

Tác dụng điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng thuốc hoàn chỉ thống kết hợp điện châm

The effect of treatment of low back pain due to degeneration of the spine with “Hoan chi thong” combined with electric acupuncture

Nguyễn Đức Minh*,
Nguyễn Vinh Quốc**

**Bệnh viện Châm cứu Trung ương*
***Viện Y học cổ truyền Quân đội*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện vận động cột sống thắt lưng của thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống. **Đối tượng và phương pháp:** 68 bệnh nhân tuổi từ 30 - 75 được chẩn đoán đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu dùng thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm, nhóm đối chứng điều trị bằng điện châm đơn thuần. So sánh kết quả trước và sau điều trị. **Kết quả:** Thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống, tỷ lệ đạt hiệu quả tốt và khá chiếm 94,1%. Điểm VAS giảm từ 6,45 điểm trước điều trị xuống còn 3,21 điểm sau điều trị; chỉ số Schober tăng từ 12,34cm trước điều trị lên 14,23cm sau điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống.

Từ khóa: Hoàn chỉ thống, thoái hóa cột sống.

Summary

Objective: To evaluate the pain-relieved effect and improvement in lumbar spine's motor function of “Hoan chi thong” combined with electric acupuncture on patients. **Subject and method:** 68 volunteered patients aged from 30 to 75 diagnosed with degenerative spondylosis, regardless of gender or occupation, were participated in the study. Researchers combined using “Hoan chi thong” with electric acupuncture, while the control group was treated with the later only. Comparing the results before and after treatment. **Result:** The low back pain caused by degenerative lumbar spine treating method by using the combination of “Hoan chi thong” with electric acupuncture worked efficiently, indicated by the 94.1% rate of good and effective results. The VAS score reduced from 6.45 (before the treatment) to 3.21 after the study; the Schober index raised from 12.34cm to 14.23cm after the treatment, the difference is statistically significant. **Conclusion:** The treating method using “Hoan chi thong” combined with electric acupuncture showed pleasing outcome during spondylosis medication.

Keywords: Hoan chi thong, degenerative spine.

Ngày nhận bài: 19/03/2018, ngày chấp nhận đăng: 28/03/2018

Người phản hồi: Nguyễn Đức Minh, Email: drminhchamcuu@gmail.com - Bệnh viện Châm cứu Trung ương

1. Đặt vấn đề

Đau thắt lưng do thoái hóa cột sống (THCS) là bệnh lý thường gặp và chiếm tỷ lệ cao trong nhóm các bệnh lý xương khớp. Bệnh thường xảy ra ở người trẻ, phần lớn trong lứa tuổi lao động, gây ảnh hưởng tới năng suất lao động, chất lượng cuộc sống của người bệnh [1]. Nếu không điều trị kịp thời hoặc không điều trị đúng phương pháp có thể để lại các di chứng nặng nề, tạo gánh nặng cho bản thân người bệnh, cho gia đình và xã hội. Điều trị và điều trị dự phòng THCS thắt lưng đang là mối quan tâm nghiên cứu của nhiều thầy thuốc.

Theo Y học cổ truyền (YHCT), THCS thắt lưng được biết tới với bệnh danh yêu thống. Điều trị bệnh lý này có rất nhiều phương pháp mang lại hiệu quả tốt trong đó có phương pháp dùng thuốc kết hợp châm cứu, xoa bóp bấm huyệt...[2], [3].

Hoàn chỉ thống là chế phẩm thuốc YHCT được sản xuất tại Viện YHCT Quân đội thuộc đề tài nghiên cứu cấp Bộ Quốc phòng "Nghiên cứu xây dựng quy trình bào chế và đánh giá tác dụng chống viêm giảm đau của thuốc Hoàn chỉ thống trong điều trị một số bệnh lý xương khớp". Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: *Đánh giá tác dụng giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống của thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm trên bệnh nhân đau thắt lưng do THCS*.

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Chất liệu

Thuốc Hoàn chỉ thống (HCT) bào chế dạng viên hoàn mềm 8,5g/viên được sản xuất tại Khoa Dược, Viện YHCT Quân đội, gồm các vị thuốc: Dây gấm, Dây đau xương, Bạch chỉ, Ngưu tất, Quế chi, Kê huyết đằng. Thuốc đã được Viện kiểm nghiệm thuốc Trung ương - Bộ Y tế thẩm định đạt tiêu chuẩn cơ sở.

Máy điện châm KWD - TN09 - T06; thước đo thang điểm VAS (Visual analogue scale); thước dây.

Kim châm cứu 1 lần các cỡ phù hợp với yêu cầu kỹ thuật, pince, bông, cồn 70°.

2.2. Đối tượng

68 bệnh nhân (BN) tuổi từ 30 - 75 được chẩn đoán đau thắt lưng do THCS, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương/ Bộ Y tế từ tháng 6/2016 đến tháng 12/2016. Không đưa vào nghiên cứu các BN có tiền sử dị ứng, suy gan, suy thận, suy tim, đái tháo đường, phụ nữ có thai...

2.3. Phương pháp

Nghiên cứu tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng mở. So sánh kết quả trước và sau điều trị và có nhóm đối chứng. Chọn mẫu có chủ đích theo phương pháp ghép cặp tương đồng về mức độ đau theo thang điểm VAS. Các BN được chia thành 2 nhóm, mỗi nhóm 34 BN:

Nhóm đối chứng (NĐC): Điều trị đơn thuần bằng điện châm theo phác đồ châm bổ các huyệt Thận du, Đại trường du, Giáp tích và Ủy trung bên đau, thời gian 20 phút/lần × 1 lần/ngày × 15 ngày.

Nhóm nghiên cứu (NNC): Điều trị như NĐC kết hợp uống HCT ngày 04 viên, chia 2 lần, mỗi lần 02 viên, sau khi ăn sáng và ăn tối 1 giờ.

2.4. Chỉ tiêu theo dõi và đánh giá

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh.

Lâm sàng: Lượng giá mức độ đau theo thang điểm VAS trước và sau điều trị bằng thước đo của hãng Astra-Zeneca. Đánh giá hiệu quả cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng thông qua nghiệm pháp Schober. Tần số mạch, huyết áp tâm thu, huyết áp tâm trương [các chỉ tiêu theo dõi được thực hiện tại các thời điểm bắt đầu nghiên cứu (T₀), sau 7 ngày điều trị (T₁), sau 15 ngày điều trị (T₂)].

Đánh giá kết quả điều trị: So sánh điểm các chỉ tiêu theo dõi lâm sàng trước và sau điều trị,

phân thành các loại kết quả tốt (tổng số điểm sau điều trị giảm > 80% so với trước điều trị); khá (tổng số điểm sau điều trị giảm 61 - 80% so với trước điều trị); trung bình (tổng số điểm sau điều trị giảm 40 - 60% so với trước điều trị); không kết quả (tổng số điểm sau điều trị giảm < 40% so với trước điều trị) (các chỉ tiêu này được lượng hóa theo điểm và phân thành các mức cải thiện tốt,

cải thiện khá, cải thiện trung bình, cải thiện kém) [2], [4].

2.5. Xử lý số liệu

Các số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học bằng phần mềm SPSS 16.0 for Windows. Các thuật toán được áp dụng: Tính tỷ lệ phần trăm, tính số trung bình mẫu, độ lệch chuẩn, so sánh số trung bình theo thuật toán T-student.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung các đối tượng nghiên cứu

Chỉ tiêu		NNC ⁽¹⁾ (n = 34)		NĐC ⁽²⁾ (n = 34)		p ₁₋₂
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Giới tính	Nam	15	44,1	13	38,2	>0,05
	Nữ	19	55,9	21	61,8	>0,05
	Cộng	34	100	34	100	
Nhóm tuổi	30 - 39	07	20,6	08	23,5	>0,05
	40 - 49	04	11,8	05	14,7	>0,05
	50 - 59	12	35,3	12	35,3	>0,05
	60 - 69	07	20,6	05	14,7	>0,05
	> 70	04	11,8	04	11,8	>0,05
	Tổng	34	100	34	100	
	<i>Tuổi trung bình: 51,5 ± 14,6 (tuổi)</i>					
Nghề nghiệp	Cán bộ	19	55,9	18	52,9	>0,05
	Nông dân	09	26,5	10	29,5	>0,05
	Công nhân	06	17,6	06	17,6	>0,05
	Tổng	34	100	34	100	
Thời gian mắc bệnh	< 3 tháng	07	20,6	10	29,4	>0,05
	3 - 6 tháng	13	38,2	14	41,2	>0,05
	7 - 12 tháng	06	17,7	05	14,7	>0,05
	13 - 18 tháng	04	11,8	02	5,9	>0,05
	19 - 24 tháng	03	8,8	02	5,9	>0,05

	> 24 tháng	01	2,9	01	2,9	>0,05
	Tổng	34	100	34	100	

Tỷ lệ nữ giới mắc bệnh cao hơn nam giới, lần lượt là: 55,9% ở NNC và 61,8% ở NĐC. Độ tuổi từ 50 - 59 mắc bệnh ở cả 2 nhóm đều chiếm tỷ lệ cao (35,3%). Tuổi mắc bệnh trung bình ở 2 nhóm là $51,5 \pm 14,6$ tuổi. Đối tượng có nghề nghiệp cán

bộ công chức chiếm tỷ lệ trên 50% ở cả 2 nhóm. Thời gian mắc bệnh dưới 1 năm chiếm tỷ lệ cao (76,5% ở NNC và 85,3% ở NĐC). Chưa nhận thấy khác biệt giữa các yếu tố tuổi, giới, nghề nghiệp và thời gian mắc bệnh giữa hai nhóm ($p > 0,05$).

3.2. Kết quả điều trị

Bảng 2. Điểm lượng giá mức độ đau (VAS) trước và sau điều trị

Thời điểm	NNC ⁽¹⁾ (n = 34; $\bar{X} \pm SD$)	NĐC ⁽²⁾ (n = 34; $\bar{X} \pm SD$)	p_{1-2}
T ₀ ^(a)	$6,45 \pm 0,73$	$6,57 \pm 0,82$	>0,05
T ₁ ^(b)	$5,22 \pm 0,83$	$5,55 \pm 1,03$	>0,05
T ₂ ^(c)	$3,21 \pm 0,84$	$4,64 \pm 1,14$	<0,05
p	$p_{a-c}; p_{b-c} < 0,05; p_{a-b} > 0,05$		$p_{a-c}; p_{b-c} < 0,05; p_{a-b} > 0,05$

Mức độ đau theo thang điểm VAS có xu hướng giảm dần qua các thời điểm theo dõi. Khác biệt so với thời điểm trước điều trị (T₀) và sau điều trị (T₁; T₂) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Hiệu quả giảm đau sau 15 ngày điều trị của NNC tốt hơn NĐC ($p < 0,05$).

Bảng 3. Cải thiện chỉ số Schober trung bình sau điều trị

Thời điểm	NNC ⁽¹⁾ (n = 34; $\bar{X} \pm SD$)	NĐC ⁽²⁾ (n = 34; $\bar{X} \pm SD$)	p_{1-2}
T ₀ ^(a)	$12,34 \pm 0,68$	$12,66 \pm 1,00$	>0,05
T ₁ ^(b)	$13,15 \pm 0,51$	$13,09 \pm 0,53$	>0,05
T ₂ ^(c)	$14,23 \pm 0,52$	$13,75 \pm 0,38$	<0,05
p	$p_{a-c} < 0,05; p_{a-b}; p_{b-c} > 0,05$		$p_{a-c} < 0,05; p_{a-b}; p_{b-c} > 0,05$

Mức độ cải thiện độ giãn cột sống thắt lưng theo chỉ số Schober tăng dần qua các thời điểm theo dõi. Khác biệt tại thời điểm sau 15 ngày điều trị (T₂) có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị ($p < 0,05$). Mức độ cải thiện chỉ số Schober tại thời điểm sau 15 ngày điều trị ở NNC tốt hơn NĐC ($p < 0,05$).

Bảng 4. Thay đổi tần số mạch, chỉ số huyết áp trước và sau điều trị

Chỉ tiêu	Thời điểm	NNC (n = 34; $\bar{X} \pm SD$)	NĐC (n = 34; $\bar{X} \pm SD$)	p_{tr-s}
Mạch (lần/phút)	Trước điều trị	$73,7 \pm 4,5$	$72,6 \pm 3,9$	>0,05
	Sau điều trị	$73,9 \pm 3,9$	$72,9 \pm 3,4$	
Huyết áp tâm thu (mmHg)	Trước điều trị	$116,8 \pm 7,9$	$111,7 \pm 8,1$	>0,05
	Sau điều trị	$116,9 \pm 8,1$	$111,9 \pm 8,2$	
Huyết áp tâm trương (mmHg)	Trước điều trị	$70,3 \pm 7,5$	$69,8 \pm 7,3$	>0,05
	Sau điều trị	$69,7 \pm 7,1$	$71,2 \pm 7,6$	

Tần số mạch, chỉ số huyết áp ở cả NNC và NĐC sau điều trị không khác biệt so với trước điều trị ($p > 0,05$).

Bảng 5. Hiệu quả chung sau điều trị ở các nhóm bệnh nhân

Kết quả	NNC (n = 34)		NĐC (n = 34)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Tốt	23	67,6	13	38,2
Khá	9	26,5	12	35,4
Trung bình	2	05,9	08	23,5
Không kết quả	0	0	01	02,9
Tổng	34	100	34	100
$p(\text{Tốt} + \text{Khá}) \text{ NNC} - (\text{Tốt} + \text{Khá}) \text{ NĐC} < 0,05$				

Sau 15 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả điều trị tốt và khá ở NNC (94,1%), cao hơn so với NĐC (73,6%) có ý nghĩa với $p < 0,05$.

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm chung các đối tượng

Về tuổi mắc bệnh, kết quả cho thấy tuổi trung bình các đối tượng trong nghiên cứu là $51,5 \pm 14,6$ tuổi, nhóm tuổi từ 40 - 49 tuổi và 50 - 59 chiếm đa số với tỷ lệ 57,1% ở NNC và 60% ở NĐC. Đây là nhóm người đang trong độ tuổi lao động do vậy đau thắt lưng do THCS gây ảnh hưởng nhiều chất lượng lao động và sinh hoạt của người bệnh. Kết quả này phù hợp với nhận định của Lưu Thị Hà (2011), Lê Thành Xuân (2015),... [3], [5]. Theo lý luận YHCT, vào lứa tuổi này chính khí cơ thể bắt đầu suy giảm, công năng tạng phủ, khí huyết hư suy, dinh vệ, tấu lý sơ hờ... tà khí ở bên ngoài dễ xâm nhập gây nên bệnh [6].

Về giới tính, tỷ lệ nữ mắc bệnh cao hơn nam (55,9% ở NNC và 61,8% ở NĐC). Nhiều nghiên cứu cho rằng tỷ lệ nữ bị THCS thắt lưng nhiều hơn nam do sự thay đổi hormon, đặc biệt sự thiếu hụt hormon estrogen sau mãn kinh, làm giảm khả năng hấp thu canxi - thành phần quan trọng tham gia cấu tạo đĩa đệm và xương khớp [2], [4].

Về tính chất nghề nghiệp, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ BN nhóm lao động trí óc mắc bệnh cao hơn so với hai nhóm còn lại. Đây là những đối tượng thường xuyên làm việc ở tư thế cố định trong thời gian dài, ít vận động, là một trong những yếu tố làm đẩy nhanh quá trình THCS trong đó có cột sống thắt lưng. Mặt khác, do tính chất công việc luôn phải chịu áp lực, căng

thẳng nên các đối tượng này dễ mắc bệnh hơn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Lê Thành Xuân, Nguyễn Văn Lực... [3], [4].

Về thời gian mắc bệnh, tỷ lệ mắc bệnh dưới 1 năm chiếm tỷ lệ cao ở cả 2 nhóm (76,5% ở NNC và 85,3% ở NĐC). Điều này phản ánh trình độ hiểu biết về bệnh tật, mức độ quan tâm của người bệnh đối với bệnh tình trạng sức khỏe của bản thân không ngừng được nâng cao. Đây là vấn đề rất có ý nghĩa trong điều trị và phục hồi đau thắt lưng do THCS.

Chưa nhận thấy khác biệt giữa các yếu tố tuổi, giới, nghề nghiệp và thời gian mắc bệnh giữa NNC và NĐC. Kết quả này phản ánh sự khách quan khi tiến hành nghiên cứu.

4.2. Kết quả điều trị

Về cải thiện mức độ đau theo thang điểm VAS sau điều trị:

Trong THCS thắt lưng, đau là triệu chứng chính khiến người bệnh phải tới bệnh viện khám và điều trị. Để đánh giá hiệu quả điều trị, cần phải đánh giá mức độ giảm đau của BN. Thang điểm VAS là thang điểm thông dụng để đánh giá mức độ đau được lựa chọn trong nghiên cứu này. Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ đau theo thang điểm VAS có xu hướng giảm dần qua các thời điểm theo dõi, khác biệt giữa thời điểm trước điều trị và sau điều trị có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Hiệu quả giảm đau sau 15 ngày điều trị của NNC tốt hơn có ý nghĩa so với NĐC. Kết quả

này chứng tỏ phương pháp điều trị bằng điện châm đơn thuần hoặc thuốc YHCT kết hợp điện châm đã có hiệu quả giảm đau thắt lưng do THCS. Về lý luận, điện châm có thể thông qua tác động tại chỗ, phản ứng tiết đoạn và phản ứng toàn thân kích thích phản ứng cơ thể làm giảm hàm lượng catecholamine, tăng hàm lượng acetylcholin và làm sản sinh endorphin nội sinh, từ đó đạt được hiệu quả giảm đau [2]. Mặt khác, cấu trúc bài thuốc HCT được xây dựng từ những vị dược liệu có tác dụng hoạt huyết hóa ứ, giảm đau chống viêm mạnh, kết quả nghiên cứu thực nghiệm cũng đã chứng minh tác dụng giảm đau của HCT [7]. Như vậy, có thể nhận định HCT kết hợp điện châm có tác dụng giảm đau rõ rệt.

Về thay đổi trung bình độ giãn cột sống sau điều trị:

Kết quả đánh giá thay đổi độ giãn CSTL (chỉ số Schober) sau điều trị (thời điểm T_2) ở NNC và NĐC nhận thấy đều tăng có ý nghĩa so với trước điều trị (thời điểm T_0). Mức độ cải thiện chỉ số Schober tại thời điểm T_2 ở NNC ($14,23 \pm 0,52\text{cm}$) tốt hơn có nghĩa so với NĐC ($13,75 \pm 0,38\text{cm}$). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Lê Thành Xuân (2015), Nguyễn Văn Lực (2015) [3], [4]. Theo chúng tôi, kết quả này là do phương pháp kết hợp thuốc HCT và điện châm đã đạt hiệu quả điều trị kép, một mặt bản thân HCT là thuốc có tác dụng chống viêm giảm đau, mặt khác lại nhờ điện châm giúp thúc đẩy quá trình sản sinh endorphin nội sinh, từ đó giúp ích cho quá trình phục hồi các tổn thương [8].

Về hiệu quả điều trị chung:

Sau 15 ngày điều trị, tỷ lệ BN đạt kết quả điều trị tốt và khá ở NNC (94,1%), cao hơn có ý nghĩa so với NĐC (73,6%). Kết quả này tương đồng với Nguyễn Văn Lực, Phạm Thị Ngọc Bích... [2], [4]. Theo chúng tôi, kết quả này là phù hợp vì với tác dụng điều khí, giúp lưu thông khí huyết nơi kinh lạc bị bế tắc, thúc đẩy quá trình sản sinh endorphin nội sinh của điện châm kết hợp với tác dụng hoạt huyết hóa ứ, giảm đau chống viêm

của thuốc HCT đã góp phần tạo nên hiệu quả điều trị chung của các BN nhóm nghiên cứu.

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy điện châm kết hợp thuốc HCT không ảnh hưởng tới tần số mạch, chỉ số huyết áp đối với các BN nghiên cứu. Kết quả này cho thấy điện châm là phương pháp điều trị hiệu quả, an toàn, mặt khác cũng cho thấy trình độ và năng lực của kỹ thuật viên Viện Châm cứu Trung ương khi thực hiện các dịch vụ kỹ thuật chuyên ngành YHCT.

5. Kết luận

Từ các kết quả nghiên cứu, chúng tôi rút ra nhận xét:

Thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm có hiệu quả tốt trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống và tốt hơn có ý nghĩa so với phương pháp điện châm đơn thuần. Tỷ lệ kết quả tốt và khá sau 15 ngày điều trị chiếm 94,1%. Điểm đánh giá mức độ đau theo thang điểm VAS giảm từ $6,45 \pm 0,73$ điểm trước điều trị xuống còn $3,21 \pm 0,84$ điểm sau điều trị; độ giãn cột sống thắt lưng tăng từ $12,34 \pm 0,68\text{cm}$ trước điều trị lên $14,23 \pm 0,52\text{cm}$ sau điều trị, khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Thuốc Hoàn chỉ thống kết hợp điện châm không ảnh hưởng tới chỉ số mạch, huyết áp của các bệnh nhân nghiên cứu.

Tài liệu tham khảo

1. Trần Ngọc Ân (2002) *Bệnh thấp khớp*. Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Phạm Thị Ngọc Bích, Lê Thành Xuân (2016) *Hiệu quả lâm sàng trong điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện trường châm kết hợp với bài thuốc độc hoạt tang ký sinh*. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 103(5), tr. 32-39.
3. Lê Thành Xuân (2015) *Tác dụng cải thiện tầm vận động cột sống thắt lưng của điện trường*

- châm kết hợp bài Thân thống trực ứ thang*. Tạp chí Y học Việt Nam, 430(1), tr. 41-44.
4. Nguyễn Văn Lực (2015) *Đánh giá tác dụng của bài thuốc "Thân thống trực ứ thang" kết hợp xoa bóp bấm huyệt trên bệnh nhân đau thần kinh hông do thoát vị đĩa đệm*. Luận văn Thạc sỹ Y học, Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam.
 5. Lưu Thị Hà (2011) *Nghiên cứu thực trạng đau thắt lưng ở công nhân nhà máy luyện thép Thái Nguyên và áp dụng một số biện pháp can thiệp*. Luận án Tiến sỹ Y học, Đại học Y Thái Nguyên.
 6. Viện Y học cổ truyền Quân đội (2013) *Một số chuyên đề nội khoa Y học cổ truyền*. Nhà Xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội.
 7. Nguyễn Vinh Quốc, Trần Thị Tuyết Nhung (2017) *Đánh giá tác dụng giảm đau của thuốc Hoàn chỉ thống trên thực nghiệm*. Tạp chí Y học thực hành, 325, tr. 49-52.
 8. Bộ môn Y học cổ truyền - Trường Đại học Y Hà Nội (2005) *Châm cứu*. Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội.