau điều trị.
- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 8/2024 đến tháng 11/2024.
- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.
- Quy trình nghiên cứu: BN được điều trị bằng điện châm, xoa bóp bấm huyệt, kết hợp uống thuốc sắc bài Thân thống trực ứ thang.

+ Điện châm: châm 20 phút mỗi ngày các huyệt A thị huyệt, Giáp tích L4-L5, L5-S1, Đại trường du, Thượng liêu, Hoàn khiêu, Ủy trung, Dương lăng tuyền, Thận du, Mệnh môn, Tam âm giao, Thái khê. Nếu BN đau theo kinh Đờm châm thêm Phong thị, Huyền chung, Thái xung, Hành gian; nếu đau theo kinh Bàng quang châm thêm Trật biên, Thừa phù, Ân môn, Thừa sơn, Côn lôn.

+ Xoa bóp bấm huyệt 30 phút mỗi ngày.

+ Uống thuốc sắc bài Thân thống trực ứ thang gồm các vị: Đào nhân 12g, Hồng hoa 8g, Tần giao 12g, Đương quy 12g, Khương hoạt 8g, Một dược 4g, Ngưu tất 12g, Ngũ linh chi 8g, Hương phụ 8g, Địa long 6g, Xuyên khung 8g, Chích cam thảo 6g. Thuốc được sắc bằng máy sắc thuốc và đóng gói tự động. BN uống ngày 1 thang được sắc chia 2 túi, mỗi túi 150 ml uống vào 9 giờ và 15 giờ.

BN được theo dõi và đánh giá kết quả điều trị tại thời điểm trước điều trị (D0) và và thời điểm kết thúc điều trị (D14).

2.3. Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nghề nghiệp.
- Mức độ đau của BN theo thang điểm VAS tại thời điểm D0 và D14: VAS = 0 (không đau), $1 \leq VAS \leq 3$ (đau nhẹ), $4 \leq VAS \leq 7$ (đau vừa), $VAS > 7$ (đau nặng).
- Chỉ số Lasègue.
- Đo tầm vận động cột sống thắt lưng: sử dụng thước

đo góc tính góc vận động cột sống thắt lưng theo các động tác xoay, nghiêng, gập và duỗi (ưỡn).

- Đánh giá hiệu quả điều trị chung theo công thức:

$$\text{Hiệu quả điều trị (\%)} = \frac{\text{Tổng điểm sau điều trị} - \text{Tổng điểm trước điều trị}}{\text{Tổng điểm trước điều trị}} \times 100$$

Đánh giá kết quả điều trị căn cứ vào hiệu quả điều trị:

- + Tốt: hiệu quả điều trị $\geq 75\%$.
- + Khá: $50\% \leq$ hiệu quả điều trị $< 75\%$.
- + Trung bình: $25\% \leq$ hiệu quả điều trị $< 50\%$.
- + Kém: hiệu quả điều trị $< 25\%$.

2.4. Xử lý số liệu

Các số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê y sinh học, mã nguồn mở R language version 4.1.0.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng thông qua đề cương Trường Đại học Y Dược Thái Bình và Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.
- BN được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu.
- Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho cộng đồng, không nhằm mục đích nào khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 30)

Kết quả		Số BN	Tỷ lệ (%)
Tuổi	30-59	5	16,66
	60-69	11	36,67
	≥ 70	14	46,67
Giới	Nữ	20	66,67
	Nam	10	33,33
Nghề nghiệp	Lao động chân tay	18	60,00
	Lao động trí óc	12	40,00

Nhận xét: BN từ 70 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất với 46,67%; thấp nhất là nhóm tuổi từ 30- 59, chiếm tỷ lệ 16,66%. Tỷ lệ BN nữ chiếm 66,67%, cao hơn so với BN nam. Nhóm BN lao động chân tay chiếm đa số (60%).

Bảng 2. Đặc điểm đau của đối tượng nghiên cứu

Kết quả		Số BN	Tỷ lệ (%)
Vị trí thoát vị	Đĩa đệm L4-L5	5	16,67
	Đĩa đệm L5-S1	6	20,00
	Đa tầng	19	63,33
Vị trí đau	Đau một bên trái	24	80,00
	Đau cả hai bên	6	20,00

Nhận xét: BN đau một bên và BN có tổn thương đa tầng chiếm tỷ lệ cao nhất với 80% và 63,33%.

Bảng 3. Sự thay đổi điểm VAS và chỉ số Lasègue sau điều trị của đối tượng nghiên cứu

Kết quả	D0	D14	p
VAS (điểm)	6,43 ± 1,45	1,03 ± 0,76	< 0,05
Lasègue (°)	55,50 ± 7,67	75,37 ± 7,63	< 0,05

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, tình trạng đau của BN được cải thiện rõ ràng so với trước điều trị khi điểm VAS trung bình giảm từ 6,43 ± 1,45 xuống còn 1,03 ± 0,76. Chỉ số Lasègue sau điều trị tăng lên rõ rệt so với trước điều trị và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Bảng 4. Sự thay đổi tầm vận động của đối tượng nghiên cứu

Kết quả	D0	D14	p
Tầm vận động gấp (°)	41,47 ± 6,48	70,37 ± 7,89	< 0,05
Tầm vận động duỗi (°)	12,97 ± 4,31	30 ± 2,94	< 0,05
Tầm vận động xoay (°)	13,37 ± 3,23	26,47 ± 2,49	< 0,05
Tầm vận động nghiêng (°)	16,33 ± 4,77	30,37 ± 3,39	< 0,05

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, tầm vận động gấp, duỗi, nghiêng và xoay của BN đều được cải thiện tốt. Sự khác biệt tầm vận động ở thời điểm sau điều trị so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê, p < 0,05.

Bảng 5. Hiệu quả điều trị chung

Kết quả	Số BN	Tỷ lệ (%)
Tốt	10	33,33
Khá	17	56,67
Trung bình	3	10,00

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, 10 BN (33,33%) có kết quả điều trị tốt. BN có kết quả điều trị khá chiếm tỷ lệ cao nhất với 56,67%. Thấp nhất là tỷ lệ BN có kết quả điều trị trung bình, chiếm 10%.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc bệnh cao nhất ở BN có tuổi từ 70 trở lên, chiếm 46,67%. Thấp nhất là nhóm tuổi từ 30-59, chiếm 16,66%. Người lao động chân tay có tỷ lệ mắc cao với 60%. Chúng tôi nhận thấy, kết quả nghiên cứu này là hoàn toàn phù hợp bởi nhiều nghiên cứu trên thế giới đều cho thấy, tỷ lệ thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng tăng dần theo tuổi do cột sống thắt lưng là nơi nâng đỡ 80% trọng lượng cơ thể, đồng thời cũng là vùng có vận động lớn. Trong quá trình lao động, lực tác động đột ngột vào cột sống khi vận động sai tư thế hoặc mang vác nặng, chấn thương làm rách vòng xơ, khiến nhân nhầy đĩa đệm thoát ra khỏi vị trí của nó. Vì vậy, người có tuổi càng cao và người lao động nặng càng có nguy cơ mắc bệnh.

Tại thời điểm D0, điểm VAS trung bình của BN tham gia nghiên cứu là 6,43 ± 1,45. Đến thời điểm D14, điểm VAS trung bình giảm còn 1,03 ± 0,76.

Kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Hải Yến và cộng sự năm 2024 khi sử dụng thủy châm Galantamine kết hợp điện châm và bài thuốc Thân thống trực ứ thang trong điều trị đau thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm cho thấy, sau 15 ngày điều trị, điểm đau VAS giảm từ 5,93 ± 0,52 xuống 2,10 ± 0,80 [1], tương đương với kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

Nghiệm pháp Lasègue dựa trên nguyên lý làm căng dây thần kinh hông to, có giá trị chẩn đoán và đánh giá mức độ chèn ép rễ, dây thần kinh. Chỉ số Lasègue của BN tham gia nghiên cứu ở thời điểm D0 là 55,50° ± 7,67° và đến thời điểm D14 tăng lên 75,37° ± 7,63° với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Rõ ràng, việc kết hợp điện châm, xoa bóp bấm huyệt và uống thuốc sắc từ bài Thân thống trực ứ thang có tác dụng hoạt huyết hóa ứ, thông lạc chỉ thống làm rễ thần kinh dần được giải phóng khỏi chèn ép khi thoát vị đĩa đệm.

Tầm vận động cột sống gồm 4 động tác gấp, duỗi, nghiêng bên đầu và xoay. Thoát vị đĩa đệm gây đau làm BN hạn chế vận động, ảnh hưởng đến công việc và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Ngoài ra, hiện tượng co rút các cơ cạnh sống, di lệch khớp đốt sống, co kéo các tổ chức liên kết bao gồm gân, cơ, dây chằng... làm tăng hạn chế tầm vận động của cột sống thắt lưng. Sau điều trị, tầm vận động gấp của BN tăng từ 41,47 ± 6,48 độ lên 70,37 ± 7,89 độ. Tương tự, tầm vận động duỗi, xoay và nghiêng của cột sống thắt lưng ở thời điểm kết thúc can thiệp cũng đã tăng có ý nghĩa thống kê so với thời điểm trước can thiệp với p < 0,05. Hiệu quả thay đổi tầm vận động của BN sau can thiệp trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu năm 2019 của Nguyễn Văn Hưng và cộng sự [2], tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Minh Quyên và cộng sự năm 2023 [3].

Điện châm và xoa bóp bấm huyệt tác động vào huyết vị và kinh lạc có thể đuổi ngoại tà, điều hòa dinh vệ, thông được kinh lạc, do đó làm giảm đau, điều hòa chức năng tạng phủ. Theo cơ chế thần kinh - nội tiết - thể dịch, điện châm có tác dụng làm tăng nồng độ Beta-endorphin (có tác dụng mạnh gấp hơn 200 lần morphin), serotonin, catecholamin, cortisol và ACTH, do đó làm giảm cơn đau. BN trong nghiên cứu ngoài việc được điều trị bằng phác đồ nền là điện châm và xoa bóp bấm huyệt, còn được uống thuốc sắc từ bài thuốc Thân thống trực ứ thang cho thấy hiệu quả giảm đau vượt trội. Bài thuốc gồm các vị Đào nhân, Hồng hoa, Đương quy có tác dụng hoạt huyết, hóa ứ; Ngũ linh chi, Địa long khứ ứ, thông lạc; Xuyên khung, Một được hoạt huyết giảm đau; Khương hoạt, Tàn giao trừ phong thấp toàn thân; Hương phụ lý khí, chỉ thống; Nguru tất hoạt huyết, dẫn thuốc xuống lưng, chân, bổ can thận, mạnh gân xương; Cam thảo bồ khí hòa trung, điều hòa vị thuốc. Các vị thuốc hợp lại thành bài thuốc

có tác dụng tuyên thông khí huyết đối với các chứng đau lâu ngày, tà vào lạc mạch. Trong bài thuốc có nhiều vị thuốc đã được chứng minh có tác dụng giảm đau, chống viêm trên thực nghiệm. Một số thành phần trong Đương quy có tác dụng giảm đau thông qua việc ức chế sản xuất các yếu tố gây viêm và chemokine, ngăn chặn sự khuếch đại và truyền cảm giác đau [4].

Sau 14 ngày điều trị, tỷ lệ BN có kết quả điều trị tốt và khá chiếm 33,33% và 56,67%. BN có kết quả điều trị trung bình chiếm 10% và không có BN nào có kết quả điều trị kém. So sánh, chúng tôi nhận thấy, tỷ lệ BN có kết quả điều trị tốt trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với tỷ lệ BN có kết quả điều trị tốt trong nghiên cứu của Vũ Thị Thu Trang và Vũ Văn Đại [5], [6]. Tỷ lệ BN có kết quả điều trị tốt và khá trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Đinh Văn Dũng và cộng sự [7].

5. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy, điều trị bằng điện châm, xoa bóp bấm huyết kết hợp uống thuốc sắc bài Thân thống trực ứ thang cho hiệu quả điều trị tốt trên BN trong đau thần kinh hông to do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng thông qua sự thay đổi rõ rệt về mức độ đau, tầm vận động cột sống cũng như chỉ số Lasègue.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Phạm Thị Hải Yến, Đinh Thị Lam, Lại Thanh Hiền. Tác dụng giảm đau của thủy châm Galantamine kết hợp điện châm và Thân thống trực ứ thang trong điều trị đau thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, tập 537, số 2, tr. 126-130.

[2] Nguyễn Văn Hưng, Nguyễn Trúc Quỳnh,

Nguyễn Thị Tân. Hiệu quả điều trị đau thần kinh tọa thể huyết ứ bằng bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm. Tạp chí Y Dược Huế, 2019, tập 9, số 4, tr. 15-21.

[3] Trần Thị Minh Quyên, Lê Thành Xuân, Nguyễn Thị Thuận. Tác dụng cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng của điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyết và bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng trong điều trị hội chứng thắt lưng hông do thoát vị đĩa đệm cột sống. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, tập 523, số 1, tr. 94-98.

[4] Li X, Wang J, Gao L. Anti-inflammatory and analgesic activity of R.A.P (Radix Angelicae Pubescentis) ethanol extracts. Afr J Tradit Complement Altern Med, 2013, 10 (3): 422-6, PMID: 24146469, PMCID: PMC3777581.

[5] Vũ Thị Thu Trang. Đánh giá tác dụng của điện trường châm kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kéo giãn cột sống trong điều trị hội chứng thắt lưng hông. Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2017.

[6] Vũ Văn Đại. Đánh giá tác dụng của cây chi kết hợp thuốc Rheumapain trên bệnh nhân hội chứng thắt lưng hông do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2021.

[7] Đinh Văn Dũng, Nguyễn Thị Thu Hà, Trần Phương Đông. Hiệu quả giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng của bài thuốc Bổ cân thang kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyết trên bệnh nhân có hội chứng thắt lưng hông, Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, tập 536, số 1, tr. 242-247.

