

**ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA PHÁC ĐỒ
BÀI THUỐC ĐÀO HỒNG TỬ VẬT THANG KẾT HỢP
DIỆN CHÂM, TỪ TRƯỜNG TRỊ LIỆU
TRÊN BỆNH NHÂN THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM CỘT SỐNG THẮT LƯNG**

Đặng Hữu Phước^{1*}, Dương Quang Hiến¹, Trần Quốc Minh²

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ

*Email: phuocdang461@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/3/2026

Ngày phản biện: 19/7/2026

Ngày duyệt đăng: 25/8/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng là bệnh lý cơ xương khớp thường gặp, là nguyên nhân phổ biến gây đau thắt lưng và đau thần kinh tọa. Bệnh làm hạn chế chức năng vận động, giảm khả năng lao động và ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Bệnh được xem là nguyên nhân hàng đầu gây nghỉ việc lớn nhất ở nước ta và cả trên thế giới. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Đánh giá hiệu quả điều trị Đào hồng tử vật thang kết hợp điện châm, từ trường trị liệu trên bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng; 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành trên 35 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ, theo thiết kế nghiên cứu can thiệp lâm sàng không nhóm chứng. **Kết quả:** Sau 14 ngày điều trị cho thấy hiệu quả cải thiện rõ rệt. Điểm VAS giảm từ $6,97 \pm 0,30$ xuống $4,51 \pm 1,07$ ($p < 0,01$). Chỉ số Schober tăng từ $11,24 \pm 0,33$ cm lên $12,40 \pm 0,68$ cm; nghiệm pháp tay–đất giảm từ $41,63 \pm 7,26$ cm xuống $15,89 \pm 6,29$ cm ($p < 0,01$). Tỷ lệ khá và tốt đạt 82,8% và 8,6%, trong khi tỷ lệ kém giảm từ 82,9% xuống 2,9%. Tuổi và BMI không liên quan đến hiệu quả điều trị ($p > 0,05$). **Kết luận:** Bài thuốc Đào hồng tử vật thang kết hợp điện châm, từ trường trị liệu giúp giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống ở bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng sau 14 ngày điều trị.

Từ khóa: Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, điện châm, từ trường trị liệu, Đào hồng tử vật thang.

ABSTRACT

**EVALUATION OF THE TREATMENT EFFECTIVENESS OF
TAO HONG SI WU TANG COMBINED WITH
ELECTROACUPUNCTURE, MAGNETIC THERAPY
IN PATIENTS WITH LUMBAR DISC HERNIATION**

Dang Huu Phuoc^{1*}, Duong Quang Hien¹, Tran Quoc Minh²

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho Traditional Medicine Hospital

Background: Lumbar disc herniation is a common musculoskeletal disorder and a leading cause of low back pain and sciatica. The condition limits physical function, reduces work capacity, and significantly impairs patients' quality of life. It is considered one of the leading causes of work absenteeism in Vietnam as well as worldwide. **Objectives:** 1) To evaluate the therapeutic efficacy of Tao Hong Si Wu Tang combined with electroacupuncture and magnetic field therapy in patients with lumbar intervertebral disc herniation; 2) To investigate several factors associated with

treatment outcomes. **Materials and methods:** This study was conducted on 35 inpatients diagnosed with lumbar disc herniation at Can Tho Traditional Medicine Hospital. The study was designed as an uncontrolled clinical intervention study. **Results:** After 14 days of treatment, significant clinical improvement was observed. The mean VAS score decreased from 6.97 ± 0.30 to 4.51 ± 1.07 ($p < 0.01$). The Schober index increased from 11.24 ± 0.33 cm to 12.40 ± 0.68 cm, while the fingertip-to-floor distance decreased from 41.63 ± 7.26 cm to 15.89 ± 6.29 cm ($p < 0.01$). The proportions of patients with good and fairly good treatment outcomes reached 8.6% and 82.8%, respectively, whereas the proportion with poor outcomes decreased from 82.9% to 2.9%. Age and body mass index (BMI) were not significantly associated with treatment outcomes ($p > 0.05$). **Conclusion:** The combination of Tao Hong Si Wu Tang herbal formula, electroacupuncture, and magnetic field therapy reduced pain and improved lumbar spine range of motion in patients with lumbar disc herniation after 14 days of treatment.

Keywords: Lumbar disc herniation, electroacupuncture, magnetic therapy, Tao hong si wu tang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng (CSTL) là một trong những bệnh lý cơ xương khớp thường gặp trong thực hành lâm sàng, đồng thời là nguyên nhân phổ biến gây đau vùng thắt lưng và đau thần kinh tọa [1]. Bệnh làm giảm khả năng vận động, ảnh hưởng đến năng suất lao động và gây nhiều khó khăn trong các hoạt động sinh hoạt hằng ngày, từ đó làm suy giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh. Nhiều nghiên cứu cho thấy thoát vị đĩa đệm CSTL là một trong những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tình trạng nghỉ việc và mất ngày công lao động tại Việt Nam cũng như trên thế giới [1], [2]. Hiện nay, trong Y học hiện đại, các phương pháp điều trị thoát vị đĩa đệm CSTL bao gồm điều trị nội khoa, phục hồi chức năng, các thủ thuật can thiệp ít xâm lấn và phẫu thuật. Trong đó, điều trị bảo tồn bằng thuốc kết hợp vật lý trị liệu vẫn được xem là hướng tiếp cận ưu tiên đối với phần lớn trường hợp bệnh. Đào hồng tứ vật thang là bài thuốc kinh điển của YHCT có nguồn gốc từ “Y tông kim giám”, dùng trong các bệnh lý cơ xương khớp và chấn thương [3]. Điện châm và từ trường trị liệu là những phương pháp vật lý trị liệu không dùng thuốc đã và đang được ứng dụng rộng rãi trong điều trị thoát vị đĩa đệm CSTL, đã có nhiều bằng chứng cho thấy hai phương pháp này có tác dụng điều trị thoát vị đĩa đệm CSTL thông qua tác dụng giảm đau, kháng viêm, phục hồi tổn thương, điều hòa thần kinh - thể dịch,...[4], [5], [6]. Nhằm đưa hiệu quả điều trị cho bệnh nhân thoát vị đĩa đệm CSTL được nâng cao nên nghiên cứu: “Đánh giá hiệu quả lâm sàng của phác đồ bài thuốc Đào hồng tứ vật thang kết hợp điện châm, từ trường trị liệu trên bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng” được tiến hành.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ được chẩn đoán xác định thoát vị đĩa đệm CSTL dựa trên hình ảnh MRI, thuộc thể lâm sàng huyết ứ theo YHCT.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Theo Y học hiện đại:

Bệnh nhân > 20 tuổi.

Đánh giá mức độ đau thắt lưng theo VAS ≥ 6 .

Nghiệm pháp Schober $\leq 13/10$ cm.

Không sử dụng thuốc kháng viêm, giảm đau trước điều trị ít nhất 24 giờ.

Bệnh nhân có kết quả cận lâm sàng MRI cột sống thắt lưng và được chẩn đoán xác định thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

Bệnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng thuộc thể lâm sàng ứ huyết theo YHCT và có đặc điểm sau: khởi phát liên quan đến chấn thương hoặc vận động sai tư thế hoặc khiêng vác nặng, đau châm chích hoặc đau như dao đâm, đau có tính chất cố định, chất lưỡi tím, lạc mạch dưới lưỡi phòng tím.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Người bệnh có dấu hiệu sinh tồn chưa ổn định hoặc đang trong tình trạng cấp cứu nội khoa.

+ Người bệnh có các vấn đề về tâm lý, tâm thần.

+ Người bệnh đang mang trong người các thiết bị điện, các dụng cụ kết hợp kim loại.

+ Người bệnh đang mắc bệnh ung thư nguyên phát hoặc thứ phát; có kèm bệnh lý về da tại vùng châm.

+ Người bệnh không uống được thuốc thang.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Tháng 08/2024 đến tháng 05/2026, nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Cần Thơ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Can thiệp lâm sàng không nhóm chứng.

- Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Là những bệnh nhân đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn lựa chọn và không thuộc các tiêu chuẩn loại trừ. Tổng cộng có 35 bệnh nhân được đưa vào nghiên cứu.

- Nội dung nghiên cứu:

Phác đồ nghiên cứu gồm:

+ Bài thuốc Đào hồng tứ vật thang: Thục địa 15g, Bạch thược 10g, Xuyên khung 8g, Đương quy 12g, Đào nhân và Hồng hoa 4g. Các vị thuốc được sắc và đóng vào túi chứa 200ml thuốc sắc, chia làm 02 lần uống/ngày, uống liên tục 14 ngày.

+ Điện châm: Chọn các huyết:

Đau cục bộ vùng thắt lưng: A thị huyết vùng CSTL; huyết giáp tích vùng thắt lưng, Thận du, Đại trường du, Yêu du, Thứ liêu, Thượng liêu.

Đau lan theo kinh Bàng Quang: chọn các huyết gồm A thị huyết; Giáp tích L4 - L5, L5 - S1; Thận du, Đại trường du, Trật biên, Ân môn, Thừa phù, Ủy trung, Thừa sơn, Côn lân.

Đau lan theo kinh Đờm: chọn các huyết gồm A thị huyết vùng CSTL; Giáp tích L4 - L5, L5 - S1; Thận du, Đại trường du, Hoàn khiêu, Phong thị, Dương lăng tuyền, Huyền chung, Khâu khu.

Châm tần số 5 - 10Hz, cường độ theo mức chịu đựng của bệnh nhân. Liệu trình 30 phút x 1 lần/ngày x 14 ngày.

+ Từ trường trị liệu: sử dụng máy từ trường trị liệu Cosmogamma, tần số 50Hz, cường độ 20mT. Liệu trình: 01 lần/ngày x 14 ngày.

Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu: Bao gồm đặc điểm về tuổi, giới tính, BMI.

Đánh giá hiệu quả điều trị thông qua các chỉ số: thang điểm đánh giá mức độ đau VAS, chỉ số Schober, chỉ số nghiệm pháp tay - đất, các chỉ số tầm vận động cột sống thắt lưng (gấp, duỗi, nghiêng trái và nghiêng phải). Mỗi chỉ số được phân thành 4 mức độ tương ứng từ 1 - 4 điểm. Đánh giá hiệu quả điều trị chung dựa trên tổng điểm 7 chỉ số. Cách đánh giá:

Tốt: 23 - 28 điểm

Khá: 18 - 22 điểm

Trung bình: 13 - 17 điểm

Kém: 7 - 12 điểm

Khảo sát một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị: Tuổi, BMI.

- Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Các số liệu thu thập được kiểm tra, đối chiếu nhằm bảo đảm tính đầy đủ và chính xác trước khi tiến hành mã hóa và nhập vào cơ sở dữ liệu. Việc xử lý và phân tích số liệu được thực hiện bằng phần mềm IBM SPSS Statistics. Thống kê mô tả được sử dụng để tính các chỉ số như giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, tần suất và tỷ lệ phần trăm. Phép kiểm T-test được áp dụng để so sánh giá trị trung bình giữa các nhóm, với ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định khi $p < 0,05$.

- Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông qua theo phiếu chấp thuận số 24.109.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 28/6/2024. Đồng thời, việc triển khai nghiên cứu cũng được Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ chấp thuận.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Về đặc điểm chung, nhóm nghiên cứu gồm 35 đối tượng, trong đó nhóm tuổi > 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (54,2%), tiếp đến là nhóm 41 - 60 tuổi (40%), trong khi nhóm 20 - 40 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (5,8%). Về giới tính, nữ giới chiếm ưu thế với 74,29%, cao hơn rõ rệt so với nam giới (25,71%). Chỉ số BMI phân bố tương đối đồng đều ở các nhóm 18,5 - 22,9; 23 - 24,9 và ≥ 25 (đều 31,4%), trong khi nhóm $< 18,5$ chiếm tỷ lệ thấp (5,8%).

3.2. Đánh giá hiệu quả điều trị phác đồ bài thuốc Đào hồng tứ vật thang kết hợp điện châm, từ trường trị liệu trên bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng

Bảng 1. Đánh giá cải thiện mức độ đau và độ giãn cột sống trước và sau điều trị

Chỉ số	Trước điều trị (1) ($\bar{x} \pm SD$)	Sau điều trị (2) ($\bar{x} \pm SD$)	P(1) - (2)
VAS	6,97 $\pm$ 0,3	4,51 $\pm$ 1,07	$< 0,01$
Schober	11,24 $\pm$ 0,33	12,4 $\pm$ 0,68	$< 0,01$
Nghiệm pháp tay - đất	41,63 $\pm$ 7,26	15,89 $\pm$ 6,29	$< 0,01$

Nhận xét: Sự khác biệt các chỉ số VAS, Schober, nghiệm pháp tay - đất sau quá trình điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 2. Đánh giá cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng trước và sau điều trị

Tầm vận động cột sống thắt lưng	Trước điều trị (1) ($\bar{x} \pm SD$)	Sau điều trị (2) ($\bar{x} \pm SD$)	P(1) - (2)
Gập	38,94 $\pm$ 7,1	73,74 $\pm$ 9,78	$< 0,01$
Duỗi	15,23 $\pm$ 3,9	28,11 $\pm$ 4,65	$< 0,01$
Nghiêng trái	18,54 $\pm$ 4,97	33,2 $\pm$ 6,87	$< 0,01$
Nghiêng phải	19,17 $\pm$ 5,34	34 $\pm$ 7,1	$< 0,01$

Nhận xét: Sự khác biệt tầm vận động (gập, duỗi, nghiêng trái, nghiêng phải) sau quá trình điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 3. Đánh giá hiệu quả điều trị chung

Hiệu quả điều trị	Trước điều trị (1)		Sau điều trị (2)		P(1) - (2)
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Tốt	0	0	3	8,6	$< 0,01$

Hiệu quả điều trị	Trước điều trị (1)		Sau điều trị (2)		P _{(1) - (2)}
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Khá	2	5,7	29	82,8	
Trung bình	4	11,4	2	5,7	
Kém	29	82,9	1	2,9	

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, hiệu quả điều trị chung được cải thiện rõ rệt, với tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả khá và tốt tăng từ 5,7% và 0% lên 82,8% và 8,6%, trong khi tỷ lệ kém giảm mạnh từ 82,9% xuống 2,9%. Sự thay đổi về hiệu quả điều trị trước - sau điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$).

3.3. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị

Bảng 4. Đánh giá mối liên quan giữa nhóm tuổi và hiệu quả điều trị

Tuổi	Hiệu quả điều trị		P
	Tốt	Không tốt	
< 60	15	1	0,653
≥ 60	17	2	

Nhận xét: Tuổi không có mối liên quan đến hiệu quả điều trị ($p = 0,653$).

Bảng 5. Đánh giá mối liên quan giữa chỉ số BMI và hiệu quả điều trị

Chỉ số BMI	Hiệu quả điều trị		P
	Tốt	Không tốt	
Không thừa cân, béo phì	12	1	0,886
Có thừa cân, béo phì	20	2	

Nhận xét: Chỉ số BMI không có mối liên quan đến hiệu quả điều trị ($p = 0,886$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh gặp chủ yếu ở nhóm tuổi trên 60, chiếm 54,2%, phản ánh xu hướng gia tăng tỷ lệ mắc theo tuổi do quá trình lão hóa và tích lũy các yếu tố nguy cơ. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Đình Quỳnh [7] trong đó nhóm 40 – ≤ 60 tuổi chiếm ưu thế (51,6%) với tuổi trung bình $53,95 \pm 13,791$. Sự khác biệt có thể liên quan đến đặc điểm mẫu nghiên cứu, thời điểm phát hiện bệnh và yếu tố dân số học tại từng cơ sở.

Kết quả nghiên cứu cho thấy nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (74,29%), kết quả này có đặc điểm tương đồng với nghiên cứu của Vũ Đình Quỳnh [7] (60,5%) và Trần Danh Tính Thịnh [6] (65,7%). Điều này có thể liên quan đến quá trình suy giảm nội tiết sau mãn kinh, làm thúc đẩy thoái hóa đĩa đệm và các cấu trúc cột sống. Bên cạnh đó, phụ nữ thường phải thực hiện các công việc nội trợ hoặc lao động kéo dài ở tư thế cúi, khom lưng, làm tăng áp lực lên cột sống thắt lưng. Đây là những yếu tố góp phần làm tăng nguy cơ mắc thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng ở nữ giới.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy BMI phân bố tương đối đồng đều ở các nhóm từ 18,5 trở lên (đều 31,4%), trong khi nhóm thiếu cân chiếm tỷ lệ thấp (5,8%), cho thấy đa số người bệnh có tình trạng dinh dưỡng bình thường hoặc thừa cân. Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Vũ Đình Quỳnh [7], trong đó tỷ lệ thừa cân, béo phì chiếm 38,3% và nhóm có BMI bình thường chiếm 46,7%. Sự chênh lệch giữa hai nghiên cứu có thể liên quan đến khác biệt về đặc điểm dân số nghiên cứu.

4.2. Đánh giá hiệu quả điều trị phác đồ bài thuốc Đào hồng tứ vật thang kết hợp điện châm, từ trường trị liệu trên bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng

Kết quả nghiên cứu cho thấy sau điều trị, điểm VAS giảm từ $6,97 \pm 0,30$ xuống $4,51 \pm 1,07$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Chỉ số Schober tăng từ $11,24 \pm 0,33$ cm lên $12,40 \pm 0,68$ cm. Nghiệm pháp tay - đất giảm mạnh từ $41,63 \pm 7,26$ cm xuống $15,89 \pm 6,29$ cm. Tầm vận động gấp tăng từ $38,94 \pm 7,10^\circ$ lên $73,74 \pm 9,78^\circ$; nghiêng trái tăng từ $18,54 \pm 4,97^\circ$ lên $33,20 \pm 6,87^\circ$; nghiêng phải tăng từ $19,17 \pm 5,34^\circ$ lên $34,00 \pm 7,10^\circ$. So sánh với nghiên cứu của Vũ Đình Quỳnh [7] khoảng cách tay - đất giảm từ $42,73 \pm 19,55$ cm xuống $23,60 \pm 16,88$ cm, mức cải thiện thấp hơn so với $25,74$ cm trong nghiên cứu này. Nghiên cứu của Trần Thị Minh Quyên [8] ghi nhận tầm vận động gấp tăng từ $39,33 \pm 10,15^\circ$ lên $61,87 \pm 9,94^\circ$, duỗi tăng từ $12,83 \pm 2,84^\circ$ lên $21,20 \pm 3,11^\circ$, nghiêng trái tăng $9,10^\circ$ và nghiêng phải tăng $10,09^\circ$, đều thấp hơn mức tăng trong nghiên cứu này ở động tác gấp và nghiêng. Nghiên cứu của Tạ Trung Nghĩa [9] cho thấy Schober tăng $1,43$ cm (từ $12,34 \pm 0,42$ cm lên $13,77 \pm 0,39$ cm) và tay - đất giảm $14,25$ cm (từ $26,74 \pm 5,12$ cm xuống $12,49 \pm 3,79$ cm).

Kết quả nghiên cứu ghi nhận hiệu quả điều trị cải thiện rõ rệt. Tỷ lệ bệnh nhân xếp loại kém giảm mạnh từ $82,9\%$ xuống $2,9\%$, trong khi tỷ lệ khá tăng lên $82,8\%$ và xuất hiện $8,6\%$ trường hợp đạt loại tốt ($p < 0,01$). So với nghiên cứu của Vũ Đình Quỳnh [7] sau 15 ngày điều trị có $73,3\%$ khá và $26,7\%$ trung bình, kết quả của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ khá cao hơn và tỷ lệ trung bình thấp hơn ($5,7\%$). Trong khi đó, Tạ Trung Nghĩa [9] báo cáo $77,1\%$ tốt và $22,9\%$ khá, cho thấy mức cải thiện mạnh hơn về phân loại tốt so với nghiên cứu của chúng tôi ($8,6\%$).

4.3. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị

Kết quả nghiên cứu cho thấy cả tuổi và chỉ số BMI đều không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với hiệu quả điều trị ($p > 0,05$). Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Bé [10] cho thấy hiệu quả điều trị có liên quan đến mức độ vẹo trục cột sống, số đĩa đệm bị Thoát vị, kết quả cũng tương đồng khi tuổi cũng không liên quan đến kết quả điều trị. Điều này gợi ý rằng hiệu quả can thiệp trong nghiên cứu tương đối đồng đều giữa các nhóm tuổi cũng như giữa nhóm có và không có thừa cân, béo phì. Kết quả này có thể cho thấy phương pháp điều trị mang lại tác dụng ổn định, ít bị ảnh hưởng bởi đặc điểm nhân khẩu học cơ bản. Tuy nhiên, nghiên cứu được thực hiện trên cỡ mẫu còn nhỏ, cần có thêm các nghiên cứu với quy mô lớn hơn để đưa ra kết luận này.

V. KẾT LUẬN

Phác đồ điều trị kết hợp bài thuốc Đào hồng tứ vật thang với điện châm và từ trường trị liệu mang lại hiệu quả tích cực trong việc giảm mức độ đau và cải thiện biên độ vận động cột sống thắt lưng ở bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng. Hiệu quả điều trị được ghi nhận ở đa số người bệnh sau 14 ngày can thiệp. Tuổi và chỉ số BMI không ghi nhận có mối liên quan đến kết quả điều trị. Phác đồ có thể được xem là một lựa chọn hỗ trợ điều trị phù hợp trong thực hành lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trịnh Quỳnh Nga, Nguyễn Thị Như Quỳnh, Nguyễn Thị Hoa, Lê Thị Thanh Nhạn, Trần Ích Quân và cộng sự. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoát vị đĩa đệm tại bệnh viện Thanh Nhàn. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025. 66(CĐ 5 - NCKH), 7-12, doi: 10.52163/yhc.v66iCD5.2435.

2. Diaconu G. S., Mihalache C. G., Popescu G., Man G. M., Rusu R. G., *et al.* Clinical and pathological considerations in lumbar herniated disc associated with inflammatory lesions. *Romanian journal of morphology and embryology = Revue roumaine de morphologie et embryologie*. 2021. 62(4), 951-960, doi: 10.47162/RJME.62.4.07.
 3. Lin Y. Clinical Effectiveness of the Treatment of Lumbar Disc Herniation by Combining Filiform Fire Needle with Taohong Siwu Decoction. *Chinese And Foreign Medical Research*. 2025. 23(17), 50-54, doi: 10.14033/j.cnki.cfmr.2025.17.014.
 4. Nguyễn Thị Thanh Tú và Đinh Trọng Thái. Tác dụng hỗ trợ giảm đau và cải thiện chất lượng cuộc sống của phương pháp nhĩ áp kết hợp điện châm trên bệnh nhân sau mổ thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2024. 174(1), 126-134, doi: 10.52852/tcncyh.v174i1.2166.
 5. Guarnaccia L., Begani L., Pileggi S., Pluderi M., Borsa S., *et al.* In Vitro Validation of Pulsed Electromagnetic Field (PEMF) as an Effective Countermeasure Against Inflammatory-Mediated Intervertebral Disc Degeneration. *JOR Spine*. 2025. 8(2), e70077, doi: 10.1002/jsp2.70077.
 6. Trần Danh Tiến Thịnh và 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 dẫn cột sống. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 512(2), 224-228, doi: 10.51298/vmj.v512i2.2312.
 7. Vũ Đình Quỳnh, Lê Minh Hoàng, Nguyễn Thanh Duy, Đậu Thị Hồng và Nguyễn Thị Bích Tiên. Một số đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị đau dây thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng bằng thuốc thang kết hợp điện châm, kéo dẫn cột sống. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 1(1), 346–350, doi: 10.51298/vmj.v534i1.8105.
 8. Trần Thị Minh Quyên, Lê Thành Xuân và Nguyễn Thị Thuận. Tác dụng cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng của điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 523(1), 94-98, doi: 10.51298/vmj.v523i1.4418.
 9. Tạ Trung Nghĩa, Vũ Đình Quỳnh, Bùi Minh Sang, Châu Nhị Vân, Dương Hoàng Nhơn và cộng sự. Đánh giá kết quả giảm đau trên bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng bằng bài thuốc Thân thống trực ú thang kết hợp điện châm, kéo dẫn cột sống và cứu âm tại bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2024. 72, 82-89, doi: 10.58490/ctump.2024i72.2410.
 10. Nguyễn Thị Thanh Bé, Dương Đình Phúc, Hồ Thị Thắm, Phạm Diệu Linh, Phùng Thị Loan và cộng sự. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bảo tồn 158 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, tại Bệnh viện Quân Y 354. *Tạp chí Y học Quân sự*. 2024. 369, 99-103, doi: 10.59459/1859-1655/JMM.411.
-