

TÁC DỤNG CỦA THỦY CHÂM MILGAMMA N TRÊN BỆNH NHÂN ĐAU DÂY THẦN KINH TOẠ DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG THẮT LƯNG

Đinh Thị Lam[✉], Nguyễn Giang Thanh

Bệnh viện Đa khoa Đống Đa

Nghiên cứu đánh giá tác dụng của thủy châm Milgamma N trong hỗ trợ điều trị đau dây thần kinh toạ do thoái hóa cột sống thắt lưng; Can thiệp lâm sàng, so sánh trước sau điều trị, có đối chứng. Nghiên cứu tiến hành trên 60 bệnh nhân đau thần kinh toạ do thoái hóa cột sống thắt lưng, chia thành 2 nhóm. Cả hai nhóm đều dùng bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh kết hợp với điện châm, ở nhóm nghiên cứu kết hợp thủy châm Milgamma N; Sau 15 ngày điều trị ở nhóm nghiên cứu: Các chỉ tiêu quan sát: Chỉ số VAS, chỉ số ODI, chỉ số tầm vận động cột sống thắt lưng đều có cải thiện rõ rệt và sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$; Mức cải thiện các chỉ số trên sau điều trị tốt hơn trước điều trị và cao hơn rõ rệt so với nhóm đối chứng ($p < 0,05$); Thủy châm Milgamma N có tác dụng hỗ trợ tốt trong điều trị đau thần kinh toạ do thoái hóa cột sống thắt lưng

Từ khóa: Đau dây thần kinh toạ, Milgamma N thủy châm.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau dây thần kinh toạ là bệnh lý khá phổ biến trong lâm sàng các bệnh nội khoa, do nhiều nguyên nhân gây ra trong đó có thoái hóa cột sống thắt lưng.¹ Cơ chế đau dây thần kinh toạ do thoái hóa cột sống thắt lưng liên quan đến thay đổi cấu trúc của cột sống tạo thành gai xương hoặc hẹp đốt sống.² Đau dây thần kinh toạ biểu hiện bởi cảm giác đau dọc theo đường đi của dây thần kinh toạ: Đau từ vùng cột sống thắt lưng lan tới mặt ngoài đùi, mặt trước ngoài cẳng chân, mắt cá ngoài và tận ở các ngón chân (tùy theo vị trí tổn thương mà hướng lan của đau có khác nhau).³

Y học hiện đại có nhiều phương pháp điều trị đau dây thần kinh toạ như dùng thuốc chống viêm giảm đau, thuốc giãn cơ, vitamin nhóm B... Các phương pháp không dùng thuốc như vật lý trị liệu, kéo giãn cột sống, thể dục liệu

pháp.⁴ Theo y học cổ truyền, đau dây thần kinh toạ có bệnh danh là toạ cốt phong. Từ hàng ngàn năm nay, cùng nhiều phương pháp điều trị cổ xưa mà đến nay chúng ta vẫn còn áp dụng như thuốc thang, thuốc hoàn, châm cứu, xoa bóp, nhĩ châm.⁵

Thủy châm (còn gọi là tiêm thuốc vào huyết) là một phương pháp chữa bệnh dùng thuốc y học hiện đại phối hợp với y học cổ truyền, thông qua tác dụng của thuốc và tác dụng của châm cứu để duy trì thời gian kích thích lên huyết vị nhằm nâng cao hiệu quả điều trị.⁶ Hiện nay, thủy châm là phương pháp điều trị mang lại kết quả tốt và được ứng dụng phổ biến với nhiều diện bệnh trong đó có đau dây thần kinh toạ. Thủy châm Milgamma N kết hợp với điện châm và thuốc sắc được sử dụng rộng rãi trên lâm sàng mang lại kết quả khả quan. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu đánh giá tác dụng thủy châm Milgamma N trong hỗ trợ điều trị đau dây thần kinh toạ. Để đánh giá một cách khoa học tác dụng của phương pháp điều trị này chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá tác dụng hỗ trợ điều trị đau dây thần kinh toạ do

Tác giả liên hệ: Đinh Thị Lam
Bệnh viện Đa khoa Đống Đa
Email: lamky1971@gmail.com

Ngày nhận: 26/07/2022

Ngày được chấp nhận: 23/08/2022

thoái hóa cột sống thắt lưng bằng thủy châm Milgamma N” với hai mục tiêu:

1. *Đánh giá tác dụng của thủy châm thuốc Milgamma N trong hỗ trợ điều trị đau dây thần kinh tọa do thoái hóa cột sống thắt lưng kết hợp với bài thuốc “Độc hoạt ký sinh thang” và điện châm.*

2. *Theo dõi tác dụng không mong muốn của phương pháp can thiệp trên.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. ĐỐI TƯỢNG

Bệnh nhân được chẩn đoán đau thần kinh tọa do thoái hóa cột sống thắt lưng, điều trị tại Khoa Y học dân tộc - Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, thời gian từ tháng 01/2018 – 12/2018.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân nghiên cứu

- Bệnh nhân được chẩn đoán là đau dây thần kinh tọa do thoái hóa cột sống:

- + Có hội chứng cột sống.
- + Hội chứng rễ thần kinh.

+ Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu; Có hình ảnh thoái hóa cột sống thắt lưng trên phim X – quang hoặc trên phim MRI cột sống thắt lưng.

- Bệnh nhân thuộc thể phong hàn thấp kèm can thận hư theo y học cổ truyền.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân nghiên cứu

- Bệnh nhân mắc suy gan, suy thận, lao, tăng huyết áp chưa điều trị ổn định; Bệnh nhân có thai; Bệnh nhân thể hàn tý, thể thấp nhiệt, thể huyết ứ theo y học cổ truyền.

- Bệnh nhân không tuân thủ liệu trình và phác đồ điều trị.

Cỡ mẫu nghiên cứu

60 bệnh nhân được chia thành 2 nhóm, mỗi nhóm 30 bệnh nhân (nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng) tương đồng tuổi, giới mức độ đau.

Nhóm nghiên cứu (Nhóm NC): Được điều trị bằng phương pháp điện châm, thủy châm

Milgamma N và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.

Nhóm đối chứng (Nhóm ĐC): Được điều trị bằng phương pháp điện châm và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh.

Chất liệu nghiên cứu

Thuốc thủy châm Milgamma N

- Nhà sản xuất: Woerwag Pharma – Đức.

- Thành phần: Thiamin hydroclorid 100mg, Pyridoxin hydroclorid 100mg, Cyanocobalamin 1mg, tá dược vừa đủ, mỗi ống 2ml.

- Công thức huyết thủy châm: Thận du, Đại trường du, Hoàn khiêu bên đau.

- Liệu trình thủy châm: 1 lần/ngày trong 15 ngày, sử dụng 2 trong 3 huyết theo công thức huyết áp dụng trong nghiên cứu, mỗi huyết thủy châm 1ml.

Công thức huyết sử dụng trong nghiên cứu

- Công thức huyết sử dụng trong nghiên cứu được áp dụng theo Quyết định 792/QĐ-BYT của Bộ Y tế năm 2013 về việc ban hành hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu.

- Huyết tại chỗ (châm tả): Đau theo đường kinh Bàng quang (đau kiểu rễ S1) sử dụng các huyết: Giáp tích L₄, L₅, S₁, Đại trường du, Thượng liêu, Trật biên, Thừa phủ, Ân môn, Thừa sơn, Côn lôn. Đau theo đường kinh Đờm (đau kiểu rễ L₅) sử dụng các huyết: Giáp tích L₄, L₅, S₁, Đại trường du, Thượng liêu, Hoàn khiêu, Phong thị, Dương lăng tuyền, Huyền chung, Giải khê. Nếu đau ngón chân cái nhiều thì châm thêm: Thái xung, Hành gian. Nếu đau mặt sau đùi thì châm thêm Thừa phủ, Ân môn.

- Huyết toàn thân (châm bổ): Can du, Thận du, Ủy trung hai bên.

- Liệu trình điện châm: 25 phút/lần/ngày trong 15 ngày liên tiếp.

Bài thuốc “Độc hoạt tang ký sinh”

Vị thuốc	Tên khoa học	Bộ phận dùng	Liều lượng
Độc hoạt	Radix Angelicae pubescens	Thân rễ	12g
Đương quy	Radix Angelicae sinensis	Rễ	12g
Đảng sâm	Radix Codonopsis	Rễ củ	12g
Tang ký sinh	Herba Loranthei gracilifolii	Toàn cây	12g
Tần giao	Radix Gentianae macrophyllae	Rễ	12g
Phục linh	Poria	Củ	12g
Quế chi	Ramulus Cinnamomi	Cành nhỏ	06g
Tế tân	Radix et Rhizoma Asari	Toàn cây	04g
Bạch thược	Radix Paeoniae lactiflorae	Rễ	12g
Phòng phong	Radix Saposhnikoviae divaricatae	Rễ	12g
Ngưu tất	Radix Achyranthis bidentatae	Rễ	12g
Đỗ trọng	Cortex Eucommiae	Vỏ thân	12g
Xuyên khung	Rhizoma Ligustici wallichii	Thân rễ	12g
Thục địa	Radix Rehmanniae glutinosae preparata	Rễ	12g
Cam thảo	Radix Glycyrrhizae	Rễ	06g

Các vị thuốc được sắc và đóng túi sẵn theo quy trình của máy sắc thuốc Handle KSNP – B1130 – 240L của hãng Kyung Seo Machine (Hàn Quốc) tại khoa Y Học dân tộc – Bệnh viện Đa khoa Đống Đa (các vị thuốc đạt tiêu chuẩn theo Dược điển Việt Nam IV). Sắc uống 1 thang/ngày, mỗi thang đóng 2 túi, mỗi túi 180ml, uống mỗi lần uống 1 túi vào 9h – 15h.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Tiến cứu theo phương pháp thử nghiệm lâm sàng, so sánh trước sau điều trị và có nhóm đối chứng.

Phương pháp tiến hành

- Liệu trình điều trị cho cả hai nhóm là: 15 ngày.

- Tất cả bệnh nhân của hai nhóm (Nhóm nghiên cứu và Nhóm đối chứng) đều được dùng phác đồ nền: Bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh uống và Điện châm.

- Nhóm nghiên cứu được kết hợp điều trị phác đồ nền và thủy châm Milgamma N, 1 lần/ngày, mỗi lần 1 ống, hàm lượng 2ml.

- Điện châm công thức huyết: Công thức huyết sử dụng trong nghiên cứu được áp dụng theo Quyết định 792/QĐ-BYT của Bộ Y tế năm 2013: Thận du, Can du, Đại trường du, A thị huyết, Giáp tích, Trật biên, Thừa phù, Thượng liêu, Hoàn khiêu, Phong thị, Dương lăng tuyền, Huyền chung, Giải khô, Thái xung, Hành gian, Ân môn. Mỗi ngày 1 lần, mỗi lần 25 phút.

Theo dõi và đánh giá kết quả điều trị

- D₀: Thời điểm đánh giá trước khi điều trị;
D₇: Thời điểm đánh giá sau 7 ngày điều trị; D₁₅: Thời điểm đánh giá sau 15 ngày điều trị.

- Các thông tin đánh giá tại các thời điểm D₀, D₇, D₁₅ bao gồm: Mức độ đau theo thang điểm VAS, tầm vận động cột sống thắt lưng, chức năng cột sống thắt lưng theo thang điểm

ODI, các tác dụng không mong muốn (vụng châm, hoa mắt chóng mặt, chảy máu, nhiễm trùng, buồn nôn, nôn).

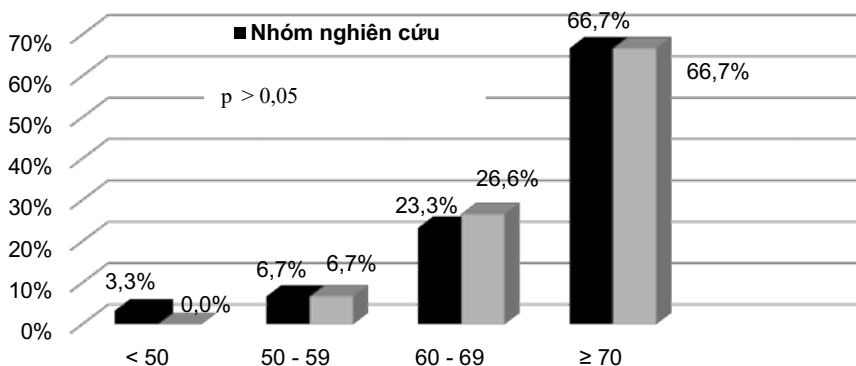
3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được đồng ý của Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, bệnh nhân tự nguyện tham

gia nghiên cứu. Nghiên cứu này chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho cộng đồng mà không nhằm mục đích nào khác. Các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được đảm bảo giữ bí mật. Khách quan trong đánh giá và phân loại, trung thực trong xử lý số liệu.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm về tuổi



Biểu đồ 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Kết quả nghiên cứu cho thấy độ tuổi của bệnh nhân nghiên cứu trong cả hai nhóm chủ yếu từ 60 tuổi trở lên, trong đó nhóm tuổi trên

70 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất. Cả hai nhóm có sự tương đồng về độ tuổi ở các nhóm tuổi, $p > 0,05$.

2. Đặc điểm về giới tính

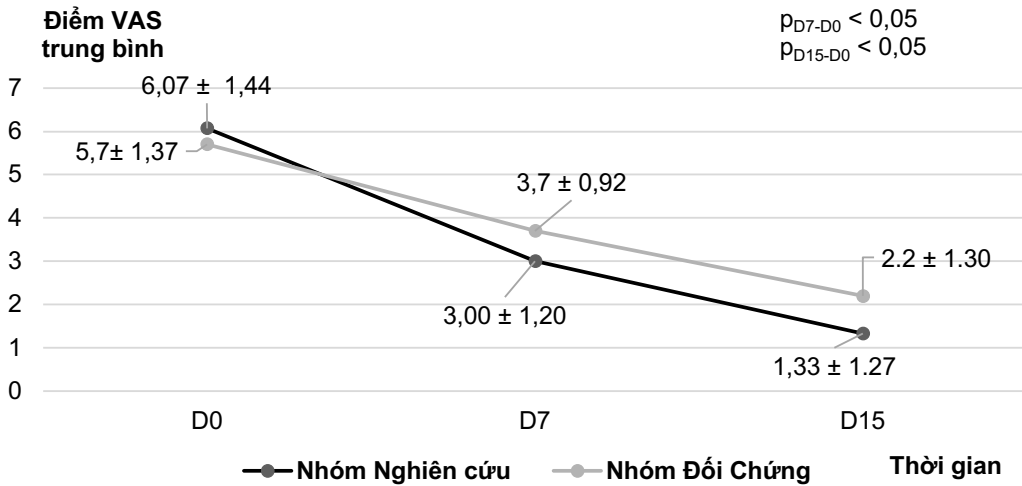
Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo giới tính

Giới	Nhóm	Nhóm nghiên cứu		Nhóm đối chứng		p
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	
Nữ		20	66,7	18	60,0	> 0,05
Nam		10	33,3	12	40,0	

Cả hai nhóm có sự tương đồng về giới tính trong đó tỷ lệ bệnh nhân nữ chiếm tỷ lệ cao hơn

so với nam giới ở cả hai nhóm với $p > 0,05$.

3. Hiệu quả điều trị theo thang điểm VAS

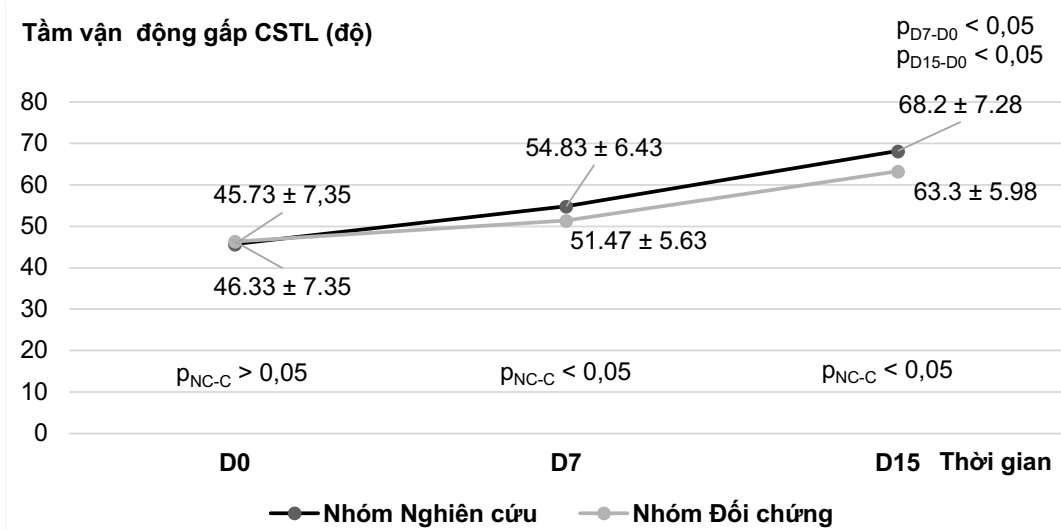


Biểu đồ 2. So sánh chỉ số VAS trung bình tại các thời điểm nghiên cứu

Tại các thời điểm đánh giá sau điều trị 7 ngày, 15 ngày, cả hai nhóm đều giảm chỉ số VAS trung bình, tuy nhiên nhóm nghiên cứu có

hiệu suất giảm chỉ số VAS mạnh hơn nhóm đối chứng. sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

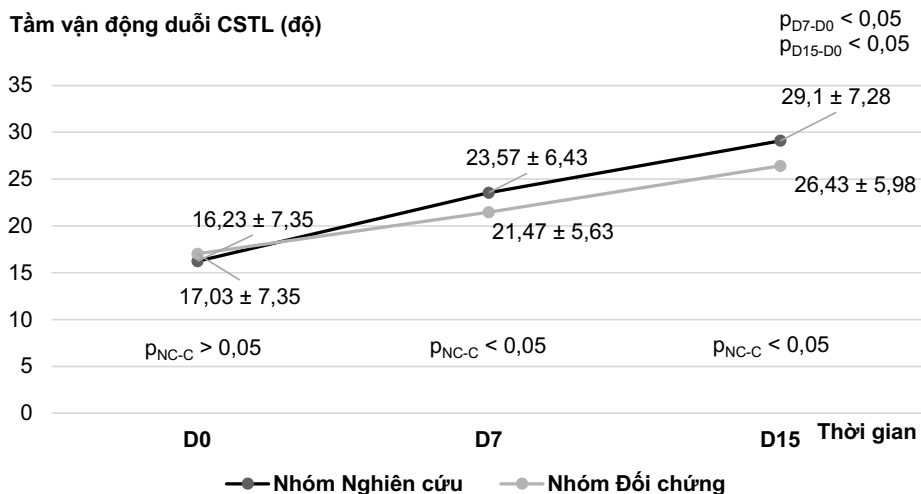
4. Đánh giá hiệu quả điều trị theo tầm vận động cột sống thắt lưng



Biểu đồ 3. So sánh tầm vận động gấp cột sống thắt lưng ở các thời điểm

Sau điều trị 15 ngày, chỉ số tầm vận động gấp cột sống thắt lưng ở nhóm nghiên cứu cải thiện rõ rệt hơn so với nhóm đối chứng, sự

khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



Biểu đồ 4. So sánh tâm vận động duỗi cột sống thắt lưng ở các thời điểm

Sau điều trị 7 ngày, 15 ngày chỉ số tâm vận động duỗi cột sống thắt lưng của nhóm nghiên cứu cải thiện rõ rệt hơn so với nhóm đối chứng, sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

5. Đánh giá tác dụng không mong muốn

Theo dõi tác dụng không mong muốn trên lâm sàng nhóm nghiên cứu sử dụng các tiêu chí sau: Đau tại chỗ, sưng chàm, tụ máu tại chỗ, gãy kim, nhiễm trùng tại chỗ, buồn nôn, nôn, đau bụng, đi ngoài phân lỏng, dị ứng ngoài da, các dấu hiệu khác, tác dụng không mong muốn khác xuất hiện trong quá trình nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu ghi nhận 46,7% bệnh nhân bị đau tại chỗ sau thủy chàm, kéo dài dưới 10 phút sau đó tự hết mà không cần xử trí gì. Ngoài ra, nhóm nghiên cứu không ghi nhận tác dụng không mong muốn nào khác trên lâm sàng trong suốt quá trình nghiên cứu.

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân lớn tuổi trong nghiên cứu chiếm đa số trong nghiên cứu ngày cũng như các kết quả của nhiều nghiên cứu ở trong và ngoài nước. Theo y học cổ truyền, khi đến tuổi 40 thì âm khí suy giảm mất một nửa, đến 50

tuổi thì can khí bắt đầu suy, thận âm bắt đầu nhược, thân thể tức nặng, tai mắt cũng kém phần sáng suốt. Thận tàng tinh, sinh huyết chủ cốt tủy nên thận hư gây ra đau lưng, mỏi gối. Nhân lúc chính khí cơ thể hư yếu phong hàn thấp thường xâm phạm vào cân cơ, kinh lạc gây ra chứng đau lan xuống chân. Vì vậy khi bệnh nhân qua 50 tuổi mà đau lưng thường có can thận hư kết hợp với phong, hàn, thấp.

Những nghiên cứu gần đây đều cho thấy ở nhóm bệnh nhân nữ trong độ tuổi mãn kinh có sự gia tăng các bệnh lý xương khớp nhất là thoái hóa khớp và loãng xương. Sự khác biệt giữa nam giới và nữ giới lớn tuổi bị bệnh còn liên quan đến đặc điểm lao động, những nghiên cứu thập niên 70 - 80 của thế kỷ trước đều chỉ ra rằng tỷ lệ nam giới đau dây thần kinh tọa chiếm ưu thế, nhưng thời gian gần đây có sự thay đổi ngược lại do nền công nghiệp phát triển dần giải phóng sức lao động cho con người. Nghiên cứu của nhóm nghiên cứu lựa chọn đối tượng là bệnh nhân thoái hóa cột sống thắt lưng do đó tỷ lệ nữ giới chiếm ưu thế so với nam giới.

Thang điểm VAS đánh giá mức độ đau của bệnh nhân nghiên cứu là tiêu chí đánh giá được sử dụng chủ yếu trong các nghiên cứu đánh giá

đau trên nhiều mặt bệnh. Trong nghiên cứu chỉ số VAS được đánh giá trên hai nhóm bệnh nhân và được cải thiện đáng kể sau can thiệp điều trị đặc biệt là việc kết hợp giữa các phương pháp điện châm với uống thuốc độc hoạt tang ký sinh và thủy châm thuốc Milgamma N mang lại kết quả cải thiện chỉ số VAS trung bình tốt hơn so với nhóm chỉ sử dụng điện châm. Qua đó cho thấy thủy châm Milgamma N đem lại hiệu quả giảm đau tốt và hỗ trợ tốt trong việc điều trị bệnh nhân đau thần kinh tọa.

Chứng tọa cốt phong do phong hàn thấp kèm chứng can thận hư là chứng hư trung hiệp thực. Chứng thực là phong hàn thấp thừa cơ xâm phạm vào kinh Bàng quang hoặc kinh Đờm mà gây ra bệnh. Do đó, châm tả các huyết trên kinh giúp thông kinh hoạt lạc trừ phong, hàn, thấp. Kèm theo châm bổ các huyết toàn thân Thận du, Can du có tác dụng bổ can thận điều trị vào gốc bệnh, huyết Ủy trung là huyết tổng của vùng lưng. Khi kết hợp phác đồ huyết trong nghiên cứu vừa có tác dụng bổ can thận nâng cao chính khí vừa tả các huyết tại chỗ giúp phát tán phong, hàn thấp hỗ trợ nhau giúp bệnh thoái lui.

Bài thuốc “Độc hoạt tang ký sinh” thuộc bộ sách “Thiên kim phương” của Tôn Tư Mạc đời Đường là một trong những bộ sách y học có giá trị được lưu truyền đến đời nay. Bài thuốc này cấu trúc từ 2 nhóm thuốc: Nhóm thuốc lấy trừ tà làm chủ bao gồm: Độc hoạt, Tế tân, Phòng phong, Tàn giao có tác dụng trừ phong thấp, chỉ thống. Nhóm thuốc lấy phù chính làm chủ gồm: Đảng sâm, Phục linh, Cam thảo, Thực địa, Bạch thược, Đương quy, Xuyên khung có tác dụng song bổ khí huyết theo hướng trị phong tiên trị huyết, huyết hành phong tắt diệt. Bài thuốc còn có: Tang ký sinh, Đỗ trọng, Ngưu tất bổ can thận, làm khỏe lưng gối và cân cốt. Do vậy bài thuốc này rất thích hợp để điều trị chứng phong hàn thấp của người có can, thận

hư đặc biệt là trường hợp bệnh nhân đau thần kinh hông do Thoái hoá cột sống.

Các vitamin nhóm B có tác dụng trên các bệnh lý viêm và thoái hóa dây thần kinh. Thuốc không chỉ được sử dụng điều trị những bệnh do thiếu hụt vitamin, nhưng với liều cao còn có tác dụng dược lý làm giảm đau, chống dị ứng và tăng tuần hoàn. Vitamin B₁ được chỉ định là một vitamin chống viêm dây thần kinh. Ở dạng phosphoryl hóa như cocarboxylase, vitamin B₁ điều hòa sự phân hủy carbohydrate và được sử dụng chống lại rối loạn toan chuyển hóa. Vitamin B₆ điều hòa sự phân hủy protein, chất béo và carbohydrate. Vitamin B₁₂ là chất cần thiết cho chuyển hóa tế bào, sự tạo máu bình thường và chức năng của hệ thần kinh. Do có tính hỗ trợ của các thành phần, nên sự kết hợp các vitamin trong Milgamma N có hiệu quả và dung nạp tốt, được sử dụng trong phạm vi rộng, vượt xa hơn điều trị các bệnh thần kinh cấp tính và mạn tính.

Kết quả của việc sử dụng thuốc Milgamma N mang lại hiệu quả giảm đau tốt, thông qua đó cải thiện chức năng tầm vận động gấp và duỗi của cột sống thắt lưng và chức năng sinh hoạt hàng ngày của cột sống lưng. Điện châm và bài thuốc độc hoạt tang ký sinh vừa có tác dụng giảm đau, giãn cơ dưỡng xương khớp, đồng thời kết hợp thủy châm vào huyết vị Milamma N làm tăng cường hiệu quả giảm đau, qua đó cải thiện được tầm vận động của cột sống thắt lưng và giúp bệnh nhân thực hiện được các chức năng sinh hoạt hàng ngày của cột sống thắt lưng một cách bình thường.

V. KẾT LUẬN

Thủy châm thuốc Milgamma N có tác dụng tốt trong hỗ trợ điều trị đau dây thần kinh hông to do thoái hóa cột sống thắt lưng thể hiện qua: Đánh giá kết quả theo mức độ đau theo VAS, tầm vận động cột sống thắt lưng sau 7 ngày

và 15 ngày điều trị đều thay đổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) so với trước điều trị ở cả nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng. Sau 15 ngày điều trị sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Không ghi nhận trường hợp nào bị các tác dụng không mong muốn của phương pháp điều trị trong quá trình nghiên cứu.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Đống Đa đã tạo điều kiện tốt nhất trong suốt quá trình thực hiện nghiên cứu. Xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Phòng Kế hoạch tổng hợp, Khoa Y học dân tộc Bệnh viện Đa khoa Đống Đa đã tận tình giúp đỡ cho nhóm trong suốt quá trình nghiên cứu. Và cuối cùng xin bày tỏ lòng biết ơn tới tất cả người bệnh, người nhà người bệnh đã luôn tin tưởng và đồng hành cùng các y bác sĩ của Khoa Y học dân tộc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Đăng. Đau thần kinh hông.

Bách khoa thư bệnh học, tập 1. Nhà xuất bản Y học; 2008: 145-149.

2. Hai-Feng Liang, Shu-Hao Liu, Zi-Xian Chen. Decompression plus fusion versus decompression alone for degenerative lumbar spondylolisthesis: A systematic review and meta-analysis, *Eur Spine J*; 2017: pp. 22 - 34.

3. B W Koes, M W van Tulder, W C Peul. Diagnosis and treatment of sciatica, *BMJ*, 334 (7607), 2007: pp. 1313 - 1317.

4. Elena Conroy. New phase III stem cell study for treatment of back pain associated with degenerative disc disease. *Denver Back Pain Specialists.* Co - USA, 2015: pp. 28 - 31.

5. Lê Quý Ngưu. *Phương pháp điều trị bằng thủy châm, châm cứu các phương pháp kết hợp*, Nhà xuất bản Thuận Hóa, Thành phố Huế; 1998: 149 - 153.

6. Lê Thị Hòe. Đánh giá tác dụng điều trị đau dây thần kinh hông to do thoái hóa cột sống bằng thủy châm Golvaska kết hợp bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh. Luận văn bác sỹ chuyên khoa 2 - Đại học Y Hà Nội; 2016: 20 - 65.

Summary

THE EFFECT OF MILGAMMA N INJECTION IN TREATING SCIATICA FOR SPINE DEGENERATIVE DISORDER

This study was to evaluate the effect of Milgamma N injection in treating sciatic nerve pain from degenerative back disorder; 60 patients suffering sciatic nerve pain were divided into 2 groups. Both groups used Du Huo Ji Sheng Tang and electroacupuncture; the study group also received Milgamma N injection; after 15 days of treatment, VAS indicators, ODI index and range of spine movement has improved markedly and this change was statistically significant with $p < 0.01$; All indicators improved significantly post - treatment when compared to pre-treatment as well as to the control group ($p < 0.05$); Milgamma injection N has pain reducing and anti-inflammation effect, therefore can be used as supportive treatment for patients with sciatic nerve pain.

Keywords: Sciatic nerve pain, Milgamma N injection.