

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG CỔ VAI CÁNH TAY DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG CỔ BẰNG BÀI THUỐC THÂN THỐNG TRỰC Ứ THANG KẾT HỢP ĐIỆN CHÂM

Hoàng Văn Huyền¹, Nguyễn Thanh Hà Tuấn¹,
Phan Văn Minh¹, Nguyễn Vinh Quốc²

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá hiệu quả điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ bằng bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm. **Đối tượng và phương pháp:** 50 bệnh nhân tuổi trên 30 được chẩn đoán hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Các bệnh nhân được điều trị bằng uống bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm, so sánh kết quả trước và sau 15 ngày điều trị. **Kết quả:** 86% bệnh nhân đạt kết quả điều trị tốt và khá. Điểm VAS giảm từ $6,64 \pm 0,11$ (điểm) trước điều trị xuống còn $4,04 \pm 0,14$ (điểm) sau 7 ngày và $1,82 \pm 1,17$ (điểm) sau 15 ngày điều trị; điểm NPQ giảm từ $19,26 \pm 0,4$ (điểm) trước điều trị xuống $11,60 \pm 0,53$ (điểm) sau 7 ngày điều trị và $4,80 \pm 0,48$ (điểm) sau 15 ngày điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tầm vận động cột sống cổ các động tác cải thiện tốt hơn có ý nghĩa so với trước điều trị. **Kết luận:** bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm hiệu quả tốt trong điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ.

Từ khóa: hội chứng cổ vai cánh tay, Thân thống trực ứ thang, điện châm.

SUMMARY

THE EFFECT OF "THÂN THỐNG TRỰC Ứ THANG" COMBINED WITH ELECTRO-ACUPUNCTURE ON TREATING SCAPULOHUMERAL SYNDROME BY CERVICAL SPONDYLOSIS

Objective: to evaluate effect of "Thân thống trực ứ thang" with electro-acupuncture on treatment of scapulohumeral syndrome by cervical spondylosis. Subjects and methods: 50 volunteered patients aging over 30 diagnosed with scapulohumeral syndrome by cervical spondylosis, regardless of gender or occupation, were participated in the study. Researchers combined using "Thân thống trực ứ thang" with electro-acupuncture, comparing the results after 15 days treatment. **Result:** 86% of the patients received good and moderate outcomes. The VAS score decreased from 6.64 ± 0.11 (score) before treatment to 4.04 ± 0.14 (point) after 7 days and 1.82

± 1.17 (point) after 15 days of treatment; The NPQ score decreased from 19.26 ± 0.4 (score) before treatment to 11.60 ± 0.53 (score) after 7 days and 4.80 ± 0.48 (score) after 15 days of treatment, the difference was statistically significant. The amplitude of activity of the cervical spine also has improved the better than before treatment. **Conclusion:** the treating method using "Thân thống trực ứ thang" combined with electro-acupuncture show pleasing outcome during treatment for the scapulohumeral syndrome by cervical spondylosis.

Keywords: scapulohumeral syndrome, Thân thống trực ứ thang, electro-acupuncture.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống (THCS) cổ là bệnh lý thường gặp với biểu hiện lâm sàng cơ bản là đau vùng cổ vai lan xuống cánh tay, cẳng tay kèm rối loạn cảm giác, vận động tại vùng chi phối của rễ dây thần kinh cột sống cổ [1], [2]. Bệnh ít nguy hiểm tới tính mạng nhưng gây ảnh hưởng nhiều tới sức khỏe, suy giảm khả năng học tập, lao động cũng như ảnh hưởng không tốt tới chất lượng cuộc sống của người bệnh [1], [2], [3]... Do vậy điều trị và điều trị dự phòng bệnh lý này là yêu cầu cấp thiết đối nhằm nhanh chóng giúp người bệnh giải phóng khỏi tình trạng đau, cải thiện chức năng vận động cột sống cổ, khôi phục khả năng lao động và cải thiện chất lượng sinh hoạt hàng ngày.

Y học cổ truyền (YHCT) quy nạp bệnh lý hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ vào phạm trù Chứng tý [1]. Có nhiều phương pháp điều trị bệnh lý này được áp dụng mang lại hiệu quả tốt trong đó phương pháp điều trị dùng thuốc YHCT kết hợp can thiệp không dùng thuốc [3], [4], [5]...

Thân thống trực ứ thang là bài thuốc cổ phương YHCT có tác dụng hành khí hoạt huyết, khứ ứ thông lạc, chỉ thống tý, được nhiều thầy thuốc YHCT lựa chọn để điều trị các bệnh lý xương khớp trong đó có bệnh lý THCS cổ [4], [5], [6]... Các nghiên cứu khoa học cho thấy, thông qua tác động tại chỗ, phản ứng tiết đoạn và phản ứng toàn thân, điện châm có tác dụng kích thích cơ thể giảm hàm lượng Cathecholamin, tăng hàm lượng Achetylcholin và làm sản sinh Endorphin nội sinh, từ đó đạt hiệu quả giảm đau [3], [7]. Do vậy nghiên cứu được thực hiện nhằm

¹Học viện Quân y

²Viện Y học Cổ truyền Quân đội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Vinh Quốc

Email: quocnguyenvinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.8.2023

Ngày duyệt bài: 11.9.2023

mục tiêu đánh giá hiệu quả điều trị hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ bằng bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Chất liệu nghiên cứu

- Bài thuốc cổ phương “Thân thống trực ứ thang” (Y lâm cải thác): Tân giao 06g, Xuyên khung 06g, Đào nhân 03g, Hồng hoa 03g, Cam thảo 03g, Ngưu tất 06g, Một dược 03g, Đương quy 06g, Địa long 03g, Ngũ linh chi 03g, Khương hoạt 06g, Hương phụ 06g [6]. Thuốc được sắc bằng máy và đóng túi tự động, một thang đóng 2 túi, mỗi túi 150 ml.

- Phác đồ huyết: Giáp tích C4 - C7, Kiên ngung, Kiên trinh, Kiên tinh, Tý nhu, Phong phủ, Thiên trụ, Kiên trung du, Kiên ngoại du, Chi câu, Khúc trì, Ngoại quan, Thủ tam lý, Hợp cốc, Lao cung [1].

- Máy điện châm KWD - TN09 - T06; thước đo thang điểm VAS (Visual analogue scale); thước đo tâm vận động cột sống cổ.

- Kim châm cứu 1 lần các cỡ phù hợp với yêu cầu kỹ thuật, pince, bông, cồn 70⁰.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. 50 bệnh nhân (BN) tuổi trên 30, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu, được chẩn đoán xác định hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ theo Y học hiện đại [2], phù hợp với các thể lâm sàng thuộc phạm trù chứng Tý theo YHCT [1]. Các BN được điều trị tại Viện YHCT Quân đội, Khoa YHCT Bệnh viện Quân y 103/Học viện Quân y từ tháng 12/2022 - tháng 6/2023. Không đưa vào nghiên cứu những trường hợp ung thư, chấn thương, dị dạng cột sống, bệnh lý ngoài cột sống gây đau.

2.3. Phương pháp nghiên cứu. Thử nghiệm lâm sàng mở, nghiên cứu tiến cứu, đánh giá kết quả trước và sau điều trị. Các BN tham gia nghiên cứu được dùng bài thuốc Thân thống trực ứ thang dạng sắc, mỗi lần 1 túi (150ml) x 02 lần/ngày (8 giờ sáng và 3 giờ chiều) kết hợp điện châm các huyết bên đau theo phác đồ mỗi ngày 01 lần x 20 phút/lần, châm tả, nâng dần cường độ tùy theo mức chịu của người bệnh. Liệu trình điều trị 15 ngày.

Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá:

- Lâm sàng: Đánh giá cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS (Visual Analog Scales), mức độ cải thiện tâm vận động cột sống cổ các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay bằng thước đo nhân trắc học, đánh giá mức độ ảnh hưởng của đau tới chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm NPQ (Northwick Park Neck Pain

Questionnaire) (theo [3], [4], [5]).

- Đánh giá tác dụng không mong muốn (vụng châm, tụ máu, chảy máu, nhiễm khuẩn, mất ngủ, rối loạn tiêu hóa), biến đổi chỉ số mạch, huyết áp sau điều trị.

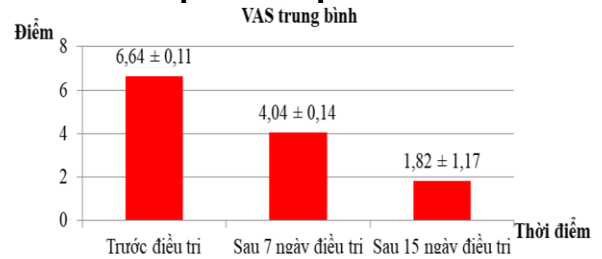
Các chỉ tiêu theo dõi được đánh giá tại thời điểm trước điều trị (D₀), sau 7 ngày điều trị (D₇) và khi kết thúc liệu trình điều trị (D₁₅).

- Đánh giá kết quả điều trị chung (theo [3], [4], [5]): so sánh điểm lượng hóa các chỉ tiêu đánh giá lâm sàng trước và sau điều trị, phân thành loại tốt (tổng điểm sau điều trị giảm >80% so với trước điều trị); Khá (tổng điểm sau điều trị giảm 61-80% so với trước điều trị); Trung bình (tổng điểm sau điều trị giảm 40-60% so với trước điều trị); Kém (tổng điểm sau điều trị giảm <40% so với trước điều trị).

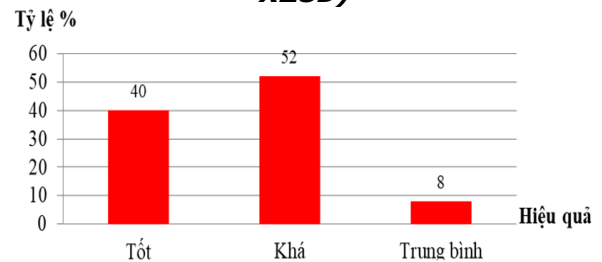
2.4. Xử lý số liệu. Các số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học bằng phần mềm SPSS 22.0 for Windows. Các thuật toán được áp dụng: tính tỷ lệ phần trăm, tính số trung bình, độ lệch chuẩn, so sánh số trung bình theo thuật toán T-Student.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả điều trị



Biểu đồ 1. Cải thiện mức độ đau VAS (điểm; $\bar{X} \pm SD$)

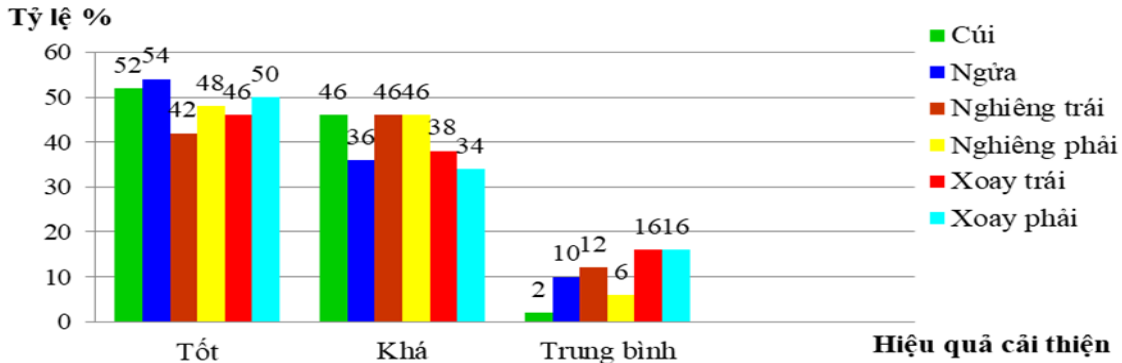


Biểu đồ 2. Hiệu quả giảm đau sau 15 ngày điều trị

Mức độ đau VAS có xu hướng giảm dần qua các thời điểm theo dõi, khác biệt khi so sánh tại thời điểm trước điều trị (D₀) và sau điều trị (D₇; D₁₅) có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Hiệu quả giảm đau sau kết thúc liệu trình điều trị đánh giá ở mức độ tốt và khá đạt 92%, không có BN đánh giá loại kém.

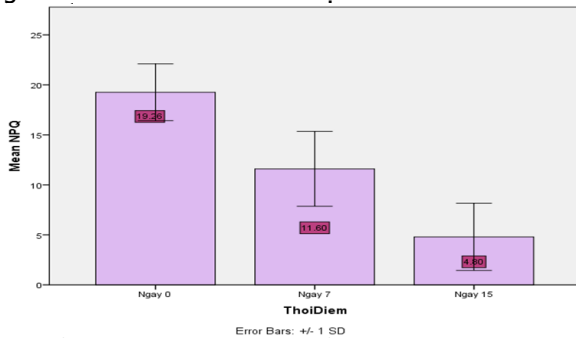
Bảng 1. Cải thiện tầm vận động cột sống cổ các động tác trước và sau điều trị (n=50; độ; $\bar{X} \pm SD$)

Động tác	Thời điểm			p
	D ₀ (¹)	D ₇ (²)	D ₁₅ (³)	
Cúi	31,04 ± 0,46	40,10 ± 0,54	51,36 ± 0,53	p ₁₋₂ ; p ₁₋₃ ; p ₂₋₃ <0,05
Ngửa	41,22 ± 0,53	47,78 ± 0,63	61,84 ± 0,43	p ₁₋₂ ; p ₁₋₃ ; p ₂₋₃ <0,05
Nghiêng trái	31,86 ± 0,49	39,74 ± 0,49	49,84 ± 0,47	p ₁₋₂ ; p ₁₋₃ ; p ₂₋₃ <0,05
Nghiêng phải	31,44 ± 0,51	39,54 ± 0,49	49,80 ± 0,50	p ₁₋₂ ; p ₁₋₃ ; p ₂₋₃ <0,05
Xoay trái	51,82 ± 0,48	59,34 ± 0,48	72,24 ± 0,49	p ₁₋₂ ; p ₁₋₃ ; p ₂₋₃ <0,05
Xoay phải	51,78 ± 0,46	59,22 ± 0,51	72,04 ± 0,52	p ₁₋₂ ; p ₁₋₃ ; p ₂₋₃ <0,05



Biểu đồ 3. Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống cổ sau 15 ngày điều trị

Tầm vận động cột sống cổ các động tác cúi, ngửa, nghiêng, xoay cải thiện dần qua các thời điểm đánh giá, khác biệt tại thời điểm trước điều trị (D₀) và sau điều trị (D₇; D₁₅) có ý nghĩa với p<0,05. Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống cổ các động tác sau 15 ngày điều trị đánh giá ở mức tốt và khá đều đạt trên 84%.



Biểu đồ 4. Cải thiện điểm NPQ sau điều trị (điểm; $\bar{X} \pm SD$)

Bảng 2. Hiệu quả cải thiện NPQ (n=50)

Hiệu quả	n	Tỷ lệ %
Tốt	20	40
Khá	24	48
Trung bình	6	12
Kém	0	0
Tổng	50	100

Mức độ ảnh hưởng của đau vùng cổ lên hoạt động sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm NPQ ở các BN nghiên cứu cải thiện qua các thời điểm

theo dõi và đánh giá, điểm NPQ giảm từ 19,26 ± 0,4 (điểm) trước điều trị xuống 11,60 ± 0,53 (điểm) sau 7 ngày điều trị và 4,80 ± 0,48 (điểm) sau 15 ngày điều trị, khác biệt khi so sánh tại các thời điểm có ý nghĩa với p<0,05. Hiệu quả cải thiện NPQ đánh giá loại tốt 40%, loại khá 48% và 12% đánh giá ở mức trung bình, không có BN đánh giá loại kém.

Bảng 3. Hiệu quả điều trị chung (n=50)

Hiệu quả điều trị	Số lượng	Tỷ lệ %
Tốt	20	40
Khá	23	46
Trung bình	7	14
Kém	0	0
Cộng	50	100

Sau điều trị, tỷ lệ BN đáp ứng với điều trị được đánh giá ở mức tốt đạt 40%, mức khá đạt 46% và 14% số BN đánh giá đáp ứng với điều trị ở mức trung bình, không có BN đánh giá ở mức kém.

3.2. Tác dụng không mong muốn của phương pháp. Trong quá trình điều trị, có 1 BN bị sỏi bụng, đại tiện lỏng 2 lần trong ngày đầu sau uống thuốc sắc, sau khi điều chỉnh cách uống thuốc, các triệu chứng này tự hết và tiếp tục tham gia nghiên cứu. Không có trường hợp nào bị vỡng châm, tụ máu, chảy máu, nhiễm khuẩn tại chỗ.

Bảng 4. Thay đổi chỉ số mạch, huyết áp trước và sau điều trị (n=50; $\bar{X} \pm SD$)

Chỉ số	Thời điểm		p
	D ₀	D ₁₅	
Mạch (chu kỳ/phút)	75,10±0,81	75,36±0,70	>0,05
Huyết áp tâm thu (mmHg)	125,20±1,82	125,20±1,28	>0,05
Huyết áp tâm trương (mmHg)	75,36±0,70	77,20±1,00	>0,05

Tần số mạch, chỉ số huyết áp trước và sau điều trị thay đổi không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Cơ sở lựa chọn thực hiện nghiên cứu. Hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ được mô tả trong phạm trù chứng Tý, chứng "Cảnh kiên tý" của YHCT [1]. Đã có nhiều nghiên cứu và bàn luận về nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh, phân thể điều trị chứng bệnh này. Đa số các nghiên cứu đều thống nhất cho rằng bệnh có liên quan mật thiết tới sự thịnh suy của thể chất, môi trường, hoàn cảnh sinh sống, điều kiện làm việc [1], [3]... Nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh của hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ chủ yếu là do khí huyết, can tỳ thận hư tổn là bản; phong hàn thấp tà thừa hư xâm nhập, khí trệ huyết ứ là tiêu. Điều trị cần phải bổ khí huyết, ích can thận để trị bản, đồng thời kết hợp với khử phong, tán hàn, trừ thấp, hành khí, hoạt huyết để trị tiêu [1], [3]... Tuy nhiên cần căn cứ vào thời điểm cụ thể của bệnh mà cần biện rõ hoãn cấp để lựa chọn pháp điều trị phù hợp [1], [3]. Thân thống trực ứ thang là bài thuốc có tác dụng hoạt huyết hành khí, khứ ứ thông lạc, chỉ thống nên đáp ứng tốt với pháp điều trị đã đề ra [5], [6]. Các nghiên cứu trên thực nghiệm của Lưu Hiểu Lộ (2016) và nhiều tác giả khác cũng đã chứng minh bài thuốc có tác dụng giãn mạch, tăng lưu lượng tuần hoàn, cải thiện thời gian đông máu..., qua đó thể hiện tác dụng huyết hóa ứ, chống viêm giảm đau [8]...

Để tăng cường hiệu quả điều trị, nhanh chóng trả lại khả năng lao động, sức khỏe cho người bệnh thì cần phối hợp nhiều phương pháp điều trị, trong đó có những phương pháp không dùng thuốc [1], [2]. Các nghiên cứu hiện đại cho thấy thông qua tác động tại chỗ, phản ứng tiết đoạn và phản ứng toàn thân, điện châm có tác dụng kích thích phản ứng cơ thể gây giảm hàm lượng Catecholamin, tăng hàm lượng Achetylcholin và làm sản sinh Endorphin nội sinh, từ đó đạt hiệu quả giảm đau, cải thiện khả năng hoạt động và tầm vận động khớp [7]. Đã có nhiều nghiên cứu lựa chọn áp dụng điện châm

điều trị các bệnh lý cột sống cổ và thu được hiệu quả khá tốt [3], [5]... Hiện Việt Nam chưa có nghiên cứu nào kết hợp bài thuốc Thân thống trực ứ thang và điện châm điều trị Hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ, đây là cơ sở để chúng tôi lựa chọn thực hiện nghiên cứu này.

4.2. Kết quả điều trị

***Cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS.** Trong hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ, đau là triệu chứng chính khiến người bệnh phải tới khám và điều trị tại cơ sở y tế, VAS là thang điểm thông dụng để đánh giá mức độ đau được lựa chọn trong nhiều nghiên cứu cũng như nghiên cứu này [3], [4], [5]... Kết quả cho thấy mức độ đau VAS ở các BN nghiên cứu cải thiện dần qua các thời điểm đánh giá, điểm VAS trung bình giảm từ $6,64 \pm 0,11$ (điểm) trước điều trị xuống còn $4,04 \pm 0,14$ (điểm) sau 7 ngày điều trị và $1,82 \pm 1,17$ (điểm) sau kết thúc điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê. Hiệu quả giảm đau sau điều trị đánh giá ở mức độ tốt 40%, khá 52%, không có BN đánh giá mức độ giảm đau kém. Kết quả này chứng tỏ bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm đã có hiệu quả giảm đau. Phân tích bài thuốc Thân thống trực ứ thang nhận thấy Đào nhân, Hồng hoa, Đương quy hoạt huyết hóa ứ; Ngũ linh chi, Địa long khứ ứ thông lạc; Xuyên khung, Một dược hoạt huyết giảm đau; Khương hoạt, Tần giao trừ phong thấp của toàn thân; Hương phụ lý khí chỉ thống, Ngưu tất cường tráng cân cốt; Cam thảo điều hòa dược vị [6]. Do vậy toàn bài thuốc tác dụng tuyên thông khí huyết, khứ ứ thông lạc, giúp khí huyết trong kinh mạch được lưu thông [6], theo lý luận YHCT "thông tắc bất thống" do vậy đã đạt hiệu quả giảm đau. Mặt khác kết hợp với các tác động tại chỗ, phản ứng tiết đoạn và phản ứng toàn thân của điện châm đã kích thích cơ thể sản sinh Endorphin nội sinh [7]. Điểm đáng lưu ý là công thức huyết trong nghiên cứu sử dụng nhóm huyết tại chỗ: Giáp tích C4-C7, Thiên trụ nắm sát cột sống cổ, sát với đĩa đệm và các tổ chức bao khớp, dây chằng dọc sau, dây chằng liên gai, dây chằng vàng, điện châm tại các huyết vị trên đã giúp làm tăng hiệu quả giãn cơ, giải phóng chèn ép rễ, qua đó đã giúp tăng cường hiệu quả giảm đau của phương pháp.

***Cải thiện biên độ hoạt động cột sống cổ.** Cột sống cổ có tầm vận động rộng và linh hoạt, hạn chế vận động trong bệnh lý THCS cổ chủ yếu nguyên nhân do tác nhân viêm gây phản xạ co rút hệ dây chằng, các cơ cạnh sống [2], [3]. Kết quả tại Bảng 1 và Biểu đồ 3 cho thấy tầm vận động cột sống cổ các động tác cải

thiện dần qua các thời điểm đánh giá, khác biệt có ý nghĩa với $p < 0,05$. Hiệu quả cải thiện tầm vận động cột sống cổ các động tác sau điều trị đánh giá ở mức độ tốt và khá đều trên 84%, không có trường hợp nào đánh giá mức độ kém. Theo nhận định của chúng tôi, do tác dụng hành khí hoạt huyết, lý khí chỉ thống của bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp cùng tác dụng giảm đau, giãn cơ của điện châm đã giúp cho biên độ hoạt động cột sống cổ ở các động tác được cải thiện đáng kể sau điều trị.

*** Cải thiện mức độ ảnh hưởng của đau tới chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm NPQ.** Bộ câu hỏi NPQ thường được sử dụng để đánh giá mức độ đau và ảnh hưởng của hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ lên các chức năng sinh hoạt hàng ngày của người bệnh [2], [3]. Đây là phương pháp đơn giản, dễ sử dụng và là công cụ đo đặc khách quan được nhiều nghiên cứu áp dụng [3], [4], [5]... Kết quả tại biểu đồ 4 cho thấy trước điều trị, tất cả các BN tham gia nghiên cứu đều bị ảnh hưởng của đau cột sống cổ đến chức năng sinh hoạt hàng ngày ở các mức độ khác nhau. Sau điều trị mức độ ảnh hưởng này của tất cả các BN tham gia nghiên cứu đều được cải thiện, điểm NPQ giảm dần từ $19,26 \pm 0,4$ (điểm) trước điều trị xuống $11,60 \pm 0,53$ (điểm) sau 7 ngày điều trị và còn $4,80 \pm 0,48$ (điểm) sau khi kết thúc liệu trình, khác biệt khi so sánh tại các thời điểm có ý nghĩa thống kê. Kết quả tại bảng 2 cho thấy sau điều trị, hiệu quả cải thiện mức độ ảnh hưởng của đau tới chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm NPQ đánh giá loại tốt 40%, loại khá 48% và 12% đánh giá ở mức trung bình, không có BN đánh giá loại kém.

Như vậy, hiệu quả giảm đau, giãn cơ, cải thiện tầm vận động cột sống cổ bằng phương pháp kết hợp bài thuốc Thân thống trực ứ thang và điện châm đã góp phần chất lượng sinh hoạt và hiệu suất lao động cho người bệnh. Đây cũng là nhận định của nhiều tác giả - Kết hợp thuốc YHCT với điện châm đạt được hiệu quả tốt trong điều trị các chứng đau mạn tính [3], [4], [5].

*** Hiệu quả điều trị chung và tác dụng không mong muốn của phương pháp.** Từ kết quả thay đổi điểm VAS, tầm vận động cột sống cổ, điểm NPQ trước và sau điều trị ở các BN nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ BN đáp ứng với điều trị được đánh giá ở mức tốt đạt 40%, mức khá đạt 46%, tỷ lệ BN đáp ứng điều trị ở mức trung bình là 14% và không có BN

đánh giá ở mức kém. Như vậy, bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm có tác dụng tốt đối với các BN hội chứng cổ vai cánh tay do THCS cổ, kết quả này cũng phù hợp với lý luận YHCT về cơ chế tác dụng của bài thuốc nghiên cứu cũng như phương pháp điện châm. Trong quá trình thực hiện kỹ thuật chúng tôi không gặp tai biến khi điện châm, phương pháp không ảnh hưởng tới tần số mạch, chỉ số huyết áp trên các BN nghiên cứu. Kết quả này cũng cho thấy trình độ và năng lực của đội ngũ nhân viên y tế Viện YHCT Quân đội, Khoa YHCT Bệnh viện Quân y 103/Học viện Quân y khi thực hiện các dịch vụ kỹ thuật chuyên ngành YHCT.

V. KẾT LUẬN

Bài thuốc Thân thống trực ứ thang kết hợp điện châm hiệu quả tốt trong điều trị bệnh nhân hội chứng cổ vai cánh tay do thoái hóa cột sống cổ. Tỷ lệ kết quả tốt và khá sau 15 ngày điều trị đạt 86%. Điểm VAS trung bình, biên độ hoạt động cột sống cổ các động tác, mức độ ảnh hưởng của đau tới chức năng sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm NPQ sau điều trị đều được cải thiện có ý nghĩa so với thời điểm trước điều trị. Phương pháp không ảnh hưởng tới tần số mạch, chỉ số huyết áp trên các bệnh nhân nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2020). Hội chứng cổ vai cánh tay. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo Y học cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền với Y học hiện đại (Ban hành kèm theo Quyết định số 5013/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế, tập I), NXB Y học, Hà Nội, 37-43.
2. **Hồ Hữu Lương** (2012). Thoái hóa cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm, NXB Y học, Hà Nội.
3. **Nguyễn Vĩnh Quốc, Nguyễn Đức Minh** (2019). Hiệu quả điều trị đau cổ gáy do thoái hóa cột sống cổ bằng điện châm kết hợp bài thuốc Quyển tý thang. Tạp chí Y học Việt Nam, 12 (1&2), 222-226.
4. **罗彬, 彭志才, 徐荣华** (2019). 身痛逐瘀汤治疗颈椎间盘突出伴颈椎管狭窄术后脊髓神经损伤残余症状的临床疗效. 现代医药卫, 35 (8), 1204-1206.
5. **李学敏, 张峻峰** (2020). 陆氏导气针法与身痛逐瘀汤治疗椎动脉型颈椎病疗效对比. 上海针灸杂志, 39 (8), 1064-1067.
6. **段富津** (2002). 身痛逐瘀汤. 方剂学, 上海科学技术出版社, 上海, 198.
7. **Phan Quang Chí Hiếu** (2000). Châm cứu học, NXB Y học, Hà Nội.
8. **刘晓霞, 王继龙, 魏舒畅** (2016). 超滤对身痛逐瘀汤活血化瘀效果的影响. 中国中医药信息杂志, 23 (1), 86-88.