Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 3, 309-313

EFFECTS OF CAT CAN THANG COMBINED WITH CERVICAL SPINE EXERCISES ON REDUCING MUSCLE STIFFNESS AND IMPROVING CERVICAL SPINE RANGE OF MOTION IN TREATMENT OF CERVICOBRACHIAL SYNDROM CAUSED BY CERVICAL SPONDYLOSIS

Pham Ngoc Ha*, Nguyen Thi Ngoc Anh

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: 28/03/2026

ABSTRACT

Objectives: Evaluating the effect of Cat can thang combined with cervical spine exercises on reducing muscle stiffness and improving cervical spine range of motion in the treatment of cervicobrachial syndrome caused by cervical spondylosis.

Subjects and methods: Clinical intervention research, prospective, comparing before and after treatment. 60 patients in the research group used Cat can thang combined with cervical spine exercises.

Results: After 20 days of treatment, the proportion of patients with muscle stiffness decreased from 100% to 21.7%. The post-treatment proportion of patients with muscle stiffness decreased significantly compared to the pre-treatment proportion at all locations ($p < 0.05$). The average score for restricted cervical spine range of motion decreased from 11.87 ± 3.67 points (moderate restriction) to 3.15 ± 2.18 points (minor restriction). Post-treatment cervical spine range of motion showed a statistically significant increase compared to pre-treatment values ($p < 0.05$)

Conclusion: Cat can thang combined with cervical spine exercises is effective in reducing muscle stiffness and improving cervical spine range of motion in the treatment of cervicobrachial syndrome caused by cervical spondylosis.

Keywords: Cat can thang combined, cervical spine exercises, cervicobrachial syndrome, cervical spondylosis, muscle stiffness, cervical spine range of motion.

*Corresponding author
Email: ngochayhct@gmail.com **Phone**: (+84) 946.630.989 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4761

TÁC DỤNG GIẢM CO CỨNG CƠ VÀ CẢI THIỆN TẦM VẬN ĐỘNG CỘT SỐNG CỔ CỦA CÁT CĂN THANG KẾT HỢP BÀI TẬP CỘT SỐNG CỔ TRONG ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG CỔ VAI CÁNH TAY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỔ

Phạm Ngọc Hà*, Nguyễn Thị Ngọc Ánh

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: 28/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm co cứng cơ và cải thiện tầm vận động cột sống cổ của Cát căn thang kết hợp bài tập vận động cột sống cổ trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

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 Cát căn thang kết hợp bài tập vận động cột sống cổ.

Kết quả: Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có co cứng cơ giảm từ 100% xuống còn 21,7%, tỷ lệ bệnh nhân co cứng cơ sau điều trị giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị ở tất cả các vị trí (với $p < 0,05$); điểm hạn chế tầm vận động cột sống cổ trung bình từ 11,87 ± 3,67 điểm (hạn chế vừa) giảm xuống còn 3,15 ± 2,18 điểm (hạn chế ít), sau điều trị tầm vận động cột sống cổ tăng so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết luận: Cát căn thang kết hợp bài tập vận động cột sống cổ có tác dụng giảm co cứng cơ và cải thiện tầm vận động cột sống cổ trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

Từ khóa: Cát căn thang, bài tập vận động cột sống cổ, hội chứng cổ vai cánh tay, thoái hóa cột sống cổ, co cứng cơ, tầm vận động cột sống cổ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ là nguyên nhân thường gặp nhất với biểu hiện lâm sàng đau vùng cổ, vai và một bên tay, kèm theo rối loạn cảm giác và/hoặc vận động vùng chi phối của rễ dây thần kinh cột sống cổ bị ảnh hưởng. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Trần Ngọc Ân, tỷ lệ mắc thoái hóa cột sống cổ đứng hàng thứ 2 sau thoái hóa cột sống thắt lưng và chiếm 14% trong các bệnh thoái hóa khớp [1]. Theo thống kê tại Hoa Kỳ, hàng năm có 21 triệu người mắc bệnh thoái hóa khớp, trong đó thoái hóa cột sống cổ tiêu tốn tới 40 triệu USD/năm. Ở Việt nam chi phí cho mỗi đợt điều trị nội khoa thoái hóa khớp khoảng 2-4 triệu đồng [2]. Hiện nay, hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ không chỉ phổ biến ở người cao tuổi mà còn hay gặp ở độ tuổi lao động. Bệnh không chỉ gây khó chịu cho người bệnh, giảm năng suất lao động mà còn làm giảm chất lượng cuộc sống. Vì vậy, hội chứng cổ vai cánh tay đang là vấn đề thu hút sự quan tâm nghiên cứu của các thầy thuốc [3-4].

Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống, việc lạm dụng thuốc giảm đau thường chỉ mang lại hiệu quả tạm thời và tiềm ẩn nhiều tác dụng phụ lên hệ tiêu hóa. Ngược lại, việc áp dụng bài tập cột sống cổ không chỉ giải quyết tận gốc nguyên nhân gây co cứng cơ thông qua việc điều chỉnh cấu trúc sinh học mà còn được chứng minh là phương pháp bền vững giúp phục hồi tầm vận động và ngăn ngừa tái phát. Bài tập cột sống cổ có tác dụng giảm đau vùng cổ gáy, điều hòa lại trương lực cơ, kéo giãn cơ, ức chế quá trình co cơ [5].

Theo y học cổ truyền, hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ được xếp vào chứng Tý ở vai gáy. Chứng Tý phát sinh do chính khí cơ thể suy yếu, phong, hàn, thấp thừa cơ xâm nhập làm bế tắc kinh mạch, khí huyết không lưu thông gây đau [6-7]. Bài thuốc Cát căn thang là một bài thuốc nổi tiếng trong Thương hàn luận với thành phần chủ lực là vị Cát căn có tác dụng thư cân giải cơ, giải phóng sự chèn ép của các khối cơ đang bị co cứng ở vùng cổ; Quế chi ôn thông kinh lạc tăng cường lưu thông máu đến vùng cột sống cổ giúp giảm đau; Bạch thược có tác dụng dưỡng huyết nhu can khi kết hợp với Cát căn sẽ tạo ra tác dụng hiệp đồng giúp tăng độ đàn hồi của dây chằng và bao khớp, từ đó tăng tầm vận động cột sống cổ. Vì vậy Cát căn thang là bài thuốc cổ phương phù hợp để chỉ định cho chứng Tý ở vai gáy thể phong hàn thấp tý [8-9].

Việc kết hợp bài thuốc cổ phương Cát căn thang và bài tập cột sống cổ, "trong uống ngoài tập" là nguyên lý "nội ẩm ngoại liệu" nhằm điều trị cả gốc lẫn ngọn, kết hợp điều hòa tạng phủ, khí huyết với tác động bên ngoài cơ thể lên da, cơ, khớp để cân bằng âm dương, trị bệnh toàn diện, đặc biệt mang lại hiệu quả trong điều trị. Phương pháp điều

*Tác giả liên hệ
Email: ngochayhct@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 946.630.989 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4761

trị này làm giảm nhanh chóng triệu chứng đau, giảm tình trạng co cứng cơ và cải thiện tầm vận động cột sống cổ.

Tại Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào đánh giá tác dụng của liệu pháp này trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá tác dụng giảm co cứng cơ và cải thiện tầm vận động cột sống cổ của Cát căn thang kết hợp bài tập vận động cột sống cổ trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán xác định hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ, điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân

- Bệnh nhân tuổi từ 38 trở lên, không phân biệt giới tính và nghề nghiệp, được chẩn đoán xác định hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ: lâm sàng có hội chứng cột sống cổ và hội chứng rễ, cận lâm sàng có hình ảnh thoái hóa trên phim X quang cột sống cổ.

- Bệnh nhân được chẩn đoán lần đầu hoặc đợt cấp của bệnh mạn tính.

- Bệnh nhân tình nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ liệu trình điều trị.

- Bệnh nhân thuộc thể phong hàn thấp tý hoặc phong hàn thấp tý kết hợp can thận hư theo y học cổ truyền.

Tứ chẩn	Phong hàn thấp tý	Phong hàn thấp kèm can thận hư
Vấn	Vùng cổ gáy đau nhức, cứng, khó vận động, đau tăng lên khi gặp lạnh, gió, mưa, ẩm, sợ lạnh, cảm giác lạnh vùng cổ gáy, đau giảm khi chườm ấm hoặc xoa bóp. Kèm thêm các triệu chứng như đau đầu, đau lan xuống vai tay, vận động nặng nề khó khăn.	Vùng cổ gáy đau nhức, cứng, khó vận động, đau tăng lên khi gặp lạnh, gió, mưa, ẩm, sợ lạnh, cảm giác lạnh vùng cổ gáy, đau giảm khi chườm ấm hoặc xoa bóp. Kèm thêm các triệu chứng như đau đầu, đau lan xuống vai tay, đau lưng, mỏi gối, ù tai.
Vọng	Vùng cổ gáy không sưng, không nóng đỏ, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc hơi nhớt.	Vùng cổ gáy không sưng, không nóng đỏ, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng dính.
Văn	Tiếng nói to rõ ràng, hơi thở bình thường.	Tiếng nói nhỏ yếu, hơi thở bình thường
Thiết	Cơ vùng cổ gáy co cứng, mạch phù hoạt.	Cơ vùng cổ gáy co cứng, mạch trầm tế.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân hội chứng cổ vai cánh tay không do thoái hóa cột sống cổ như: lao cột sống, ung thư cột sống, viêm cột sống dính khớp, bệnh lý của tổ chức phần mềm trong ống tủy.

- Hội chứng cổ vai cánh tay do thoát vị đĩa đệm.

- Hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ có hội chứng chèn ép tủy.

- Hội chứng cổ vai cánh tay kèm theo các bệnh mạn tính như lao, suy tim, suy gan, suy thận, HIV/AIDS...; các bệnh viêm nhiễm cấp tính như nhiễm trùng huyết, viêm phổi, viêm da tại vùng vai gáy...

2.2. Chất liệu nghiên cứu

2.2.1. Cấu trúc bài thuốc Cát căn thang trích trong Cảnh Nhạc toàn thư [9]

STT	Tên thuốc	Tên khoa học	Liều lượng	Đạt tiêu chuẩn
1	Bạch thược	Radix paeoniae alba	10g	Dược điển Việt Nam V
2	Cát căn	Radix puerariae	16g	Dược điển Việt Nam V
3	Chỉ xác	Fructus citri aurantii	8g	Dược điển Việt Nam V
4	Đẳng sâm	Radix codonopsis	12g	Dược điển Việt Nam V
5	Cam thảo	Radix glycyrrhizae	6g	Dược điển Việt Nam V
6	Ma hoàng	Herba ephedrae	6g	Dược điển Việt Nam V
7	Phòng phong	Radix ledebouriellae	8g	Dược điển Việt Nam V
8	Quế chi	Ramulus cinnamomi	8g	Dược điển Việt Nam V
9	Sinh khương	Rhizoma zingiberis	6g	Tiêu chuẩn cơ sở
10	Tế tân	Radix et rhizoma asari	6g	Dược điển Việt Nam V
11	Xuyên khung	Rhizoma ligustici wallichii	8g	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. Bài tập cột sống cổ

Theo sách hướng dẫn quy trình kỹ thuật phục hồi chức năng của Bộ Y tế ban hành năm 2018 [5], gồm 7 bài tập với 13 động tác:

Bài 1: Gấp và duỗi cột sống cổ.

Bài 2: Nghiêng cột sống cổ sang bên phải và sang bên trái.

Bài 3: Quay cột sống cổ sang bên phải và sang bên trái.

Bài 4: Vận động đầu và cổ ra phía trước và về phía sau.

Bài 5: Nâng khớp vai lên và hạ xuống.

Bài 6: Vận động hai vai ra trước và ra sau.

Bài 7: Xoay khớp vai.

- Chuẩn bị bệnh nhân và trang thiết bị:

+ Bệnh nhân đã ăn sáng, nghỉ ngơi 15 phút trước khi tiến hành tập.

+ Đo huyết áp cho bệnh nhân trước khi tập.

+ Địa điểm tập cần thoáng mát, sạch sẽ, đủ ánh sáng, yên tĩnh để người tập không bị phân tán trong khi thực hiện các bài tập.

- Tiến hành tập:

+ Bệnh nhân ngồi thư giãn (thả lỏng) trên ghế có chiều cao phù hợp, để hai bàn chân đặt sát trên sàn nhà, khớp cổ chân, khớp gối, khớp háng hai bên vuông góc, thân mình thẳng, đầu và cổ thẳng, hai vai ngang bằng nhau, hai tay duỗi dọc theo thân, trọng lượng dồn đều lên hai mông và hai chân.

+ Tiến hành tập các động tác của bài tập vận động cột sống cổ: nghiên cứu viên tập mẫu 1 lần các động tác của 7 bài tập vận động cột sống cổ. Nghiên cứu viên vừa tập vừa mô tả động tác cho bệnh nhân hiểu. Sau đó tất cả bệnh nhân sẽ tập lần lượt các động tác của 7 bài tập vận động cột sống cổ.

Mỗi động tác tập 5 lần, sau tăng dần lên 10-20 lần/động tác. Kết hợp hít thở sâu trong mỗi động tác tập. Những bệnh nhân mới tập lần đầu sẽ được nghiên cứu viên quan tâm hướng dẫn kỹ hơn.

Tập ngày 1 lần vào buổi sáng.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu thiết kế theo phương pháp can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị.

- Cỡ mẫu nghiên cứu: 60 bệnh nhân. Chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích đến khi đủ 60 bệnh nhân. Bệnh nhân được điều trị bằng bài thuốc Cát căn thang và bài tập cột sống cổ.

- Tiến hành nghiên cứu:

+ Đánh giá các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng trước điều trị (D0).

+ Chụp X quang cột sống cổ tư thế thẳng và nghiêng.

+ Áp dụng phương pháp điều trị đối với tất cả 60 bệnh nhân bằng Cát căn thang và bài tập vận động cột sống cổ.

+ Theo dõi các triệu chứng lâm sàng sau 10 ngày (D10) và sau 20 ngày (D20) điều trị.

- Chỉ tiêu nghiên cứu và tiêu chuẩn đánh giá kết quả:

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nghề nghiệp.

+ Các triệu chứng lâm sàng trước (D0) và sau điều trị (D20): mức độ giảm co cứng cơ, mức độ cải thiện tầm vận động cột sống cổ.

- Tiêu chuẩn đánh giá kết quả điều trị: sự co cứng cơ được đánh giá ở 4 vị trí (cổ, vai, ngang D6, xung quanh xương bả vai). Bệnh nhân không có co cứng cơ ở bất kỳ vị trí nào được tính 0 điểm; có co cứng cơ ở tối thiểu 1 vị trí được tính 1 điểm [10]:

- Tầm vận động cột sống cổ (6 động tác): cúi, ngửa, nghiêng trái, nghiêng phải, quay trái, quay phải. Phương pháp đo tầm vận động cột sống cổ dựa trên phương pháp đo tầm vận động khớp của Viện Hàn lâm các nhà phẫu thuật chỉnh hình Mỹ. Mức độ hạn chế tầm vận động cột sống cổ [10]: không hạn chế (0 điểm), hạn chế ít (1-6 điểm), hạn chế vừa (7-12 điểm), hạn chế nhiều (13-18 điểm), hạn chế rất nhiều (19-24 điểm).

2.4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 5-8 năm 2022 tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học bằng phần mềm SPSS [11-12]. Tính giá trị trung bình và độ lệch chuẩn ($\overline{X}$ ± SD); sử dụng kiểm định χ^2 để so sánh sự khác biệt giữa hai tỷ lệ; sử dụng test t-student để so sánh giá trị trung bình trước và sau điều trị. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi thông qua Hội đồng đề cương của Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho bệnh nhân, không nhằm mục đích nào khác. Các bệnh nhân đều tự nguyện tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích rõ phác đồ điều trị. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu. Khám và đánh giá bệnh nhân được thực hiện khách quan, trung thực trong xử lý số liệu.

Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học Trường Đại học Y Dược Thái Bình nghiệm thu ngày 21/9/2022 theo Quyết định số 1242/QĐ-YDTB.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

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

Đặc điểm		n	Tỷ lệ (%)
Tuổi	39-49 tuổi	8	13,3
	50-59 tuổi	22	36,7
	≥ 60 tuổi	30	50,0
	$\overline{X}$ ± SD (tuổi)	58,8 ± 8,36	
Giới	Nam	29	48,3
	Nữ	31	51,7
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	43	71,7
	Lao động chân tay	17	28,3

Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 58,8 ± 8,36 tuổi, tỷ lệ cao nhất là nhóm ≥ 60 tuổi (50%). Tỷ lệ nam và nữ tương đương nhau. Bệnh nhân thuộc nhóm ngành nghề lao động trí óc chiếm tỷ lệ cao (71,7%), còn lại là nhóm lao động chân tay (28,3%).

Bảng 2. Hiệu quả điều trị (n = 60)

Hiệu quả		Thời điểm D_0		Thời điểm D_{20}	
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Giảm co cứng cơ	Vai	60	100	10	16,7
	Cổ	56	93,3	13	21,7
	Ngang D6	19	31,7	6	10,0
	Xung quanh xương bả vai	23	38,3	5	8,3
	$p_{D20 - D0}$	< 0,05			

Hiệu quả		Thời điểm D_0		Thời điểm D_{20}	
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Tầm vận động cột sống cổ	Không hạn chế	0	0	19	31,7
	Hạn chế ít	7	11,7	38	63,3
	Hạn chế vừa	27	45,0	3	5,0
	Hạn chế nhiề	26	43,3	0	0
	$\bar{X} \pm SD$ (điểm)	11,87 ± 3,67		3,15 ± 2,18	
	$p_{D20 - D0}$	< 0,05			

Trước điều trị, 100% bệnh nhân có co cứng cơ. Sau 20 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có co cứng cơ giảm còn 21,7%. Tỷ lệ bệnh nhân co cứng cơ sau điều trị giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị ở tất cả các vị trí với $p < 0,05$.

Sau 20 ngày điều trị, điểm hạn chế tầm vận động cột sống cổ trung bình giảm từ 11,87 ± 3,67 điểm (hạn chế vừa) giảm xuống còn 3,15 ± 2,18 điểm (hạn chế ít), điểm hạn chế tầm vận động cột sống cổ giảm có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự thay đổi đáng kể về tình trạng trương lực cơ: trước điều trị 100% bệnh nhân co cứng cơ, sau 20 ngày điều trị giảm còn 21,7%. Nhóm co cứng cơ vai chiếm tỷ lệ tuyệt đối 100% giảm còn 16,7%. Điều này cho thấy tính ưu việt của phương pháp phối hợp điều trị.

Vai trò của Cát căn thang: hội chứng cổ vai cánh tay thường do phong hàn thấp xâm nhập làm khí huyết ngưng trệ, gây co cơ. Vị thuốc chủ dược Cát căn chứa các isoflavone (đặc biệt là các puerarin) có tác dụng giãn cơ vân, giải phóng sự chèn ép của các khối cơ bị co cứng; Quế chi có tác dụng ôn thông kinh mạch phối hợp với Bạch thược giúp giãn mạch, tăng cường lưu thông máu đến vùng cổ gáy, điều này giúp đào thải các chất gây viêm (cytokine, acid lactic) tích tụ tại cơ là nguyên nhân chính gây đau và cứng cơ [8].

Vai trò của bài tập vận động cột sống cổ: trong 13 động tác, đặc biệt là động tác nâng hạ vai và xoay vai ở bài tập 5, 6, 7, tác động trực tiếp vào các nhóm cơ lớn như cơ thang, cơ nâng vai và cơ ức đòn chũm. Việc tập vận động chủ động giúp tăng cường lưu thông máu, đào thải acid lactic tích tụ là yếu tố gây mỏi và cứng cơ [5]. Bệnh nhân uống bài thuốc Cát căn thang làm mềm cơ tạo điều kiện cho bài tập tác động sâu hơn mà không gây đau cấp, từ đó bẻ gãy hoàn toàn vòng xoắn bệnh lý "đau - co cơ - đau".

Sau điều trị, tầm vận động cột sống cổ được cải thiện ở cả 6 động tác (cúi, ngửa, nghiêng trái, nghiêng phải, xoay trái, xoay phải) cho thấy cấu trúc cột sống đã được giải tỏa áp lực. Không còn bệnh nhân hạn chế tầm vận động mức độ nhiều và có tới 31,7% bệnh nhân phục hồi hoàn toàn tầm vận động là một kết quả có ý nghĩa lâm sàng lớn. Tính toàn diện của bài tập vận động cột sống cổ gồm 7 bài tập với 13 động tác bao phủ toàn bộ các trục vận động của cột sống cổ. Các động tác vận động đầu, cổ ra trước và gấp duỗi cột sống cổ giúp giải phóng các khớp đốt sống, tăng tầm vận động cột sống cổ [5]. Ngoài ra, tầm vận động cột sống cổ còn được cải thiện nhờ giảm co cứng. Tầm vận động thường bị hạn chế bởi sự co rút của các nhóm cơ đối kháng. Khi Cát căn thang giúp giải cơ (nhóm co cứng cơ cổ giảm từ 93,3% xuống còn 21,7%), rào cản vật lý với chuyển động khớp được dỡ bỏ, giúp các đốt sống trượt lên nhau dễ dàng hơn. Việc tập luyện đều đặn giúp bệnh nhân vượt qua tâm lý sợ đau khi vận động, từ đó nâng cao hiệu quả phục hồi một cách chủ động và bền vững. Sự tương quan giữa tỷ lệ giảm co cứng cơ và tỷ lệ tăng tầm vận động trong nghiên cứu này rất chặt chẽ. Khi cơ vai và cơ cổ giảm co cứng từ 100% xuống còn 21,7% thì tầm vận động tự khắc được cải thiện.

Phương pháp kết hợp bài thuốc cổ phương Cát căn thang và bài tập cột sống cổ gồm 13 động tác không chỉ giảm triệu chứng đau mà còn giải quyết bản chất của giảm vận động (do co cứng cơ). Đây là giải pháp điều trị toàn diện, an toàn và có tính bền vững cao, giúp bệnh nhân có hội chứng cổ vai cánh tay nhanh chóng tái hòa nhập sinh hoạt và làm việc.

5. KẾT LUẬN

Bài thuốc Cát căn thang kết hợp bài tập vận động cột sống cổ có tác dụng giảm co cứng cơ và cải thiện tầm vận động cột sống cổ trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Trần Ngọc Ân. Bệnh thấp khớp, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2002.

[2] Nguyễn Nhược Kim. Vai trò của Y học cổ truyền và kết hợp Y học hiện đại trong điều trị một số bệnh xương khớp mạn tính. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2015.

[3] Hồ Hữu Lương. Thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2012, tr. 56-69.

[4] Đỗ Chí Hùng. Nghiên cứu giải pháp can thiệp hội chứng đau vai gáy ở những người sử dụng máy tính. Luận án tiến sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2012.

[5] Bộ Y tế. Hướng dẫn quy trình kỹ thuật phục hồi chức năng. Trong: Quy trình tập vận động cột sống, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2018, tr. 60.

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

[7] Hoàng Bảo Châu. Nội khoa Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2006, tr. 528.

[8] Đỗ Tất Lợi. Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2004.

[9] Trương Cảnh Nhạc. Cảnh Nhạc toàn thư. Nhà xuất bản Khoa học Kỹ thuật Sơn Tây (Trung Quốc), 2006.

[10] Đặng Trúc Quỳnh. Đánh giá tác dụng của bài thuốc Cát căn thang điều trị bệnh nhân đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ. Luận văn tốt nghiệp bác sỹ nội trú, Trường Đại học Y Hà Nội, 2014.

[11] Bộ môn Toán-Tin, Trường Đại học Y Hà Nội. Lý thuyết SPSS và ứng dụng trong y sinh học. Nhà xuất bản Hồng Đức, Hà Nội, 2012.

[12] Bộ môn Toán-Tin, Trường Đại học Y Hà Nội. Thực hành SPSS và ứng dụng trong y sinh học. Nhà xuất bản Hồng Đức, Hà Nội, 2012.