

**ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CẢI THIỆN HỘI CHỨNG RỄ THẦN KINH
CỦA PHÁC ĐỒ THUỐC THANG, ĐIỆN CHÂM, KÉO GIÃN CỘT SỐNG
TRÊN BỆNH NHÂN CÓ HỘI CHỨNG CHÈN ÉP RỄ THẦN KINH
ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN CẦN THƠ**

*Lê Minh Hoàng, Nguyễn Văn Bộ, Nguyễn Thị Bích Tiên**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: tiennguyen11297@gmail.com*

Ngày nhận bài: 25/11/2023

Ngày phản biện: 28/01/2024

Ngày duyệt đăng: 26/02/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đau và các triệu chứng trong hội chứng rễ thần kinh như tê, giảm cảm giác xuất hiện trong các bệnh lý cơ xương khớp làm ảnh hưởng đến vận động, sinh hoạt và nặng hơn là lại các di chứng nặng nề như: teo cơ, rối loạn tiểu tiện, tàn phế suốt đời,... trở thành gánh nặng cho cá nhân và xã hội. "Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang" là một bài thuốc cổ phương của nền y học phương Đông được đánh giá có tác dụng giảm đau, cải thiện hội chứng rễ thần kinh hiệu quả đối với những bệnh lý này. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả một số đặc điểm chung và đánh giá hiệu quả cải thiện hội chứng rễ thần kinh của phác đồ bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang kết hợp Độc hoạt tang ký sinh và điện châm, kéo giãn cột sống trên bệnh nhân có hội chứng chèn ép rễ thần kinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Gồm 44 bệnh nhân được chẩn đoán có hội chứng chèn ép rễ thần kinh được điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu can thiệp lâm sàng không nhóm chứng, đánh giá kết quả trước và sau điều trị. **Kết quả:** Bệnh nhân 40-49 tuổi chiếm đa số, tỉ lệ nam mắc bệnh cao hơn nữ. Thang điểm VAS giảm từ $7,43 \pm 0,818$ xuống $2,43 \pm 0,846$, nghiệm pháp Lasègue, mức độ rối loạn cảm giác, dấu ấn chuông, cải thiện rõ rệt sau 14 ngày điều trị. **Kết luận:** Phác đồ bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang kết hợp Độc hoạt tang ký sinh, điện châm và kéo giãn cột sống giúp cải thiện hội chứng chèn ép rễ thần kinh trên bệnh nhân thoái hóa cột sống và thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

Từ khóa: Hội chứng chèn ép rễ thần kinh, Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang, điện châm.

ABSTRACT

**EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF IMPROVING NERVE ROOT
SYNDROME OF THE REGIMEN DECOCTION, ACCUPUNCTURE,
SPINAL MANIPULATION ABOVE PATIENTS WITH LUMBAR NERVE
ROOT COMPRESSION SYNDROME TREATMENT RESIDENCY
AT CAN THO TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL**

*Le Minh Hoang, Nguyen Van Bo, Nguyen Thi Bich Tien**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Pain and symptoms of nerve root syndrome such as numbness and decreased sensation in musculoskeletal diseases affect movement and daily life and can leave serious sequelae such as muscle atrophy, urinary disorders, lifelong disability,... are a burden on individuals and society. "Huangqi guizhi wuwu decoction" is a traditional remedy of Oriental medicine that is considered effective in relieving pain and improving lumbar nerve root compression effectively for these diseases. **Objectives:** To evaluate the effectiveness of improving nerve root syndrome of the medicinal regimen Huangqi guizhi wuwu decoction combined with Duhuo Jisheng and accupuncture and spinal stretching in patients with compression syndrome lumbar nerve root

compression for inpatient treatment at Can Tho Traditional Medicine Hospital. **Materials and methods:** Including 44 patients diagnosed with lumbar nerve root compression syndrome treated inpatient at Can Tho City Traditional Medicine Hospital. Clinical intervention research method without control group, evaluating results before and after treatment. **Results:** Patients aged 40-49 years accounted for the majority, the proportion of men with the disease was higher than that of women. The VAS score decreased from 7.43 ± 0.818 to 2.43 ± 0.846 , Lasègue test, the level of sensory disturbances, and bell imprint improved significantly after 14 days of treatment. **Conclusions:** The medicinal regimen of Huangqi guizhi wuwu decoction combined with Duhuo Jisheng, acupuncture and spinal manipulation helps improve lumbar nerve root compression syndrome in patients with spine degeneration and disc herniation lumbar.

Keywords: Lumbar nerve root compression syndrome, Huangqi guizhi wuwu decoction, acupuncture.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo nghiên cứu của Nguyen Van Chuong và cộng sự năm 2019, điều tra ở 48/63 tỉnh, thành phố trên cả nước cho thấy tỷ lệ người đau thắt lưng có hội chứng rễ thần kinh là 27,75% [1]. Rễ thần kinh thường bị chèn ép do nhiều nguyên nhân như thoát vị đĩa đệm, thoái hóa đốt sống, viêm xương khớp ở cột sống gai xương, hẹp ống sống, khối u tủy, đáí tháo đường... Trong đó hội chứng rễ thần kinh xuất hiện nhiều nhất trong bệnh thoát vị đĩa đệm và thoái hóa cột sống trên lâm sàng. Triệu chứng đau vùng cột sống nơi xảy ra thoát vị kèm với các triệu chứng thần kinh như đau lan theo dây thần kinh, tê bì, giảm cảm giác,... thường gặp ở bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống và thoái hóa cột sống làm ảnh hưởng đến vận động, sinh hoạt và có thể để lại di chứng nặng nề như: teo cơ, rối loạn tiểu tiện, tàn phế suốt đời,...

Hiện nay việc kết hợp nhiều phương pháp của Y học cổ truyền, vật lý trị liệu trong điều trị các bệnh lý thần kinh cơ xương khớp đã được chứng minh mang lại những hiệu quả tốt. Bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang là một trong số các bài thuốc đã được nghiên cứu chứng minh tác dụng giảm đau, kháng viêm, cải thiện hội chứng rễ thần kinh trên thực nghiệm và lâm sàng [2],[3],[4]. Vì vậy, nghiên cứu “Đánh giá hiệu quả cải thiện hội chứng rễ thần kinh của phác đồ thuốc thang, điện châm, kéo giãn cột sống trên bệnh nhân có hội chứng chèn ép rễ thần kinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ” được thực hiện với 2 mục tiêu: 1) Mô tả một số đặc điểm chung của bệnh nhân có hội chứng chèn ép rễ thần kinh tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ. 2) Đánh giá hiệu quả cải thiện hội chứng rễ thần kinh của phác đồ bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang kết hợp Độc hoạt tang ký sinh, điện châm, kéo giãn cột sống trên bệnh nhân có hội chứng chèn ép rễ thần kinh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán thoái hóa cột sống và thoát vị đĩa đệm có hội chứng chèn ép rễ thần kinh đáp ứng tiêu chuẩn chọn bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ từ tháng 2/2023 – 10/2023.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân thỏa cả hai tiêu chí YHHĐ và YHCT sau đây

Theo YHHĐ:

Bệnh nhân được chẩn đoán xác định thoát vị đĩa đệm.

Và/hoặc

Bệnh nhân được chẩn đoán xác định thoái hóa cột sống.

Bệnh nhân có hội chứng chèn ép rễ thần kinh trên lâm sàng:

+ Rối loạn cảm giác nông (đau, giảm hoặc mất cảm giác nông, dị cảm kiểu tê bì, bông buốt, kiến bò, châm chích) theo sự chi phối rễ thần kinh;

+ Rối loạn vận động kiểu rễ (yếu cơ hoặc teo cơ theo sự chi phối của rễ thần kinh chèn ép);

+ Rối loạn phản xạ kiểu rễ (giảm hoặc mất phản xạ gân xương).

Bệnh nhân không phân biệt giới tính từ 18 tuổi trở lên.

Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ theo đúng quy trình.

Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn cận lâm sàng: có Xquang hoặc MRI chẩn đoán thoái hóa cột sống và/hoặc thoát vị đĩa đệm.

Theo YHCT: Bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chẩn đoán thể can thận khuy hư, bệnh danh Tọa cốt phong theo YHCT. Cụ thể:

Bệnh nhân có 5/7 triệu chứng sau:

+ Bệnh trình kéo dài, đau thắt lưng lan dọc xuống đùi và cẳng chân kéo dài, đau âm ỉ, có thể có những đợt đau tăng.

+ Cột sống thắt lưng gù vẹo hoặc mất đường cong sinh lý.

+ Vùng thắt lưng co cơ phản ứng.

+ Chân có cảm giác tê bì, nặng nề.

+ Ăn kém, ngủ ít.

+ Rêu lưỡi trắng dày dơ.

+ Mạch trầm nhược.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân có một trong những tiêu chuẩn dưới đây sẽ bị loại khỏi nghiên cứu:

+ Bệnh nhân không tinh táo.

+ Bệnh nhân có chống chỉ định với chụp MRI cột sống và Xquang cột sống.

+ Các trường hợp thuộc chống chỉ định phương pháp điện châm theo Bộ Y Tế.

+ Các trường hợp thuộc chống chỉ định phương pháp kéo giãn cột sống thắt lưng theo Bộ Y Tế.

+ Bệnh nhân không hợp tác, không tuân thủ điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không nhóm chứng, đánh giá kết quả trước và sau điều trị.

- **Thời gian nghiên cứu:** Tháng 02/2023 – 10/2023.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Tất cả bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn và không có tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu. Có tổng 44 bệnh nhân đã tham gia trong nghiên cứu này.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Phác đồ nghiên cứu gồm:

+ Bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang gồm các vị thuốc Hoàng kỳ 20g, Quế chi 15g, Bạch thược 10g, Sinh khương 10g, Đại táo 10g, Cam thảo 5g. Dạng thuốc sắc 200ml x 2 lần uống/ ngày.

+ Viên thành phẩm Độc hoạt tang ký sinh 02 viên x 2 lần uống/ ngày.

+ Điện châm phương huyết theo Bộ Y Tế, châm mỗi ngày 1 lần x 14 ngày

+ Kéo giãn cột sống thắt lưng, mỗi ngày 1 lần x 14 ngày..

Các thủ thuật được tiến hành thực hiện tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, lý do vào viện.

Hiệu quả điều trị của phác đồ bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang kết hợp viên uống thành phẩm Độc hoạt tang ký sinh và điện châm, kéo giãn cột sống thắt lưng được đánh giá tại 2 thời điểm sau ngày 7 và ngày 14:

+ Mức độ đau đánh giá qua thang điểm VAS (Visual Analogue Scale)

+ Mức độ chèn ép rễ thần kinh được đánh giá qua các dấu hiệu: dấu ấn chuông, nghiệm pháp Lasègue, mức độ rối loạn cảm giác, thống điểm Valleix và thang đo chất lượng cuộc sống trên bệnh nhân đau thắt lưng (Oswestry Disability Index) [5].

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra trước khi mã hóa và nhập liệu để đảm bảo có đầy đủ thông tin mong muốn. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0, thuật toán mô tả số liệu tính trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ %, so sánh trung bình bằng phép kiểm T-test ở mức p có ý nghĩa < 0,01.

- **Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu này đã được thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh theo quyết định số 22.004.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 25 tháng 07 năm 2022 tại Trường Đại học Y dược Cần Thơ. Nghiên cứu cũng được sự cho phép của Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ.

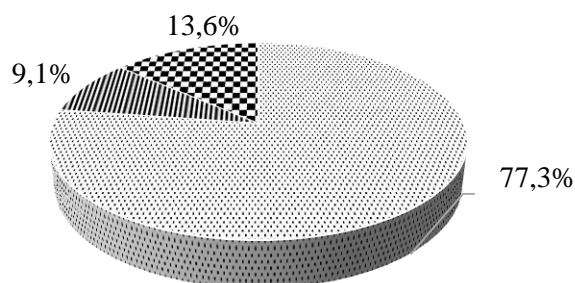
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm sự phân bố tuổi và giới tính

Tuổi	Nam		Nữ		Tổng	
	Số lượng	%	Số lượng	%	Số lượng	%
18 – 39 tuổi	10	22,7	1	2,3	11	25
40 – 49 tuổi	5	11,4	10	22,7	15	34,1
50 – 59 tuổi	4	9,1	7	15,9	11	25
> 60 tuổi	4	9,1	3	6,8	7	15,9
Tổng	23	52,3%	21	47,7%	44	100%

Nhận xét: Nhóm tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 40-49 (34,1%) Tỉ lệ mắc bệnh ở nam cao hơn nữ (52,3%/47,7%).



◻ Lao động chân tay ◻ Lao động trí óc ◻ Người cao tuổi

Biểu đồ 1. Đặc điểm nghề nghiệp

Nhận xét: Tỷ lệ người lao động chân tay chiếm cao nhất (77,3%).

Bảng 2. Đặc điểm thời gian mắc bệnh

Thời gian mắc bệnh	Số lượng	Tỷ lệ
Nhỏ hơn 1 tháng	10	22,7%
Từ 1 đến 3 tháng	15	34,1%
Lớn hơn 3 tháng	19	43,2%
Trung bình ± độ lệch chuẩn	2,20 ± 0,795	100%

Nhận xét: Thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất 43,2%.

Đặc điểm lý do vào viện: Bệnh nhân vào viện vì lý do đau chiếm 97,7%, tê chiếm 75%, yếu cơ chiếm 2,3%.

3.2. Đánh giá hiệu quả điều trị phác đồ Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang kết hợp viên thành phẩm Độc hoạt tang ký sinh, điện châm, kéo nắn cột sống thắt lưng

Bảng 3. Đánh giá thang điểm đau VAS trước và sau điều trị

Thang điểm VAS		Trước điều trị	Ngày 7	Ngày 14
Điểm	Mức độ	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)
0-2	Không đau	0	1 (2,3%)	28 (63,6%)
3-4	Đau nhẹ	0	20 (45,4%)	15 (34,1%)
5-6	Đau vừa	4 (9,1%)	22 (50%)	1 (2,3%)
>6	Đau nặng	40 (90,9%)	1 (2,3%)	0
Trung bình ± độ lệch chuẩn		7,43 ± 0,818	4,57 ± 0,789	2,43 ± 0,846
p			$P_{TĐT-N7} < 0,01$	$P_{TĐT-N14} < 0,01$

Nhận xét: Điểm VAS trung bình giảm từ $7,43 \pm 0,818$ xuống $2,43 \pm 0,846$. Mức độ đau của bệnh nhân ở thời điểm trước điều trị và sau điều trị 7 ngày, sau điều trị 14 ngày có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Số lượng bệnh nhân ở mức độ đau nặng và đau vừa giảm dần ở thời điểm sau 7 ngày điều trị và chỉ còn 2,3% ở thời điểm sau 14 ngày điều trị.

Bảng 4. Đánh giá cải thiện chèn ép rễ thần kinh qua dấu hiệu chuông bấm, mức độ rối loạn cảm giác và thống điểm Valleix

Đặc điểm		Trước điều trị	Ngày 7	Ngày 14	p
		Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)	
Dấu hiệu chuông bấm	Âm tính	0	34 (77,3%)	100 (100%)	$P_{TĐT-7} < 0,01$ $P_{TĐT-14} < 0,01$
	Dương tính	100 (100%)	10 (22,7%)	0	
Mức độ rối loạn cảm giác	Không rối loạn cảm giác	10 (22,7%)	31 (70,5%)	42 (95,5%)	
	Rối loạn cảm giác	34 (77,3%)	13 (29,5%)	2 (4,5%)	
Thống điểm Valleix	0 điểm	0	0	26 (59,1%)	
	1 điểm	0	19 (43,2%)	18 (40,9%)	
	2 điểm	0	25 (56,8%)	0	
	3 điểm	34 (77,3%)	0	0	
	4 điểm	10 (22,7%)	0	0	

Nhận xét: Mức độ cải thiện rễ thần kinh cải thiện được đánh giá qua các dấu hiệu chuông bấm, mức độ rối loạn cảm giác, thống điểm Valleix. Dấu hiệu chuông bấm dương tính ở thời điểm trước điều trị chiếm tỷ lệ 100% sau 7 ngày giảm còn 22,7%, qua 14 ngày điều trị ghi nhận dấu hiệu chuông bấm dương tính 0%. Ngày thứ 1 số người có cảm giác bình thường chiếm 22,7%, ngày thứ 7 số lượng này tăng lên 70,5% và khi kết thúc điều trị

số người có cảm giác bình thường chiếm 95,5%. Thống điểm Valleix, số bệnh nhân 3 điểm chiếm 77,3% cải thiện hoàn toàn sau 14 ngày điều trị ($p < 0,01$).

Bảng 5. Đánh giá cải thiện chèn ép rễ thần kinh bằng nghiệm pháp Lasègue

Nghiệm pháp Lasègue	Trước điều trị	Ngày 7	Ngày 14
	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)
>75°	0	9 (20,5%)	38 (86,4%)
60°-75°	10 (22,7%)	29 (65,9%)	6 (13,6%)
45°-<60°	30 (68,2%)	6 (13,6%)	0
<45°	4 (9,1%)	0	0
p		$P_{TĐT-N7} < 0,01$	$P_{TĐT-N14} < 0,01$

Nhận xét: Tỷ lệ người có chỉ số Lasègue dương tính trước điều trị là 100% và chỉ số Lasegue >75 độ tăng lên 86,4% sau điều trị 14 ngày ($p < 0,01$).

Bảng 6. Đánh giá mức độ cải thiện chức năng theo thang điểm ODI

Điểm ODI (%)	Mức độ	Trước điều trị	Ngày 7	Ngày 14
		Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)
0-20	Mất chức năng ít	0	20 (45,5%)	41 (93,2%)
21-40	Mất chức năng vừa phải	0	24 (54,5%)	3 (6,8%)
41-60	Mất chức năng nhiều	5 (11,3%)	0	0
61-80	Mất chức năng rất nhiều	34 (77,4%)	0	0
>80	Mất hoàn toàn chức năng	5 (11,3%)	0	0
Trung bình ± độ lệch chuẩn		35,48 ± 3,938	11,27 ± 2,405	3,8 ± 2,716
P			$P_{TĐT-N7} < 0,01$	$P_{TĐT-N14} < 0,01$

Nhận xét: Thang điểm Oswestry giảm ở thời điểm trước khi điều trị từ 35,48 ± 3,938 xuống còn 3,8 ± 2,716 sau 14 ngày ($p < 0,01$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Nghiên cứu tuổi trung bình của bệnh nhân là 47,57 ± 12,42 tuổi, tuổi nhỏ nhất là 19, lớn nhất là 75. Độ tuổi từ 40 - 49 chiếm tỷ lệ cao nhất 34,1%. Kết quả tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hưng (2018) với độ tuổi 40 - 49 là 36,7%, lớn nhất 76 tuổi nhỏ nhất 31 tuổi [6]. Độ tuổi này là độ tuổi lao động, làm việc nặng nhọc, tần suất cao ảnh hưởng đến cột sống thắt lưng.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ bệnh nhân nam chiếm 52,3% cao hơn tỉ lệ bệnh nhân nữ 47,7%. Kết quả này tương tự nghiên cứu Nan Jing, Zhang Jin (2020) với tỉ lệ nữ chiếm 44,5% [7] và thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuấn, Trần Thị Oanh (2021) [8]. Nghiên cứu này chúng tôi ghi nhận tỷ lệ nam cao hơn so với nữ. Do nam giới làm những công việc mang tính chất nặng nề hơn, khuôn vác nhiều áp lực lên cột sống nhiều hơn.

Về đặc điểm thời gian đau trước khi điều trị, bệnh nhân mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất 43,2%, điều này phù hợp với tính chất đau mạn tính của thoái hoá cột sống thắt lưng. Tương đồng với nghiên cứu Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân Mai (2018) với thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (53,3%) [6].

Bệnh nhân vào viện vì lý do đau chiếm 97,7%, tê chiếm 75%, yếu cơ chiếm 2,3%. Đau và tê là triệu chứng chính khiến người bệnh phải tới bệnh viện khám và điều trị.

Tỷ lệ người lao động chân tay chiếm cao nhất (77,3%). Tình trạng lao động nặng gây áp lực quá tải lên sụn khớp đĩa đệm dẫn đến tổn thương sụn khớp, xương dưới sụn, mất tính đàn hồi của đĩa đệm thúc đẩy quá trình thoái hóa cột sống diễn ra nhanh hơn.

4.2. Đánh giá hiệu quả điều trị phác đồ Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang kết hợp viên thành phẩm Độc hoạt tang ký sinh, điện châm, kéo giãn cột sống thắt lưng

Hội chứng rễ thần kinh là một trong những hội chứng thường gặp trên lâm sàng với các triệu chứng tê, giảm cảm giác, giảm khả năng vận động,... góp phần làm gia tăng tỷ lệ tàn tật, ảnh hưởng đến cuộc sống, tình trạng sức khỏe và khả năng lao động của bệnh nhân. Việc sử dụng thuốc y học hiện đại giúp giảm đau tức thì, tuy nhiên lại có nhiều tác dụng phụ và khả năng tái phát cao. Vì thế mà xu hướng hiện nay sử dụng nhiều phương pháp của Y học cổ truyền, vật lý trị liệu giúp rút ngắn thời gian điều trị, hiệu quả lâu dài, nâng cao chất lượng cuộc sống. Nghiên cứu này sử dụng phác đồ kết hợp bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang, viên thành phẩm Độc hoạt tang ký sinh, điện châm và kéo giãn cột sống thắt lưng điều trị hội chứng chèn ép rễ thần kinh trên lâm sàng. Bài thuốc Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang là một trong những bài thuốc cổ phương đã được chứng minh hiệu quả trong việc giảm đau, cải thiện hội chứng rễ thần kinh [3] kết hợp với phương pháp điện châm và kéo giãn cột sống đã có nhiều nghiên cứu chứng minh hiệu quả. Ở nghiên cứu này thang điểm VAS cải thiện từ $7,43 \pm 0,818$ xuống $2,43 \pm 0,846$, mức độ không đau và đau nhẹ chiếm 97,7% sau 14 ngày điều trị tương đương với nghiên cứu Trần Danh Tiến Thịnh, Phùng Quang Tùng (2022) [9], tuy nhiên ở nghiên cứu này thời gian cải thiện hoàn toàn triệu chứng dài hơn so với kết quả nhóm nghiên cứu của chúng tôi.

Những vị thuốc có trong bài Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang đều được nghiên cứu và chứng minh chứa những hoạt chất giúp giảm đau, cải thiện hội chứng rễ thần kinh hiệu quả [3]. Hoàng kỳ có vị ngọt, tính ấm quy vào kinh tỳ, phế. Các flavonoid trong Hoàng kỳ đã được nghiên cứu có tác dụng kích thích hoạt động và tăng sinh các đuôi gai trong tế bào thần kinh kết hợp với vị thuốc Quế chi vị cay ngọt, tính ấm, quy vào kinh tâm, phế, bàng quang đóng vai trò có tác dụng chữa đau khớp, đau các dây thần kinh, co cứng các cơ. Hai vị thuốc Hoàng kỳ và Quế chi đóng vai trò quân, thần trong bài thuốc giúp cải thiện hội chứng rễ thần kinh hiệu quả.

Sau 14 ngày điều trị, dấu hiệu Lasègue dương tính giảm từ 100% xuống 13,6%. Trong đó, số bệnh nhân hạn chế ở mức độ vừa ($60^\circ-75^\circ$) đã giảm từ 22,7% xuống 13,6% và không còn trường hợp nào tổn thương ở mức độ nặng ($< 45^\circ$). Kết quả này tương đương với nghiên cứu Nguyễn Văn Tuấn, Trần Thị Oanh, (2021) [6]. Các chỉ số đánh giá hội chứng rễ thần kinh như nghiệm pháp Lasègue, dấu ấn chuông, mức độ rối loạn cảm giác, thống điểm Valleix cũng cải thiện rõ rệt sau 14 ngày điều trị với mức ý nghĩa $p < 0,01$.

Nhờ tác dụng giảm đau cũng như tác dụng cải thiện các dấu hiệu trong hội chứng cột sống, hội chứng rễ của phác đồ nghiên cứu nên chức năng vận động và khả năng lao động, sinh hoạt của bệnh nhân được cải thiện rõ rệt. Chúng tôi đã sử dụng thang điểm đánh giá chức năng sinh hoạt của bệnh nhân đau thắt lưng Oswestry Disability Index (ODI) để đánh giá chất lượng cuộc sống cho thấy tất cả các bệnh nhân đều cải thiện chức năng cuộc sống. Trước điều trị tỷ lệ mất chức năng rất nhiều chiếm 77,4% sau điều trị 7 ngày giảm còn 0% và tỷ lệ mất chức năng ít từ 0% tăng 93,2% sau 14 ngày điều trị. Có thể thấy, hiệu quả điều trị của phác đồ nghiên cứu làm giảm thang điểm đau VAS, thang đo chất lượng cuộc sống ODI và cải thiện rõ rệt hội chứng rễ thần kinh qua các chỉ số nghiệm pháp Lasègue, dấu ấn chuông, mức độ rối loạn cảm giác, thống điểm Valleix.

V. KẾT LUẬN

Nhóm tuổi của bệnh nhân chủ yếu từ 40-49 (34,1%) Tỷ lệ mắc bệnh ở nam cao hơn nữ (52,3%/47,7%). Tỷ lệ người lao động chân tay chiếm đa số (77,3%). Thời gian mắc bệnh trên 3 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất 43,2%. Bệnh nhân vào viện vì lý do đau chiếm tỷ lệ cao nhất 97,7%. Sau điều trị 14 ngày, điểm VAS giảm từ $7,43 \pm 0,818$ xuống $2,43 \pm 0,846$ ($p < 0,01$), mức độ đau nặng và đau vừa chỉ còn 2,3%. Cải thiện chèn ép rễ thần kinh được đánh giá qua nghiệm pháp Lasègue, dấu ấn chuông, mức độ rối loạn cảm giác, thống điểm Valleix giảm rõ rệt từ trước so với sau 14 ngày điều trị ($p < 0,01$). Thang điểm Oswestry cải thiện ở thời điểm trước khi điều trị từ $35,48 \pm 3,938$ xuống còn $3,8 \pm 2,716$ sau 14 ngày. Phác đồ điều trị giúp cải thiện hội chứng rễ thần kinh hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyen Van Chuong, Dinh Cong Pho, Nguyen Thi Thanh Thuy. Pain incidence, assessment, and management in Vietnam: a cross-sectional study of 12,136 Respondents. *Journal of Pain Research*. 2019. 12, 769–777, <http://www.doi.org/10.2147/jpr.s184713>.
2. Hoang Minh Le, Nuong Thi Kieu Huynh, Tuan Trong Vo, Tien Thi Bich Nguyen. Evaluation of Pain-Relieving Effect of The Herbal Remedy “Hoang Ky Que Chi Ngu Vat Thang” in Animal Model. *Tropical Journal of Natural Product Research (TJNPR)*. 2023. 7(6), 3153–3157, <http://www.doi.org/10.26538/tjnpr/v7i6.14>.
3. Bo-Yan Luo, Hong-Su Zhou, Qiu-Xia Xiao, Yu-Qi He. An exploratory study on the mechanism of Huangqi Guizhi Wuwu Decoction in the treatment of neuropathic pain. *Ibrain*. 2022. 8(2), 127-140, <http://www.doi.org/10.1002/ibra.12033>.
4. Long Liang, Xu Wei, Minshan Feng, Liguozhu, Jie Yu, et al. Huangqi Guizhi Wuwu Decoction for treating cervical radiculopathy. *Medicine (Baltimore)*. 2020. 99(7), e19137, <http://www.doi.org/10.1097/MD.00000000000019137>.
5. JC Fairbank, PB Pynsent. The Oswestry Disability Index. *Spine Journal*. 2000. 25(22), 2940-2953, <http://www.doi.org/10.1097/00007632-200011150-00017>.
6. Nguyễn Văn Hưng, Phạm Thị Xuân Mai. Hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện mãng châm kết hợp bài thuốc độc hoạt tang ký sinh. *Tạp chí Y Dược, Trường Đại học Y Dược Huế*. 2018. 8(5), 52-57.
7. Zhang Qin, Nan Jing. Effect of modified Duhuo Jisheng Decoction combined with acupuncture and moxibustion in treatment of lumbar disc herniation. *Journal of Clinical Medicine in Practice*. 2020. 24(20), 26-28, <http://www.doi.org/10.1155/2020/2381462>.
8. Nguyễn Văn Tuấn, Trần Thị Oanh. Kết quả điều trị đau dây thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm bằng phương pháp điện châm kết hợp kéo giãn cột sống thắt lưng. *Tạp chí Y Dược học Việt Nam*. 2021. 501(1), 153-156.
9. Trần Danh Tiến Thịnh, Phùng Quang Tùng. Đánh giá hiệu quả điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng độ I, II, III bằng sóng ngắn, xoa bóp bấm huyệt, điện châm và kéo giãn cột sống. *Tạp chí Y Dược Việt Nam*. 2022. 512(2), 224-228.
10. Maoyuan Jiang, Lele Yang, Liang Zou, Lei Zhang, Shengpeng Wang, et al. A comprehensive quality evaluation for Huangqi Guizhi Wuwu decoction by integrating UPLC-DAD/MS chemical profile and pharmacodynamics combined with chemometric analysis. *Journal of Ethnopharmacology*. 2023. 117325, <https://doi.org/10.1016/j.jep.2023.117325>.