Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 13, 153-157

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF ELECTROACUPUNCTURE COMBINED WITH PARAFFIN THERAPY IN TREATING CERVICAL SPONDYLOTIC NECK-SHOULDER-ARM SYNDROME AT THE REHABILITATION DEPARTMENT OF 19-8 HOSPITAL IN 2025

Pham Thi Thu Hien*

Department of Rehabilitation,
19-8 Hospital, Ministry of Public Security – No. 9 Tran Binh, Tu Liem Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 19/07/2026
Revised: 21/08/2026; Accepted: 04/09/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of electroacupuncture combined with paraffin therapy in treating cervical shoulder-arm syndrome caused by cervical spondylosis.

Subjects and methods: A total of 60 patients were randomly assigned into 2 study groups and a control group according to the clinical intervention method, randomized with control to compare the results before and after treatment anh compared with the control group.

Results: The treatment method showed that in the study group, the level of good was 63,3%, fair 30%, average 6,7%. In the control group, the level of good was 36,7%, fair 30%, average 33,3%. VAS score and clinical symptoms all had significantly improved.

Conclusion: Studies show that electroacupuncture combined with paraffin therapy offers significantly higher treatment efficacy for cervical brachial syndrome compared to electroacupuncture alone.

Keywords: Cervical shoulder-arm syndrome, cervical spondylosis, electroacupuncture, paraffin application.

*Corresponding author
Email: phamthuhienbv198@gmail.com **Phone**: (+84) 973544167 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6423

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG CỔ VAI TAY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỔ BẰNG ĐIỆN CHÂM KẾT HỢP ĐẮP PARAFIN TẠI KHOA PHỤ HỒI CHỨC NĂNG BỆNH VIỆN 19-8 NĂM 2025

Phạm Thị Thu Hiền*

Khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện 19-8, Bộ Công an - Số 9 Trần Bình, P. Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 19/07/2026
Ngày sửa: 21/08/2026; Ngày đăng: 04/09/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị hội chứng cổ vai tay do thoái hóa cột sống cổ bằng điện châm kết hợp đắp parafin.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: 60 bệnh nhân được chia thành nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng theo phương pháp can thiệp lâm sàng, ngẫu nhiên có đối chứng so sánh kết quả trước sau điều trị và so sánh với nhóm chứng.

Kết quả: Phương pháp điều trị cho thấy ở nhóm nghiên cứu mức độ tốt 63,3%, khá 30%, trung bình 6,7%. Ở nhóm chứng mức độ tốt đạt 36,7%, khá 30%, trung bình 33,3%. Thang điểm VAS, triệu chứng lâm sàng đều có sự cải thiện rõ rệt.

Kết luận: Qua nghiên cứu cho thấy điều trị hội chứng cổ vai tay bằng phương pháp điện châm kết hợp đắp parafin mang lại hiệu quả điều trị rõ rệt hơn so với điều trị chỉ bằng điện châm thông thường.

Từ khóa: Hội chứng cổ vai tay, thoái hóa cổ, điện châm, đắp parafin.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng cổ vai tay bao gồm nhóm các triệu chứng lâm sàng liên quan đến các bệnh lý cột sống cổ có kèm theo các rối loạn chức năng rễ, dây thần kinh cột sống cổ, tủy sống, không liên quan tới bệnh lý viêm. Biểu hiện lâm sàng là đau và rối loạn cảm giác, rối loạn vận động vùng cổ vai cánh tay tương ứng với rễ thần kinh bị ảnh hưởng. Tại Việt Nam hội chứng cổ vai tay chiếm tỷ lệ từ 70÷80% trong các bệnh lý thoái hóa cột sống cổ. Hiện nay, hội chứng cổ vai tay không chỉ phổ biến ở người cao tuổi mà còn hay gặp trong độ tuổi lao động, liên quan đến tư thế lao động nghề nghiệp như ngồi làm việc phải cúi cổ lâu hoặc động tác đơn điệu lặp đi lặp lại nhiều lần của cổ và tay đòi hỏi sự chịu đựng và thích nghi của cột sống cổ. Các cơn đau nhức, tê bì kéo dài vùng cổ vai tay là một trong những nguyên nhân hàng đầu làm giảm hoặc mất hiệu quả công việc và khả năng lao động ở người trưởng thành, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Việc điều trị cho những người bệnh này có nhiều phương pháp khác nhau: nội khoa, ngoại khoa, YHCT, PHCN... Với mong muốn tối ưu hóa hiệu quả điều trị và hạn chế các tác dụng không mong muốn cho người bệnh khoa PHCN Bệnh viện 19-8 đã áp dụng phương pháp điện châm kết hợp đắp parafin điều trị hội chứng cổ vai tay do thoái hóa cột sống cổ mang lại kết quả rõ rệt.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

60 bệnh nhân được chẩn đoán là hội chứng vai tay do thoái hóa đốt sống cổ đã điều trị tại khoa Phục hồi chức năng. Trong khoảng thời gian từ 01/01/2025 đến 31/7/2025 tại Bệnh viện 19-8.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Bệnh nhân được chẩn đoán xác định hội chứng vai tay do thoái hóa đốt sống cổ đến điều trị tại khoa phục hồi chức năng đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Loại trừ BN có dị tật cột sống, chấn thương, ung thư cột sống; BN có bệnh lí ngoài cột sống gây đau; BN có chống chỉ định với điện châm, BN suy gan, suy thận, suy tim nặng, phụ nữ có thai; BN không đồng ý tham gia nghiên cứu

- Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

+ Nhóm tuổi: chia 3 nhóm: từ 40 đến 49 tuổi, từ 50 đến 59 tuổi và ≥ 60 tuổi.

+ Giới tính: nam, nữ.

+ Nghề nghiệp: lao động chân tay, lao động trí óc.

+ Thời gian bị bệnh: chia làm 3 nhóm: < 1 tháng, từ 1-3 tháng, từ > 3 tháng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng

2.2.2. Cách chọn mẫu - cỡ mẫu

Chọn cỡ mẫu thuận tiện gồm 60 bệnh nhân chia làm 2 nhóm: Nhóm đối chứng và nhóm nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu (NNC) 30 bệnh nhân: Điều trị bằng điện châm kết hợp đắp parafin.

Nhóm đối chứng (NĐC) 30 bệnh nhân: Điều trị bằng điện châm.

2.2.3.Quy trình nghiên cứu

Bệnh nhân được bác sỹ thăm khám và chẩn đoán xác định hội chứng cổ vai tay do THCSC. 60 BN chia thành 2 nhóm:

- Nhóm nghiên cứu (NC): Chỉ định Điện châm kết hợp đắp prarafin

*Tác giả liên hệ
Email: phamthuhienbv198@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 973544167 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6423

Liệu trình thực: Điện châm: 30 phút/lần × 1 lần/ngày × 5 ngày/tuần × 20 ngày. Đắp parafin: 30 phút/lần × 1 lần/ngày × 5 ngày/tuần × 20 ngày.

- Nhóm đối chứng (ĐC): Điện châm với liệu trình thực hiện 30 phút/lần × 1 lần/ngày × 5 ngày/tuần × 20 ngày.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung liên quan bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ

3.1.1. Phân bố theo nghề nghiệp

Bảng 1. Phân bố theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	Nhóm NC		Nhóm ĐC		pNC-ĐC
	n	%	n	%	
Lao động trí óc	18	60	16	53,3	p > 0,05
Lao động chân tay	12	40	14	46,7	
Tổng	30	100	30	100	

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân làm nghề lao động trí óc cao hơn lao động chân tay ở cả hai nhóm (nhóm nghiên cứu tỷ lệ lao động trí óc là 60%, lao động chân tay là 40%, nhóm chứng tỷ lệ lao động trí óc là 53,3%, lao động chân tay là 46,7%). Sự khác biệt về phân bố bệnh theo nghề nghiệp giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

3.1.2. Phân bố bệnh nhân theo thời gian mắc bệnh trước điều trị

Bảng 2. Đặc điểm chung về thời gian mắc bệnh

Thời gian	Nhóm NC		Nhóm ĐC		pNC-ĐC
	n	%	n	%	
< 1 tháng	1	3,3	3	10,0	p > 0,05
1-3 tháng	7	23,3	4	13,3	
> 3 tháng	22	73,3	23	76,7	
Tổng	30	100	30	100	

Nhận xét: Bệnh nhân ở cả hai nhóm chủ yếu có thời gian mắc bệnh trên 3 tháng. Tỷ lệ này ở nhóm nghiên cứu là 73,3% và nhóm chứng là 76,7%. Sự khác biệt về thời gian mắc bệnh giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

3.1.3. Đánh giá mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị

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

Thời điểm					
Mức độ	Nhóm				
	Nhóm NC		Nhóm ĐC		pNC-ĐC
	n	%	n	%	
Trước điều trị					
Đau nhẹ (1 ≤ VAS ≤ 4)	8	26,7	5	16,7	p > 0,05
Đau vừa (4 < VAS ≤ 6)	18	60,0	21	70,0	
Đau nhiều (VAS > 6)	4	13,3	4	13,3	
Tổng	30	100	30	100	
Sau điều trị					
Đau nhẹ (1 ≤ VAS ≤ 4)	19	63,3	14	36,7	p < 0,05
Đau vừa (4 < VAS ≤ 6)	11	36,7	15	50	
Đau nhiều (VAS > 6)	0	0	1	3,3	
Tổng	30	100	30	100	
$\bar{X} \pm SD$	3,42 ± 1,23		3,95 ± 1,516		p < 0,05

Nhận xét: Trước điều trị mức độ đau giữa 2 nhóm tương đương nhau, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05). Sau điều trị, mức độ đau của cả 2 nhóm đều giảm rõ rệt so với trước điều trị, tuy nhiên nhóm NC có điểm VAS trung bình giảm sâu hơn đáng kể so với nhóm ĐC, sự khác biệt giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Tỷ lệ mức độ đau nhóm NC đau nhiều: 0%, đau nhẹ: 63.3%, trong đó nhóm ĐC đau nhiều vẫn còn 3.3%, đau nhẹ chỉ chiếm 16.7%. Sự khác biệt về cấu trúc mức độ giảm đau giữa 2 nhóm là rất rõ rệt (p<0.05)

3.1.4. Đánh giá mức độ cải thiện chức năng SHHN trước và sau điều trị

Bảng 4. Mức độ cải thiện chức năng SHHN trước và sau điều trị

Thời điểm	Điểm ODI	Nhóm NC		Nhóm ĐC		pNC-ĐC
		n	%	n	%	
Trước điều trị	Trung bình	24	80	26	86,7	p > 0,05
	Kém	6	20	4	13,3	
	Tổng	30	100	30	100	
Sau điều trị	Tốt	22	73,3	14	46,7	p < 0,05
	Khá	8	26,7	16	53,3	
	Tổng	30	100	30	100	

Nhận xét: Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ tốt là 73,3%, khá là 26,7% ở nhóm nghiên cứu; ở nhóm chứng tỷ lệ tốt là 46,7%, khá là 53,3%. Sự khác biệt về mức độ cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày ở hai nhóm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

3.1.5. Đánh giá mức độ cải thiện triệu chứng lâm sàng

Bảng 5. Cải thiện triệu chứng lâm sàng sau điều trị

Thời điểm	Biểu hiện lâm sàng	Nhóm NC		Nhóm ĐC		PNC-ĐC
		n	%	n	%	
Trước điều trị	Hội chứng cột sống cổ	30	100	30	100	p>0.05
	Hội chứng rễ thần kinh cổ	22	73,3	24	80	
	Chóng mặt, ù tai, đau đầu	19	63,3	24	80	

Thời điểm	Biểu hiện lâm sàng	Nhóm NC		Nhóm ĐC		PNC-ĐC
		n	%	n	%	
Sau điều trị	Hội chứng cột sống cổ	1	3,3	9	13,3	p<0.05
	Hội chứng rễ thần kinh cổ	8	26.7	11	33,3	
	Chóng mặt, ù tai, đau đầu	9	30	15	50	

Nhận xét: Từ kết quả trên cho thấy sau điều trị mức độ cải thiện triệu chứng lâm sàng rõ rệt. Hội chứng cột sống cổ: nhóm nghiên cứu 1 BN (3,3%), Hội chứng rễ thần kinh cổ còn 8 BN (26,7%), hội chứng tủy cổ còn 1 (3,3%), triệu chứng chóng mặt ủ tai còn 9 BN (30%).

3.1.6. Kết quả điều trị chung

Bảng 6. Hiệu quả điều trị chung sau 20 ngày điều trị

Kết quả	Nhóm NC		Nhóm ĐC		pNC-ĐC
	n	%	n	%	
Tốt	19	63,3	11	36,7	p < 0,05
Khá	9	30	9	30	
Trung bình	2	6,7	10	33,3	
Tổng	30	100	30	100	
$\bar{X}$ ± SD	2,57 ± 0,626		2,03 ± 0,850		p < 0,05

Nhận xét: Kết quả điều trị của nhóm nghiên cứu có tỷ lệ tốt là 63,3%, khá là 30,0%, trung bình là 6,7%. Tỷ lệ này ở nhóm chứng lần lượt là 36,7% tốt, 30% khá, 33,3% trung bình. Sự khác biệt về kết quả điều trị giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

3.1.7. Tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị

Trong quá trình điều trị, cả hai nhóm đều không gặp trường hợp nào xuất hiện các tác dụng không mong muốn của phương pháp điện châm như vựng châm, nhiễm trùng tại chỗ, chảy máu tại nơi châm. Với nhóm nghiên cứu, bệnh nhân không gặp phải tác dụng không mong muốn của đắp parafin như bỏng hay dị ứng.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

4.1.1. Nghề nghiệp

Nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu được chia làm hai nhóm: Nhóm lao động trí óc gồm nhân viên văn phòng, kế toán, giáo viên, hưu trí... Nhóm lao động chân tay bao gồm công nhân, nông dân, lái xe, lao động phổ thông... Kết quả nghiên cứu cho thấy lao động chân tay chiếm 40%, lao động trí óc chiếm 60%, (p<0,05). Kết quả này phù hợp với Trần Quốc Hiệp, lao động nặng 36,7%, lao động trí óc 63,3%, đồng thời tác giả cho rằng chưa tìm thấy sự ảnh hưởng của lao động nặng lên diễn tiến bệnh trong mẫu nghiên cứu [3].

Nhóm nghề nghiệp lao động chân tay thường phải hoạt động trong môi trường lao động vất vả, mang vác nặng, các động tác này thường xuyên và kéo dài khiến cho cột sống cổ phải chịu một trọng lực lớn, các nhóm cơ phải hoạt động quá mức nên bị co cứng, gây đau và hạn chế vận động cột sống cổ. Tình trạng chịu quá tải kéo dài của hệ thống sụn khớp, dây chằng, đĩa đệm... khiến cho cấu trúc cột sống cổ bị sai lệch, mô xương bị biến đổi là yếu tố thuận lợi gây bệnh THCSC.

4.1.2. Thời gian mắc

Bệnh nhân ở cả hai nhóm chủ yếu có thời gian mắc bệnh trên 3 tháng. Tỷ lệ này ở nhóm nghiên cứu là 73,3% và nhóm chứng là 76,7%. Sự khác biệt về thời gian mắc bệnh giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

4.1.3. Triệu chứng lâm sàng

Từ bảng 1.8, số lượng và tỷ lệ bệnh nhân có đặc điểm lâm sàng trước điều trị: hội chứng cổ 30 (100%), hội chứng rễ thần kinh 22 (73,3%), triệu chứng chóng mặt ù tai 19 (63,3%). Sau điều trị số lượng và tỷ lệ có sự thay đổi rõ rệt hội chứng cổ 1 (3,3%), hội chứng rễ thần kinh 8 (26,7%), triệu chứng chóng mặt ù tai 9 (30%) (p<0.05).

Hội chứng cột sống cổ gặp 100% trường hợp, kết quả này tương đương với nghiên cứu của nhiều tác giả trong nước. Có sự liên quan chặt chẽ giữa thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm cột sống cổ trong công trình nghiên cứu của Hồ Hữu Lượng [5]. Triệu chứng bao gồm có điểm đau cột sống; điểm đau cạnh cột sống; co cứng cơ; có tư thế chống đau, nghiêng đầu về một bên đau, vai bên đau nâng cao hơn bên lành; đau tăng khi vừa ấn đầu bệnh nhân xuống vừa gấp, duỗi, nghiêng, xoay cổ; tầm hoạt động của cột sống cổ hạn chế.

Hội chứng rễ thần kinh cổ gặp 73,3%, kết quả này tương đương với tác giả Nguyễn Thị Lan có hội chứng rễ (74,3%) [4]. Triệu chứng rễ thần kinh cổ bao gồm đau vùng vai gáy, đau vùng cổ, vai, cánh tay do rễ thần kinh chi phối; dấu hiệu chuông bấm; có cảm giác tê bì bàn tay, ngón tay.

Triệu chứng chóng mặt, ù tai, đau đầu chiếm 63,3%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Hồ Hữu Lượng (35%) [5], nghiên cứu của Nguyễn Thị Lan (40%) [4].

4.2. Kết quả chung

Từ bảng 1.9 cho thấy số lượng và tỷ lệ bệnh nhân ở nhóm nghiên cứu có kết quả điều trị tốt (63,3%), khá (30%), trung bình (6,7%) (p<0.05). Kết quả này phù hợp với kết quả của Nguyễn Minh Thư với tỷ lệ đạt tốt 83,4%, khá 13,3% trung bình 3,3%. [7]

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm nghề nghiệp lao động trí óc (nhân viên văn phòng) có tỷ lệ mắc cao ở cả 2 nhóm nhóm NC: 60%, nhóm ĐC; 53,3%. Thời gian mắc chủ yếu trên 3 tháng chiếm trên 70% ở cả 2 nhóm. Hiệu quả giảm đau trên nhóm nghiên cứu giảm rõ rệt so nhóm đối chứng trước và sau điều trị, mức độ đau nhiều giảm từ 13,3 % xuống 0%, mức độ đau vừa giảm từ 60% xuống còn 36,7%.

Qua nghiên cứu cho thấy hiệu quả điều trị hội chứng cổ vai tay do thoái hóa cột sống cổ bằng phương pháp điện châm kết hợp đắp parafin ghi nhận hiệu quả rõ rệt hơn. Tác dụng phụ hầu như là không có do vậy tính an toàn trong điều trị là rất cao.

Tuy nhiên, cần thêm các nghiên cứu ngẫu nhiên có đối chứng với thời gian theo dõi dài hạn để củng cố bằng chứng và đánh giá hiệu quả điều trị rõ rệt hơn nữa.

6. KIẾN NGHỊ

Phương pháp điện châm kết hợp đắp parafin trong điều trị hội chứng cổ vai tay do thoái hóa cột sống cổ, có tác dụng giảm đau và cải thiện rõ rệt chức năng sinh hoạt hàng ngày. Phương pháp này có giá thành hợp lý, dễ sử dụng và an toàn nên có thể áp dụng rộng rãi ở các tuyến y tế cơ sở, góp phần nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bộ Y tế (2020), hội chứng cổ vai cánh tay, trong: hướng dẫn

chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại, ban hành kèm theo quyết định số 5013/ QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ trưởng Bộ y tế, tập I, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.

[2] Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại. Vol 1. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội;

[3] Trần Quốc Hiệp (2019)"Đánh giá tác dụng của liệu pháp kinh cân trong điều trị hội chứng cổ vai tay do THCSC", Luận văn Thạc sỹ y học, Trường đại học Y Hà Nội

[4] Nguyễn Thị Lan (2022) "Đánh giá kết quả điều trị hội chứng cổ vai tay do thoái hóa cột sống cổ bằng điện châm kết hợp đắp parafin " Luận văn Thạc sĩ y học Học viện YDHCT Việt Nam.

[5] Hồ Hữu Lương (2012), Thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

[6] Phạm Gia Nhâm, Lưu Thị Hiệp (2009), "Hiệu quả giảm đau và cải thiện vận động của điện châm trong điều trị thoái hóa cột sống cổ", Luận án bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh.

[7] Nguyễn Minh Thư (2020) "Nghiên Cứu Tác Dụng Của Điện Châm Kết Hợp Đắp Parafin Trên Bệnh Nhân Đau Thắt Lưng Do Thoái Hóa Cột Sống". Luận văn Thạc sĩ y học Trường Đại học Y Hà Nội.