

DOI: 10.58490/ctjump.2026i101.4981

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA VIÊN VPHONSTAR
KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM, HỒNG NGOẠI, KÉO DẪN CỘT SỐNG
THẮT LƯNG TRÊN BỆNH NHÂN THOÁI HÓA CỘT SỐNG THẮT LƯNG**

Nguyễn Phi Long^{1*}, Vũ Đình Quỳnh², Tô Văn Dứt³, Đặng Hữu Phước¹

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ

3. Bệnh viện Y học cổ truyền Vĩnh Long

*Email: bs.long0007@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/4/2026

Ngày phản biện: 28/6/2026

Ngày duyệt đăng: 20/8/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thoái hóa cột sống thắt lưng là nguyên nhân đáng kể gây ra tình trạng khuyết tật trên thế giới. Bệnh này không cấp tính nhưng ảnh hưởng nhiều đến vận động, sinh hoạt hằng ngày đối với bệnh nhân. Hiện nay, càng có nhiều bằng chứng khoa học hiện nay cho thấy y học cổ truyền và phục hồi chức năng mang lại hiệu quả điều trị tốt cho bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả điều trị của viên Vphonstar kết hợp điện châm, hồng ngoại, kéo dẫn cột sống thắt lưng trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống đến điều trị tại Trung tâm Y tế khu vực Lai Vung năm 2025 - 2026. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** gồm 84 bệnh nhân được chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế khu vực Lai Vung tỉnh Đồng Tháp. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu can thiệp lâm sàng không nhóm chứng. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 84 bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng cho thấy nhóm tuổi ≥ 60 chiếm 54,77%, nam giới chiếm 63,1%, BMI chủ yếu ở mức bình thường (52,38%). Sau 14 ngày điều trị, điểm VAS giảm từ $6,14 \pm 0,35$ xuống $1,94 \pm 1,31$; điểm ODI giảm từ $27,88 \pm 5,42$ xuống $11,36 \pm 3,89$; chỉ số Schober và tầm vận động cột sống thắt lưng đều cải thiện rõ rệt ($p < 0,01$). Tỷ lệ đạt kết quả tốt và khá sau điều trị lần lượt là 86,9% và 11,91%, không còn trường hợp kết quả kém hoặc và chỉ còn 1,19% bệnh nhân đạt kết quả trung bình. **Kết luận:** Điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng bằng viên Vphonstar kết hợp điện châm, hồng ngoại, kéo dẫn cột sống thắt lưng giúp cải thiện mức độ đau, giãn cơ, cải thiện tầm vận động cột sống.

Từ khóa: Thoái hóa cột sống thắt lưng, điện châm, kéo dẫn cột sống.

ABSTRACT

**EVALUATION OF THE TREATMENT OUTCOMES OF
VPHONSTAR CAPSULES COMBINED
WITH ELECTROACUPUNCTURE, INFRARED THERAPY,
AND LUMBAR TRACTION IN PATIENTS WITH LUMBAR SPONDYLOSIS**

Nguyen Phi Long^{1*}, Vu Dinh Quynh², To Van Durt³, Dang Huu Phuoc¹

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho Traditional Medicine Hospital

3. Vinh Long Traditional Medical Hospital

Background: Lumbar spondylosis is a significant cause of disability worldwide. Although not an acute condition, it substantially affects mobility and daily activities. Increasing scientific evidence suggests that Traditional Medicine and Rehabilitation therapies provide effective management for lumbar spondylosis. **Objectives:** To evaluate the treatment outcomes of Vphonstar capsules combined with electroacupuncture, infrared therapy, and lumbar traction in these patients.

Materials and methods: This uncontrolled interventional clinical study included 84 inpatients diagnosed with lumbar spondylosis at Lai Vung Regional Medical Center, Dong Thap province. Clinical and paraclinical characteristics were recorded. Treatment outcomes were assessed using the Visual Analog Scale (VAS), Schober test, lumbar range of motion measurements, and the Oswestry Disability Index (ODI) before and after 14 days of treatment. **Results:** A study of 84 patients with lumbar spondylosis showed that patients aged ≥ 60 years accounted for 54.77%, males accounted for 63.1%, and most patients had a normal body mass index (BMI) (52.38%). After 14 days of treatment, the mean VAS score decreased from 6.14 ± 0.35 to 1.94 ± 1.31 , while the mean ODI score decreased from 27.88 ± 5.42 to 11.36 ± 3.89 . The Schober index and lumbar spine range of motion improved significantly ($p < 0.01$). Following treatment, 86.9% and 11.91% of patients achieved good and fair treatment outcomes, respectively, with no patients classified as having poor outcomes and only 1.19% classified as having moderate outcomes. **Conclusions:** Treatment with Vphonstar capsules combined with electroacupuncture, infrared therapy, and lumbar traction effectively reduced pain, relieved muscle spasm, and improved lumbar range.

Keywords: lumbar spondylosis, electroacupuncture, lumbar traction.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng (THCSTL) là nguyên nhân đáng kể gây ra tình trạng khuyết tật trên thế giới [1], là căn bệnh thường gặp ở người trung niên và cao tuổi, biểu hiện lâm sàng chính là đau thắt lưng. Khoảng 70 - 85% số người sẽ gặp phải các triệu chứng của đau thắt lưng ở một độ tuổi nào đó [2]. Bệnh này không cấp tính nhưng ảnh hưởng nhiều đến vận động, sinh hoạt hằng ngày đối với bệnh nhân [1], [3]. Theo ước tính, có khoảng 63,4% bệnh nhân THCSTL được dùng thuốc giảm đau, vật lý trị liệu được áp dụng cho 43,1% bệnh nhân, nhưng việc sử dụng giảm dần theo độ tuổi [4]. Việc điều trị THCSTL bằng phục hồi chức năng (PHCN) và Y học cổ truyền (YHCT) là lựa chọn của nhiều người bệnh do ít tác dụng phụ mang lại. Hiện nay, càng có nhiều bằng chứng khoa học cho thấy YHCT và PHCN mang lại hiệu quả điều trị tốt cho bệnh nhân THCSTL [5], [6]. Với mong muốn có nhiều phương pháp điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng nên nghiên cứu “Đánh giá kết quả điều trị của viên Vphonstar kết hợp điện châm, hồng ngoại, kéo dẫn cột sống thắt lưng trên bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng” được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị của viên Vphonstar kết hợp điện châm, hồng ngoại, kéo dẫn cột sống thắt lưng trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống đến điều trị tại Trung tâm Y tế khu vực Lai Vung năm 2025 – 2026.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế khu vực Lai Vung tỉnh Đồng Tháp; được chẩn đoán xác định THCSTL dựa trên hình ảnh X-quang cột sống thắt lưng.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Theo Y học hiện đại:

+ Nghiệm pháp Schober $\leq 13/10$.

+ Thang điểm VAS > 5

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

+ Bệnh nhân có kết quả cận lâm sàng X-quang cột sống thắt lưng và biểu hiện lâm sàng hội chứng cột sống thắt lưng, được chẩn đoán xác định thoái hóa cột sống thắt lưng.

Theo Y học cổ truyền:

Bệnh nhân thuộc chứng yêu thống theo YHCT thể phong hàn thấp thỏa mãn các tiêu chí sau đây:

- + Đau nhiều vùng thắt lưng, đau tăng khi trời lạnh, ẩm
- + Cơ cạnh cột sống co cứng, ấn đau, không đỏ, sợ lạnh
- + Mạch phù hoãn

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu nội khoa.
- + Người bệnh đang mắc bệnh ung thư nguyên phát hoặc thứ phát; có kèm bệnh lý về da tại vùng châm.

+ Người bệnh thuộc đối tượng chống chỉ định đối với các phương pháp điện châm, hồng ngoại và kéo dẫn cột sống.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: tháng 04/2025 đến tháng 03/2026, tại Trung tâm Y tế khu vực Lai Vung, tỉnh Đồng Tháp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Công thức tính: $n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$

+ Với $p = 0,107$ dựa trên nghiên cứu điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng Điện hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm của Tô Văn Dứt và cộng sự [5]

+ Chọn $d = 0,07$ và mức sai lầm loại 1, $\alpha = 5\%$ (0,05)

+ Thay vào công thức được $n = 75$. Chọn thêm 10% đề phòng sai sót trong quá trình nghiên cứu, ta được $n = 83$. Số mẫu thu thập thực tế trong nghiên cứu là 84 mẫu.

- Nội dung nghiên cứu: Phác đồ nghiên cứu gồm:

+ Thuốc viên Vphonstar: uống mỗi lần 02 viên x 3 lần uống/ngày x 14 ngày.

+ Điện châm: phương huyết gồm các huyết tại chỗ (A thị huyết, giáp tích vùng thắt lưng, Đại trường du, Thận du, Thương liêu, Thứ liêu, Yêu du, Yêu dương quan) và huyết toàn thân (Hoàn khiêu, Ủy trung, Dương lăng tuyền, Côn lân). Liệu trình 30 phút x 1 lần/ngày x 14 ngày [7].

+ Chiếu đèn hồng ngoại: Liệu trình 15 phút x 01 lần/ngày x 14 ngày.

+ Kéo dẫn cột sống thắt lưng: 01 lần/ngày x 14 ngày

Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, BMI, thời điểm đau và đặc điểm cận lâm sàng X-quang trên bệnh nhân THCSTL.

Đánh giá hiệu quả điều trị thông qua các chỉ số: thang điểm đánh giá mức độ đau VAS, chỉ số Schober, các chỉ số tầm vận động cột sống thắt lưng (gập, duỗi, nghiêng trái và nghiêng phải), thang điểm Oswestry Disability Index (ODI). 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

- 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 25.0, 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 $< 0,05$.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu này đã được thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh theo quyết định số 25.131.HV/PCT-HĐĐĐ. Nghiên cứu cũng được sự cho phép của Trung tâm Y tế khu vực Lai Vung, tỉnh Đồng Tháp.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Về nhóm tuổi, trong đó người ≥ 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn (54,77%). Về giới tính, nam giới chiếm ưu thế so với nữ (63,1% so với 36,9%). BMI chủ yếu ở mức bình thường (52,38%), tuy nhiên tỷ lệ thừa cân và béo phì vẫn còn tương đối đáng kể (46,43%).

Bảng 1. Đặc điểm thời điểm đau

Thời điểm đau	Nhóm nghiên cứu (n = 84)	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Ban ngày	19	22,62
Ban đêm	20	23,81
Cả ngày và đêm	45	53,57

Nhận xét: Thời gian khởi phát đau thường gặp nhất là cả ngày và đêm (53,57%).

Bảng 2. Đặc điểm cận lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm cận lâm sàng		Nhóm nghiên cứu (n = 84)	
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hình ảnh phim X-quang	Mọc gai xương	84	100
	Đặc xương dưới sụn	0	0
	Hẹp khe đĩa đệm	4	4,76
Vị trí thoái hóa cột sống	L1	50	59,52
	L2	55	65,47
	L3	62	73,81
	L4	76	90,48
	L5	81	96,43
	S1	2	2,38

Nhận xét: Trong 84 đối tượng nghiên cứu, 100% có hình ảnh mọc gai xương trên X-quang, không ghi nhận trường hợp đặc xương dưới sụn. Hẹp khe đĩa đệm chiếm tỷ lệ thấp (4,76%). Thoái hóa cột sống tập trung chủ yếu tại các đốt sống thắt lưng thấp, cao nhất ở L5 (96,43%) và L4 (90,48%) và vị trí S1 chiếm tỷ lệ thấp nhất (2,38%).

3.2. Đánh giá kết quả điều trị của viên Vphonstar kết hợp điện châm, hồng ngoại, kéo dẫn cột sống thắt lưng trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống

Bảng 3. Đánh giá kết quả trước và sau điều trị

Chi số		Trước điều trị (1) ($\bar{x} \pm SD$)	Sau điều trị (2) ($\bar{x} \pm SD$)	P (1) – (2)
VAS		6,14 $\pm$ 0,35	1,94 $\pm$ 1,31	< 0,01
Schober		11,92 $\pm$ 0,4	13,9 $\pm$ 0,39	
Tầm vận động cột sống thắt lưng	Gập	39,21 $\pm$ 3,1	72,76 $\pm$ 10,78	
	Duỗi	14,42 $\pm$ 0,98	30,13 $\pm$ 5,16	
	Nghiêng trái	19,42 $\pm$ 1,92	31,14 $\pm$ 3,9	
	Nghiêng phải	19,95 $\pm$ 2,47	31,64 $\pm$ 4,34	
Chi số điểm ODI		27,88 $\pm$ 5,42	11,36 $\pm$ 3,89	

Nhận xét: Sau điều trị, điểm VAS và ODI giảm rõ rệt, trong khi chỉ số Schober và tầm vận động cột sống thắt lưng (gấp, duỗi, nghiêng trái, nghiêng phải) đều tăng đáng kể so với trước điều trị. Sự khác biệt trước – sau điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 4. 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	73	86,9	< 0,01
Khá	0	0	10	11,91	
Trung bình	62	73,81	1	1,19	
Kém	22	29,19	0	0	

Nhận xét: Sau 14 ngày điều trị, hiệu quả điều trị cải thiện rõ rệt, với 86,9% bệnh nhân đạt kết quả tốt và 11,91% đạt kết quả khá; không còn kết quả kém và chỉ còn 1,19% đạt kết quả trung bình. Sự khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân ≥ 60 tuổi chiếm ưu thế, phù hợp với đặc điểm dịch tễ của bệnh lý thoái hóa do quá trình lão hóa tự nhiên của hệ vận động. Sự tương đồng về cơ cấu tuổi và tuổi trung bình so với nghiên cứu của Tô Văn Dứt và cộng sự [5] cho thấy tính nhất quán giữa các nghiên cứu, đồng thời củng cố vai trò của yếu tố tuổi trong cơ chế bệnh sinh và tiên triển của bệnh.

Kết quả cho thấy hơn một nửa bệnh nhân có BMI trong giới hạn bình thường (52,38%), tuy nhiên tỷ lệ thừa cân và béo phì cộng lại khá cao (46,43%). So với nghiên cứu của Đoàn Mỹ Hạnh [8], tỷ lệ thừa cân – béo phì trong nghiên cứu này cao hơn, trong khi tỷ lệ thiếu cân đều thấp ở cả hai nghiên cứu. Điều này cho thấy thừa cân, béo phì là yếu tố nguy cơ gây thoái hóa cột sống.

Kết quả cho thấy đa số bệnh nhân có đau xuất hiện cả ngày và đêm (53,57%), phản ánh tính chất mạn tính và dai dẳng của thoái hóa cột sống thắt lưng. Tỷ lệ đau về đêm (23,81%) và ban ngày (22,62%) thấp hơn và tương đối tương đương nhau. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huỳnh Như [9] khi nhóm đau cả ngày và đêm chiếm ưu thế. Sự khác biệt về tỷ lệ cụ thể giữa các nghiên cứu có thể liên quan đến đặc điểm đối tượng, mức độ bệnh và tiêu chuẩn đánh giá thời điểm đau.

Kết quả nghiên cứu ghi nhận 100% bệnh nhân có hình ảnh gai xương trên X-quang, khẳng định đây là dấu hiệu đặc trưng của quá trình thoái hóa cột sống mạn tính. Ngược lại, không ghi nhận trường hợp đặc xương dưới sụn và tỷ lệ hẹp khe đĩa đệm thấp (4,76%). So với các nghiên cứu của Nguyễn Thị Huỳnh Như [9], tỷ lệ gai xương tương đồng, nhưng tỷ lệ hẹp khe đĩa đệm và đặc xương dưới sụn trong nghiên cứu này thấp hơn đáng kể.

Kết quả cho thấy thoái hóa tập trung chủ yếu tại các mức L4 và L5 (90,48% và 96,43%), phù hợp với đặc điểm giải phẫu – sinh cơ học khi đây là đoạn chịu tải trọng và biên độ vận động lớn nhất của cột sống thắt lưng [10].

4.2. Đánh giá kết quả điều trị của viên Vphonstar kết hợp điện châm, hồng ngoại, kéo giãn cột sống thắt lưng trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống

Sau 14 ngày điều trị, các chỉ số lâm sàng cải thiện rõ rệt với ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Điểm VAS giảm từ $6,14 \pm 0,35$ xuống $1,94 \pm 1,31$, cho thấy hiệu quả giảm đau rõ rệt. Chỉ số Schober tăng từ $11,92 \pm 0,4$ lên $13,9 \pm 0,39$; biên độ gấp tăng từ $39,21 \pm 3,1$ lên $72,76$

$\pm 10,78$; biên độ duỗi tăng từ $14,42 \pm 0,98$ lên $30,13 \pm 5,16$; nghiêng trái tăng từ $19,42 \pm 1,92$ lên $31,14 \pm 3,9$ và nghiêng phải tăng từ $19,95 \pm 2,47$ lên $31,64 \pm 4,34$. Đồng thời, chỉ số ODI giảm từ $27,88 \pm 5,42$ xuống $11,36 \pm 3,89$, phản ánh sự cải thiện đáng kể chức năng sinh hoạt hàng ngày.

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Duy Phúc [11] khi VAS giảm từ 6,46 xuống 2,8 và Schober tăng từ 11,74 lên 13,17 sau 14 ngày; cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Vinh Quốc [12] khi Schober tăng từ $12,34 \pm 0,68$ lên $14,23 \pm 0,52$ và biên độ gấp tăng từ $49,65 \pm 11,42$ lên $67,06 \pm 6,54$. Mặc dù giá trị tuyệt đối có khác biệt, xu hướng cải thiện đồng đều về giảm đau và tăng tầm vận động giữa các nghiên cứu cho thấy tính nhất quán và củng cố hiệu quả của phương pháp điều trị.

Đối với hiệu quả điều trị chung, trước điều trị đa số bệnh nhân ở mức trung bình (73,81%) và kém (26,19%), không có trường hợp tốt hoặc khá, phản ánh mức độ bệnh còn nặng và chức năng vận động bị ảnh hưởng rõ rệt. Sau 14 ngày can thiệp, tỷ lệ đạt kết quả tốt tăng lên 86,9%, khá 11,91%, trung bình giảm còn 1,19% và không còn trường hợp kém; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Điều này cho thấy hiệu quả điều trị rõ rệt và toàn diện trên cả triệu chứng và chức năng. So với nghiên cứu của Nguyễn Văn Đức [13] (tốt 71,7%, khá 23,3%, trung bình 5% sau 30 ngày), tỷ lệ đạt kết quả tốt trong nghiên cứu này cao hơn. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Đức Minh [14] ghi nhận 80% tốt, 16,7% khá và 3,3% trung bình sau 20 ngày; trong khi nghiên cứu hiện tại có tỷ lệ tốt cao hơn (86,9%) và trung bình thấp hơn (1,19%).

Tuy nghiên cứu mang lại hiệu quả cao nhưng còn nhiều hạn chế. Nghiên cứu được thiết kế theo mô hình can thiệp lâm sàng không có nhóm chứng nên chưa thể khẳng định mức độ hiệu quả của phác đồ so với điều trị chuẩn hoặc giả dược, đồng thời khó loại trừ ảnh hưởng của diễn tiến tự nhiên của bệnh. Phác đồ sử dụng đồng thời viên Vphonstar, điện châm, hồng ngoại và kéo giãn cột sống nên chưa đánh giá được hiệu quả riêng của từng phương pháp. Thời gian điều trị chỉ 14 ngày nên chưa phản ánh được hiệu quả duy trì lâu dài cũng như tỷ lệ tái phát sau điều trị. Nghiên cứu được thực hiện tại một trung tâm với cỡ mẫu còn hạn chế (84 bệnh nhân), chủ yếu đánh giá các chỉ số lâm sàng, nên chưa khái quát hiệu quả thực sự.

V. KẾT LUẬN

Phác đồ điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng phối hợp viên Vphonstar, điện châm, hồng ngoại, kéo giãn cột sống thắt lưng điều trị thoái hóa cột sống thắt lưng giúp giảm đau, giãn cơ, cải thiện tầm vận động cột sống và có hiệu quả tốt điều trị cho bệnh nhân sau 14 ngày điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ravindra, V. M., Senglaub, S. S., Rattani, A., Dewan, M. C., Härtl, R., *et al.* Degenerative Lumbar Spine Disease: Estimating Global Incidence and Worldwide Volume. *Global Spine Journal*. 2018. 24(8), 784 – 794, doi: 10.1177/2192568218770769.
2. 王辉, 王开众, 李忠海. 椎旁肌与腰椎退行性疾病关系的研究进展. *中国脊柱脊髓杂志*. 2024. 8, 880 - 884. doi: 0.3969/j.issn.1004-406X.2024.08.13.
3. Xiang, Q., Wu, Z., Zhao, Y., Tian, S., Lin, J., *et al.* Cellular and molecular mechanisms underlying obesity in degenerative spine and joint diseases. *Bone Res*. 2024. 12, 71. <https://doi.org/10.1038/s41413-024-00388-8>.

4. Lương Văn Sơn, Nguyễn Trung Kiên, Nguyễn Minh Trung, Lê Minh Hữu. Tình hình thoái hoá cột sống thắt lưng và kết quả can thiệp ở bệnh nhân đến khám tại trung tâm y tế huyện Phú Giáo, tỉnh Bình Dương năm 2023 – 2024. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 542(1), 267 – 271, <https://doi.org/10.51298/vmj.v542i1.10995>.
 5. Tô Văn Dứt, Lê Thị Ngoan, Lê Tuyết Hà, Dương Diễm Ái. Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang, kết hợp điện châm và tập dưỡng sinh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 518(1), 166 – 170, <https://doi.org/10.51298/vmj.v518i1.3344>.
 6. Đặng Thành Long, Phạm Hồng Vân, Đỗ Thị Phương. Hiệu quả cải thiện vận động trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống của bài thuốc Thụ cân thang kết hợp điện châm và tác động cột sống. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 535(2), 156 – 160, <https://doi.org/10.51298/vmj.v535i2.8502>.
 7. Bộ Y tế (2020), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo Y học cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền với Y học hiện đại*, Quyết định số 5013/QĐ-BYT của Bộ Y tế, tr.9 - 10, 74 - 76.
 8. Đoàn Mỹ Hạnh, Phạm Hải Dương, Vũ Văn Bộ, Trần Phương Đông. Kết quả điều trị bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng sóng xung kích kết hợp điện trường châm tại bệnh viện Thủy Nguyên năm 2024 – 2025. *Tạp chí Khoa học sức khỏe*. 2025. 3(4), 111 – 119, <https://doi.org/10.59070/jhs030425035>.
 9. Nguyễn Thị Huỳnh Như, Nguyễn Hùng Trán. Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá hiệu quả điều trị đau lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng bằng thuốc kháng viêm NSAIDs tại trung tâm cơ - xương - khớp Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2024. 73, 24 – 30, doi: 10.58490/ctump.2024i73.2502.
 10. Hà Hoàng Kiệm. *Bệnh thoái hóa khớp chẩn đoán, điều trị và dự phòng*, Nhà xuất bản thể thao và du lịch. 2019.
 11. Nguyễn Duy Phúc, Tôn Chi Nhân. Đánh giá kết quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng bài thuốc Độc hoạt ký sinh thang kết hợp điện châm và siêu âm trị liệu tại bệnh viện y học cổ truyền thành phố cần thơ và bệnh viện y dược cổ truyền tỉnh Kiên Giang. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022. 519(2), 154 – 158, <https://doi.org/10.51298/vmj.v519i2.3636>.
 12. Nguyễn Vinh Quốc, Nguyễn Đức Minh. Tứ vật đào hồng thang kết hợp điện châm điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 506(1), 31 – 36, <https://doi.org/10.51298/vmj.v506i1.1155>.
 13. Nguyễn Văn Đức, Vũ Việt Hằng, Trần Quang Minh. Tác dụng của viên nén “phong thấp đan” điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 538(2), 288 – 292, <https://doi.org/10.51298/vmj.v538i2.9482>.
 14. Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc. Tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp siêu âm điều trị. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 504(1), 11 – 15, <https://doi.org/10.51298/vmj.v504i1.820>.
-