

HIỆU QUẢ CẢI THIỆN TRIỆU CHỨNG TRÊN BỆNH NHÂN YÊU THỐNG THỂ THẬN ÂM HƯ ĐIỀU TRỊ BẰNG XOA BÓP BẮM HUYỆT KẾT HỢP VIÊN NANG LỤC VỊ-F

Lê Thị Thủy^{1*}, Nguyễn Thị Tân¹
Lương Thị Thu Hằng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả cải thiện triệu chứng trên bệnh nhân yêu thống thể thận âm hư, điều trị bằng xoa bóp bấm huyết kết hợp viên nang “Lục vị-F”.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không nhóm chứng, so sánh trước và sau điều trị trên 44 bệnh nhân có chẩn đoán xác định yêu thống thể thận âm hư, khám và điều trị ngoại trú tại Khoa Y học cổ truyền - Vật lý trị liệu, Bệnh viện quận Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh, từ tháng 5/2021 đến tháng 7/2022.

Kết quả: Sau 7 ngày và 14 ngày điều trị, thấy triệu chứng đau lưng, mỏi gối, ù tai, đạo hãn, tiểu đêm trên bệnh nhân nghiên cứu có sự cải thiện rõ so với trước điều trị. Khác biệt tại thời điểm D0 so với thời điểm D7 và D14 có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Từ khóa: Đau thắt lưng, xoa bóp, bấm huyết, yêu thống thể thận âm hư.

ABSTRACT

Objectives: Evaluate the effectiveness of treating with acupressure massage combined with “Liu Wei-F” capsules in improving symptoms in Lumbago with kidney yin deficiency.

Subjects and methods: Clinical intervention study without control group, comparing before and after treatment on 44 patients with a confirmed diagnosis of Lumbago with kidney yin deficiency system, outpatient examination and treatment at the Department of Traditional Medicine Communication - Physical Therapy, Tan Phu District Hospital, Ho Chi Minh City, from May 2021 to July 2022.

Results: After 7 and 14 days of treatment, symptoms of low back pain, knee pain, tinnitus, night sweat, and nocturia in the studied patients were clearly improved compared to before treatment. The difference at time D0 compared to time D7 and D14 has a statistical meaning with $p < 0.05$.

Keywords: Lumbago, massage, acupressure, kidney yin deficiency.

Chịu trách nhiệm nội dung: Lê Thị Thủy, Email: bsthuy22@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/11/2023; mời phản biện khoa học: 12/2023; chấp nhận đăng: 15/02/2024.

¹Trường Đại học Y dược Huế.

²Viện Y học cổ truyền Quân đội.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong y học cổ truyền (YHCT), chứng yêu thống (tương ứng với đau thắt lưng trong y học hiện đại) có thể do nhiều nguyên nhân gây ra, như hàn thấp, huyết ứ, phong thấp nhiệt, thận hư... Yêu thống thể thận âm hư thường gặp trên các bệnh nhân (BN) đau thắt lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng trong y học hiện đại [3]. Theo YHCT, điều trị chứng yêu thống có thể dùng thuốc (thuốc thang, thuốc chế phẩm...), không dùng thuốc (châm cứu, cứu, xoa bóp - bấm huyết, cấy chỉ...) hoặc kết hợp cả hai phương pháp trên.

Thực tiễn điều trị bệnh nhân yêu thống cho thấy, xoa bóp - bấm huyết cho hiệu quả rất khả quan. Xoa bóp bấm huyết là một kích thích vật lý, trực tiếp tác động vào da thịt, thần kinh, mạch máu, các cơ quan cảm thụ, làm thay đổi về thần kinh, thể dịch, nội tiết. Trên hệ cơ, xương, khớp, xoa bóp có tác dụng tăng cường dinh dưỡng tại chỗ, giãn cơ, giảm đau, hạn chế quá trình thoái hóa, phục hồi chức năng vận động [5].

Chế phẩm “Lục vị-F” là sản phẩm dựa trên bài thuốc cổ phương “Lục vị hoàn”. Bài thuốc có tác dụng bổ can thận; được chỉ định điều trị các bệnh thuộc

can thận âm hư và thận âm hư (thường gặp là lưng gối đau mỏi, chóng mặt, ù tai, di tinh, đạo hãn, tiêu khát) [3], [6], [7]. Vì vậy, Lục vị-F cũng được dùng điều trị cho các bệnh nhân mắc chứng yêu thống.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả cải thiện triệu chứng ở các BN yêu thống thể thận âm hư, điều trị bằng xoa bóp - bấm huyết kết hợp viên nang Lục vị-F.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

44 BN ≥ 40 tuổi, chẩn đoán xác định yêu thống thể thận âm hư, khám và điều trị ngoại trú tại Khoa YHCT - Vật lý trị liệu, Bệnh viện quận Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh, từ tháng 5/2021 đến tháng 7/2022.

- Tiêu chuẩn lựa chọn BN:

+ Theo y học hiện đại: BN đau thắt lưng > 3 tháng; đau âm ỉ vùng thắt lưng; đau không lan, đau tăng khi vận động, giảm khi nghỉ ngơi; đau liên tục hoặc tái phát từng đợt; nghiệm pháp Schober tư thế đứng ≤ 13/10 cm [9]. Chụp X quang cột sống thắt lưng tư thế thẳng, nghiêng điển hình có 3 dấu hiệu cơ bản (hẹp khe khớp, gai xương, đặc xương dưới sụn) [2], [9].

+ Theo YHCT: BN yêu thống thể thận âm hư với các triệu chứng: đau lưng kéo dài lâu ngày (đau âm ỉ, giảm đau khi xoa bóp, nằm nghỉ); người nóng nảy, tâm phiền mất ngủ, miệng họng khô, gò má đỏ, môi gồ, ù tai, lòng bàn tay - chân nóng, triệu nhiệt (sốt về chiều), đạo hãn (ra mồ hôi trộm), cốt chưng (nóng trong xương), chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít hoặc mất rêu, tiểu đêm, tiểu vàng sậm, mạch tế sác [3].

- Cách cho điểm và đánh giá sự cải thiện triệu chứng theo YHCT [1], [9]:

Chứng trạng	Mức độ triệu chứng			
	Không (0 điểm)	Nhẹ (1 điểm)	Vừa (2 điểm)	Nặng (3 điểm)
Đau lưng	Không đau lưng	Đau âm ỉ, mỏi, cứng lưng vào buổi sáng, vận động hết đau	Đau âm ỉ, cứng lưng vào buổi sáng, vận động đau tăng, nghỉ ngơi giảm đau	Đau lưng âm ỉ, cứng lưng nhiều, nghỉ ngơi không giảm đau
Mỏi đầu gối	Không mỏi gối	Mỏi gối ít, vận động bình thường	Mỏi gối nhiều, vận động mau mỏi, chậm chạp, nghỉ ngơi đỡ	Mỏi gối nhiều, đi lại được ít, nghỉ ngơi không đỡ
Tiểu đêm	Không tiểu đêm	1 lần/ đêm	2-3 lần/ đêm	4-5 lần/ đêm
Ù tai	Không ù tai	Ù tai thoáng qua khi gắng sức	Ù tai khi gắng sức nhiều	Ù tai cả khi nghỉ ngơi
Đạo hãn	Không ra mồ hôi khi ngủ	Khi ngủ có ra mồ hôi ít	Mồ hôi ra nhiều khi ngủ, khát nước	Mồ hôi ra nhiều khi ngủ, khát nước nhiều, họng khô

- Đạo đức: nghiên cứu được Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Dược Huế thông qua. BN được giải thích rõ mục đích, hiểu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm SPSS 16.0.

- Tiêu chuẩn loại trừ: BN đau thắt lưng do các tổn thương lao cột sống, ung thư cột sống, chấn thương cột sống, thoát vị đĩa đệm...; BN mắc kèm theo các bệnh lý cấp tính, mạn tính (như suy giảm nặng chức năng gan, thận; tâm thần); BN có chống chỉ định với xoa bóp - bấm huyết hoặc với dùng thuốc "Lục vị -F" (quá mẫn cảm với bất cứ thành phần nào của thuốc; BN thể chất hư hàn, phân lỏng, ăn không tiêu hoặc cảm sốt; phụ nữ có thai, cho con bú); BN dùng thêm các phương pháp điều trị khác; BN không tuân thủ quy trình điều trị hoặc sử dụng thêm các loại thuốc giảm đau khác; BN bỏ điều trị hoặc không hợp tác, từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: can thiệp lâm sàng không nhóm chứng, so sánh trước và sau điều trị.

- Phương pháp tiến hành nghiên cứu: tất cả BN đều được điều trị bằng viên nang "Lục vị -F", xoa bóp bấm huyết với liệu trình 14 ngày, cụ thể:

+ Mỗi BN đều uống viên nang "Lục vị -F", liều dùng: ngày uống 3 lần (sáng - trưa - chiều), mỗi lần 2 viên.

+ Kỹ thuật xoa bóp bấm huyết: theo quy trình Bộ Y tế, thực hiện xoa bóp 30 phút/lần/ngày.

- Đánh giá kết quả cải thiện các triệu chứng chính theo YHCT: đau lưng, môi gồ, ù tai, đạo hãn, tiểu đêm.

- Thời điểm đánh giá: mỗi BN được đánh giá tại 3 thời điểm:

+ Lần 1 (D0): trước khi điều trị.

+ Lần 2 (D7): vào ngày thứ 7 sau điều trị.

+ Lần 3 (D14): vào ngày thứ 14 sau điều trị.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Cải thiện triệu chứng đau lưng

Đau lưng	Thời điểm			P _{D0-D7} ; P _{D0-D14}
	D0	D7	D14	
Không	0	0	4 (9,1%)	
Nhẹ	0	11 (25,0%)	38 (86,4%)	
Vừa	38 (86,4%)	32 (72,7%)	2 (4,5%)	
Nặng	6 (13,6%)	1(2,3%)	0	
Tổng	44 (100%)	44 (100%)	44 (100%)	
$\bar{X} \pm SD$	2,1 ± 0,3	1,8 ± 0,5	1 ± 0,4	
Trung vị	2,0	2,0	1,0	< 0,05

Sau 7 ngày điều trị, triệu chứng đau lưng mức độ nặng giảm từ 13,6% (D0) còn 2,3% (D7); mức độ nhẹ tăng từ 0% (D0) lên 25% (D7). Sau 14 ngày điều trị, mức độ nặng giảm từ 13,6% (D0) còn 0% (D14); mức độ vừa giảm từ 86,4% (D0) còn 4,5% (D14) và 9,1% BN hết đau lưng (D14) (p < 0,05).

Bảng 2. Cải thiện triệu chứng mỏi gối

Mỏi gối	Thời điểm			P _{D0-D7} ; P _{D0-D14}
	D0	D7	D14	
Không	0	0	14 (31,8%)	
Nhẹ	4 (9,1%)	18 (40,9%)	30 (68,2%)	
Vừa	37 (84,1%)	26 (59,1%)	0	
Nặng	3 (6,8%)	0	0	
Tổng	44 (100%)	44 (100%)	44 (100%)	
$\bar{X} \pm SD$	1,98 ± 0,4	1,59 ± 0,5	0,7 ± 0,5	
Trung vị	2,0	2,0	1,0	< 0,05

Sau 7 ngày điều trị, triệu chứng mỏi gối mức độ nặng từ 6,8% (D0) còn 0% (D7); mức độ nhẹ từ 9,1% (D0) tăng (40,9%) D7. Sau 14 ngày điều trị, mức độ vừa từ 84,1% (D0) còn 0% (D14); mức độ nhẹ từ 9,1% (D0) tăng 68,2% (D14); 31,8% BN hết mỏi gối ngày D14 (p < 0,05).

Bảng 3. Cải thiện mức độ ù tai

Ù tai	Thời điểm			P _{D0-D7} ; P _{D0-D14}
	D0	D7	D14	
Không	0	1 (2,3%)	18 (40,9%)	
Nhẹ	10 (22,7%)	27 (61,4%)	23 (52,3%)	
Vừa	29 (65,9%)	13 (29,5%)	1 (2,3%)	
Nặng	5 (11,4%)	3 (6,8%)	2 (4,5%)	
Tổng	44 (100%)	44 (100%)	44 (100%)	
$\bar{X} \pm SD$	1,9 ± 0,6	1,4 ± 0,7	0,7 ± 0,7	
Trung vị	2,0	1,0	1,0	< 0,05

Sau 7 ngày điều trị, triệu chứng ù tai mức độ nặng từ 11,4% (D0) giảm còn 6,8% (D7); mức độ nhẹ từ 22,7% (D0) tăng 61,4% (D7); 2,3% BN hết ù tai vào D7. Sau 14 ngày, mức độ nặng từ 11,4% (D0) còn 4,5% (D14); mức độ vừa từ 65,9% (D0) còn 2,3% (D14); mức độ nhẹ từ 22,7% (D0) tăng 52,3% (D14); 40,9% BN không ù tai vào D14 (p < 0,05).

Bảng 4. Cải thiện triệu chứng đạo hãn

Đạo hãn	Thời điểm			P _{D0-D7} ; P _{D0-D14}
	D0	D7	D14	
Không	1 (2,3%)	1 (2,3%)	26 (59,1%)	
Nhẹ	16 (36,4%)	35 (79,5%)	17 (38,6%)	
Vừa	25 (56,8%)	7 (15,9%)	1 (2,3%)	
Nặng	2 (4,5%)	1 (2,3%)	0	
Tổng	44 (100%)	44 (100%)	44 (100%)	
$\bar{X} \pm SD$	1,6 ± 0,6	1,2 ± 0,5	0,4 ± 0,5	
Trung vị	2,0	1,0	0	< 0,05

Sau 7 ngày điều trị, triệu chứng đạo hãn mức độ nặng từ 4,5% (D0) còn 2,3% (D7); mức độ vừa từ 56,8% (D0) còn 15,9% (D7); mức độ nhẹ từ 36,4% (D0) tăng 79,5% (D7). Sau 14 ngày điều trị, không BN nào còn mức độ nặng, 2,3% BN ở mức độ vừa, 38,6% BN ở mức độ nhẹ và 59,1% BN không còn triệu chứng đạo hãn (p < 0,05).

Bảng 5. Cải thiện triệu chứng tiểu đêm

Tiểu đêm	Thời điểm			P _{D0-D7} ; P _{D0-D14}
	D0	D7	D14	
Không	0	0	7 (15,9%)	
Nhẹ	1 (2,3%)	11 (25,0%)	31 (70,5%)	
Vừa	33 (75,0%)	29 (65,9%)	6 (13,6%)	
Nặng	10 (22,7%)	4 (9,1%)	0	
Tổng	44 (100%)	44 (100%)	44 (100%)	
$\bar{X} \pm SD$	2,2 ± 0,5	1,8 ± 0,6	1 ± 0,5	
Trung vị	2,0	2,0	1,0	< 0,05

Sau 7 ngày điều trị, có 22,7% BN (D0) tiểu đêm mức độ nặng, giảm còn 9,1% (D7); 75% BN (D0) tiểu đêm mức độ vừa, giảm còn 65,9% BN (D7); 2,3% BN tiểu đêm mức độ nhẹ, tăng lên 25% BN (D7), khác biệt với p < 0,05. Sau 14 ngày điều trị, không còn BN tiểu đêm mức độ nặng (thời điểm D0 có 22,7%); tiểu đêm mức độ nhẹ 2,3% BN ở D0 tăng lên 70,5% BN vào D14 và có 15,9% BN không tiểu đêm ở D14, khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

4. BÀN LUẬN

- Cải thiện triệu chứng đau lưng (bảng 1): trước điều trị, mức độ vừa chiếm nhiều nhất (86,4%), tiếp đến là mức độ nặng (13,6%). Sau 7 ngày và 14

ngày điều trị, thấy triệu chứng đau lưng được cải thiện rõ rệt: đau lưng mức độ nặng giảm còn 2,3% và 0%; đau lưng mức độ vừa giảm còn 72,7% và 4,5%; đau lưng mức độ nhẹ tăng lên 25,0% và 86,4%. Đặc biệt, có 9,1% hết đau lưng sau 14 ngày điều trị. Khác biệt giữa thời điểm D0 so với thời điểm D7, D14 có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Theo lí luận của YHCT, khí huyết không lưu thông, kinh lạc bị bế tắc thì gây đau, “thông tắc bất thông, thống tắc bất thông”. Xoa bóp - bấm huyết thông qua các huyết tại chỗ vùng lưng giúp thông kinh hoạt lạc, như Hoa đà, Giáp tích L4-L5 (Ngoại kì huyết) chữa đau vùng lưng, thắt lưng; các Du huyết vùng thắt lưng, như Đại trường du (kinh Bàng quang), Mệnh môn, đặc biệt, huyết Thận du ở BN đau thắt lưng thể thận hư (khi bị bệnh có nhiệt độ thấp hơn người bình thường), nên xoa bóp bấm huyết làm ấm lên vùng lưng, giúp giảm đau, bổ thận, mạnh lưng xương, điều hòa thận khí, thường phối hợp với các huyết khác trong điều trị các chứng như đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, đau đầu, hoa mắt, ù tai, chữa bệnh sinh dục tiết niệu [5].

Sự cải thiện triệu chứng đau là mong muốn đầu tiên, quan trọng nhất của người bệnh. Các phương pháp tác động trực tiếp hay gián tiếp vị trí đau mà có tác dụng giảm đau hiệu quả là phương pháp đó thành công, nhưng cần được duy trì lâu dài, chứ không phải trong một khoảng thời gian ngắn như các thuốc giảm đau tây y. Việc điều trị xoa bóp vào các huyết đạo tác động trực tiếp vào vùng lưng không những làm giảm đau tại chỗ mà còn kết hợp với viên nang “Lục vị F” giúp giảm các triệu chứng đi kèm của thận âm hư, điều trị không chỉ “bệnh” mà là tổng quan “người bệnh” nhằm mang lại chất lượng sống tốt nhất cho họ sau liệu trình điều trị.

- Kết quả cải thiện triệu chứng mỏi gối (bảng 2): mức độ mỏi gối của BN được cải thiện rõ rệt sau điều trị 7 ngày và 14 ngày so với trước điều trị, khác biệt với $p < 0,05$. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Thu Thảo, mức độ cải thiện của triệu chứng mỏi gối có sự thay đổi đáng kể trước và sau 28 ngày điều trị. Trước điều trị có 8% và 38% BN mỏi gối mức độ vừa và nhẹ, sau điều trị, 80% BN không còn triệu chứng và mức độ nhẹ chiếm 20%, khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [10]. Mỏi gối làm người bệnh hạn chế đi lại, từ đó hạn chế các chức năng khác và làm ảnh hưởng đến chất lượng sống. Giảm triệu chứng mỏi gối cũng là một thành công của phương pháp điều trị. Xoa bóp bấm huyết Thận du có tác dụng tăng cường, cải thiện chức năng tạng thận (cải thiện các triệu chứng đau lưng, mỏi gối, ù tai, tiểu đêm), đồng thời, kết hợp với

viên nang “Lục vị -F” sẽ mang lại hiệu quả tốt trong điều trị.

- Kết quả cải thiện triệu chứng ù tai (bảng 3): cho thấy mức độ ù tai của BN được cải thiện rõ rệt sau điều trị 7 ngày và 14 ngày so với trước điều trị, khác biệt với $p < 0,05$. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Thu Thảo, triệu chứng ù tai có sự cải thiện đáng kể trước và sau ngày điều trị. Trước điều trị có 12% và 24% BN ù tai mức độ vừa và nhẹ, sau điều trị 80% BN không còn triệu chứng, 20% BN ù tai mức độ nhẹ và 4% BN ù tai mức độ vừa. Khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [10].

- Kết quả cải thiện triệu chứng đạo hãn (bảng 4) cho thấy: sau 7 ngày điều trị, triệu chứng đạo hãn mức độ nặng giảm từ 4,5% (D0) còn 2,3% (D7); đạo hãn mức độ vừa giảm từ 56,8% (D0) còn 15,9% (D7); đạo hãn mức độ nhẹ từ 36,4% (D0) tăng lên 79,5% (D7). Sau 14 ngày điều trị, không còn BN có triệu chứng đạo hãn mức độ nặng, 2,3% BN có triệu chứng đạo hãn mức độ vừa, 38,6% BN có triệu chứng đạo hãn mức độ nhẹ và 59,1% BN không còn triệu chứng đạo hãn. Khác biệt giữa thời điểm D0 so với thời điểm D7 và D14 có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Thu Thảo, mức độ cải thiện triệu chứng đạo hãn là đáng kể trước và sau 28 ngày điều trị. Trước điều trị có 4% và 72% BN có biểu hiện đạo hãn mức độ vừa và nhẹ, 22% BN không có triệu chứng. Sau điều trị, 82% BN không còn triệu chứng, triệu chứng đạo hãn mức độ vừa và nhẹ giảm còn 2% và 16%. Khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [10]. Đạo hãn gây phiền hà cho người bệnh trong quá trình sinh hoạt do mất tân dịch, mất nước - điện giải...

Nghiên cứu của chúng tôi trên BN thể thận âm hư, mà âm hư thì sinh nội nhiệt, gây chứng đạo hãn, cốt chứng triều nhiệt... Viên nang “Lục vị - F” có công năng tư âm bổ Thận, bổ Can, Thận, chủ trị chân âm hao tổn, lưng đau mỏi gối, tự ra mồ hôi, ra mồ hôi trộm, đặc biệt, trong bài lục vị có Thục địa tư âm bổ thận là chủ dược, Sơn thù ôn bổ can thận, thu sáp tinh khí, chỉ hãn giúp cải thiện triệu chứng đạo hãn một cách hiệu quả rõ rệt [6], [7].

- Kết quả cải thiện triệu chứng tiểu đêm (bảng 5): sau 7 ngày và 14 ngày điều trị, triệu chứng tiểu đêm được cải thiện rõ so với trước điều trị, khác biệt với $p < 0,05$. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Thu Thảo, mức độ cải thiện của triệu chứng tiểu đêm có sự thay đổi đáng kể trước và sau ngày điều trị. Trước điều trị có 30% BN tiểu đêm mức độ vừa và nặng, 26% BN không có tiểu đêm. Sau điều trị 74% BN không còn triệu chứng, tiểu đêm mức độ vừa và nhẹ chiếm 26%. Khác biệt trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [10].

Thận tàng tinh và chủ bế tàng, khi chức năng Thận bị hư tổn sẽ sinh chứng di tinh, hoạt tinh, tiểu nhiều lần, dùng thuốc “Lục vị- F” có Thực địa tư âm bổ Thận, thêm tinh ích tủy, Sơn thù ôn bổ Can Thận, thu sáp tinh khí, Sơn dược bổ thận, kết hợp xoa bóp bấm huyết các du huyết vùng lưng, nổi bật huyết Thận du là huyết thứ 23 của đường Kinh túc thái dương Bàng quang, huyết có tác dụng bổ thận; Mệnh môn huyết thứ 4 của mạch Đốc có tác dụng ích thủy, tráng hỏa, kết hợp với các huyết khác và dùng Lục vị- F giúp giảm đau lưng, mỏi gối ù tai, đạo hãn, đặc biệt là triệu chứng tiểu đêm được cải thiện tốt [4], [6], [7].

- Kết luận về cải thiện triệu chứng thận âm hư theo YHCT: tất cả BN tham gia nghiên cứu đều được điều trị bằng xoa bóp - bấm huyết kết hợp dùng viên nang “Lục vị-F” suốt thời gian nghiên cứu (14 ngày).

Trong công thức của viên nang “Lục vị-F”, Thực địa tác dụng tư thận dưỡng tinh là chủ dược; Sơn thù tác dụng tư thủy liễm âm để tăng tính bổ của Thực địa, đồng thời thu sáp tinh khí; Hoài sơn ích khí bổ tỳ, sáp tinh. Đó là ba vị bổ, cũng có thể nói Thực địa tư dưỡng thận âm (Túc thiếu âm), Sơn thù thu liễm can âm, Sơn dược kiện tỳ âm. Cho nên có thể nói, bài thuốc này chữa một lúc ba kinh âm, trong đó bổ thận âm là chính [7]. Do can thận bất túc mà hay gây hư hỏa bốc lên trên, cho nên lấy Trạch tả để tả thận hỏa; Đơn bì thanh can hỏa giảm bớt tính ôn của Sơn thù; Bạch linh kiện tỳ trừ thấp, giúp Hoài Sơn kiện tỳ. Đây là ba vị tả. Như vậy, đây là bài thuốc kết hợp bổ và tả, nhưng bổ là chính. Trong bổ có tả, trong tả có bổ. Bổ và tả giúp đỡ lẫn nhau mà cũng có hiệu quả bổ âm.

Chính nhờ tác dụng quân bình bồi bổ cơ thể giúp hỗ trợ cải thiện hiệu quả các triệu chứng của thận âm hư, như đau lưng, mỏi gối, ù tai, ngủ tâm phiền nhiệt, tiểu đêm, cầu táo..., kết hợp với xoa bóp - bấm huyết dùng các kĩ thuật xát, xoa, miết, phân hợp, bóp, lăn chặt vùng lưng, ấn các huyết tại chỗ, như huyết Thận du (có tác dụng chữa đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, đau đầu, ù tai), Đại trường du (có tác dụng chữa đau lưng), Giáp tích L4-L5 (Ngoại kỳ huyết - chữa đau vùng thắt lưng, phát võ giúp thông kinh hoạt lạc)... Ngoài ra, huyết Thận du có tác dụng bổ thận, mạnh lưng xương, điều hòa thận khí, thường phối hợp với các huyết khác trong điều trị các chứng đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, đau đầu, hoa mắt, ù tai, chữa bệnh sinh dục tiết niệu. Xoa bóp - bấm huyết vùng lưng cải thiện các triệu chứng đau lưng, mỏi gối, ù tai, tiểu đêm. Dùng thêm thuốc “Lục vị-F” vừa làm giảm các triệu chứng đau lưng, mỏi gối, ù tai, vừa giúp cải thiện tốt hơn các triệu chứng toàn thân, như triệu chứng nhiệt, cốt chứng, ngũ tâm phiền nhiệt...

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy điều trị bằng xoa bóp - bấm huyết kết hợp viên nang “Lục vị-F” có hiệu quả cải thiện rõ rệt các triệu chứng chính (đau lưng, mỏi gối, ù tai, đạo hãn, tiểu đêm) trên các BN yêu thống thể thận âm hư. Khác biệt về tỉ lệ BN còn các triệu chứng bệnh sau điều trị 7 ngày và 14 ngày so với trước điều trị có ý nghĩa thống kê.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Tuấn Anh (2019), Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống bằng điện châm kết hợp viên Bổ khí thông huyết, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa II, Đại học Y Dược Huế, tr. 35- 36, 38-42.
2. Nguyễn Thị Bay (2007), *Bệnh học và điều trị nội khoa (kết hợp Đông- Tây y)*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 520, 521, 522, 523, 529.
3. Bộ Y tế (2020), *Ban hành tài liệu chuyên môn: 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, ngày 01/12/2020, Hà Nội, tr. 07 -14.
4. Hoàng Bảo Châu (1988), *Phương pháp xoa bóp y học dân tộc*, Nhà xuất bản Y học tr. 6-9, 13-17, 70- 87.
5. Lý Ngọc Điền, Bảo Huy (2000), *Xoa bóp bấm huyết chữa bệnh*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 8-10, 100- 102.
6. Phan Quan Chí Hiếu (2007), *Bệnh học và điều trị đông y*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr.146-168.
7. Nguyễn Nhược Kim (2009), *Phương tế học*, Nhà xuất bản Y học, tr. 160-162.
8. Đỗ Thị Huyền Nga, Nguyễn Thị Tân, Nguyễn Văn Hưng (2020), “Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyết và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh”, *Tạp chí Y Dược học*, Trường Đại học Y Dược Huế, Tập 10, số 1, tháng 2, tr. 86, 88, 89.
9. Nghiêm Hữu Thành (2017), Điều trị chứng đau bằng điện châm thủy châm, Nhà xuất bản Y học, tr. 95, 135, 136, 137, 138.
10. Phạm Thị Thu Thảo (2022), Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng thể thận âm hư bằng phương pháp cấy chỉ kết hợp hoàn lục vị, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược Huế, tr. 33-35, 37-47. □