

EFFECTIVENESS OF ELECTROACUPUNCTURE AND ACUPRESSURE MASSAGE COMBINED WITH HEATED MUGWORT COMPRESS ON IMPROVING ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN PATIENTS WITH ACUTE LOW BACK PAIN

Nguyen Kim Ngoc¹, Nguyen Giang Thanh¹, Chung Thi Cam Nhung¹, Nguyen Thi Phuong², Nguyen Thi Thu Ha^{1*}

¹Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

²National Hospital of Traditional Medicine - 29 Nguyen Binh Khiem, Hai Ba Trung ward, Hanoi, Vietnam

Received: 20/04/2026

Revised: 21/05/2026; Accepted: 18/06/2026

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the effectiveness and the adverse effects of electroacupuncture and acupressure massage combined with heated mugwort compress in improving activities of daily living in patients with acute low back pain.

Methods: A controlled interventional clinical study, compare before and after treatment. 60 patients were divided into 2 equal groups, the study group was administered electroacupuncture and acupressure massage combined with heated mugwort compress; the control group was administered electro acupuncture and acupressure massage combined with infrared radiation.

Results: After treatment, the activities of daily living according to the ODI score in the study group decreased from 11.47 ± 2.03 points to 4.60 ± 2.60 points, which was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$). The overall treatment outcomes were 56.7% good, 16.7% fair, and 26.7% average, which were better than those of the control group ($p < 0.05$). No clinically observed adverse effects were recorded during the 14-day treatment period.

Conclusions: Electroacupuncture and acupressure massage combined with mugwort compress are effective in improving activities of daily living and do not cause adverse effects in patients with acute low back pain.

Keywords: Electro acupuncture, acupressure massage, heated mugwort compress, low back pain.

*Corresponding author

Email: nguyenthithuha@hmu.edu.vn Phone: (+84) 913536717 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5434



TÁC DỤNG CẢI THIẾN CHỨC NĂNG SINH HOẠT HÀNG NGÀY CỦA ĐIỆN CHÂM VÀ XOA BÓP BẮM HUYỆT KẾT HỢP CHườM NGẢI CỨU TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU THẮT LƯNG CẤP

Nguyễn Kim Ngọc¹, Nguyễn Giang Thanh¹, Chung Thị Cẩm Nhung¹, Nguyễn Thị Phụng², Nguyễn Thị Thu Hà^{1*}

¹Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương - 29 Nguyễn Bình Khiêm, phường Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 21/05/2026; Ngày duyệt đăng: 18/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày và tác dụng không mong muốn của điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu trên bệnh nhân đau thắt lưng cấp.

Phương pháp: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng. 60 bệnh nhân chia 2 nhóm bằng nhau, nhóm nghiên cứu điều trị điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu, nhóm đối chứng điều trị điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp hồng ngoại.

Kết quả: Sau điều trị, nhóm nghiên cứu có chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI giảm từ $11,47 \pm 2,03$ điểm xuống còn $4,60 \pm 2,60$ điểm, thấp hơn nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả chung: tốt 56,7%; khá 16,7% và trung bình 26,7%, tốt hơn so với nhóm đối chứng ($p < 0,05$). Phương pháp không gây tác dụng không mong muốn nào trên lâm sàng trong 14 ngày điều trị.

Kết luận: Điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu có hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày và không gây tác dụng không mong muốn trên bệnh nhân đau thắt lưng cấp.

Từ khóa: Điện châm, xoa bóp bấm huyệt, chườm ngải cứu, đau thắt lưng cấp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng là chứng bệnh rất phổ biến và là nguyên nhân lớn nhất gây ra gánh nặng khuyết tật trên toàn thế giới. Theo nghiên cứu của Tổ chức Gánh nặng bệnh tật toàn cầu (2021), số ca đau thắt lưng trên toàn thế giới ước tính là 619 triệu ca, tăng 60,4% so với năm 1990 [1]. Tại Việt Nam, đau thắt lưng chiếm 28,5% trong 10 bệnh đứng đầu gây mất chức năng. Khoảng 65-80% những người trưởng thành có đau thắt lưng cấp tính một vài lần trong cuộc đời và khoảng 10% bị chuyển thành mạn tính [2-3]. Đau thắt lưng gây hạn chế các hoạt động chức năng như làm việc, đi lại, chơi thể thao, hoạt động tình dục... Việc quản lý kịp thời và thích hợp những người bị đau thắt lưng cấp là điều cần thiết để giảm nguy cơ tiến triển thành cơn đau mạn tính và tình trạng khuyết tật liên quan.

Hiện nay, các phương pháp điều trị đau thắt lưng cấp theo y học hiện đại thường dùng thuốc giảm đau chống viêm, thuốc giãn cơ kết hợp vật lý trị liệu..., trong đó các liệu pháp nhiệt trị liệu (parafin, hồng ngoại, túi chườm nóng...) làm giảm các triệu chứng đau nhờ tác dụng làm giãn cơ, giãn mạch tại chỗ hoặc toàn thân thường được sử dụng [4]. Theo y học cổ truyền, đau thắt lưng cấp thuộc phạm vi chứng Yêu thống. Bên cạnh y học hiện đại, y học cổ truyền cũng có nhiều phương pháp điều trị đau thắt lưng cấp bao gồm châm cứu,

xoa bóp bấm huyệt, giác hơi, chườm ngải cứu...). Châm cứu và xoa bóp bấm huyệt là các phương pháp được áp dụng phổ biến và khẳng định được hiệu quả qua nhiều nghiên cứu [5]. Chườm ngải cứu là phương pháp sử dụng nhiệt nóng của tinh dầu alphathylol trong cây ngải cứu, dùng tại chỗ thẩm thấu qua da tới tổ chức, giúp lưu thông khí huyết, qua đó có tác dụng giảm đau, giãn cơ, cải thiện hoạt động hàng ngày. Tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu chứng minh rõ hiệu quả của việc kết hợp này. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *đánh giá hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày và tác dụng không mong muốn của điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu trên bệnh nhân đau thắt lưng cấp.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 60 bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng cấp điều trị tại phòng châm cứu ngoại trú, Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

* Theo y học hiện đại:

- Bệnh nhân ≥ 18 tuổi, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthithuha@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 913536717 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5434

- Được chẩn đoán là đau thắt lưng cấp, mức độ đau theo thang điểm VAS từ 3-6 điểm.

+ Đau vùng cột sống thắt lưng, khởi phát đột ngột, thời gian đau dưới 4 tuần.

+ Đau kiểu cơ học, hội chứng cột sống dương tính (cột sống thắt lưng giảm hoặc mất đường cong sinh lý, có điểm đau tại cột sống, điểm đau cạnh sống, hạn chế vận động vùng cột sống thắt lưng), có hoặc không có hội chứng rễ đau lan đến một hoặc cả hai chi dưới.

+ Toàn trạng không thay đổi, không bị sốt, không có rối loạn chức năng mới xuất hiện.

+ X quang cột sống thắt lưng bình thường hoặc thoái hóa cột sống, loãng xương, MRI cột sống thắt lưng bình thường hoặc có thoát vị, phình lồi đĩa đệm [2].

- Đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu, tuân thủ nguyên tắc điều trị.

* Theo y học cổ truyền:

Bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng cấp (Yêu thống) thể huyết ứ và thể hàn thấp [5].

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Đau thắt lưng cấp có kèm theo các bệnh: lao, suy tim, suy thận, HIV, tâm thần, ung thư...; đang mắc các bệnh nhiễm khuẩn cấp; rối loạn đông máu; cơ thể suy kiệt.

- Đau thắt lưng cấp do bệnh lý khác: viêm cột sống dính khớp, lao cột sống, sỏi thận, sỏi niệu quản, loãng xương nặng...

- Phụ nữ có thai.

- Bệnh nhân mang máy tạo nhịp tim.

- Bệnh nhân có dùng thêm các phương pháp điều trị khác.

- Bệnh nhân có các chống chỉ định của chườm ngải cứu và hồng ngoại: vùng da vô mạch, mất cảm giác, các bệnh ngoài da cấp tính, dị ứng với ngải cứu [4].

2.2. Chất liệu nghiên cứu

2.2.1. Công thức huyết điện châm

Châm tả các huyết: A thị, Yêu dương quan, Thận du, Đại trường du, Giáp tích L4-L5 và L5-S1, Trật biên, Hoàn khiêu, Thử liêu, Ủy trung, Dương lăng tuyền hai bên.

Thể huyết ứ châm thêm huyết Cách du 2 bên (quy trình số 24: điện châm điều trị đau thắt lưng) [6].

2.2.2. Công thức xoa bóp bấm huyết

Xoa, xát, miết, phân, hợp, day, bóp, lăn, chườm vùng lưng, tập trung nhiều ở vùng đau. Ấn các huyết: A thị, Giáp tích nơi đau, các Du huyết tương ứng với vùng đau. Vận động cột sống thắt lưng. Phát Mệnh môn 3 lần [7].

2.2.3. Quy trình chườm ngải cứu

- Làm nóng túi chườm ngải cứu bằng lò vi sóng trước khi chườm, quay nóng trong 3-5 phút, để nguội tới khoảng 40-50°C.

- Cho bệnh nhân nằm sấp, bộc lộ vùng thắt lưng, đặt túi chườm ngải lên da vùng cần trị liệu, sau đó dùng khăn bông quấn kín.

- Sau khoảng 10 phút khi túi chườm nguội, mở khăn giữ nhiệt lần thứ nhất lấy túi chườm quay nóng lại lần 2, quy trình như làm bước 1.

- Khoảng 10 phút sau đắp khi túi chườm nguội hơn, kiểm tra nhiệt bằng tay (cảm giác nóng) an toàn thì cho bệnh nhân nằm trực tiếp vùng đau lên túi chườm ngải cứu nóng. Quá trình điều trị diễn ra trong vòng 25 phút [6].

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng.

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Chọn cỡ mẫu thuận tiện, lấy 60 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong tiêu chuẩn loại trừ.

2.3.3. Quy trình nghiên cứu

Các bệnh nhân được chẩn đoán đau thắt lưng cấp theo tiêu chuẩn lựa chọn, được khám lâm sàng theo mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất.

Chia bệnh nhân thành 2 nhóm bằng phương pháp ghép cặp (mỗi nhóm 30 bệnh nhân), đảm bảo sự tương đồng về tuổi, giới và mức độ suy giảm chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm Oswestry Disability Index (ODI).

Áp dụng phương pháp điều trị đối với từng nhóm:

- Nhóm chứng: điện châm, xoa bóp bấm huyết, chiếu đèn hồng ngoại.

- Nhóm nghiên cứu: điện châm, xoa bóp bấm huyết, chườm ngải cứu.

Liệu trình điều trị cho 2 nhóm là 14 ngày, không kể thứ 7 và chủ nhật, mỗi ngày 1 lần.

Theo dõi các biểu hiện lâm sàng, tác dụng không mong muốn trước và sau điều trị. Kết quả được đánh giá sau 7 ngày (D7) và sau 14 ngày (D14) điều trị.

2.3.4. Chỉ tiêu nghiên cứu và tiêu chuẩn đánh giá kết quả

- Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI.

- Đánh giá chức năng sinh hoạt hàng ngày: đánh giá sự cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày bằng thang điểm Oswestry phiên bản 2.0 của Hội đồng Nghiên cứu Y khoa Anh, đánh giá mức độ nặng lâm sàng ở bệnh nhân đau lưng (ODI).

Thang điểm Oswestry gồm 10 tiêu chí: mức độ đau tại thời điểm khám bệnh, tự chăm sóc cá nhân, nhấc vật nặng, đi bộ, ngồi, đứng, ngủ, hoạt động tình dục, hoạt động xã hội, đi du lịch. Chọn đánh giá 4 trong 10 hoạt động là tự chăm sóc cá nhân, nhấc vật nặng, đi bộ và ngồi (phụ lục 3).

Tổng điểm	Chỉ số Oswestry	Mức độ
0-4 điểm	0-20%	Tốt
5-8 điểm	21-40%	Khá
9-12 điểm	41-60%	Trung bình
> 12 điểm	≥ 61%	Kém

- Đánh giá tác dụng không mong muốn của điện châm (vùng châm, chảy máu, gãy kim, nhiễm trùng tại chỗ...); của xoa bóp bấm huyết (bầm tụ máu tại chỗ, đau tăng lên...); của chiếu đèn hồng ngoại (bỏng, chóng mặt, buồn nôn); của chườm ngải cứu (bỏng, kích ứng vùng da chườm).

2.4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện ở phòng châm cứu ngoại trú, Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp, thời gian từ tháng 12/2024 đến tháng 12/2025.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0, sử dụng các thuật toán: tính tần số, tỷ lệ %, trung bình và độ lệch chuẩn ($\bar{X} \pm SD$); test χ^2 , Fisher (so sánh 2 tỉ lệ), T-test (so sánh 2 trung bình). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng Khoa học Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp. Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho bệnh nhân. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Tuổi: tuổi trung bình của bệnh nhân ở nhóm nghiên cứu là $59,10 \pm 14,06$ (tuổi); ở nhóm chứng là $60,47 \pm 11,64$ (tuổi). Sự khác biệt về tuổi giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

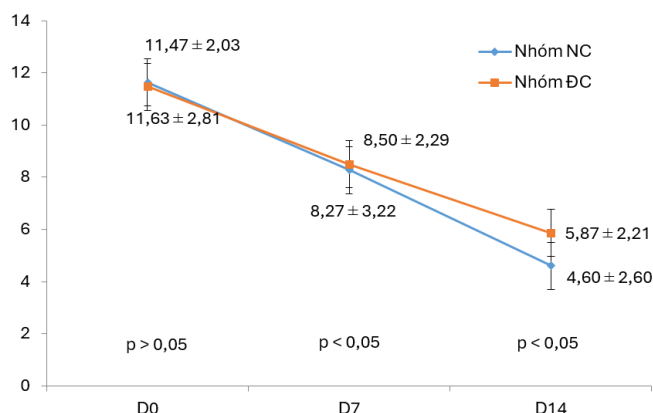
- Giới: hai nhóm đều có tỷ lệ nữ nhiều hơn nam (nhóm nghiên cứu có 63,3% nữ, nhóm chứng có 66,7% nữ). Sự khác biệt về giới giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 1. Mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày trước điều trị

Chỉ số	Nhóm nghiên cứu (n = 30)	Nhóm chứng (n = 30)	p
ODI (điểm)	$11,47 \pm 2,03$	$11,63 \pm 2,81$	$> 0,05$

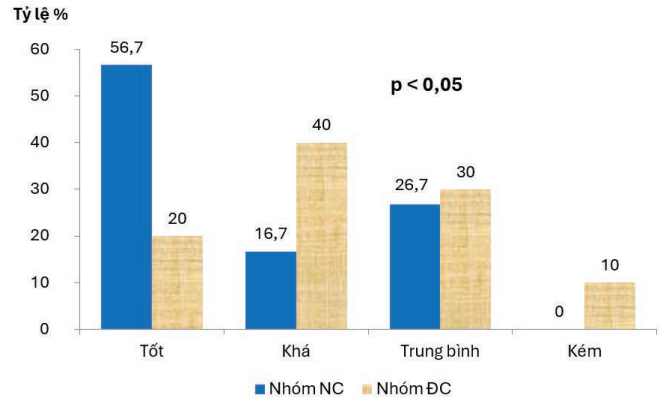
Mức độ hạn chế sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI của 2 nhóm trước điều trị khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2. Hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày



Biểu đồ 1. Điểm ODI chức năng sinh hoạt hàng ngày trung bình trước và sau điều trị

Sau 7 ngày và 14 ngày điều trị, chức năng sinh hoạt hàng ngày của hai nhóm theo thang điểm ODI đều giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị ($p < 0,05$). Nhóm nghiên cứu giảm nhiều hơn nhóm chứng với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê sau 14 ngày điều trị ($p < 0,05$).



Biểu đồ 2. Kết quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày sau điều trị

Sau 14 ngày điều trị, kết quả điều trị tốt ở nhóm nghiên cứu là 56,7% cao hơn so với nhóm đối chứng (20%) với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Nhóm nghiên cứu không có bệnh nhân nào kết quả điều trị kém, nhóm đối chứng có 10%. Sự khác biệt về kết quả điều trị chung giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.3. Tác dụng không mong muốn

Trong 14 ngày điều trị trên tổng số 60 bệnh nhân thuộc cả hai nhóm trong nghiên cứu, chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào bị tác dụng không mong muốn như: sưng châm, chảy máu, mẩn ngứa, gãy kim, nhiễm trùng tại chỗ, hoa mắt chóng mặt, buồn nôn, bông... tại vị trí châm, chườm ngải cứu.

4. BÀN LUẬN

Để đánh giá sự ảnh hưởng của đau thắt lưng cấp đối với chức năng sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân, chúng tôi đánh giá 4 trong 10 câu hỏi của bộ câu hỏi ODI gồm chăm sóc bản thân, nâng vật nặng, đi bộ, ngồi. Trước điều trị, chức năng sinh hoạt hàng ngày của hai nhóm theo thang điểm ODI có sự tương đồng với $p > 0,05$. Sau điều trị, chức năng sinh hoạt hàng ngày của hai nhóm theo thang điểm ODI ở thời điểm D7 và D14 đều có cải thiện hơn so với thời điểm D0, sự khác biệt giữa 2 thời điểm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điểm ODI trung bình sau 14 ngày điều trị của nhóm nghiên cứu thấp hơn nhóm chứng với $p < 0,05$.

Kết quả điều trị chung sau 14 ngày của nhóm nghiên cứu: tốt 56,7%; khá 16,7%; trung bình 26,7%; kém 0% và của nhóm chứng: tốt 20%; khá 40%; trung bình 30%; kém 10%. Sau 14 ngày điều trị, kết quả điều trị chung của nhóm nghiên cứu cao hơn nhóm đối chứng. Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Quốc Đạt (2015) về hiệu quả của chườm ngải cứu trong điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, tỷ lệ tốt 47,5%; khá 30%; trung bình 20%; kém 2,5% [8].

Chức năng sinh hoạt hàng ngày đã được cải thiện khá tốt, đặc biệt ở nhóm nghiên cứu. Chức năng này có được cải thiện tốt phụ thuộc vào mức độ giảm đau, sự phục hồi lại tầm vận động cột sống thắt lưng hay cụ thể hơn là sự giảm co cơ cạnh sống ở những người bị đau thắt lưng cấp. Trong nghiên cứu của chúng tôi, cả hai nhóm đều sử dụng điện châm, xoa bóp bấm huyệt để điều trị, vấn đề được quan tâm nhất là sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong điều trị

liên quan đến chườm ngải cứu và chiếu tia hồng ngoại. Tia hồng ngoại đã được sử dụng từ hàng trăm năm nay để điều trị giảm đau, giãn cơ, tăng cường tuần hoàn tại chỗ, tuy nhiên mức độ giảm đau chậm, bởi đây là dạng nhiệt nóng và khô, tác dụng nhiệt nóng trong tổ chức. Dưới tác dụng của nhiệt nóng ẩm khi điều trị bằng chườm ngải cứu, các lỗ chân lông ở vùng điều trị nở ra thuận lợi cho việc đào thải chất cặn bã qua tuyến mồ hôi. Do vậy làm tăng cường tuần hoàn tại chỗ, tăng tưới máu tại vùng đau làm giảm cơ cơ. Túi chườm ngải cứu ngoài tác dụng của nhiệt, còn có tác dụng của vị thuốc. Ngải cứu (*Herba Artemisiae vulgaris*) vị đắng, cay, tính ấm vào 3 kinh can, tỳ, thận có tác dụng điều hòa khí huyết, trừ hàn, ôn kinh chỉ thống, ôn ấm 12 kinh mạch [9]. Các hợp chất phenolic, triterpenoid, saponin và flavonoid trong cây ngải cứu đã được chứng minh có tác dụng kháng viêm và giảm đau. Do đó túi chườm ngải cứu đã làm tăng quá trình trao đổi chất ở các mô, thúc đẩy tuần hoàn máu, từ đó giúp giảm đau. Tác dụng này tương tự như trong y học cổ truyền: nhiệt giúp vận hành khí huyết lưu thông làm giảm khí trệ huyết ứ trong kinh lạc. Ngoài ra, dưới tác dụng giảm đau qua da của chất tinh dầu alphathuyol trực tiếp trên vùng điều trị, người bệnh giảm đau nhiều và có cảm giác rất dễ chịu khi hít vào một lượng nhỏ tinh dầu thăng hoa trong không khí [10].

Như vậy, cả hai phương pháp đều có tác dụng trong điều trị đau thắt lưng cấp nhưng phương pháp điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu có tác dụng điều trị tốt hơn phương pháp điện châm, xoa bóp bấm huyệt và chiếu đèn hồng ngoại thông thường.

Trong 14 ngày điều trị trên tổng số 60 bệnh nhân thuộc cả hai nhóm trong nghiên cứu, chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào bị tác dụng không mong muốn như vệt châm, mẩn ngứa, gãy kim, nhiễm trùng tại chỗ, hoa mắt chóng mặt, buồn nôn, bông tại vị trí châm, bông tại vị trí chườm ngải cứu. Điều này cho thấy tính an toàn của phương pháp điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu trên bệnh nhân có hội chứng đau thắt lưng cấp.

5. KẾT LUẬN

Điện châm và xoa bóp bấm huyệt kết hợp chườm ngải cứu có hiệu quả cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày, làm giảm điểm ODI từ $11,47 \pm 2,03$ điểm xuống còn $4,60 \pm 2,60$ điểm ($p < 0,05$) và không gây tác dụng không mong muốn trên bệnh nhân đau thắt lưng cấp.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Global Burden of Disease study 2021 Collaborators. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990-2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*, 2021, 5 (6): e316-e329. doi: 10.1016/S2665-9913(23)00098-X
- [2] Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp: Hội chứng đau thắt lưng. Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 2016: 135-139.
- [3] Cole A.J, Herring S.A. The low back pain handbook: a guide for the practicing clinician, 2nd Edition. Elsevier, 2002.
- [4] Bộ môn Phục hồi chức năng, Trường Đại học Y Hà Nội. Bài giảng Vật lý trị liệu, phục hồi chức năng. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2003: 62-66, 79-83.
- [5] 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, Hà Nội, 2017: 151-155.
- [6] Bộ Y tế. Quy trình kỹ thuật Y học cổ truyền. Quy trình số 24: Điện châm điều trị đau lưng; Quy trình số 87: Quy trình chườm ngải cứu. Ban hành kèm theo Quyết định số 26/2008/QĐ-BYT ngày 22/7/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- [7] Bộ Y tế. Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Châm cứu. Quy trình số 416: Xoa bóp bấm huyệt điều trị đau lưng. Ban hành kèm theo Quyết định số: 792/QĐ-BYT ngày 12/3/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- [8] Trần Quốc Đạt. Đánh giá hiệu quả của chườm ngải cứu trong điều trị bệnh nhân cao tuổi thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội, 2015.
- [9] Đỗ Tất Lợi. Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2003: 36-37.
- [10] Deepali S, Dipali N, Mukesh N. *Artemisia vulgaris* Linn: an updated review on its multiple biological activities. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2022, 8: 47-61.