

THE EFFECT OF NGUYEN VAN HUONG'S EXERCISE COMBINED WITH ELECTROACUPUNCTURE AND HOAT HUYET AN NAO CAPSULE ON ALLEVIATING HEADACHE AND DIZZINESS IN PATIENTS WITH CERVICAL SPONDYLOSIS

Hoang Thi Ha Phuong¹, Tran Thi Hai Van¹, Nguyen Thi Bich Hong²

¹ Hanoi Medical University (No. 1, Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City)

² Central Hospital of Traditional Medicine (No. 29 Nguyen Binh Khiem, Hai Ba Trung Ward, Hanoi)

Received 17/08/2025

Revised 16/09/2025; Accepted 25/09/2025

SUMMARY

Objective: This study aims to assess the effects of Nguyen Van Huong's exercise combined with electroacupuncture and Hoat huyet an nao capsules on alleviating headache and dizziness in patients with cervical spondylosis.

Subjects and methods: A total of 40 patients aged 40 years and older, diagnosed with cervical spondylosis accompanied by vertebral artery syndrome, were treated as inpatients at the Department of Acupuncture-Vitality Preservation, National Hospital of Traditional Medicine. Research Method: A clinical intervention employing a pre-post comparative analysis without the inclusion of a control group was conducted.

Results: After treatment, the level of headache pain on the VAS scale decreased from 4.30 ± 0.69 points to 1.00 ± 0.64 points, with $p < 0.01$; the level of dizziness on the VSS-Sf scale decreased from 9.44 ± 4.34 points to 5.09 ± 3.18 points, with $p < 0.01$.

Conclusion: Nguyen Van Huong's exercise combined with Electroacupuncture and Hoat huyet an nao capsules is effective in reducing headache severity and dizziness in patients with cervical spondylosis.

Keywords: Nguyen Van Huong's exercise, electroacupuncture, Hoat huyet an nao.

*Corresponding author

Email: tranhaivan@hmu.edu.vn Phone: (+84) 989376954 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.3288>

TÁC DỤNG GIẢM ĐAU ĐẦU VÀ GIẢM CHÓNG MẶT CỦA BÀI TẬP DƯỠNG SINH NGUYỄN VĂN HƯỞNG KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM VÀ VIÊN NANG HOẠT HUYẾT AN NÃO TRÊN BỆNH NHÂN THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỔ

Hoàng Thị Hà Phương¹, Trần Thị Hải Vân¹, Nguyễn Thị Bích Hồng²

¹ Trường Đại học Y Hà Nội (Số 1, Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Thành phố Hà Nội)

² Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương (Số 29 Nguyễn Bình Khiêm, Phường Hai Bà Trưng, Hà Nội)

Ngày nhận bài: 17/08/2025

Ngày chỉnh sửa: 16/09/2025; Ngày duyệt đăng: 25/09/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm đánh giá tác dụng giảm đau đầu và giảm chóng mặt của bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp điện châm và viên nang Hoạt huyết an não trên bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ.

Đối tượng: 40 bệnh nhân tuổi từ 40 trở lên, được chẩn đoán thoái hóa cột sống cổ có hội chứng động mạch đốt sống, điều trị nội trú tại khoa Châm cứu dưỡng sinh – Bệnh viện YHCT Trung Ương.

Phương pháp nghiên cứu: Can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị.

Kết quả: Sau điều trị, mức độ đau đầu theo thang điểm VAS giảm từ $4,30 \pm 0,69$ điểm xuống $1,00 \pm 0,64$ điểm với $p < 0,01$; mức độ chóng mặt theo thang điểm VSS-Sf giảm từ $9,44 \pm 4,34$ điểm xuống $5,09 \pm 3,18$ điểm với $p < 0,01$.

Kết luận: Bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp điện châm và viên nang Hoạt huyết an não giúp giảm mức độ đau đầu và giảm chóng mặt trên bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ.

Từ khóa: Bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng, điện châm, Hoạt huyết an não.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống cổ (THCSC) là bệnh lý xương khớp mạn tính khá phổ biến, tiến triển từ từ. Triệu chứng lâm sàng của THCSC phụ thuộc vào vị trí, mức độ và biến chứng của bệnh (là chèn ép thần kinh, mạch máu) mà có thể xuất hiện đồng thời hoặc riêng lẻ các hội chứng. [1] Trong đó, hội chứng động mạch đốt sống chiếm 35% trong THCSC, gây ra hai triệu chứng nổi bật là đau đầu và chóng mặt, ảnh hưởng đến chất lượng sống của người bệnh. [2] Theo Y học cổ truyền (YHCT), THCSC thuộc phạm vi chứng Tý và có nhiều phương pháp điều trị, chia thành 2 nhóm là: dùng thuốc và không dùng thuốc. Với điều trị không dùng thuốc, nhiều nghiên cứu đã cho thấy hiệu quả của châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, giác hơi,...trong điều trị chứng Tý. Phương pháp dưỡng sinh của Bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng cũng là một trong những phương pháp không dùng thuốc của YHCT được nhiều thầy thuốc sử dụng trong phòng và

điều trị bệnh. Đây là phương pháp an toàn, dễ thực hiện, người bệnh chủ động về thời gian và có thể tự thực hành. Bài thuốc “**Hoạt huyết an não**” là một bài thuốc nghiệm phương của bệnh viện YHCT Trung Ương, có tác dụng trực ứ, hoạt huyết, bổ khí huyết, khu phong, thông kinh hoạt lạc. Bài thuốc đã được bào chế thành viên nang cứng để thuận tiện trong sử dụng và bảo quản. Thuốc được nghiên cứu là có tác dụng làm tăng tốc độ dòng máu đi qua động mạch cảnh trong và động mạch sống - nền. [3]

Để đánh giá hiệu quả kết hợp giữa các phương pháp dùng thuốc và không dùng thuốc của YHCT trong điều trị các triệu chứng gây ra bởi THCSC, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: “**Đánh giá hiệu quả giảm đau đầu và giảm chóng mặt trên bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ bằng bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng kết hợp điện châm và viên nang Hoạt huyết an não**”.

*Tác giả liên hệ

Email: tranhaivan@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 989376954 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.3288>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn

* Tiêu chuẩn lựa chọn theo Y học hiện đại (YHHĐ):

- Bệnh nhân tuổi từ 40 trở lên, được chẩn đoán THCS có hội chứng động mạch đốt sống.

- Mức độ đau đầu theo thang điểm 3 VAS 6.

- Cận lâm sàng:

+ X quang cột sống cổ (tư thế thẳng, nghiêng, chếch ¾) có hình ảnh thoái hoá cột sống cổ.

+ Lưu huyết não (REG): Thời gian đỉnh 0,2 giây, chỉ số mạch /T 20%, lưu lượng máu lưu thông qua bán cầu não 22%/phút.

- Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ hoàn toàn theo phác đồ điều trị.

* Tiêu chuẩn lựa chọn theo YHCT

Các bệnh nhân đáp ứng đủ các tiêu chuẩn của YHHĐ được lựa chọn vào nghiên cứu, sau đó dựa theo tứ chẩn để quy nạp theo các hội chứng và chọn bệnh nhân thể *Can thận hư kết hợp phong hàn thấp*.

Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân THCS có hội chứng tuỷ cổ hoặc bệnh nhân có chỉ định điều trị ngoại khoa; Bệnh lý van tim, cơ tim, rối loạn nhịp tim, dùng máy tạo nhịp, suy tim; Bệnh nhân mắc các bệnh lý cấp tính hoặc các bệnh lý mạn tính như: suy kiệt, lao tiến triển, u ác tính, suy gan, suy thận, HIV/AIDS; Bệnh nhân không tuân thủ liệu trình điều trị và thời gian bỏ thuốc > 3 ngày; Bệnh nhân dùng các phương pháp điều trị THCS khác trong thời gian tham gia nghiên cứu; Phụ nữ đang mang thai.

2.2. Chất liệu nghiên cứu

Bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng: gồm 4 phần:

- Phần 1: Tự xoa bóp gồm các thao tác: Xát mặt và chải đầu, xoa bóp tai, miết xoang và mi mắt, xát gáy, xát vùng sống lưng trên, vùng kề xương sống, vùng bả vai, vùng vai, xát chéo tới ngực, xoa bóp chi trên.

- Phần 2: Luyện thở 4 thì.

- Phần 3: Tập các động tác chống xơ cứng gồm: Ngồi hoa sen, Nhìn xa nhìn gần, Ngồi hoa sen cúi đầu, Sư tử, Chiếc tàu, Rắn hổ mang, Ưỡn cổ và vai lưng, Cái cày.

- Phần 4: Tập thư giãn.

Công thức huyết dùng trong nghiên cứu theo quy trình của Bộ Y tế

- Thủ pháp tả các huyết: Phong trì (GB.20), Giáp tích C4-C7 (EX-B2-C4, EX-B2-C5, EX-B2-C6, EX-B2-C7), Kiên tỉnh (GB.21), Kiên ngung (LI.15), Kiên trinh (SI.9), Thiên trụ (UB.10), Khúc trì (LI.11), Ngoại quan (TR.5), Hợp cốc (LI.4).

- Thủ pháp bổ các huyết: Can du (UB.18), Thận du (UB.23), Thái khê (K.3), Huyền chung (GB.39), Túc tam lý (St.36), Tam âm giao (Sp.6). [4]

Viên nang Hoạt huyết an não

Hồng hoa (*Flos Carthami*) 7,0g; **Đào nhân** (*Semen Persicae*) 5,6g; **Xích thược** (*Radix Paeoniae*) 11,8g; **Xuyên khung** (*Rhizoma Ligustici Wallichii*) 6,3g; **Đan sâm** (*Radix Salviae Multiorrhizae*) 18,7g; **Đương quy** (*Radix Angelicae Sinensis*) 18,7g; **Sinh địa** (*Radix Rehmanniae*) 18,7g; **Hoàng kỳ** (*Radix Atragali*) 16,6g; **Ngưu tất** (*Radix Achyranthis Bidentatae*) 17,6g; **Cam thảo** (*Radix Glycyrrhizae*) 5,8g; **Địa long** (*Pheretima Asiatica Michaelsen*) 5,0g.

- Các vị thuốc được kiểm định đạt tiêu chuẩn dược điển Việt Nam IV, sản xuất tại Khoa Dược, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương đạt tiêu chuẩn cơ sở, bào chế dưới dạng viên nang cứng 500 mg/01 viên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị.

Cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện gồm 40 bệnh nhân, thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong tiêu chuẩn loại trừ.

Tiến hành nghiên cứu:

Bệnh nhân được đánh giá triệu chứng lâm sàng tại 02 thời điểm: trước điều trị (D_0), sau điều trị (D_{30}) và điều trị theo phác đồ mỗi ngày:

- Buổi sáng: *Điện châm theo công thức huyết đã nêu ở phần 2.2.2, 25 phút/lần x 01 lần/ngày x 30 ngày (không tính thứ 7, chủ nhật).*

- Buổi chiều: Tập bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng, 30 phút/lần x 01 lần/ngày x 30 ngày (không tính thứ 7, chủ nhật).

- Uống viên nang Hoạt huyết an não: Uống 06 viên/ngày, chia 2 lần sáng và chiều, uống sau ăn 1h, liên tục trong 30 ngày (bao gồm cả thứ 7, chủ nhật).

Thu thập số liệu tại thời điểm D_0 , D_{30} và đánh giá kết quả điều trị.

Biến số/ chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, thời gian mắc bệnh.

- Sự thay đổi mức độ đau đầu theo thang điểm VAS:

Bảng 1. Thang điểm VAS

Điểm VAS	Mức độ
VAS = 0	Không đau
1 VAS 3	Đau nhẹ
4 VAS 6	Đau vừa
7 VAS 10	Đau nặng

- Sự thay đổi mức độ chóng mặt theo thang đo triệu chứng chóng mặt:

Thang đo triệu chứng chóng mặt Vertigo Symptom Scale (VSS) bao gồm 36 mục, dùng để đánh giá tần suất xuất hiện và mức độ nghiêm trọng của triệu chứng chóng mặt trong vòng 12 tháng. Thang đo triệu chứng chóng mặt rút gọn Vertigo Symptom Scale – short form (VSS-Sf) là một phiên bản rút gọn của thang đo VSS, đã được giới thiệu để sử dụng trong các thử nghiệm lâm sàng như một thước đo đánh giá mức độ nghiêm trọng của triệu chứng chóng mặt trong 01 tháng. VSS-Sf bao gồm 15 mục, mỗi mục được chấm trên thang điểm từ 0 – 4 điểm, với tổng điểm (tổng điểm các mục) tối đa là 60. Tổng điểm càng cao phản ánh mức độ nghiêm trọng của triệu chứng chóng mặt càng lớn. [5]

2.4. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm: Khoa Châm cứu dưỡng sinh, Bệnh viện YHCT Trung Ương.

- Thời gian: Từ tháng 7/2024 đến hết tháng 12/2024.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu sau khi thu thập được làm sạch, nhập vào máy tính bằng phần mềm SPSS 26.0 và phân tích số liệu. Xử lý số liệu theo thuật toán thống kê y học (SPSS 26.0).

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành sau khi được Hội đồng khoa học Bệnh viện YHCT Trung Ương phê duyệt và được thông qua bởi Hội đồng thông qua đề cương Trường Đại học Y Hà Nội. Bệnh nhân được cung cấp, giải thích một cách đầy đủ và chi tiết về các thông tin liên quan đến nghiên cứu. Bệnh nhân được tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và có quyền rút khỏi nghiên cứu bất cứ khi nào, mà không cần phải nêu lý do. Thông tin cá nhân của bệnh nhân được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu này được thực hiện với mục đích tìm ra một phương pháp điều trị kết hợp để điều trị triệu chứng đau đầu và chóng mặt ở bệnh nhân THCS giúp nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân, ngoài ra không có một mục đích nào khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

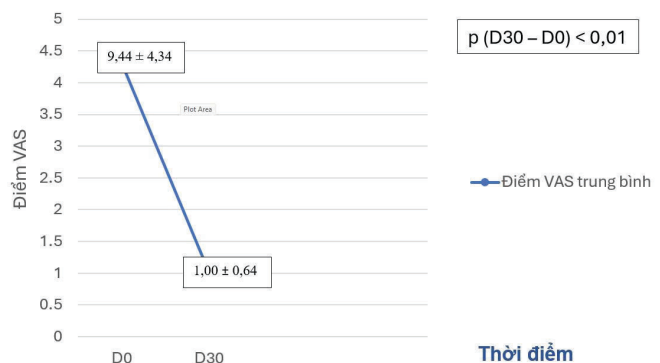
Đặc điểm		Số lượng (n=40)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	40 - 49	5	12,5
	50 - 59	10	25
	60 - 69	12	30
	70	13	32,5
	Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	63,68 $\pm$ 12,01	

Đặc điểm		Số lượng (n=40)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nữ	31	77,5
	Nam	9	22,5
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	14	35
	1 - 3 năm	12	30
	< 3 - 5 năm	6	15
	> 5 năm	8	20

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 63,68 $\pm$ 12,01 tuổi, đa số trên 70 tuổi (32,5%), nữ chiếm đa số (77,5%). Đối tượng có thời gian mắc bệnh dưới 1 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (35%).

3.2. Tác dụng điều trị

3.2.1. Tác dụng giảm đau đầu theo thang điểm VAS



Biểu đồ 1. Sự thay đổi điểm VAS sau điều trị

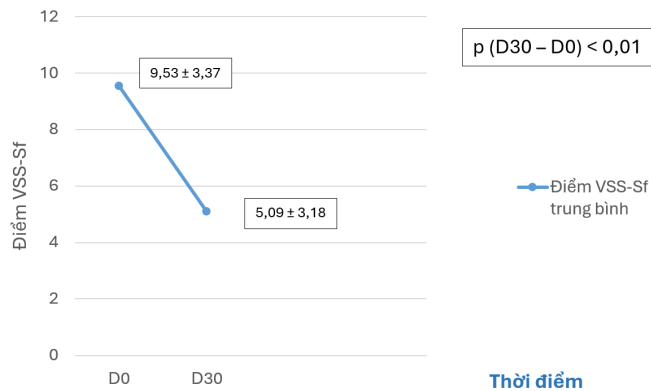
Bảng 2. Sự cải thiện mức độ đau đầu sau điều trị

Mức độ	D0 (n = 40)		D30 (n = 40)	
	n	%	n	%
Không đau	0	0	8	20
Đau nhẹ	4	10	32	80
Đau vừa	36	90	0	0
Tổng	40	100	40	100

(Không đau: VAS = 0; Đau nhẹ: 1 VAS 3; Đau vừa: 4 VAS 6)

Nhận xét: Trong nghiên cứu, các đối tượng có mức độ đau tập trung ở mức đau vừa, tương ứng với thang điểm VAS từ 4 – 6 điểm. Sau điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có mức độ đau vừa giảm hoàn toàn, tỷ lệ bệnh nhân có mức độ đau nhẹ tăng từ 10% lên 80%, tỷ lệ bệnh nhân không đau tăng 20%. Điểm VAS trung bình từ 4,30 $\pm$ 0,69 xuống 1,00 $\pm$ 0,64, giảm 3,3 $\pm$ 0,79 điểm. Sự có ý nghĩa thống kê với p < 0,01. (p < 0,01).

3.2.2. Tác dụng giảm chóng mặt theo thang điểm VSS-Sf



Biểu đồ 2. Sự thay đổi điểm VSS-Sf sau điều trị

Bảng 3. Sự cải thiện triệu chứng chóng mặt sau điều trị

Mức độ	D0 (n = 40)		D30 (n = 40)	
	n	%	n	%
Không	8	20	35	87,5
Có	32	80	5	12,5
Tổng	40	100	40	100

Nhận xét: Sau điều trị, tỷ lệ bệnh nhân không còn triệu chứng chóng mặt tăng từ 20% lên 87,5%, điểm VSS-Sf trung bình giảm $4,35 \pm 1,56$ điểm. Sự thay đổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

4. BÀN LUẬN

Sau liệu trình điều trị, 20% bệnh nhân không còn đau đầu và 80% chỉ còn đau đầu ở mức độ nhẹ, với điểm VAS trung bình giảm từ $4,30 \pm 0,69$ xuống $1,00 \pm 0,64$ ($p < 0,01$). 87,5% bệnh nhân không còn triệu chứng chóng mặt và chỉ còn 12,5% bệnh nhân còn triệu chứng chóng mặt, với điểm VSS-SF trung bình giảm từ $9,44 \pm 4,34$ xuống còn $5,09 \pm 3,18$ ($p < 0,01$). So sánh với các nghiên cứu khác về triệu chứng đau đầu do thoái hóa cột sống cổ, kết quả này cho thấy hiệu quả tích cực của phương pháp điều trị kết hợp. Nghiên cứu của Nguyễn Việt Anh 2023 về hiệu quả TAHANA trong điều trị đau đầu do THCS cho thấy điểm VAS trung bình sau 30 ngày là $1,00 \pm 1,15$. [6] Tương tự, nghiên cứu của Phương Thị Thanh Loan 2014 về bài thuốc Tứ vật đào hồng ghi nhận tỷ lệ giảm đau đầu đạt 77,78% sau 30 ngày. [7]

Đau đầu, chóng mặt là triệu chứng thường gặp ở các bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ, do sự chèn ép thần kinh hoặc mạch máu gây giảm lưu thông máu lên não. [2] Theo YHCT, đầu là nơi hội tụ của

các đường kinh dương, qua đó tinh hoa của huyết ở ngũ tạng, khí thanh dương của lục phủ đều hội tụ ở đó. Khí huyết hư, khí trệ huyết ứ làm đầu mặt, thanh khiếu kém nuôi dưỡng hay can thận âm hư, can dương vượng làm thanh khiếu bị nhiễu loạn đều gây ra đau đầu, chóng mặt. [8] Bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng giúp giãn cơ, tăng biên độ vận động của cột sống cổ, từ đó làm giảm áp lực chèn ép các dây thần kinh và mạch máu tại vùng cổ. Những tác động này giúp tăng cường tuần hoàn, cải thiện lưu thông máu và oxy đến các khu vực bị ảnh hưởng, qua đó hỗ trợ cải thiện hiệu quả các triệu chứng đau đầu và chóng mặt. [9] Công thức châm bổ các huyết: Can du, Thận du, Huyền chung, Thái khô, Tam âm giao giúp bổ can thận âm. Đồng thời việc sử dụng điện châm kích thích các huyết vị, giúp cải thiện lưu thông khí huyết và giảm các triệu chứng đau đầu, chóng mặt do thiếu máu não hoặc rối loạn tuần hoàn. [10] Cùng với Viên nang Hoạt huyết an não có công dụng hành khí hoạt huyết, bổ khí huyết, hỗ trợ trong việc cải thiện tuần hoàn máu não, từ đó làm giảm triệu chứng đau đầu, chóng mặt một cách nhanh chóng và bền vững.

5. KẾT LUẬN

Phương pháp điều trị kết hợp giữa bài tập dưỡng sinh Nguyễn Văn Hưởng với điện châm và viên nang Hoạt huyết an não có tác dụng giảm triệu chứng đau đầu và chóng mặt ở bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$) so với trước điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thị Ngọc Lan. Thoái hoá cột sống cổ. *Phác đồ chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp thường gặp*. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam; 2017:212-213.
- [2] Hồ Hữu Lương. *Thoái hoá cột sống cổ và thoái vị đĩa đệm*. Nhà xuất bản Y học; 2020:54-55.
- [3] Trần Minh Hiếu (2017). “Nghiên cứu độc tính & tác dụng phục hồi chức năng vận động nhồi máu trên lều sau giai đoạn cấp bằng Viên nang Hoạt huyết an não, 2017”. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại Học Y Hà Nội.
- [4] Cục quản lý Khám chữa bệnh. Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Châm cứu. Available at: <https://kcb.vn/quy-trinh/quy-trinh-ky-thuat-kham-benh-chua-benh-chuyen-nganh-cham-cuu.html>

- [5] Wilhelmsen K, Strand LI, Nordahl SHG, Eide GE, Ljunggren AE. Psychometric properties of the Vertigo symptom scale - Short form. BMC Ear Nose Throat Disord. 27 Tháng Ba 2008;8:2.
- [6] Nguyễn Việt Anh (2023). “Đánh giá tác dụng của Tahana trong điều trị hội chứng thiếu năng tuần hoàn sống nền do thoái hoá cột sống cổ, 2023,”. Luận văn Thạc sĩ Y học. Trường Đại Học Y Hà Nội.
- [7] Phương Thị Thanh Loan (2014). “Đánh giá tác dụng bài Tứ vật đào hồng điều trị hội chứng thiếu năng tuần hoàn sống - nền, 2014,”. Luận văn Thạc sĩ Y học. Trường Đại Học Y Hà Nội.
- [8] Khoa Y học cổ truyền - Trường Đại học Y Hà Nội. *Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền (Sách đào tạo bác sĩ chuyên khoa y học cổ truyền)*. Nhà xuất bản Y học; 2017:47,57.
- [9] Nguyễn Văn Hường, Huỳnh Uyển Liên. *Phương pháp dưỡng sinh*. Nhà xuất bản Y học; 2014.
- [10] Nguyễn Văn Việt, Trần Quang Đạt. *Điện châm. Châm cứu và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc*. Nhà xuất bản Y học; 2013:223.

