

# ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN CHẨN ĐOÁN ĐAU THẮT LƯNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP SIÊU ÂM TRỊ LIỆU TẠI KHOA Y DƯỢC CỔ TRUYỀN BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG NĂM 2025

NGUYỄN ĐĂNG THỐNG<sup>1</sup>, ĐỖ MỸ LINH<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đăng Thống

Email: mylinh964@gmail.com; tieudang1283@gmail.com; SĐT: 0982197036

Ngày nhận bài báo: 12/09/2025

Ngày nhận phản biện khoa học: 28/09/2025

Ngày duyệt đăng: 29/09/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị bệnh nhân (BN) được chẩn đoán đau thắt lưng (ĐTL) (Theo ICD 10) do thoái hoá cột sống (THCS) bằng phương pháp điện châm kết hợp siêu âm trị liệu tại khoa Y Dược Cổ Truyền, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2025. **Phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, không có nhóm chứng. Lấy 60 BN ĐTL do THCS được điều trị phác đồ: điện châm x 01 lần/ngày x 20 phút/lần và siêu âm trị liệu x 01 lần/ngày x 10 phút/lần. Thời điểm đánh giá là ngày nhập viện (D0) và 15 ngày sau điều trị (D15). **Kết quả:** Sau điều trị, thang điểm VAS, tầm vận động cột sống thắt lưng, chỉ số chức năng sinh hoạt hàng ngày theo ODI đều cải thiện tốt hơn so với trước điều trị ( $p < 0.05$ ). **Kết luận:** Điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống bằng phương pháp điện châm kết hợp siêu âm trị liệu đạt kết quả tốt lên tới 85%.

Từ khóa: đau thắt lưng, thoát hóa cột sống, điện châm, siêu âm trị liệu

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate treatment outcomes in patients diagnosed with low back pain (LBP) according to ICD-10, caused by degenerative spine disease, using electroacupuncture combined with therapeutic ultrasound at the Department of Traditional Medicine, Duc Giang General Hospital in 2025. **Methods:** A clinical interventional study without a control group was conducted. Sixty patients with low back pain due to degenerative spinal disease were enrolled and treated with the following regimen: electroacupuncture once daily for 20 minutes per session and therapeutic ultrasound once daily for 10 minutes per session. Outcomes were assessed at baseline (day 0, D0) and after 15 days of treatment (day 15, D15). **Results:** After treatment, the Visual Analog Scale (VAS) scores, lumbar spine range of motion, and the Oswestry Disability Index (ODI) for activities of daily living showed significant improvement compared with baseline ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Electroacupuncture combined with therapeutic ultrasound is an effective treatment for low back pain due to degenerative spinal disease, achieving a good treatment response rate of up to 85%.

**Keywords:** low back pain, degenerative spine disease, electroacupuncture, therapeutic ultrasound.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là bệnh lý cơ xương khớp rất thường gặp, xuất hiện ở 70 - 85% dân số vào một thời điểm trong cuộc đời. Tại Hoa Kỳ, đau thắt lưng là nguyên nhân hàng đầu gây hạn chế vận động của phụ nữ dưới tuổi 45, là lý do đứng thứ 2 khiến người bệnh phải đi khám bệnh, là nguyên nhân nằm viện thứ 5 và đứng hàng thứ 3 trong số các bệnh phải phẫu thuật[1]. Tại Việt Nam, điều tra dịch tễ tại 2 quần thể dân cư Trung Liệt (Hà Nội) và Tân Trường (Hải Dương) bệnh thoái khớp chiếm tỷ lệ cao nhất trong các bệnh xương khớp. Trong đó thoái hoá cột sống thắt lưng đứng hàng đầu chiếm 31%[2]. Điều trị bằng YHHĐ chủ yếu sử dụng các phương pháp như dùng thuốc (giảm đau, chống viêm,..), vật lý trị liệu, phục hồi chức năng,... Điều trị bằng YHCT thường sử dụng các phương pháp như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt... Trên thực tế lâm sàng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa thường kết hợp YHHĐ và YHCT để tăng hiệu quả điều trị. Mong muốn góp phần cung cấp thêm các bằng chứng khoa học cho sự kết hợp này chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị hội chứng cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng phương pháp điện châm kết hợp siêu âm trị liệu.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là người bệnh được chẩn đoán xác định đau thắt lưng (Theo ICD 10) nguyên nhân do thoái hoá cột sống thắt lưng điều trị nội trú tại khoa Y- Dược cổ truyền, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang trong thời gian nghiên cứu.

#### 2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân  $\geq 40$  tuổi, không phân biệt giới tính và nghề nghiệp, tự nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ quy trình điều trị.

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đau thắt lưng nguyên nhân do thoái hoá cột sống dựa trên các tiêu chuẩn của YHHĐ và có các chứng trạng lâm sàng phù hợp với chứng Yêu thống thể Can thận hư của YHCT bao gồm:

+ Vọng: Sắc mặt trắng, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng nếu thiên dương hư/chất lưỡi đỏ, rêu vàng mỏng nếu thiên âm hư.

+ Văn: Tiếng nói bình thường.

+ Vấn: Đau mỗi lưng âm ỉ, mỗi nhiều hơn đau, mỗi gối, ù tai, hoa mắt chóng mặt, mất ngủ, hay quên, tiểu đêm nhiều.

+ Thiết: Lưng đau mỗi thiện án. Lòng bàn tay, chân nóng, mạch trầm tế sắc nếu thiên âm hư. Bàn tay, chân lạnh, mạch trầm nhược nếu thiên dương hư.

- Mức độ đau theo thang điểm VAS từ 3 – 6 điểm.

**2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ**

- Bệnh nhân đau thắt lưng do các nguyên nhân khác không phải thoái hoá cột sống thắt lưng (viêm cột sống dính khớp, thoát vị đĩa đệm, chấn thương cột sống, lao cột sống, ung thư cột sống...) hoặc các bệnh nội ngoại khoa toàn thân/tại chỗ gây đau.

- Bệnh nhân có đặt dụng cụ kim loại trên cơ thể (máy tạo nhịp, van tim nhân tạo, dụng cụ kết hợp xương).

- Phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú, phụ nữ đang trong thời kì kinh nguyệt.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

- Địa điểm: Khoa Y Dược Cổ Truyền, bệnh viện Đa khoa Đức Giang.

- Thời gian: Tháng 3/2025 đến tháng 10/2025.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:**

Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, không có nhóm đối chứng.

**2.3.2. Cỡ mẫu:**

Cỡ mẫu thuận tiện, lấy 60 bệnh nhân phù hợp tiêu chí lựa chọn.

**2.3.3. Đánh giá kết quả điều trị:**

Bệnh nhân được điều trị theo phác đồ kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu trong 15 ngày. Theo dõi và đánh giá kết quả tại các thời điểm trước nghiên cứu (D0) và ngày 15 sau điều trị (D15). Chỉ tiêu nghiên cứu gồm: Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu, các chỉ tiêu lâm sàng theo dõi tại thời điểm D0 và D15 gồm: Mức độ đau theo thang điểm VAS, tầm vận động CSTL, thang đánh giá hạn chế mức độ sinh hoạt ODI.

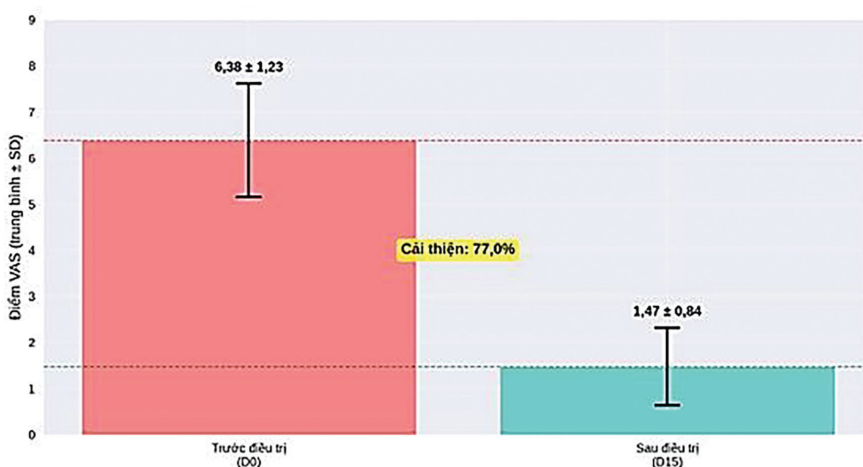
**2.4. Phương pháp xử lý số liệu:**

Số liệu được xử lý và phân tích theo phần mềm SPSS 20.0 của tổ chức Y tế thế giới với  $p < 0,05$ .

**2.5. Đạo đức nghiên cứu:**

Nghiên cứu đảm bảo tuân thủ chặt chẽ các nguyên tắc đạo đức y sinh học trong nghiên cứu khoa học, được thông qua Hội đồng khoa học kỹ thuật của Bệnh viện Đa khoa Đức Giang phê duyệt trước khi tiến hành.

**3. KẾT QUẢ**



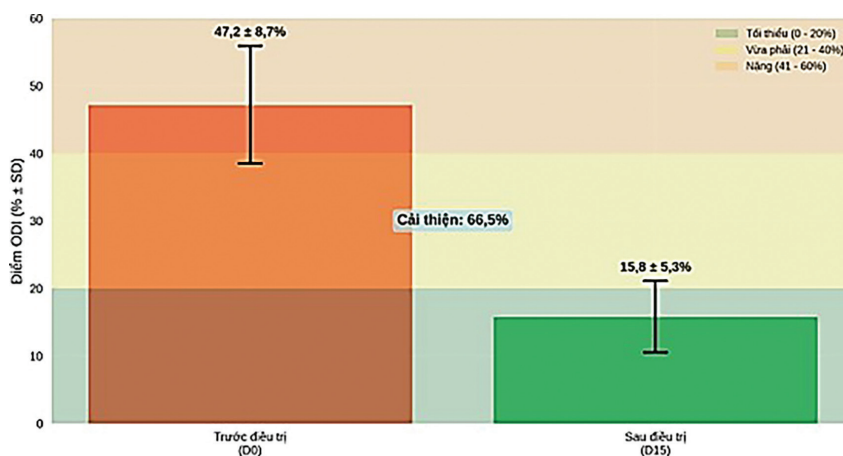
**Biểu đồ 1. Sự thay đổi điểm đau trung bình theo thang VAS tại các thời điểm nghiên cứu**

Nhận xét: Điểm đau trung bình theo thang VAS giảm rõ rệt từ 6,38 điểm trước điều trị xuống còn 1,47 điểm sau 15 ngày điều trị. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

**Bảng 1. Sự thay đổi tầm vận động CSTL tại các thời điểm nghiên cứu**

Tầm vận động	Trước điều trị ( $\bar{X} \pm SD$ )	Sau điều trị ( $\bar{X} \pm SD$ )	p
Gấp (độ)	71,8 ± 10,7	94,2 ± 8,9	< 0,001
Duỗi (độ)	14,9 ± 4,3	26,1 ± 4,2	< 0,001
Nghiêng (độ)	19,7 ± 3,8	29,3 ± 3,4	< 0,001
Xoay (độ)	24,2 ± 5,6	32,8 ± 4,9	< 0,001
Schober (cm)	1,4 ± 0,6	4,3 ± 0,7	< 0,001

**Nhận xét:** Tất cả các chỉ số về tầm vận động cột sống thắt lưng (gấp, duỗi, nghiêng, xoay) đều cải thiện rõ rệt sau 15 ngày điều trị, kết quả có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .



**Biểu đồ 2. Sự thay đổi điểm trung bình ODI tại các thời điểm nghiên cứu**

**Nhận xét:** Điểm ODI trung bình giảm mạnh từ 47,2% xuống còn 15,8% sau điều trị ( $p < 0,001$ ).

**Bảng 2. Kết quả điều trị chung**

Kết quả điều trị	Số lượng NB	Tỷ lệ (%)
Kết quả điều trị tốt	51	85,0
Kết quả điều trị kém	9	15,0
<b>Tổng</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

**Nhận xét:** Hiệu quả điều trị tốt chiếm nhiều hơn với 85% NB nghiên cứu.

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tuổi trung bình của bệnh nhân là  $65,3 \pm 12,1$  tuổi với nhóm tuổi  $\geq 60$  chiếm tỷ lệ cao nhất (65,0%). Về giới tính, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ nữ giới cao hơn nam giới (66,7% so với 33,3%), tỷ lệ nữ/nam là 2:1. Đa số bệnh nhân có thời

gian mắc bệnh từ 1-3 năm (46,7%), điều này cho thấy bệnh nhân đến khám và điều trị khi bệnh đã chuyển sang giai đoạn mạn tính.

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm VAS giảm đáng kể từ  $6,38 \pm 1,23$  trước điều trị xuống  $1,47 \pm 0,84$  sau điều trị ( $p < 0,001$ ), tương đương với mức giảm 77,0%. Kết quả này cao hơn so với

nhiều nghiên cứu khác về điều trị đau thắt lưng. Nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh và Nguyễn Vinh Quốc (2021) về điện châm kết hợp siêu âm điều trị cũng ghi nhận hiệu quả tương tự với điểm VAS giảm từ 6,32 xuống 0,70 điểm, đạt 80% kết quả tốt [3]. Để đánh giá ý nghĩa lâm sàng của kết quả này, cần so sánh với các ngưỡng đã được thiết lập. Theo khuyến cáo của IMMPACT (Initiative on Methods, Measurement, and Pain Assessment in Clinical Trials), mức giảm đau  $\geq 50\%$  được coi là cải thiện có ý nghĩa lâm sàng đáng kể, trong khi mức giảm 30-50% được coi là cải thiện vừa phải [4]. Với mức giảm 77,0%, kết quả của chúng tôi đạt tốt ngưỡng có ý nghĩa lâm sàng. So sánh với các phương pháp điều trị khác, nghiên cứu của Comachio và cộng sự (2020) về hiệu quả điện châm trong điều trị đau thắt lưng mãn tính cho thấy mức giảm VAS khoảng 40-50% [5]. Nghiên cứu tổng quan hệ thống của Ebadi và cộng sự (2020) về siêu âm điều trị đau thắt lưng mãn tính kết luận rằng bằng chứng về hiệu quả của siêu âm đơn thuần còn hạn chế [6]. Điều này cho thấy sự kết hợp giữa điện châm và siêu âm có thể tạo ra hiệu ứng hiệp đồng, nâng cao hiệu quả điều trị.

Tất cả các chỉ số về tầm vận động đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ). Đặc biệt, chỉ số Schober tăng từ  $1,4 \pm 0,6$  cm lên  $4,3 \pm 0,7$  cm, cho thấy sự phục hồi đáng kể về độ linh hoạt của cột sống thắt lưng. Chỉ số này phản ánh khả năng gập của cột sống thắt lưng và là một trong những thông số quan trọng nhất để đánh giá chức năng vận động. Theo tiêu chuẩn đánh giá, chỉ số Schober bình thường ở người trưởng thành khỏe mạnh là  $> 5$  cm. Với kết quả 4,3 cm sau điều trị, mặc dù chưa đạt hoàn toàn bình thường nhưng đã cải thiện đáng kể so với 1,4 cm ban đầu. Mức cải thiện 207% này cho thấy hiệu quả rõ rệt của

phương pháp điều trị trong việc phục hồi chức năng vận động. Các chỉ số tầm vận động khác cũng cải thiện tốt với gập từ  $71,8^\circ$  lên  $94,2^\circ$  (cải thiện 31,2%); Duỗi từ  $14,9^\circ$  lên  $26,1^\circ$  (cải thiện 75,2%); Nghiêng từ  $19,7^\circ$  lên  $29,3^\circ$  (cải thiện 48,7%); Xoay từ  $24,2^\circ$  lên  $32,8^\circ$  (cải thiện 35,5%). Kết quả này có được là do điện châm và siêu âm đều có tác dụng tốt trong cải thiện sự co cơ, đặc biệt là nhóm cơ quanh cột sống, giúp tăng cường cung cấp oxy và chất dinh dưỡng cho các mô xung quanh cột sống, từ đó giúp tăng tính đàn hồi mô.

Điểm ODI giảm từ  $47,2 \pm 8,7\%$  xuống  $15,8 \pm 5,3\%$  ( $p < 0,001$ ), tương đương với mức cải thiện 66,5%. Kết quả này cao hơn so với nhiều nghiên cứu khác về điều trị đau thắt lưng. Nghiên cứu của Meng và cộng sự (2022) so sánh điện châm với vật lý trị liệu trong điều trị đau thắt lưng mãn tính cho thấy mức cải thiện ODI khoảng 30-40% [7]. Sự vượt trội này có thể do tác dụng hiệp đồng của việc kết hợp 2 phương pháp điều trị.

Hiệu quả điều trị chung của nghiên cứu được đánh giá dựa vào sự thay đổi của mức độ thang điểm VAS và thang điểm lượng giá chức năng sinh hoạt ODI. Thang điểm VAS sau điều trị giảm 77% và ODI cải thiện 66,5% so với trước điều trị. Như vậy khi mức độ đau và mức độ hạn chế vận động được cải thiện thì chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cũng được tăng lên do đó dẫn đến kết quả điều trị chung đạt hiệu quả tốt tới 85%.

## 5. KẾT LUẬN

Sử dụng kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu trong điều trị hội chứng thắt lưng do thoái hóa cột sống có tác dụng cải thiện mức độ đau, mức độ hạn chế tầm vận động và chất lượng cuộc sống.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Parthan A, Evans CJ, Le K (2006).** Chronic low back pain: epidemiology, economic burden and patient-reported outcomes in the USA. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2006;6(3):359-369.
- 2. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2008).** “Đau cột sống thắt lưng và đau thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm”. *Bệnh học Nội khoa.* NXB Y học, tập 2, 343- 354.
- 3. Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc (2021).** Tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp siêu âm điều trị. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2021;504(1).
- 4. Dworkin RH, Turk DC, Wyrwich KW, et al. (2008).** Interpreting the clinical importance of treatment outcomes in chronic pain clinical trials: IMMPACT recommendations. *J Pain.* 2008;9(2):105-121.
- 5. Comachio J, Oliveira CC, Silva IFR, et al. (2020).** Effectiveness of manual and electrical acupuncture for chronic non-specific low back pain: a randomized controlled trial. *J Acupunct Meridian Stud.* 2020;13(3):87- 93.
- 6. Ebadi S, Henschke N, Nakhostin Ansari N, Fallah E, van Tulder MW. (2020).** Therapeutic ultrasound for chronic low-back pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;7(7):CD009169.
- 7. Meng X, Lao L, Zhao B, et al. (2022).** Comparative effectiveness of electroacupuncture VS physiotherapy in treating chronic LBP: A randomized controlled trial. *Front Neurol.* 2022;13:945210.