

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF LASER ACUPUNCTURE COMBINED WITH ACUPRESSURE TO TREAT CERVICALGIA DUE TO CERVICAL SPINE DEGENERATION

Do Thi Thanh Chung, Nguyen The Anh, Tran Thanh Tung, Tran Duc Huu*

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

Received: 28/5/2025

Revised: 21/6/2025; Accepted: 09/7/2025

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the effectiveness of LASER acupuncture combined with acupressure massage therapy in the treatment of cervical pain caused by cervical spondylosis; to investigate the clinical adverse effects of this combined method.

Subjects and methods: This was an open-label interventional clinical study with pre- and post-treatment comparisons and a control group. A total of 60 patients diagnosed with cervical pain due to cervical spondylosis were enrolled and divided into two groups: the study group received LASER acupuncture combined with acupressure massage therapy over a 20-day period; the control group received acupressure massage therapy alone for 20 days, from May 2024 to February 2025.

Results: After 20 days of treatment, the mean VAS score in the study group was 0.57 compared to 1.07 in the control group; the VAS improvement efficiency was 3.86 in the study group versus 3.43 in the control group. Cervical range of motion improved significantly more in the study group than in the control group ($p < 0.05$). The NDI improvement was 20.27 points in the study group and 16.4 points in the control group. Overall treatment outcomes after 20 days showed: in the study group: good in 53.3% and fair in 46.7%; in the control group: good in 10% and fair in 90%.

Conclusion: LASER acupuncture combined with acupressure massage therapy is effective in treating cervical pain due to cervical spondylosis, as demonstrated by improvements in mean VAS score, cervical range of motion, and NDI functional score. No adverse events or side effects were reported among study participants.

Keywords: LASER acupuncture, cervicalgia, cervical spine degeneration.

*Corresponding author

Email: ts.bs.huu@gmail.com Phone: (+84) 983951056 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2821>



ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA PHƯƠNG PHÁP LASER CHÂM KẾT HỢP XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU VÙNG CỔ GÁY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CŨ

Đỗ Thị Thanh Chung, Nguyễn Thê Anh, Trần Thanh Tùng, Trần Đức Hữu*

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

Ngày nhận bài: 28/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 21/6/2025; Ngày duyệt đăng: 09/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của phương pháp LASER châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt điều trị đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ; khảo sát tác dụng không mong muốn của phương pháp trên lâm sàng.

Đối tượng và phương pháp: Phương pháp nghiên cứu là can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị, có so sánh với nhóm đối chứng. Đối tượng gồm 60 bệnh nhân được chẩn đoán đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ được chia làm 2 nhóm: nhóm nghiên cứu dùng phương pháp LASER châm kết hợp với xoa bóp bấm huyệt trong thời gian 20 ngày. Nhóm đối chứng dùng phương pháp xoa bóp bấm huyệt trong thời gian 20 ngày từ tháng 5/2024 đến 2/2025.

Kết quả: Sau 20 ngày điều trị, điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu là 0,57, của nhóm đối chứng là 1,07; hiệu suất cải thiện VAS của nhóm nghiên cứu là 3,86, của nhóm đối chứng là 3,43; sự cải thiện tầm vận động cột sống cổ ở nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; hiệu suất cải thiện chức năng cột sống cổ NDI của nhóm nghiên cứu là 20,27 điểm, nhóm đối chứng là 16,4 điểm; kết quả điều trị chung sau 20 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu tốt 53,3% và khá 46,7%; của nhóm đối chứng là tốt 10% và khá 90%.

Kết luận: LASER châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt có tác dụng điều trị đau vùng cổ gáy do thể hiện qua điểm VAS trung bình, tầm vận động cột sống cổ, sự cải thiện chức năng cột sống cổ NDI. Không ghi nhận bất kỳ tai biến hoặc phản ứng phụ nào trên đối tượng nghiên cứu.

Từ khóa: LASER châm, đau vùng cổ gáy, thoái hóa cột sống cổ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau vùng cổ gáy (M54.2) là một dạng rối loạn thần kinh cơ, có thể xuất hiện ở mọi đối tượng, đặc biệt là người lớn tuổi, người lao động nặng nhọc, nhân viên văn phòng... Nguyên nhân chủ yếu dẫn đến đau vùng cổ gáy là thoái hóa cột sống cổ (THCSC), chiếm 70% bệnh lý đau vùng cổ gáy [1]. THCSC là bệnh hay gặp đứng thứ hai, chiếm khoảng 14% chỉ sau thoái hóa cột sống thắt lưng (31%). Bệnh không gây nguy hiểm đến tính mạng, tuy nhiên ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống và hiệu quả công việc của bệnh nhân. LASER châm có tác dụng giúp thúc đẩy quá trình làm lành vết thương, giảm đau, giảm viêm (cấp tính, bán cấp, mạn tính) của các bệnh lý hệ cơ xương khớp, hiệu quả cao trong các lĩnh vực như chấn thương chỉnh hình, phục hồi chức năng.

Hiện nay, sự kết hợp giữa các phương pháp điều trị của y học cổ truyền với các phương pháp vật lý trị liệu đang là xu hướng để tăng cường hiệu quả điều trị. Tại Khoa Châm cứu, Bệnh viện Tuệ Tĩnh đã ứng dụng việc kết hợp điều trị bằng LASER châm và xoa bóp bấm huyệt

đạt hiệu quả cao trên bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCSC. Tuy nhiên, hiện tại chưa có nghiên cứu mang tính chất hệ thống nào về phương pháp kết hợp này, vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với 2 mục tiêu: đánh giá tác dụng của phương pháp LASER châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt điều trị đau vùng cổ gáy do THCSC; khảo sát tác dụng không mong muốn của phương pháp trên lâm sàng.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 60 bệnh nhân được chẩn đoán đau vùng cổ gáy do THCSC, chia làm 2 nhóm (nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng), mỗi nhóm 30 bệnh nhân tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh từ tháng 5/2024 đến tháng 2/2025.

- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân: ≥ 38 tuổi, được chẩn đoán đau vùng cổ gáy do THCSC, VAS ≤ 6 điểm, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân: có tiền sử liên quan đến chấn thương cột sống, đã từng phẫu thuật cột sống, lao cột sống, loãng xương nặng, viêm tủy, ung thư tủy;

*Tác giả liên hệ

Email: ts.bs.huu@gmail.com Điện thoại: (+84) 983951056 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2821>

bệnh nhân tâm thần, loạn thần, nghiện rượu; bệnh nhân tự ý bỏ điều trị, bệnh nặng lên cần chuyển phương pháp điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước - sau điều trị và so sánh nhóm nghiên cứu với nhóm đối chứng.

Chọn mẫu thuận tiện theo phương pháp không xác suất.

2.2.2. Các thông số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, đặc điểm tổn thương trên phim X quang.

- Đặc điểm lâm sàng: bệnh nhân được theo dõi và đánh giá lâm sàng tại các thời điểm trước điều trị (D0), sau điều trị 10 ngày (D10) và sau điều trị 20 ngày (D20).

Tiêu chuẩn đánh giá kết quả dựa vào:

- + Cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS.

+ Mức độ cải thiện tầm vận động cột sống cổ (cúi, ngửa, nghiêng, xoay).

+ Mức độ cải thiện cột sống cổ NDI.

2.2.3. Phương tiện nghiên cứu

Máy LASER châm: máy phát LASER có công suất thấp 200 mW, bút chiếu LASER có công suất lựa chọn là 50 mW (0,05J/s).

2.3. Xử lý số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

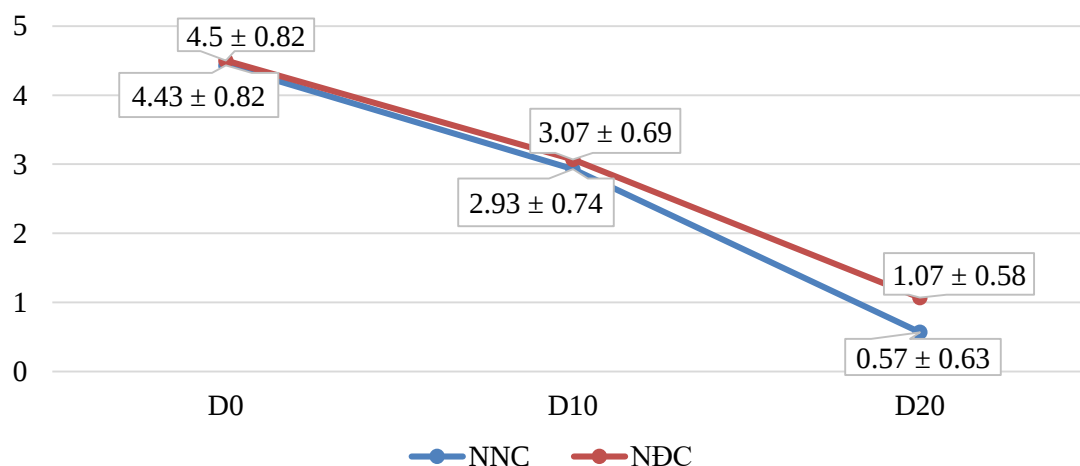
- Tuổi trung bình của bệnh nhân nhóm nghiên cứu là 53,63 tuổi, nhóm đối chứng là 55,27 tuổi, trẻ tuổi nhất 38 tuổi, lớn tuổi nhất 79 tuổi. Nhóm tuổi 38-49 và ≥ 60 chiếm nhiều nhất (73,3%).

- Nam chiếm 32,7%, nữ chiếm 68,3%.

- Thời gian mắc bệnh từ 1-3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (53,3%).

3.2. Hiệu quả điều trị

3.2.1. Cải thiện mức độ đau



Biểu đồ 1. Sự thay đổi giá trị trung bình điểm đau VAS trước - sau điều trị

Nhận xét: Sự thay đổi điểm VAS trung bình tại thời điểm D20 của nhóm nghiên cứu so với nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, thời điểm D20 điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu là 0,57, nhóm đối chứng là 1,07. Hiệu suất VAS tại thời điểm D20 so với D0 của nhóm nghiên cứu là 3,86, nhóm đối chứng là 3,43.

3.2.2. Tầm vận động cột sống cổ ở hai nhóm thời điểm D20 so với D0

Bảng 1. Tầm vận động cột sống cổ ở hai nhóm thời điểm D20 so với D0

Động tác vận động cột sống cổ	Tầm vận động cột sống cổ ($\bar{X} \pm SD$)				p_{1-2}
	Nhóm nghiên cứu (1)		Nhóm đối chứng (2)		
	D0	D20	D0	D20	
Cúi	18,97 ± 8,26	39,43 ± 7,04	17,04 ± 7,34	35,17 ± 6,72	< 0,05
Ngửa	22,06 ± 7,05	42,1 ± 3,77	22,67 ± 5,65	39,47 ± 4,83	
Nghiêng trái	22,1 ± 6,78	41,6 ± 3,84	22,17 ± 5,17	38,97 ± 5,66	
Nghiêng phải	21,87 ± 6,52	41,57 ± 3,86	22 ± 5,05	38,87 ± 5,61	
Xoay trái	22,1 ± 5,68	41,77 ± 3,84	22 ± 4,98	38,4 ± 5,61	
Xoay phải	21,97 ± 5,57	41,73 ± 3,81	21,87 ± 4,95	38,3 ± 5,54	

Nhận xét: Sự cải thiện tầm vận động cột sống cổ (cúi, ngửa, nghiêng, xoay) ở nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.3. Mức độ cải thiện chức năng cột sống cổ NDI

Bảng 2. Tầm vận động cột sống cổ ở hai nhóm thời điểm D20 so với D0

Thời điểm		Điểm NDI trung bình ($\bar{X} \pm SD$)		P ¹⁻²
		Nhóm nghiên cứu (1)	Nhóm đối chứng (2)	
D0		28,03 $\pm$ 2,71	27,3 $\pm$ 5,05	> 0,05
D10		20,27 $\pm$ 2,36	19,2 $\pm$ 2,67	
D20		8,93 $\pm$ 1,82	10,9 $\pm$ 1,69	< 0,05
Hiệu suất	D10-D0	8,03	8,1	
	D20-D0	20,27	16,4	
p		p _{D0-D10} < 0,05	p _{D0-D10} < 0,05	
		p _{D10-D20} < 0,05	p _{D10-D20} < 0,05	
		p _{D0-D20} < 0,01	p _{D0-D20} < 0,05	

Nhận xét: Sự cải thiện chức năng cột sống cổ tại thời điểm D20 so với D0 của nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

3.2.4. Kết quả điều trị chung sau 20 ngày điều trị

Bảng 3. Kết quả điều trị chung sau 20 ngày điều trị

Kết quả	Nhóm nghiên cứu (n = 30) (1)		Nhóm đối chứng (n = 30) (2)	
	n	%	n	%
Tốt	16	53,3	3	10
Khá	14	46,7	27	90
Trung bình	0	0	0	0
Kém	0	0	0	0
($\bar{X} \pm SD$)	11,72 $\pm$ 4,71		15,4 $\pm$ 4,83	
p ₁₋₂	< 0,01			

Nhận xét: Kết của điều trị chung sau 20 ngày điều trị của cả 2 nhóm nghiên cứu và đối chứng đều thay đổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả điều trị chung ở nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

3.3. Triệu chứng không mong muốn trên lâm sàng

Trong suốt quá trình nghiên cứu, không ghi nhận trường hợp bệnh nhân nào có hiện tượng đỏ da, khô da, bong, phỏng rộp da cũng như chóng mặt, buồn nôn.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Tuổi trung bình của bệnh nhân nhóm nghiên cứu là 53,63 tuổi, nhóm đối chứng là 55,27 tuổi, trẻ nhất 38 tuổi, lớn tuổi nhất 79 tuổi. Nhóm tuổi 38-49 và ≥ 60 chiếm nhiều nhất (73,3%). Thoái hóa cột sống cổ là quá trình lão hóa tự nhiên của con người, trong đó có hệ xương khớp. Mức độ thoái hóa tăng dần theo tuổi, tuổi càng cao tỷ lệ bị bệnh đau vùng cổ gáy ngày càng nhiều

và mức độ đau ngày càng tăng, nên trong nghiên cứu của chúng tôi tuổi trung bình của 60 bệnh nhân là 54,47. Về giới, nam chiếm 32,7%, nữ chiếm 68,3%, tỷ lệ mắc bệnh giữa nam và nữ không có sự khác biệt với $p > 0,05$. Tỷ lệ này cũng tương tự với các nghiên cứu của Lê Tư (2016): nữ là 65,7%, nam là 34,3% [9]; Lâm Ngọc Xuyên (2017): nữ là 70% nam là 30% [8]. Từ 40 tuổi, phụ nữ bước vào thời kỳ tiền mãn kinh, các hormone sinh dục nữ giảm sút gây tăng nguy cơ mắc bệnh cơ xương khớp. Nồng độ estrogen giảm khi đến tuổi tiền mãn kinh và giảm thấp trong giai đoạn mãn kinh ảnh hưởng đến xương khớp của phụ nữ, thúc đẩy quá trình thoái hóa xảy ra, nên nguy cơ thoái hóa cột sống ở phụ nữ thường cao hơn đàn ông, đặc biệt là lứa tuổi từ 50 trở lên.

Về thời gian mắc bệnh, thời gian mắc bệnh từ 1-3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (53,3%). Kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thế Anh (2020), thời gian mắc bệnh từ 1-3 tháng là 51,67% [7].

4.2. Tác dụng điều trị

- Cải thiện mức độ đau: sau 10 ngày điều trị, cả 2 nhóm nghiên cứu và đối chứng đều có sự cải thiện VAS, tuy nhiên khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$), chứng tỏ rằng phương pháp LASER châm và xoa bóp bấm huyệt đều có tác dụng giảm đau trên bệnh nhân. Tới thời điểm D20, điểm VAS của nhóm nghiên cứu so với nhóm đối chứng thay đổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, cụ thể tại thời điểm D20 điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu là 0,57, nhóm đối chứng là 1,07. Hiệu suất VAS tại thời điểm D20 so với D0 của nhóm nghiên cứu là 3,86, nhóm đối chứng là 3,43. Điều này cho thấy sau 20 ngày LASER châm trên bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCS hiệu quả của LASER châm vượt trội rõ.

Cơ chế tác dụng của tia LASER công suất thấp là tăng tái tạo collagen, giảm co thắt cơ, giảm đau; và LASER công suất thấp có khả năng xuyên sâu tốt (10 mm), tia LASER được chiếu đi sâu vào trong các huyết tạo ra sự

kích thích, có tác dụng kích thích cơ, nên khi ứng dụng trong điều trị đau vùng cổ gáy do THCS tác dụng giảm đau của LASER châm được thể hiện rõ qua mức đau theo thang điểm VAS, đặc biệt là sau 20 ngày điều trị.

- Sự cải thiện tầm vận động cột sống cổ: cả 2 nhóm nghiên cứu và đối chứng. Bệnh nhân đều được xoa bóp bấm huyệt. Đây là một thủ thuật tạo ra kích thích vật lý tác động trực tiếp lên vùng cổ gáy, từ đó tác động lên hệ thần kinh, mạch máu và các cơ quan thụ cảm của cơ thể, thông qua đó làm giãn cơ, các khớp tăng cường tính linh hoạt, tăng cường lưu thông máu ở vùng cổ gáy giúp bệnh nhân cải thiện được tầm vận động cột sống cổ.

Ở nhóm nghiên cứu, bệnh nhân được LASER châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt thấy tầm vận động cột sống cổ sau 20 ngày điều trị tốt hơn so với nhóm đối chứng chỉ xoa bóp bấm huyệt, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này chứng tỏ được tác dụng của phương pháp LASER châm trên bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCS. Dựa trên các nghiên cứu trước đây về LASER công suất thấp có tác dụng tăng lưu thông máu, giảm co thắt cơ, giảm đau và cứng khớp. Tác dụng của LASER châm phù hợp với mục tiêu điều trị của đau vùng cổ gáy do THCS là giảm đau, giãn cơ, tăng cường tuần hoàn ngoại vi vùng cổ gáy. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thế Anh (2020) [7].

- Cải thiện chức năng cột sống cổ NDI: hiệu suất cải thiện chức năng cột sống cổ NDI của nhóm nghiên cứu là 20,27 điểm, của nhóm đối chứng là 16,4 điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ cho thấy hiệu quả trên lâm sàng của việc kết hợp xoa bóp bấm huyệt với LASER châm so với phương pháp xoa bóp bấm huyệt đơn thuần. Tại thời điểm D20, sự cải thiện chức năng cột sống cổ của nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ chứng tỏ hiệu quả điều trị rõ nhất của phương pháp LASER châm trên bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCS là khoảng 20 ngày. Kết quả này tốt hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thế Anh (2020) [7]. Hiệu quả sự phối hợp điều trị của 2 phương pháp xoa bóp bấm huyệt và LASER châm giúp giảm đau, giãn cơ theo học thuyết thần kinh thể dịch của y học hiện đại, cũng như giúp điều hòa khí huyết, cân bằng âm dương trong cơ thể theo y học cổ truyền đã mang lại cho bệnh nhân sự cải thiện rõ rệt các triệu chứng đau, tầm vận động cột sống, cải thiện chức năng cột sống cổ NDI, giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.

- Tác dụng điều trị chung: kết quả điều trị chung sau 20 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu là tốt (53,3%), khá (46,7%), không có kết quả trung bình và kém; của nhóm đối chứng là tốt (10%, khá (90%), không có kết quả trung bình và kém. Kết quả điều trị chung tại thời điểm D20 so với thời điểm D0 của cả 2 nhóm nghiên cứu và đối chứng đều thay đổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả điều trị chung của nhóm nghiên cứu

tốt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Theo kết quả nghiên cứu chung cho thấy hiệu quả điều trị của phương pháp LASER châm trên bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCS và hiệu quả hiệp đồng của việc kết hợp hai phương pháp LASER châm và xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCS trong phạm vi nghiên cứu của chúng tôi.

4.3. Tác dụng không mong muốn trên lâm sàng của phương pháp LASER châm

Trong quá trình thực hiện LASER châm công suất thấp cho 30 bệnh nhân đau vùng cổ gáy do THCS của chúng tôi không xảy ra tai biến trong quá trình thực hiện điều trị, không xảy ra phản ứng phụ có hại cho sức khỏe bệnh nhân sau khi điều trị. Điều này cũng phù hợp với các nghiên cứu về tia LASER công suất thấp làm tăng nhiệt độ vùng chiếu LASER không đáng kể (0,1-0,5°C), nên trên lâm sàng vùng da huyệt vị LASER không có bệnh nhân nào bị đỏ và kích ứng, khô da vảy kết, bóng và phồng rộp da, cũng như các tác dụng không mong muốn khác như buồn nôn, hoa mắt chóng mặt...

5. KẾT LUẬN

Phương pháp LASER châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt có tác dụng điều trị trên bệnh nhân đau vai gáy do THCS thể hiện qua: điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu là 0,57, của nhóm đối chứng là 1,07; hiệu suất VAS tại thời điểm D20 so với D0 của nhóm nghiên cứu là 3,86, đối chứng là 3,43. Hiệu suất cải thiện chức năng cột sống cổ NDI của nhóm nghiên cứu là 20,27 điểm, nhóm đối chứng là 16,4 điểm.

Kết quả điều trị chung sau 20 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu là tốt 53,3%, khá 46,7%; của nhóm đối chứng là tốt 10%, khá 90%. Kết quả điều trị chung ở nhóm nghiên cứu tốt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Không ghi nhận bất kỳ tai biến hoặc phản ứng phụ nào trên đối tượng nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan. Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp. Nhà xuất bản Giáo Dục Việt Nam, Hà Nội, 2015, tr. 212-224.
- [2] Bộ môn Phục hồi chức năng. Phục hồi chức năng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2017.
- [3] Bộ Y tế. Danh mục Quy trình kỹ thuật y học cổ truyền, ban hành kèm theo Quyết định số 26/2008/QĐ-BYT ngày 22/07/2008 của Bộ Y tế, 2008.
- [4] Bộ Y tế - Bệnh viện Bạch Mai. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh học nội khoa. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2017, tr. 650-652.
- [5] Bộ Y tế. Hướng dẫn quy trình khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu, 2013, tr. 16-17.

- [6] Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà nội. Châm cứu. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2005, tr. 180-190.
- [7] Nguyễn Thế Anh. Đánh giá tác dụng điều trị đau vùng cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ bằng bài thuốc KNC kết hợp cây chi. Tạp chí Y Dược học cổ truyền Việt Nam, 2020, 05 (30), tr. 4-10.
- [8] Lâm Ngọc Xuyên. Đánh giá tác dụng điều trị thoái hóa cột sống cổ sử dụng bài thuốc TK1 kết hợp xoa bóp bấm huyệt. Luận văn thạc sĩ y học. Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, 2017.
- [9] Lê Tư. Đánh giá tác động của xoa bóp bấm huyệt kết hợp bài thuốc bổ dương hoàn ngũ thang trong điều trị đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ. Luận văn thạc sĩ y học, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, 2015.
- [10] Võ Tam và cộng sự. Thoái hóa cột sống cổ - Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp, Hội Thấp khớp học Việt Nam, 2012, tr. 220-225.