

INITIAL EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF “QUYEN TY THANG INCREASE CINNAMOMUM, SPINA GLEDITSIAE” IN PATIENTS CERVICAL SCAPULOHUMERAL SYNDROME DUE TO CERVICAL SPONDYLOSIS

Le Minh Hoang¹, Vo Chi Hieu¹, Dao Minh Phuc¹, Ho Ha Duy^{1,2}, Nguyen Thi Thanh Truc^{1*}

¹Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, An Khanh Ward, Ninh Kieu Dist, Can Tho City, Vietnam

²Dong Thap Traditional Medicine Hospital - 78 30/4 Street, Ward 5, Cao Lanh City, Dong Thap Province, Vietnam

Received: 05/11/2024

Revised: 28/11/2024; Accepted: 24/03/2025

ABSTRACT

Objective: Evaluation of the clinical results of “Quyên ty thang increase Cinnamomum, Spina gleditsiae” in patients with cervical scapulothoracic syndrome due to cervical spondylosis.

Subject and method: Including 30 patients diagnosed with cervical scapulothoracic syndrome due to cervical spondylosis at Can Tho City Traditional Medicine Hospital. Clinical intervention research method without control group, evaluating results before and after treatment.

Results: The average age of the study was 55.73 ± 12.76 , the proportion of men with the disease was higher than that of women. The VAS score decreased from $6,53 \pm 0,57$ to $1,73 \pm 1,08$. The method improved the range of cervical spine motion ($p < 0,001$).

Conclusion: “Quyên ty thang increase Cinnamomum, Spina gleditsiae” combined with electro-acupuncture and acupressure massage shows a pleasing outcome during treatment for cervical scapulothoracic syndrome due to cervical spondylosis.

Keywords: cervical scapulothoracic syndrome, Quyên ty thang increase Cinnamomum, Spina gleditsiae.

*Corresponding author

Email: thanhtruc131298@gmail.com **Phone:** (+84) 934182925 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2241**

BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ LÂM SÀNG CỦA BÀI THUỐC QUYÊN TÝ THANG GIA QUẾ CHI, TẠO GIÁC THÍCH TRÊN BỆNH NHÂN CÓ HỘI CHỨNG CỔ VAI CÁNH TAY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CŨ

Lê Minh Hoàng¹, Võ Chí Hiếu¹, Đào Minh Phúc¹, Hồ Hà Duy^{1,2}, Nguyễn Thị Thanh Trúc^{1*}

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, P. An Khánh, Q. Ninh Kiều, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

²Bệnh viện Y học cổ truyền Đồng Tháp - 78 Đ. 30 Tháng 4, P. 5, Tp. Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05/11/2024

Chỉnh sửa ngày: 28/11/2024; Ngày duyệt đăng: 24/03/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả lâm sàng của bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích trên bệnh nhân có hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Gồm 30 bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ được điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp can thiệp lâm sàng không nhóm chứng, đánh giá kết quả trước và sau điều trị.

Kết quả: Độ tuổi trung bình của nghiên cứu là $55,73 \pm 12,76$, tỷ lệ giới nam mắc bệnh cao hơn nữ. Thang điểm VAS trung bình giảm từ $6,53 \pm 0,57$ xuống $1,73 \pm 1,08$. Biên độ vận động các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

Kết luận: Phác đồ bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt giúp giảm đau, cải thiện tâm vận động trên bệnh nhân hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

Từ khóa: Hội chứng cổ vai cánh tay, Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng cổ vai cánh tay đặc trưng bởi sự rối loạn chức năng tủy, rễ thần kinh cột sống cổ hoặc cả hai. Bệnh nhân mắc hội chứng này thường xuất hiện tình trạng đau, tê, hạn chế vận động và ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống [1]. Điều trị nội khoa theo Y học hiện đại (YHHĐ) chủ yếu bao gồm các thuốc giảm đau, thuốc chống viêm non-steroid và corticoid, thuốc giãn cơ, tiêm ngoài màng cứng và kéo giãn cột sống cổ. Y học cổ truyền (YHCT) cũng đã có các nghiên cứu chứng minh hiệu quả trong hỗ trợ và điều trị hội chứng cổ vai cánh tay như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, thuốc có nguồn gốc thảo dược và ít tác dụng phụ. Bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích là bài thuốc cổ phương gia vị được sử dụng lâu dài trên lâm sàng trong các bệnh lý về thần kinh, cơ xương khớp tại Bệnh viện YHCT thành phố Cần Thơ. Chúng tôi cũng đã tiến hành nghiên cứu đánh giá độc tính cũng như chứng minh tác dụng giảm đau, kháng viêm của bài thuốc này trên thực nghiệm [2],[3]. Đề khẳng định hơn nữa tác dụng của bài thuốc, nhóm nghiên cứu tiến hành thực hiện đề tài với mục tiêu:

Đánh giá kết quả lâm sàng của bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích trên bệnh nhân có hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không nhóm chứng, đánh giá kết quả trước và sau điều trị.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 09 năm 2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ đáp ứng tiêu chuẩn chọn bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ từ tháng 12/2023 – 09/2024.

- *Tiêu chuẩn chọn mẫu:* Bệnh nhân tự nguyện tham gia quá trình nghiên cứu, tuân thủ nguyên tắc điều trị và

*Tác giả liên hệ

Email: thanhtruc131298@gmail.com Điện thoại: (+84) 934182925 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2241>

thỏa các tiêu chuẩn chọn mẫu theo YHHĐ và YHCT:

+ Theo YHHĐ

Bệnh nhân có hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ, gồm: hội chứng cột sống cổ và hội chứng rễ thần kinh.

Thang điểm VAS trước điều trị từ ≥ 5 điểm.

Cận lâm sàng: X quang cột sống cổ thường quy với các tư thế thẳng, nghiêng. Kết quả X quang ít nhất 1 trong 3 dấu hiệu: hẹp khe đĩa đệm; xơ đặc xương dưới sụn; gai xương ở thân sống hay ở mấu khớp bên.

+ Theo YHCT

Chọn bệnh nhân thuộc thể lâm sàng phong hàn thấp, có 4/6 các triệu chứng sau đây [4]:

1. Đau vùng cổ gáy lan vùng vai- lưng trên, đau cự án.
2. Lạnh vùng cổ gáy, co cứng cơ, co rút.
3. Sợ gió, sợ lạnh, gặp ẩm lạnh... đau tăng, chườm ẩm giảm đau
4. Tê bì.
5. Rêu lưỡi trắng.
6. Mạch phù.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân có hội chứng cổ vai tay do thoái hoá cột sống cổ có chỉ định phẫu thuật; hoặc kèm các bệnh khác như lao cột sống, u cột sống, chấn thương.

+ Người bệnh có chống chỉ định của phương pháp điện châm, xoa bóp bấm huyệt.

+ Người bệnh không tuân thủ quy trình điều trị hoặc tự ý sử dụng các phương pháp có ảnh hưởng tới hiệu quả điều trị của phác đồ.

2.4. Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Tất cả bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu. Có tổng 30 bệnh nhân đã tham gia nghiên cứu này.

2.5. Nội dung nghiên cứu:

Phác đồ nghiên cứu bao gồm:

+ Bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích: Khương hoạt 09g; Khương hoàng 08g; Đương quy 12g; Hoàng kỳ 12g; Phòng phong 08g; Xích thực 08g; Cam thảo 04g; Đại táo 12g; Quế chi 10g; Tạo giác thích 08g. Thuốc được sắc theo tiêu chuẩn tại khoa Dược của Bệnh viện. Bệnh nhân uống 2 lần/ngày.

+ Điện châm: các huyệt Giáp tích C4-C7, Liệt khuyết, Hậu Khê, Kiên tĩnh, Kiên ngưng, Tý nhu, Khúc trì, Kiên trung du, Thiên tông, Kiên trinh, Phong trì, A thị huyệt. Mỗi ngày điện châm 1 lần luân phiên từ 8-12 huyệt, liệu trình từ 20-30 phút/ mỗi ngày.

+ Xoa bóp bấm huyệt: xoa; xát; miết; bóp cơ vai gáy;

day; lăn; chắt; đấm; vận động: quay cổ, nghiêng cổ hai bên, ngửa cổ ra trước sau; bấm huyệt. Liệu trình 30 phút/lần/ngày.

Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

+ Mức độ đau đánh giá qua thang điểm VAS (Visual Analogue Scale) chia làm 4 mức độ sau: VAS = 0 điểm (không đau), VAS = 1-3 điểm (đau ít), VAS = 4-6 điểm (đau vừa), VAS = 7-10 điểm (đau nhiều).

+ Đánh giá tầm vận động cột sống cổ bằng cách đo biên độ các động tác: gập (cúi), duỗi (ngửa), nghiêng (phải hoặc trái), xoay (phải hoặc trái). Đo tầm vận động cột sống cổ bằng thước đo tầm vận động, chia độ từ 0o – 360o, một cạnh di động và một cạnh cố định, dài 30cm.

Theo dõi và đánh giá tại các thời điểm trước điều trị (D0), sau 7 ngày điều trị (D7) và sau 14 ngày điều trị (D14).

2.6. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được thu thập và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0 để phân tích, mô tả số liệu, tính trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ %, so sánh trung bình bằng phép kiểm Paired sample T-test ở mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh theo quyết định số 23.025.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 20 tháng 03 năm 2023 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và được sự cho phép của Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 60	17	56,67
	≥ 60	13	43,33
Giới	Nam	16	53,33
	Nữ	14	46,67
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	2	6,67
	Lao động tay chân	15	50
	Người cao tuổi	13	43,33
Thời gian mắc bệnh	<3 tháng	21	70
	≥ 3 tháng	9	30

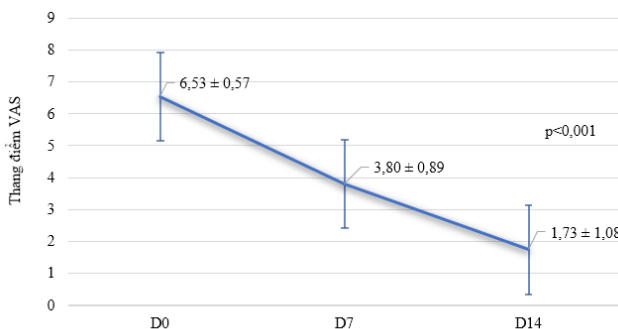
Nhận xét: trong nghiên cứu chúng tôi, nhóm tuổi < 60 tuổi (56,67%) chiếm tỷ lệ cao hơn so với nhóm tuổi ≥ 60 tuổi (43,33%). Độ tuổi trung bình là 55,73 ± 12,76. Tỷ lệ mắc bệnh ở nam cao hơn nữ (53,33%/46,67%). Tỷ lệ tay động tay chân chiếm cao nhất 50%. Thời gian mắc bệnh <3 tháng chiếm 70%.

Bảng 2. Đặc điểm thoái hóa trên X quang

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Vị trí thoái hóa	C1	0	0
	C2	2	6,67
	C3	17	56,67
	C4	26	86,67
	C5	30	100
	C6	30	100
	C7	22	73,33
Đặc điểm tổn thương	Hẹp khe khớp	5	16,67
	Gai xương	30	100
	Đặc xương dưới sụn	6	20

Nhận xét: C5 và C6 là hai đốt sống cổ có tỷ lệ thoái hóa cao nhất chiếm tỷ lệ 100%. C2 và C1 là đốt sống có tỷ lệ thoái hóa thấp nhất. Gai xương là đặc điểm có ở tất cả bệnh nhân tham gia nghiên cứu chiếm 100%.

3.2. Đánh giá kết quả lâm sàng của bài thuốc Quyên tỳ thang gia Quế chi, Tạo giác thích trên bệnh hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.



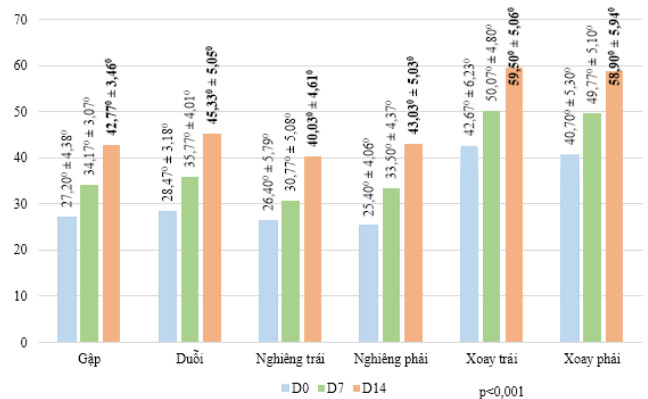
Biểu đồ 1. Mức độ thay đổi thang điểm VAS theo thời gian

Nhận xét: Điểm VAS trung bình trước điều trị là 6,53 ± 0,57, sau 7 ngày và 14 ngày điều trị điểm VAS trung bình lần lượt là 3,80 ± 0,89 và 1,73 ± 1,08. Khác biệt tại thời điểm trước điều trị (D0) và sau điều trị (D7; D14) này có ý nghĩa thống kê p<0,001.

Bảng 3. Mức độ giảm đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị

Mức độ đau VAS					
D0		D7		D14	
n	%	n	%	n	%
Không đau (0 điểm)					
0	0	0	0	5	16,67
Đau ít (1-3 điểm)					
0	0	11	36,67	24	80
Đau vừa (4-6 điểm)					
13	43,33	19	63,33	1	3,33
Đau nhiều (≥ 7 điểm)					
17	56,67	0	0	0	0

Nhận xét: tỷ lệ bệnh nhân ở mức độ đau nhiều và đau vừa giảm dần ở thời điểm sau 7 ngày điều trị và sau 14 ngày điều trị, chỉ còn 3,33% bệnh nhân ở mức đau vừa.



Biểu đồ 2. Thay đổi biên độ vận động cột sống cổ theo thời gian

Nhận xét: tầm vận động cột sống cổ các động tác gập, duỗi, nghiêng, xoay cải thiện dần qua các thời điểm đánh giá. Khác biệt tại thời điểm trước điều trị (D0) và sau điều trị (D7; D14) này có ý nghĩa thống kê p<0,001.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Thoái hóa cột sống là bệnh lý phổ biến, có xu hướng tăng dần theo độ tuổi. Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi trung bình của người bệnh ghi nhận là 55,73 ± 12,76, trong đó độ tuổi lớn nhất là 76 tuổi và độ tuổi nhỏ nhất là 29 tuổi. Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu, tác giả Vương Thị Hương tại Bệnh viện Quân Y 105 với độ tuổi trung bình là 56,95 ± 11,01 [5] hay tác giả Hồ Hà Duy tại Bệnh viện YHCT Thành phố Cần Thơ với độ tuổi trung bình cả nghiên cứu là 58,29 ± 12,52 [6]. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với quan

niệm của YHCT, đối với phụ nữ đến 49 tuổi và nam giới đến 64 tuổi thì thiên quý kiệt, chức năng các tạng can và thận suy giảm, không đủ để nuôi dưỡng cân cốt, chính khí suy, tà khí xâm phạm gây chứng Tý tương ứng với bệnh lý thoái hóa khớp của YHHĐ. Ngoài ra, khi phụ nữ bước vào thời kỳ mãn kinh, các hormone sinh dục giảm sút gây gia tăng nguy cơ mắc các bệnh lý về cơ xương khớp.

Tỷ lệ nam giới có phần cao hơn giới nữ giới, tương đồng với nghiên cứu của tác giả Vương Thị Hương với tỷ lệ nam giới là 52,9% [5], song không tương đồng với một số nghiên cứu khác ghi nhận tỷ lệ nữ giới chiếm cao hơn [6], [7]. Từ đó có thể thấy, hội chứng cổ vai cánh tay có thể gặp ở cả hai giới.

Tỷ lệ bệnh nhân lao động tay chân như công nhân, nông dân, lái xe,... là cao nhất, chiếm 50%, tiếp theo là lao động trí óc như giáo viên, văn phòng,... là 6,67%, tỷ lệ người cao tuổi là 43,33%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuấn có tỷ lệ lao động tay chân chiếm 60% [7]. Có thể lý giải điều trên là do tính chất của bệnh liên quan đến các vận động và tư thế trong quá trình lao động, hoặc do môi trường công việc nặng nhọc và hội chứng lão suy. Hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống là một bệnh lý mạn tính xảy ra ở mọi thành phần của xã hội.

Thời gian mắc bệnh <3 tháng chiếm tỷ lệ cao với 70%. Kết quả nghiên cứu tương đồng với một số nghiên cứu như tác giả Hồ Hà Duy với tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh <3 tháng là 75,18% [6], tác giả Nguyễn Văn Tuấn là 53,33% [7].

C5 và C6 là hai đốt sống cổ có tỷ lệ thoái hóa cao nhất chiếm 100%. Tiếp theo lần lượt là đốt sống C4 và C7 với 86,67% và 73,33%. Nghiên cứu phù hợp với nghiên cứu của tác giả Hồ Hà Duy với tỷ lệ hai đốt sống cổ C5 và C6 lần lượt là 97,92% và 90,62% [6]. Do C5 – C6 là hai vị trí quan trọng, chịu trọng lực nhiều nhất, giúp hỗ trợ chuyển động đầu cổ và có tầm vận động rộng hơn các đốt sống khác nên tỷ lệ tổn thương thường cao nhất.

4.2. Kết quả lâm sàng của bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích trên bệnh hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

Hội chứng cổ vai cánh tay là bệnh lý mạn tính, bệnh nhân phải chịu đựng rất nhiều tình trạng tê và đau ở cánh tay và cổ. Y học cổ truyền có nhiều phương pháp hiệu quả trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, thuốc có nguồn gốc từ thảo dược. Bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích đã được nghiên cứu chứng minh có tác dụng giảm đau, kháng viêm khi kết hợp với các phương pháp điện châm và xoa bóp bấm huyệt có thể mang lại hiệu quả tốt trong điều trị các bệnh lý về cơ xương khớp, đặc biệt là hội chứng cổ vai cánh tay [2], [3]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, mức độ đau VAS giảm dần qua các thời điểm nghiên cứu, điểm VAS trung bình từ $6,53 \pm 0,57$ giảm xuống còn $1,73 \pm 1,08$. Mức độ không đau và

đau ít chiếm 96,77%, chỉ còn 3,33% bệnh nhân ở mức đau vừa sau điều trị. Kết quả này tốt hơn một số nghiên cứu như điểm VAS trung bình của tác giả Hoàng Văn Huyền giảm từ $6,64 \pm 0,11$ còn $1,82 \pm 1,17$ [8] hay tác giả Hồ Hà Duy từ $7,23 \pm 0,58$ còn $2,33 \pm 0,78$ điểm [6]. Điều này cho thấy phác đồ sử dụng bài thuốc của chúng tôi mang lại hiệu quả giảm đau rõ rệt ở bệnh nhân có hội chứng cổ vai cánh tay.

Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích là chế phẩm thuốc y học cổ truyền bao gồm các vị thuốc như Khương hoạt, Khương hoàng, Đương qui, Hoàng kỳ, Xích thực, Phòng phong, Chích cam thảo, Quế chi, Tạo giác thích. Đa số các dược liệu này có chứa tinh dầu, saponin, alkaloid, flavon, glycyrrhizin có tác dụng thông kinh hoạt lạc, hoạt huyết chỉ thống tương đồng với tác dụng giảm đau, chống viêm, tăng cường hệ miễn dịch. Theo một số nghiên cứu cho thấy Quế chi có tác dụng kháng viêm, giảm tính thấm thành mạch chủ yếu do thành phần cinnamaldehyde; giảm đau nhờ vào tác dụng ức chế prostaglandin [9]. Tạo giác thích có chứa các hoạt chất sinh học có tác dụng như chống khối u, chống viêm, chống tăng lipid máu, chống dị ứng, kháng khuẩn, kháng nấm, giảm đau,... [10]. Do đó bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích sẽ làm tăng cường tác dụng giảm đau và kháng viêm trên lâm sàng. Ngoài ra theo lý luận YHCT, “bất thông tắc thống” nghĩa là khí huyết kinh lạc bị ứ trệ không thông mà gây đau. Điện châm và xoa bóp bấm huyệt là hai phương pháp tác động trực tiếp lên các huyết đạo từ đó giúp khai thông khí huyết, kinh lạc, giải cơ nên giảm đau.

Biên độ vận động cột sống cổ các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay trong nghiên cứu chúng tôi đều cải thiện có ý nghĩa qua các thời điểm đánh giá ($p < 0,001$) và tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hoàng Văn Huyền [8] và tác giả Hồ Hà Duy [6]. Cột sống cổ có tầm vận động rộng và linh hoạt nhất trong cơ thể, sự hạn chế tầm vận động là do triệu chứng đau, sự co rút của các cơ cạnh sống, sự co kéo của các cổ chức liên kết bao gồm gân, cơ, dây chằng,... Các thành phần trong bài thuốc Quyên tý thang gia Quế chi, Tạo giác thích có tác dụng khu phong trừ thấp, hoạt huyết, thông kinh lạc, bổ khí huyết, ích can thận khôi phục lại khí huyết ứ trệ do hàn tà xâm phạm, cơ nhục được giải phóng giảm co cứng, từ đó cải thiện biên độ vận động.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy độ tuổi trung bình của bệnh nhân là $55,73 \pm 12,76$, tỷ lệ nam mắc bệnh cao hơn nữ và đa số bệnh nhân lao động tay chân. Thời gian mắc bệnh <3 tháng chiếm đa số. Sau 14 ngày điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ bằng bài thuốc Quyên tý thang gia quế chi, tạo giác thích kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt giúp bệnh nhân cải thiện mức độ đau với VAS trung bình giảm từ $6,53 \pm 0,57$ xuống $1,73 \pm 1,08$. Biên độ vận động các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp với y học hiện đại (Ban hành kèm theo Quyết định số 5031/QĐ-BYT ngày 1/12/2022). Nhà xuất bản Y học, 2020, Hà Nội.
- [2] Hoang M.Le et al. The In Vivo Anti-Inflammatory Effects of Qt-2 (A Traditional Medicine Remedy) Water Extract. *Tropical Journal of Natural Product Research (TJNPR)*, 2023, 7(11): 5178-5182. DOI: <http://www.doi.org/10.26538/tjnpr/v7i11.21>
- [3] Hoang M.Le et al. Evaluation of Analgesic Effects of Herbal Formula Qt-2 on Experimental Mice Model. *Tropical Journal of Natural Product Research (TJNPR)*. 2023, 7(8): 3671–3675. DOI: <http://www.doi.org/10.26538/tjnpr/v7i8.16>
- [4] Nguyễn Thị Bay, Lê Thị Lan Hương. Bệnh học và điều trị nội khoa kết hợp Đông Tây y tập 2. Nhà xuất bản Y học, 2022, Thành phố Hồ Chí Minh, trang 165 - 333.
- [5] Vương Thị Hương, Nguyễn Thị Hương, Nguyễn Thị Loan, Khuất Thị Tơ, Phạm Hồng Thúy. Một số đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền trên bệnh nhân hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống tại bệnh viện Quân y 105. *Tạp chí Y dược học cổ truyền Quân sự*, 2023, 13(1): 55-65. <https://yduochocotruyenqs.vn/index.php/ydhctqs/article/view/79>
- [6] Hồ Hà Duy, Lê Thị Ngoan, Tôn Chi Nhân, Nguyễn Thị Thanh Trúc, Hồ Nguyễn Nhật Tường. Đánh giá tác dụng giảm đau cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ bằng phương pháp xoa bóp bấm huyệt kết hợp điện châm và bài thuốc Quyên tý thang. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2024, 539(1): 306-310. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v539i1.9751>
- [7] Nguyễn Văn Tuấn, Trần Thị Yến. Đánh giá hiệu quả điều trị hội chứng cổ-vai-cánh tay do thoái hóa cột sống cổ bằng phương pháp điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021, 501(1): 102-105. DOI:<https://doi.org/10.51298/vmj.v501i1.439>
- [8] Hoàng Văn Huyền, Nguyễn Thanh Hà Tuấn, Phan Văn Minh, Nguyễn Vinh Quốc. Hiệu quả điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ bằng bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 530(2): 350-354. DOI:<https://doi.org/10.51298/vmj.v530i2.6864>
- [9] Zhang C et al. *Cinnamomum cassia* Presl: A Review of Its Traditional Uses. *Phytochemistry. Pharmacology and Toxicology. Molecules*, 2019, 24(19): 3473 DOI:10.3390/molecules24193473.
- [10] Zhang JP et al. *Gleditsia* species: An ethnomedical, phytochemical and pharmacological review. *J Ethnopharmacol*, 2016, 178: 155-71, DOI:10.1016/j.jep.2015.11.044.