

thiện để mở rộng ứng dụng trong tương lai.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Unsgård G, Solheim O, Lindseth F, Selbekk T.** Intra-operative Imaging with 3D Ultrasound in Neurosurgery. In: Pamir MN, Seifert V, Kiris T, eds. Intraoperative Imaging. Springer Vienna; 2011: 181-186. doi:10.1007/978-3-211-99651-5\_28
2. **Rasmussen IA, Lindseth F, Rygh OM, et al.** Functional neuronavigation combined with intra-operative 3D ultrasound: Initial experiences during surgical resections close to eloquent brain areas and future directions in automatic brain shift compensation of preoperative data. Acta Neurochir (Wien). 2007;149(4):365-378. doi:10.1007/s00701-006-1110-0
3. **Dixon L, Lim A, Grech-Sollars M, Nandi D, Camp S.** Intraoperative ultrasound in brain tumor surgery: A review and implementation guide. Neurosurg Rev. 2022;45(4):2503-2515.
4. **Solheim O, Selbekk T, Jakola AS, Unsgård G.** Ultrasound-guided operations in unselected high-grade gliomas—overall results, impact of image quality and patient selection. Acta Neurochir (Wien). 2010;152:1873-1886.
5. **Prada F, Del Bene M, Fornaro R, et al.** Identification of residual tumor with intraoperative contrast-enhanced ultrasound during glioblastoma resection. Neurosurg Focus. 2016;40(3):E7.
6. **Yên Nguyễn Trọng, Dũng TQ, Lân ĐH, Tiệp VQ.** Đánh giá hiệu quả của siêu âm định vị trong phẫu thuật cắt bỏ u nội sọ. J 108-Clin Med Pharmacy. Published online 2021.
7. **Nguyễn Việt Đức, Dương Trung Kiên, Nguyễn ĐH, et al.** Kết quả bước đầu điều trị phẫu thuật u di căn não dưới hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. Tạp Chí Học Việt Nam. 2022;515(2).
8. **Prada F, Vettrano IG, Filippini A, et al.** Intraoperative ultrasound in spinal tumor surgery. J Ultrasound. 2014;17:195-202.
9. **Della Pepa GM, Menna G, Stifano V, et al.** Predicting meningioma consistency and brain-meningioma interface with intraoperative strain ultrasound elastography: a novel application to guide surgical strategy. Neurosurg Focus. 2021;50(1):E15.
10. **Hersh AM, Weber-Levine C, Jiang K, et al.** Applications of elastography in operative neurosurgery: a systematic review. J Clin Neurosci. 2022;104:18-28.

## ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG VÀ ĐIỀU TRỊ NHA CHU CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Hồ Minh Đạt<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá tình trạng và điều trị nha chu của sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên. Tiến hành nghiên cứu từ tháng 5/2024 đến tháng 05/2025 tại Khoa Răng Hàm Mặt - Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Phòng vấn trực tiếp đối tượng theo phiếu thu thập thông tin, người phỏng vấn ghi lại câu trả lời. Khám theo thứ tự các phần trong phiếu khám và ghi nhận tình trạng nha chu của đối tượng với các chỉ số sử dụng. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nha chu là 62,1%, trong đó, nhiều nhất là viêm răng chiếm 51,4%, tiếp đến là chảy máu nướu 10,6%, không có trường hợp nào có túi nha chu. Tỷ lệ mất bám dính 0 - 3 mm chiếm đa số 86,8%. Có 61,2% trường hợp có mảng bám, trong đó đa số là mảng bám phủ < 1/3 bề mặt răng 56,6%. Có 68,4% trường hợp có vôi răng, trong đó đa số là vôi răng phủ < 1/3 bề mặt răng 60,9%. Đã từng điều trị nha chu là 40,8%. **Kết luận:** Bệnh nha chu ở sinh viên chiếm tỷ lệ khá cao 62,1%. Tình trạng nha chu đa số là viêm nhiễm ở mô nha chu nông (viêm nướu

và vôi răng). Cần phát triển các chương trình chăm sóc răng miệng và nâng cao ý thức chăm sóc răng miệng cho các sinh viên.

**Từ khóa:** Nha chu, điều trị, sinh viên.

### SUMMARY

#### ASSESSMENT OF PERIODONTAL CONDITION AND TREATMENT OF STUDENTS OF TRA VINH UNIVERSITY

**Research objective:** Assess periodontal status and treatment of first-year students at Tra Vinh University in 2024. **Research methods:** Cross-sectional descriptive study with analysis, using random sampling method. Conducted from May 2024 to May 2025 at the Faculty of Dentistry - Tra Vinh University Hospital. Interview subjects directly according to the information collection form, the interviewer records the answers. Examine in order the parts in the examination form and record the periodontal status of the subject with the used indicators. **Results:** The periodontal disease rate was 62,1%, of which the highest was dental calculus (51,4%), followed by gingival bleeding (10,6%), and no cases had periodontal pockets. The rate of attachment loss 0 - 3 mm accounted for the majority of 86,8%. There were 61,2% of cases with plaque, of which the majority was plaque covering < 1/3 of the tooth surface (56,6%). There were 68,4% of cases with dental calculus, of which the majority was dental calculus covering < 1/3 of the tooth surface (60,9%). Ever had periodontal treatment was 40,8%. **Conclusions:**

<sup>1</sup>Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Hồ Minh Đạt

Email: minhdatv@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 28.5.2025

Ngày duyệt bài: 3.7.2025

Periodontal disease in student accounts for a fairly high rate of 62,1%. Periodontal conditions are mostly superficial periodontal inflammation (gingivitis and dental calculus). It is necessary to develop oral care programs and raise awareness of oral care among students. **Keywords:** Periodontics, treatment, student.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh nha chu là một bệnh viêm nhiễm mạn tính hỗn tạp đa yếu tố ảnh hưởng đến 10 – 15% dân số trên thế giới. Bệnh dẫn đến sự phá hủy của nướu và mô nâng đỡ răng làm giảm chất lượng cuộc sống do hạn chế chức năng ăn nhai, ảnh hưởng thẩm mỹ và cuối cùng gây mất răng<sup>1</sup>. Trên thế giới, tình hình bệnh nha chu không thay đổi trong 20 năm (từ năm 1990 đến 2010), tỷ lệ viêm nha chu nặng khoảng hơn 10%. Vôi răng và chảy máu nướu chiếm tỷ lệ cao ở trẻ 15-19 tuổi, nhiều nhất là khu vực Đông Nam Á. Tuy nhiên, các nghiên cứu ở lứa tuổi thanh niên, nhất là đối tượng sinh viên trường Đại học còn rất ít<sup>2</sup>. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu cho thấy tình trạng nha chu chiếm trên 90% ở sinh viên năm thứ nhất. Kết quả này không những nói lên mức độ trầm trọng của tình trạng nha chu mà còn cho thấy sự hạn chế trong hành vi vệ sinh răng miệng, ít tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc răng miệng của đối tượng được nghiên cứu<sup>2</sup>.

Trường Đại học Trà Vinh mỗi năm tiếp nhận khoảng 2.500 sinh viên năm nhất, hiện tại chưa có nghiên cứu nào được thực hiện để tìm hiểu về tình trạng nha chu của đối tượng này. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: "*Đánh giá tình trạng và điều trị nha chu của sinh viên Trường Đại học Trà Vinh*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người thuộc nhóm đối tượng nghiên cứu, có trạng thái tinh thần bình thường, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người trong mẫu nghiên cứu còn ít hơn 10 răng thật cả 2 hàm, có những vấn đề về hàm mặt ảnh hưởng đến việc khám lâm sàng: giới hạn há ngậm, chấn thương vùng hàm mặt.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5/2024 đến tháng 5/2025.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu: Được tính theo công thức:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} = 345$$

n: cỡ mẫu cần nghiên cứu

N: tổng thể mẫu. N=2500

e: sai số tiêu chuẩn. e=0,05

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên. Từ danh sách các sinh viên năm nhất, mỗi sinh viên có một mã số riêng, chọn ngẫu nhiên 348 mã số tương ứng với 348 sinh viên đưa vào nghiên cứu.

**Nội dung nghiên cứu:** Tình trạng và điều trị nha chu của sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh.

**Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Excel và phân tích bằng SPSS.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

| Đặc điểm                 |           | Tần số (N) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------|-----------|------------|-----------|
| Nhóm tuổi                | 19        | 163        | 46,8      |
|                          | >19       | 185        | 53,2      |
|                          | Tổng      | 348        | 100,0     |
| Giới tính                | Nam       | 141        | 40,5      |
|                          | Nữ        | 207        | 59,5      |
|                          | Tổng      | 348        | 100,0     |
| Dân tộc                  | Kinh      | 306        | 87,9      |
|                          | Khmer     | 42         | 12,1      |
|                          | Tổng      | 348        | 100,0     |
| Nơi ở trước khi nhập học | Trà Vinh  | 126        | 36,2      |
|                          | Tỉnh khác | 222        | 63,8      |
|                          | Tổng      | 348        | 100,0     |

**Nhận xét:** Về tuổi, nhóm 19 tuổi chiếm 46,8%. Về giới, nam chiếm tỷ lệ thấp hơn nữ (40,5% so với 59,5%). Về dân tộc, dân tộc Kinh chiếm đa số 87,9%, còn lại là dân tộc Khmer 12,1%. Về nơi ở trước khi nhập học, đa số đối tượng nghiên cứu sống ở tỉnh khác 63,8%, còn lại 36,2% sống tại Trà Vinh.

### 3.2. Tình trạng nha chu của sinh viên

**Bảng 2. Chỉ số nhu cầu điều trị nha chu cho cộng đồng (CPITN)**

| CPITN         | Tần số (N) | Tỷ lệ (%) |
|---------------|------------|-----------|
| Lành mạnh     | 132        | 37,9      |
| Chảy máu nướu | 37         | 10,7      |
| Vôi răng      | 179        | 51,4      |
| Tổng          | 348        | 100,0     |

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 37,9% dân số nghiên cứu có mô nha chu khỏe mạnh. Tỷ lệ bệnh nha chu là 62,1%, thấp hơn nghiên cứu của Trịnh Thị Tố Quyên 93,1%<sup>2</sup>, Huỳnh Thúy Phương 93,0%<sup>3</sup>, Đồng Ánh Tuyết 94,6%<sup>4</sup>, Bendoraitiene 77,1%<sup>5</sup>, cao hơn nghiên cứu của Lagana 46,9%<sup>6</sup>. So với nhiều nghiên cứu

trước đây, tình trạng nha chu của sinh viên có cải thiện hơn, tuy nhiên bệnh vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao. Tình trạng nha chu thể hiện nhiều nhất là viêm răng chiếm 51,4%, tiếp đến là chảy máu nướu 10,6%, không có trường hợp nào có túi nha chu. Khác với hơn nghiên cứu của Trịnh Thị Tố Quyên, chảy máu nướu chiếm đa số 93,1% và có 0,6% có túi sâu 4 - 5 mm<sup>2</sup>. Tương đồng với nghiên cứu của Đồng Ánh Tuyết, viêm răng chiếm cao nhất 83,1%, chảy máu nướu 13,1%, không có sinh viên nào có túi nha chu<sup>4</sup>. Tình trạng nha chu của sinh viên đa số là viêm nhiễm ở mô nha chu nông (viêm nướu và viêm răng).

**Bảng 3. Mất bám dính (CAL)**

| CAL                 | Tần số (N) | Tỷ lệ (%) |
|---------------------|------------|-----------|
| 0 - 3 mm            | 302        | 86,8      |
| 4 - 5 mm            | 12         | 3,4       |
| 6 - 8 mm            | 2          | 0,6       |
| Không ghi nhận được | 32         | 9,2       |
| Tổng                | 348        | 100,0     |

**Nhận xét:** Tỷ lệ mất bám dính 0-3mm chiếm đa số 86,8%, thấp nhất là 6-8mm 0,6%.

**Bảng 4. Chỉ số mảng bám đơn giản (DI-S)**

| DI-S                                           | Tần số (N) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------------------------------|------------|-----------|
| Không mảng bám hay vết dính                    | 135        | 38,8      |
| Mảng bám phủ < 1/3 bề mặt răng hay có vết dính | 197        | 56,6      |
| 1/3 < mảng bám < 2/3 bề mặt răng               | 15         | 4,3       |
| Mảng bám phủ > 2/3 bề mặt răng                 | 1          | 0,3       |
| Tổng                                           | 348        | 100,0     |

**Nhận xét:** Có 61,2% trường hợp có mảng bám, trong đó đa số là mảng bám phủ < 1/3 bề mặt răng 56,6%. Có 01 trường hợp mảng bám phủ > 2/3 bề mặt răng, chiếm 0,3%.

**Bảng 5. Chỉ số viêm răng đơn giản (CI-S)**

| CI-S                                                                                                 | Tần số (N) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|
| Không có viêm răng                                                                                   | 110        | 31,6      |
| Viêm răng phủ < 1/3 bề mặt răng                                                                      | 212        | 60,9      |
| 1/3 < viêm răng phủ < 2/3 bề mặt răng hay có viêm răng dưới nướu ở cổ răng hoặc cả hai               | 25         | 7,2       |
| Viêm răng phủ > 2/3 bề mặt răng hay một dải viêm răng dưới nướu liên tục ở quanh cổ răng hoặc cả hai | 01         | 0,3       |
| Tổng                                                                                                 | 348        | 100,0     |

**Nhận xét:** Có 68,4% trường hợp có viêm răng, trong đó đa số là viêm răng phủ < 1/3 bề mặt răng 60,9%. Có 1 trường hợp viêm răng nặng phủ > 2/3 bề mặt răng, chiếm 0,3%.

### 3.3. Tình trạng điều trị nha chu của sinh viên

**Bảng 6. Tình trạng điều trị nha chu của**

### sinh viên

|                               | Tần số (N) | Tỷ lệ (%)    |
|-------------------------------|------------|--------------|
| Đã hoặc đang điều trị nha chu | 142        | 40,8         |
| Chưa từng điều trị nha chu    | 206        | 59,2         |
| <b>Tổng</b>                   | <b>348</b> | <b>100,0</b> |

**Nhận xét:** Có 40,8 sinh viên đã và đang điều trị nha chu, 59,2% chưa từng điều trị nha chu.

## IV. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Bệnh nha chu chiếm tỷ lệ khá cao 62,1%, trong đó, nhiều nhất là viêm răng chiếm 51,4%, tiếp đến là chảy máu nướu 10,6%, không có trường hợp nào có túi nha chu. Tỷ lệ mất bám dính 0 - 3 mm chiếm đa số 86,8%. Có 61,2% trường hợp có mảng bám, trong đó đa số là mảng bám phủ < 1/3 bề mặt răng 56,6%. Có 68,4% trường hợp có viêm răng, trong đó đa số là viêm răng phủ < 1/3 bề mặt răng 60,9%. Tình trạng nha chu đa số là viêm nhiễm ở mô nha chu nông (viêm nướu và viêm răng). Có 40,8 sinh viên đã và đang điều trị nha chu. Cần phát triển các chương trình chăm sóc răng miệng và nâng cao ý thức chăm sóc răng miệng cho các sinh viên.

## V. LỜI CẢM ƠN

Kết quả nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học Trà Vinh thông qua Hợp đồng số 24/2024/HĐ.HĐKH&ĐT-ĐHTV.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Mawardi HH, Elbadawi LS và Sonis ST.** Current understanding of the relationship between periodontal and systemic diseases. Saudi Med J. 2015; 36(2):150-158.
2. **Trịnh Thị Tố Quyên.** Tình trạng sức khỏe răng miệng, các yếu tố liên quan và hiệu quả chương trình nâng cao sức khỏe răng miệng trên sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Sài Gòn năm 2015. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh. 2020.
3. **Huỳnh Thuý Phương, Nguyễn Minh Khởi và Lâm Nhựt Tân.** Nghiên cứu tình trạng bệnh răng miệng và nhu cầu điều trị của sinh viên chính quy năm thứ nhất trường đại học Y dược Cần Thơ năm học 2014-2015. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2016. 5:49-54.
4. **Đồng Ánh Tuyết, Nguyễn Thị Thanh Hà và Ngô Uyên Châu.** Tình trạng sức khỏe răng miệng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm I Khoa Răng Hàm Mặt Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh năm học 2013 - 2014. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2015. 19:229-235.
5. **Bendoraitienė E, Zūbienė J, Vasiliauskienė I, et al.** Periodontal status in 18-year-old Lithuanian adolescents: An epidemiological study. Medicina (Kaunas). 2017. 53(4):253-258.
6. **Laganà G, Abazi Y, Nastasi EB, et al.** Oral health conditions in an Albanian adolescent population: an epidemiological study. BMC Oral Health. 2015. 15:67.

# ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA ĐIỆN CHÂM, XOA BÓP BẮM HUYỆT KẾT HỢP BÀI TẬP DƯỠNG SINH ĐIỀU TRỊ ĐAU CỘT SỐNG THẮT LƯNG DO THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM

Ngô Văn Thư<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện tầm vận động trong điều trị đau cột sống thắt lưng (CSTL) do thoát vị đĩa đệm (TVĐĐ) khi kết hợp 3 phương pháp (điện châm, xoa bóp bấm huyệt, bài tập dưỡng sinh). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu, theo dõi dọc so sánh trước - sau trên bệnh nhân đau CSTL do TVĐĐ, điều trị kết hợp 3 phương pháp trong 14 ngày tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định từ tháng 10/2024 đến tháng 4/2025. **Kết quả:** Có 48 bệnh nhân tham gia vào nghiên cứu. Cải thiện điểm đau VAS trung bình từ:  $6,48 \pm 1,12$  xuống  $4,18 \pm 1,16$  ( $p < 0,05$ ). Độ giãn CSTL trung bình trước điều trị là  $2,18 \pm 0,82$  cm; sau điều trị 14 ngày là  $3,16 \pm 0,54$  cm. Các động tác gập, uốn, nghiêng trái, nghiêng phải đều cải thiện sau điều trị. Sự thay đổi độ giãn cột sống; các động tác gập, uốn, nghiêng trái, phải có ý nghĩa thống kê (do  $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Việc kết hợp 3 phương pháp điều trị có hiệu quả trong việc giảm đau và cải thiện tầm vận động cho những bệnh nhân đau cột sống thắt lưng do thoát vị đĩa đệm.

**Từ khóa:** Đau cột sống thắt lưng, điện châm, xoa bóp bấm huyệt, bài tập dưỡng sinh.

## SUMMARY

### EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF ELECTROACUPUNCTURE, ACUPRESSURE MASSAGE, AND HEALTH ACTIVITIES IN THE TREATMENT OF LUMBAR SPINE PAIN ASSOCIATED WITH DISC HERNIATION

**Object:** The purpose of this study is to treat lumbar spine pain caused by disc herniation by evaluating the effects of three different approaches (electroacupuncture, acupressure massage, and health activities) on pain alleviation and range of motion. **Methods and subjects:** Patients with lumbar spine pain from disc herniation who received a combination of three treatments for 14 days at Nam Dinh Provincial Hospital of Traditional Medicine were the subjects of a prospective descriptive study with longitudinal follow-up comparing before and after, from October 2024 to April 2025. **Results:** There are 48 patients participating in the study. When compared to  $6.48 \pm 1.12$ , the average VAS pain score decreased to  $4.18 \pm 1.16$  ( $p < 0.05$ ). Before treatment, the average lumbar spine extension was  $2.18 \pm 0.82$  cm; following

14 days of treatment, it was  $3.16 \pm 0.54$  cm. Following therapy, there were improvements in flexion, extension, and left and right tilt motions. Changes in spinal extension, flexion, extension, and tilt movements to the left and right were statistically significant ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Patients with lumbar spine discomfort from disc herniation found that the combination of three therapy modalities improved range of motion and reduced pain. **Keywords:** Lumbar spine pain, electroacupuncture, acupressure massage, health activities.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau cột sống thắt lưng (CSTL) là hội chứng đau khu trú trong khoảng từ ngang mức cột sống thắt lưng L1 đến nếp lằn mông, bao gồm từ da, tổ chức dưới da, cơ, xương và các bộ phận ở sâu[1]. Lứa tuổi thường gặp từ 30 đến 50, tỷ lệ giữa nam và nữ là tương đương. Đau CSTL là nguyên nhân làm giảm khả năng lao động ở tuổi dưới 45 và chi phí của cá nhân cũng như của xã hội cho điều trị bệnh rất tốn kém[2]. Thoát vị đĩa đệm là một trong hai nguyên nhân phổ biến của đau CSTL, bên cạnh thoái hóa cột sống thắt lưng. Điều trị theo nguyên nhân và triệu chứng là những điều trị quan trọng của đau CSTL. Có nhiều phương pháp điều trị theo cả Y học hiện đại và Y học cổ truyền, trong đó Y học cổ truyền với các phương pháp điện châm, xoa bóp bấm huyệt đã chứng minh hiệu quả giảm đau do cơ cơ và phần nào hồi phục chức năng cột sống. Việc kết hợp thêm bài tập dưỡng sinh giúp tăng tuần hoàn, giãn cơ và giảm đau hiệu quả hơn. Với mục tiêu đánh giá hiệu quả giảm đau và cải thiện chức năng vận động cột sống thắt lưng khi kết hợp ba phương pháp điện châm, xoa bóp bấm huyệt và bài tập dưỡng sinh trên bệnh nhân đau CSTL tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Đánh giá hiệu quả điều trị của điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp bài tập dưỡng sinh điều trị đau cột sống thắt lưng do thoát vị đĩa đệm".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán đau cột sống thắt lưng do thoát vị đĩa đệm, điều trị tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nam Định, từ tháng 10 năm 2024 đến tháng 4 năm 2025.

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định  
Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Thư  
Email: ngovanthund@gmail.com  
Ngày nhận bài: 24.4.2025  
Ngày phản biện khoa học: 23.5.2025  
Ngày duyệt bài: 3.7.2025