Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 3, 294-298

THE ANALGESIC EFFECT AND IMPROVEMENT OF DAILY LIVING FUNCTION OF TAM TY TANG COMBINED WITH SPINAL TRACTION IN THE TREATMENT OF LUMBAR-HIP SYNDROME AT THAI BINH TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL

Pham Ngoc Ha

Faculty of Traditional Medicine, Thai Binh University of Medicine and Pharmacy - 373 Ly Bon, Tran Lam ward, Hung Yen province, Vietnam

Received: 05/02/2026
Reviced: 05/03/2026; Accepted: 29/03/2026

ABSTRACT

Objectives: Assessment of the analgesic effect and improvement of daily living function of Tam ty tang combined with spinal traction in the treatment of lumbar-hip syndrome due to spinal degeneration.

Subjects and methods: Clinical intervention research, prospective, comparing before and after treatment. 60 patients in the research group used Tam ty tang combined with spinal traction.

Results: After 20 days of treatment, the mean VAS pain score decreased from 5.63 ± 1.08 points to 1.27 ± 0.86 points, a statistically significant difference ($p < 0.05$); the mean daily living function score (ODI score) decreased from 13.67 ± 1.10 points to 6.10 ± 1.12 points, a statistically significant improvement ($p < 0.05$).

Conclusion: Tam ty tang combined with spinal traction has an analgesic effect and improves daily living function in the treatment of lumbar-hip syndrome due to spinal degeneration.

Keywords: Tam ty tang combined, spinal traction, lumbar-hip syndrome, spinal degeneration.

*Corresponding author
Email: ngochayhct@gmail.com **Phone**: (+84) 946.630.989 **Http**s://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4758

TÁC DỤNG GIẢM ĐAU VÀ CẢI THIỆN CHỨC NĂNG SINH HOẠT HÀNG NGÀY CỦA TAM TÝ THANG KẾT HỢP KÉO GIÃN CỘT SỐNG TRONG ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THẮT LƯNG HÔNG TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN THÁI BÌNH

Phạm Ngọc Hà

Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Thái Bình - 373, Lý Bôn, phường Trần Lãm, tỉnh Hưng Yên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05/02/2026
Ngày chỉnh sửa: 05/03/2026; Ngày duyệt đăng: 29/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của Tam tý thang kết hợp kéo giãn cột sống trong điều trị hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng mở, tiến cứu, so sánh trước và sau điều trị. 60 bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu được sử dụng Tam tý thang kết hợp kéo giãn cột sống.

Kết quả: Sau 20 ngày điều trị, điểm đau VAS trung bình từ 5,63 ± 1,08 điểm giảm xuống 1,27 ± 0,86 điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05); điểm chức năng sinh hoạt hàng ngày trung bình (điểm ODI) từ 13,67 ± 1,10 điểm giảm xuống 6,10 ± 1,12 điểm, sự cải thiện có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Kết luận: Tam tý thang kết hợp kéo giãn cột sống có tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày trong điều trị hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống.

***Từ khóa*:** Tam tý thang, kéo giãn cột sống, hội chứng thắt lưng hông, thoái hóa cột sống.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng thắt lưng hông được đặc trưng bởi đau ngang thắt lưng kèm theo đau rễ thần kinh thắt lưng V và cùng I với đặc tính lan dọc theo mặt sau đùi xuống cẳng chân, ngón I hoặc ngón V bàn chân tùy theo rễ bị kích thích [1]. Hội chứng này được mô tả lần đầu tiên bởi Cotunnius (1764); và 100 năm sau (1864), Lasègue đã đưa ra các tiêu chuẩn chẩn đoán. Sau đó những nghiên cứu về lâm sàng và triệu chứng học của bệnh cũng được hoàn chỉnh bởi các nhà lâm sàng học nổi tiếng của thế kỷ XIX và đầu thế kỷ XX [2].

Năm 2015, Tạp chí Lancet công bố nghiên cứu phân tích tổng hợp được thực hiện tại 188 quốc gia, khảo sát trên 301 bệnh lý khác nhau trong thời gian từ năm 1990-2013, cho thấy hội chứng thắt lưng hông là bệnh lý phổ biến và là nguyên nhân hàng đầu gây ra tàn tật [3]. Tại Việt Nam, theo điều tra của Hồ Phạm Thục Lan (2016), có 44% người tham gia nghiên cứu đã từng có ít nhất 1 lần đau thắt lưng hông [4].

Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị hội chứng thắt lưng hông, nhưng điều trị nội khoa và vật lý trị liệu vẫn là lựa chọn hàng đầu, trong đó kéo giãn cột sống là phương pháp điều trị bệnh sinh. Phương pháp kéo giãn cột sống dùng một lực cơ học tác dụng trực tiếp theo chiều dọc của cột sống, từ đó làm giảm đau và thư giãn cột sống, kéo giãn làm mở rộng các lỗ tiếp hợp giải phóng chèn ép lên các rễ thần kinh cho phép làm giảm hoặc mất các triệu chứng rễ. Ngoài ra, kéo giãn còn làm giảm áp lực nội đĩa đệm làm cho đĩa đệm được tăng cường dinh dưỡng và giảm quá trình thoái hoá đĩa đệm... [5].

Theo y học cổ truyền, hội chứng thắt lưng hông được xếp vào chứng tý. Bệnh do chính khí cơ thể suy yếu, ngoại tà xâm phạm, bế tắc kinh lạc gây đau [6]. Bài thuốc Tam tý thang có tác dụng khu phong, tán hàn, trừ thấp bổ khí huyết. Bài thuốc tác động từ bên trong, giúp nuôi dưỡng sụn khớp, hoạt huyết giảm đau và nâng cao chính khí để ngăn ngừa tái phát.

Việc kết hợp bài thuốc Tam tý thang của y học cổ truyền và kéo giãn cột sống của y học hiện đại sẽ giúp giải quyết nhanh các chèn ép về mặt cơ học, giải quyết căn nguyên bệnh lý, đồng thời phục hồi chính khí của cơ thể, hạn chế những đợt tái phát. Bài thuốc Tam tý thang kết hợp kéo giãn cột sống thắt lưng là một giải pháp toàn diện, điều trị đồng thời cả triệu chứng và nguyên nhân, góp phần nâng cao chất lượng điều trị là việc làm rất có ý nghĩa. Nhận thức được vai trò quan trọng đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày của Tam tý thang kết hợp kéo giãn cột sống trong điều trị hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống, điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình từ tháng 4-7 năm 2023.

*Tác giả liên hệ
Email: ngochayhct@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 946.630.989 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4758

- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân: không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, trên 38 tuổi; được chẩn đoán xác định hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống; X quang có thoái hóa cột sống thắt lưng; tình nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ liệu trình điều trị.

Theo y học cổ truyền: bệnh nhân thuộc thể Phong hàn thấp kèm can thận hư hoặc huyết ứ kèm can thận hư [6].

Phân loại thể bệnh theo y học cổ truyền:

Tứ chẩn	Thể phong hàn thấp kèm can thận hư	Thể huyết ứ kèm can thận hư
Vấn	Đau thắt lưng lan xuống chân, hay tái phát, đau tăng khi trời lạnh hoặc ẩm thấp, sợ lạnh, nặng nề, chân có cảm giác tê bì hoặc kiến bò, thích uống ấm, ăn đồ ấm, kèm theo có hoa mắt chóng mặt, mỏi gối, ù tai, người mệt mỏi, ăn ngủ kém, có thể có teo cơ.	Đau thắt lưng lan xuống đùi và cẳng chân, xảy ra sau chấn thương, lao động nặng hoặc mang vác nặng..., đau dữ dội, cố định tại 1 điểm, đi lại khó khăn, ăn ngủ kém, đại tiểu tiện bình thường.
Vọng	Chất lưỡi bệu, rêu dày trắng nhớt hoặc vàng.	Chất lưỡi tím, có điểm ứ huyết, rêu lưỡi mỏng.
Văn	Tiếng nói to rõ, hơi thở bình thường. Lâu ngày tiếng nói có thể nhỏ yếu.	Tiếng nói to rõ, hơi thở bình thường.
Thiết	Mạch nhu hoãn.	Mạch sáp hoặc hoạt sác.

- Tiêu chuẩn loại trừ: hội chứng thắt lưng hông do thoát vị đĩa đệm vào trong thân đốt (thoát vị Schmorl), chấn thương cột sống, ung thư đốt sống tiên phát hoặc di căn, u tủy và màng tủy; thoái hóa cột sống có các cầu xương nối các đốt sống; viêm cột sống dính khớp, viêm khớp háng, thoái hóa hoại tử chỏm xương đùi; hội chứng thắt lưng hông kèm theo mắc các bệnh mạn tính như loãng xương nặng, lao, ung thư, suy tim, suy thận, đái tháo đường chưa điều trị ổn định, HIV/AIDS; bệnh nhân có các bệnh ngoài da nhiễm khuẩn, loét vùng thắt lưng.

2.2. Chất liệu nghiên cứu

2.2.1. Bài thuốc Tam tý thang

Bài thuốc Tam tý thang là phụ phương của bài Độc hoạt tang ký sinh thang gia thêm 2 vị Hoàng kỳ và Tục đoạn. Bài thuốc trích trong Thiên Kim Phương [7] gồm các vị:

STT	Tên thuốc	Tên khoa học	Liều lượng	Đạt tiêu chuẩn
1	Độc hoạt	Archangelica gunlici	12g	Dược điển Việt Nam V
2	Tần giao	Geniana dahurica	8g	Dược điển Việt Nam V
3	Đỗ trọng	Eucommia ulmoides	12g	Dược điển Việt Nam V
4	Tế tân	Asarum heterotropoides	4g	Dược điển Việt Nam V
5	Phục linh	Poria cocos	12g	Dược điển Việt Nam V
6	Chích cam thảo	Glycyrrhiza uralensis	6g	Dược điển Việt Nam V
7	Xích thược	Paeonia lactiflora	12g	Dược điển Việt Nam V
8	Ngưu tất	Achyranthes	12g	Dược điển Việt Nam V
9	Quế chi	Cinnamomum cassia	6g	Dược điển Việt Nam V
10	Đương quy	Angelica sinensis	12g	Dược điển Việt Nam V
11	Xuyên khung	Ligusticum wallichii	12g	Dược điển Việt Nam V
12	Hoàng kỳ	Astragalus mongholicus	12g	Dược điển Việt Nam V
13	Phòng phong	Siler divaricatum	12g	Dược điển Việt Nam V
14	Đẳng sâm	Codonopsis pilosula	12g	Dược điển Việt Nam V
15	Thục địa	Rehmannia glutinosa	12g	Dược điển Việt Nam V
16	Tục đoạn	Dipsacus japonicus	12g	Dược điển Việt Nam V

Thuốc được sắc và đóng gói sẵn tại Khoa Dược, Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình theo quy trình bằng máy Handle KSNP-BI 130-240L (hãng Kyungseo Machine, Hàn Quốc). Thời gian sắc 1 lần 2 giờ, 150 ml/gói, 1 thang sắc 2 gói.

Cách dùng: ngày uống 2 gói, chia 2 lần (sáng, chiều), sau ăn 1 giờ.

2.2.2. Kéo giãn cột sống thắt lưng

Thực hiện theo quy trình kỹ thuật chuyên ngành phục hồi chức năng được Bộ Y tế ban hành năm 2014 [5]:

- Bệnh nhân được giải thích rõ về quá trình kéo giãn cột sống, được cân trọng lượng trước khi kéo.

- Tư thế: bệnh nhân nằm ngửa trên giường kéo, hai chân chống lên gấp 90º để đảm bảo cho cột sống hơi gấp và làm chùng giãn cơ. Cố định đai kéo cho bệnh nhân.

- Chọn lực kéo dựa vào trọng lượng cơ thể và sức chịu đựng của bệnh nhân, lực kéo ban đầu tương ứng 1/2 trọng lượng cơ thể. Sau đó tăng dần lực kéo lên theo chu kỳ 2 ngày/lần, mỗi lần tăng thêm 2 kg đến khi lực kéo tương đương với 2/3 trọng lượng cơ thể, duy trì mức kéo này đến hết đợt điều trị.

- Tắt máy khi hoàn thành quy trình kéo giãn, tháo bỏ đai cố định, thăm hỏi người bệnh để người bệnh nằm nghỉ tại chỗ từ 5-10 phút.

- Liệu trình điều trị: ngày 1 lần × 15 phút, liệu trình 20 lần kéo giãn liên tục.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu nghiên cứu: 60 bệnh nhân, chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích.

- Tiến hành nghiên cứu: bệnh nhân được chẩn đoán xác định hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống, đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu; đánh giá các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng trước điều trị (thời điểm D0); áp dụng phương pháp điều trị bằng Tam tý thang và kéo giãn cột sống. Theo dõi các triệu chứng lâm sàng sau điều trị 10 ngày (D10) và 20 ngày (D20).

- Đánh giá và so sánh kết quả điều trị:

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, phân bố thể bệnh theo y học cổ truyền.

+ Mức độ đau chủ quan của bệnh nhân được lượng giá bằng thang điểm VAS [9]:

Điểm VAS	Mức độ	Điểm
0 = VAS ≤ 1 điểm	Hoàn toàn không đau	4 điểm
1 < VAS ≤ 3 điểm	Đau nhẹ	3 điểm
4 ≤ VAS ≤ 7 điểm	Đau vừa	2 điểm
7 < VAS ≤ 10 điểm	Đau nặng	1 điểm

+ Chức năng sinh hoạt hàng ngày (ODI) dựa vào bộ 10 câu hỏi về tình trạng hạn chế trong sinh hoạt và hoạt động hàng ngày, đánh giá bệnh nhân với 4/10 chỉ tiêu gồm: chăm sóc cá nhân, nhấc vật nặng, đi bộ và ngồi.

Điểm ODI	Mức độ	Đánh giá
≤ 5 điểm	Tốt	4 điểm
6-10 điểm	Khá	3 điểm
11-13 điểm	Trung bình	2 điểm
14-16 điểm	Kém	1 điểm

2.4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 4-7 năm 2023 tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê y sinh học phần mềm SPSS 20.0. Tính giá trị trung bình và độ lệch chuẩn ($\bar{X}$ ± SD). So sánh giá trị trung bình của các nhóm bằng t-test, so sánh tỷ lệ của các nhóm bằng kiểm định c^2. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p < 0,05.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Bệnh nhân đều tự nguyện tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ nhằm mục đích bảo vệ và nâng cao sức khỏe bệnh nhân. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

Nghiên cứu đã được Hội đồng Khoa học Trường Đại học Y Dược Thái Bình nghiệm thu ngày 18/8/2023 theo Quyết định số 1185/QĐ-YDTB.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 60)

Đặc điểm		n	Tỷ lệ (%)
Tuổi	38-50 tuổi	10	16,7
	51-60 tuổi	15	25,0
	> 60 tuổi	35	58,3
	$\bar{X}$ ± SD (tuổi)	59,83 ± 12,27	
Giới tính	Nam	27	45
	Nữ	33	55
Thể bệnh y học cổ truyền	Phong hàn thấp kèm can thận hư	40	66,7
	Huyết ứ kèm can thận hư	20	33,3

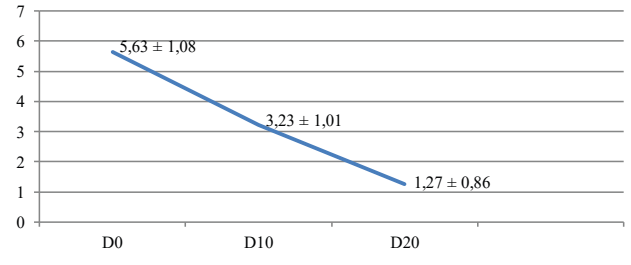
Bệnh nhân ở độ tuổi trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (58,3%); độ tuổi trung bình của bệnh nhân là 59,83 ± 12,27. Tỷ lệ nam và nữ là tương đương nhau. Tỷ lệ bệnh nhân thuộc thể phong hàn thấp kèm can thận hư chiếm ưu thế với 66,7%.

3.2. Hiệu quả giảm đau theo thang điểm VAS

Bảng 2. Hiệu suất giảm đau sau 10 ngày, 20 ngày điều trị

VAS	$\bar{X}$ ± SD (điểm)
Điểm chênh trung bình Δ_{D10-D0}	2,40 ± 0,92
Điểm chênh trung bình Δ_{D20-D0}	4,36 ± 1,32
Điểm chênh trung bình $\Delta_{D20-D10}$	1,97 ± 1,15
p_{D10-D0}	< 0,05
p_{D20-D0}	< 0,05
$p_{D20-D10}$	< 0,05

Hiệu suất giảm đau theo thang điểm VAS sau 10 ngày và 20 ngày điều trị so với trước điều trị đều cải thiện có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.



Biểu đồ 1. Sự cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS

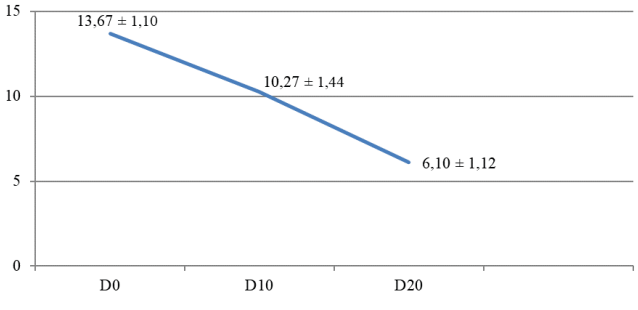
Điểm mức độ đau trung bình theo thang điểm VAS ở thời điểm trước điều trị là 5,63 ± 1,08 điểm; sau 20 ngày điều trị giảm xuống còn 1,27 ± 0,86 điểm. Sự cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

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

Bảng 3. Hiệu suất cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày ODI

ODI	$\bar{X}$ ± SD (điểm)
Điểm chênh trung bình Δ_{D10-D0}	3,40 ± 1,73
Điểm chênh trung bình Δ_{D20-D0}	7,57 ± 1,77
Điểm chênh trung bình $\Delta_{D20-D10}$	4,17 ± 1,60
p_{D10-D0}	< 0,05
p_{D20-D0}	< 0,05
$p_{D20-D10}$	< 0,05

Sau 10 ngày và 20 ngày điều trị, hiệu suất cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày ODI của nhóm nghiên cứu so với trước điều trị khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).



Biểu đồ 2. Sự thay đổi chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI

Sau điều trị 10 ngày và 20 ngày, chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm ODI đều cải thiện so với trước điều trị. Điểm ODI trung bình từ 13,67 ± 1,10 trước điều trị giảm xuống còn 6,10 ± 1,12 sau 20 ngày điều trị với p < 0,05.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, đánh giá triệu chứng đau theo thang điểm VAS trước điều trị trung bình là 5,63 ± 1,08 điểm (mức độ đau vừa). Sau điều trị 20 ngày giảm còn 1,27 ± 0,86 điểm (đau nhẹ). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Với kết quả này có thể thấy được vai trò của các phương pháp đa trị liệu, nhất là phương pháp kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền rõ ràng đã đem lại lợi ích lớn hơn trong cải thiện triệu chứng đau cho bệnh nhân.

Kéo giãn cột sống thắt lưng là phương pháp dùng một lực cơ học tác động trực tiếp theo chiều dọc cột sống làm giãn rộng các khoang gian đốt, làm giảm áp lực nội đĩa đệm, tăng thẩm thấu nuôi dưỡng đĩa đệm, do đó làm giảm quá trình thoái hóa đĩa đệm. Bên cạnh đó, kéo giãn cột sống còn giải phóng sự chèn ép lên các rễ thần kinh do làm mở rộng các lỗ tiếp hợp, từ đó làm giảm kích thích rễ và giảm đau. Kéo giãn cột sống gây giãn cơ thụ động, làm giảm co cứng cơ, cắt đứt cung phản xạ đau. Tuy nhiên, khi kéo nếu tăng giảm lực quá nhanh có thể gây ra kích thích làm tăng co cơ, do đó cần tăng giảm lực từ từ [5].

Theo y học cổ truyền, "thông bất thống", bài thuốc Tam tý thang kết hợp các vị hoạt huyết hóa ứ với các vị khu phong tán hàn sẽ giúp khí huyết lưu thông và giảm đau từ bên trong, đồng thời nâng cao chính khí ngăn ngừa tái phát, giúp duy trì hiệu quả điều trị lâu dài. Bệnh nhân hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống xuất hiện chứng đau là do chính khí suy giảm, ngoại tà (phong hàn thấp) xâm nhập vào kinh lạc làm khí huyết vận hành bị trở ngại, không thông sướng. Bài thuốc Tam tý thang được cấu trúc từ 2 nhóm thuốc. Một nhóm thuốc lấy trừ tà làm chủ, gồm các vị Độc hoạt, Phòng phong, Tế tân, Tần giao... có tác dụng trừ phong thấp chỉ thống. Một nhóm thuốc lấy phù chính làm chủ, gồm các vị Đẳng sâm, Phục linh, Cam thảo, Đương quy, Xuyên khung... có tác dụng bổ khí huyết. Trong bài thuốc Tam tý thang, các vị thuốc bổ huyết còn có ý nghĩa trị phong tiên trị huyết, huyết hành phong tất diệt. Bài thuốc còn có Đỗ trọng, Tục đoạn, Ngưu tất để bổ can thận, làm khỏe lưng gối và cân cốt [7]. Khi các rễ thần kinh được giải phóng áp lực nhờ kéo giãn cột sống, các hoạt chất từ bài thuốc dễ dàng tiếp cận và nuôi dưỡng vùng tổn thương, giúp duy trì hiệu quả giảm đau bền vững, tránh tình trạng tái phát như chỉ can thiệp vật lý trị liệu đơn thuần.

Hội chứng thắt lưng hông là do thoái hóa cột sống thắt lưng thường được biểu hiện bằng những hạn chế trong lao động và sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Để đánh giá ảnh hưởng của hội chứng thắt lưng hông đến chức năng sinh hoạt hàng ngày, chúng tôi lựa chọn 4 câu hỏi trong bộ câu hỏi Oswestry Low Back Pain Disability Questionare bao gồm chăm sóc cá nhân, nhấc vật nặng, đi bộ, ngồi. Trước điều trị, nhóm nghiên cứu có điểm chức năng sinh hoạt hàng ngày trung bình theo ODI là 13,67 ± 1,10 điểm (mức kém). Điểm ODI trung bình sau 10 ngày điều trị giảm xuống còn 10,27 ± 1,44 điểm (mức trung bình) với p < 0,05. Và tiếp tục giảm xuống còn 6,10 ± 1,12 điểm (mức khá) sau 20 ngày điều trị với p < 0,05. Đây là một minh chứng rõ nhất cho việc phục hồi chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Khi các cơ cạnh sống được thư giãn dưới tác dụng của kéo giãn cột sống và sự nuôi dưỡng của bài thuốc từ bên trong, tình trạng co thắt cơ giảm, độ giãn cột sống thắt lưng tăng, từ đó dần phục hồi vận động. Bài thuốc Tam tý thang có tác dụng bổ can thận là gốc của cân, cốt tủy theo y học cổ truyền. Việc nâng cao chính khí không chỉ giúp bệnh nhân hết đau mà còn làm mạnh gân xương, phục hồi các chức năng sinh hoạt hàng ngày: chăm sóc cá nhân, nhấc vật nặng, đi bộ, ngồi...

Như vậy, phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp bài thuốc Tam tý thang có tác dụng làm giảm đau, tăng khả năng vận động và tính linh hoạt của cột sống, do đó làm tăng độ giãn cột sống, có tác dụng cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày cho bệnh nhân, từ đó cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân bị hội chứng thắt lưng hông. Đây là mục tiêu điều trị, đem lại những đánh giá có ý nghĩa thực tế lâm sàng.

5. KẾT LUẬN

Bài thuốc Tam tý thang kết hợp kéo giãn cột sống có tác dụng giảm đau và cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày trong điều trị bệnh nhân bị hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Nguyễn Văn Chương. Thực hành lâm sàng thần kinh học, tập II. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2015, tr. 220-225.

[2] Williams K.D, Park A.L. Lower back pain and disorders of intervertebral discs. The Spine, Elsevier Science, USA, 2003, 1955-1959. doi: 10.1016/b978-0-323-03329-9.50042-8

[3] Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. Lancet, 2015, 386 (9995): 743-800. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60692-4.

[4] Pham Thuc Lan Ho. Press Release: Six in 10 adult Vietnamese have spinal osteoarthritis, 2016. http://english.tdt.edu.vn/?p=3225.

[5] Cao Minh Châu. Giáo trình Phục hồi chức năng cho bác sỹ định hướng chuyên khoa. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2016.

[6] Nguyễn Nhược Kim. Bài giảng Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2012.

[7] Nguyễn Nhược Kim. Phương tễ. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2009, tr. 157-159.

[8] Scrimshaw S.V, Maher C.G. Ressponsiveness of visual analogue scale and McPill pain scale measures. Joumal Manipulative Physiol Ther, 2003, 24 (8): 501-504. doi: 10.1067/mmt.2001.118208.

[9] Lê Văn Trường. Đánh giá tác dụng hỗ trợ điều trị đau dây thần kinh hông to do thoái hóa cột sống thắt lưng bằng thủy châm Milgamma N. Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2018.