

Bác sĩ VŨ HỮU NGŨ
Bác sĩ NGUYỄN CHÂU QUỲNH

XOA BÓP

Chữa đau lưng cấp



NHÀ XUẤT BẢN THỂ DỤC THỂ THAO

Bác sĩ VŨ HỮU NGŨ
Bác sĩ NGUYỄN CHÂU QUỲNH

XOA BÓP CHỮA ĐAU LƯNG CẤP

NHÀ XUẤT BẢN THỂ DỤC THỂ THAO
HÀ NỘI - 2002

LỜI NÓI ĐẦU

"Xoa bóp chữa đau lưng cấp" giới thiệu với đông đảo bạn đọc phương pháp chữa bệnh được đúc kết từ nhiều kinh nghiệm cổ truyền và hiện đại. Đây là phương pháp đơn giản, dễ thực hiện, mang lại hiệu quả cao và đã được kiểm nghiệm, đánh giá khoa học.

Bên cạnh việc chỉ dẫn, mô tả cụ thể các thủ thuật sử dụng trong chữa trị đau thắt lưng cấp, cuốn sách còn cung cấp những kiến thức cơ bản về phương pháp xoa bóp nói chung, cũng như những đặc điểm, cơ chế của căn bệnh, cách thăm khám để bạn đọc có thể phân biệt được các thể bệnh theo nguyên nhân khác nhau. Ngoài ra, các bài tập vận động được trình bày ở phần cuối có tác dụng không chỉ góp phần đẩy nhanh việc chữa trị mà còn làm tăng cường sức mạnh vùng lưng, để phòng được chứng bệnh đau lưng và làm cho người tập trở nên mạnh mẽ, dẻo dai hơn trong lao động và sinh hoạt.

Mong rằng, với sự ứng dụng tích cực và đúng đắn của đông đảo bạn đọc, "Xoa bóp chữa đau lưng cấp" sẽ thực sự là "người thầy thuốc gia đình" có ích cho mọi nhà.

Chúc các bạn thành công.

NHÀ XUẤT BẢN
THỂ DỤC THỂ THAO

MỞ ĐẦU

Loài người từ khi mới sinh đã biết chữa bệnh đơn giản theo bản năng của mình. Từ chỗ con người dùng hai bàn tay để gãi, cấu, xoa, nặn các chỗ đau, chỗ bị thương, dần dần ngày càng sáng tạo ra nhiều cách xoa bóp có lý luận để chữa bệnh và phòng bệnh.

Trải hàng nghìn năm lịch sử, môn xoa bóp dân tộc được tồn tại và không ngừng phát triển. hiện nay ở các nước Tây phương cũng như Đông phương, xoa bóp đã được quan tâm ngày càng nhiều hơn và được nhiều quốc gia công nhận như là một liệu pháp.

Ở Hy Lạp, thời cổ đại đã có những người chuyên môn xoa bóp gọi là "Aliptor" xoa bóp cho các lực sĩ trước và sau trận đấu mà ngày nay ta gọi là xoa bóp thể thao. Người ta đã tìm thấy một bức khắc trên đá cách đây 5000 năm trong ngôi mộ cổ

Saggavah ghi lại hình ảnh 4 người đang xoa bóp.

Ở La Mã, xoa bóp được coi như một môn bổ trợ sau khi tắm.

Hippocrate, vị tổ sư của nền y học Tây phương đã nói: "Xoa bóp có tác dụng làm dịu đau" và khuyên các học trò của ông nên dùng xoa bóp để chữa bệnh cứng khớp và mất ngủ.

Ở Anh, Pháp, Đức, Ý, Bỉ... xoa bóp cũng luôn được coi trọng: từ thế kỷ thứ XVII, XVIII đã có nhiều sách vở, luận án viết về xoa bóp. Có một số nước đã đưa xoa bóp vào chương trình giảng dạy chính thức trong các trường Đại học y khoa. Xoa bóp đã trở thành một chuyên khoa hỗ trợ đắc lực cho việc chữa bệnh.

Đặc biệt ở Trung Quốc, môn xoa bóp có một lịch sử lâu đời. Nó là một bộ phận trong các di sản quý báu của y học cổ truyền.

Cũng như ở Trung Quốc, ở Việt Nam cách chữa bệnh này rất phổ biến. Tầm quát là một cách điều trị mệt mỏi được nhân dân ưa thích. Bể bơi là một phương pháp tác động vào cột sống để chữa bệnh đau lưng, mệt mỏi, đau mình mẩy, đau bụng...

Qua hơn 20 năm đi sâu nghiên cứu, tìm hiểu học hỏi những kinh nghiệm xoa bóp dân tộc, bấm nắn, chỉnh hình của các lương y như Hoàng Khắc Đôn, Nguyễn Văn Hanh, Lam Kiều, Nguyễn Tham Tán, đối chiếu với các phương pháp xoa bóp dân tộc có lý luận y học cổ truyền, chúng tôi bước đầu cố gắng đúc kết lại phương pháp này trong chữa bệnh đau lưng cấp và sơ tầm thêm một số tài liệu Đông y cũng như Tây y để giải thích phần nào tác dụng của xoa bóp bấm huyệt.

Mặc dù lý thuyết chưa thoả mãn lắm, nhưng trên thực tế phải công nhận rằng đó là một phương pháp tốt, có kết quả, có giá trị phổ cập rộng rãi. Ở những nơi xa bệnh viện, ở các vùng nông thôn, các công trường, lâm trường, khi hành quân, khi thi đấu thể dục thể thao đều có thể sử dụng phương pháp này.

Tất nhiên phương pháp này không phải là phương pháp hay nhất có thể thay thế các phương pháp cổ điển khác như châm cứu, phong bế, vật lý trị liệu, uống thuốc, v.v..., nhưng chúng tôi vẫn mạnh dạn trình bày và mong rằng phương pháp này sẽ được phổ biến rộng rãi cho nhiều người

cùng áp dụng, được bổ sung, hoàn thiện trong tương lai và trở thành phương pháp chữa bệnh đơn giản, hiệu quả, đặc biệt có thể áp dụng được ở cộng đồng.

Mục tiêu của chúng tôi ở đây là đưa ra một số thủ thuật xoa bóp bấm huyết để chữa đau lưng cấp (còn gọi là hội chứng đau thắt lưng cấp) theo phương pháp y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại; tham khảo, tổng kết các kinh nghiệm chữa bệnh bằng xoa bóp, bấm huyết của các lương y có kinh nghiệm thực tiễn, cùng với kinh nghiệm điều trị nhiều năm của khoa Châm cứu - Xoa bóp - Dưỡng sinh Viện y học Cổ truyền Việt Nam và biên soạn lại thành tài liệu có giá trị thực tiễn.

VÀI NÉT VỀ LỊCH SỬ CỦA XOA BÓP

Xoa bóp là một phương pháp vừa có tác dụng chữa bệnh vừa có tác dụng phòng bệnh có từ thời cổ đại trước khi loài người chưa biết dùng thuốc và châm cứu.

Từ xa xưa và hiện nay, xoa bóp đã được phổ biến rộng rãi và đang trên đà phát triển mạnh.

Ở phương Đông, đặc biệt là Trung Quốc, môn xoa bóp là một bộ phận trong các di sản quý báu của nền y học cổ. Ở phương Tây, xoa bóp có tính chất cục bộ và kinh nghiệm; còn ở Trung Quốc thì khác hẳn, môn xoa bóp ở đây có cơ sở lý luận sâu sắc dựa vào học thuyết Kinh lạc và điều chỉnh Âm Dương.

Sử ký về thời kỳ Chu Tần - Lương Hán, đã có ghi chép về đại danh y Biển Thước đã dùng châm

cứu và xoa bóp chữa được chứng thi quyết (choáng) cho thái tử Quốc nhà Tần (cách đây 2000 năm).

Những cuốn sách đầu tiên viết về xoa bóp là "Hoàng đế án ma kinh" trong bộ Hán thư nghị văn chí.

Thời kỳ Lương Tấn Nam Bắc triều có nhà danh y Cát Hồng biệt hiệu là Bão - Phác - Từ soạn ra sách "Án Ma đạo dẫn".

Đến đời nhà Tùy trong thái y viện có thành lập chuyên khoa xoa bóp - có 2 vị quan thường chuyên xoa bóp (theo Tùng thư bách quan chí).

Sào Nguyên Phương soạn ra cuốn "Chủ bệnh nguyên hậu luận" có rất nhiều đoạn đề cập đến xoa bóp chữa bệnh.

Đời Đường, sách "Cựu Đường thư tích quan chí" có ghi nhiều loại y quan chuyên về xoa bóp; sách "Tân Đường thư bách quan chí" đã chép về xoa bóp - có 1 bác sĩ và có 2 án ma sư. Sách "Đường Lục diên" lại ghi tỷ mỉ hơn: trong thái y có 50 người đang theo học xoa bóp, đã có 56 người chuyên về xoa bóp, có đầy đủ bác sĩ, án ma sư, án

ma công, án ma sinh để điều trị bệnh tật và đã bắt đầu chữa gãy xương, chấn thương. Lại có sách "Đạo dẫn đồ" chia xoa bóp làm 3 loại: Lập nhất, Tọa nhất và Ngọa nhất. Thuật xoa bóp thời Tùy, Đường thịnh hành và phát triển nhất, không những ở nước Trung Hoa mà còn lan tràn sang cả Ấn Độ, Triều Tiên, Nhật Bản...

Năm 527 thời Lương Đại Tổng năm thứ nhất có ông Đỗ Hải đến Quảng Châu (nước Ngụy) ở tại Trung Sơn Thiếu Lâm Tự, 9 năm chỉ dùng điểm bằng ngón tay để chữa bệnh. Cũng trong thời kỳ này, ngoài 4 phương pháp cơ bản, xoa bóp còn được bổ sung thêm Thôi, Nã, Án, Ma (Ấn, Xoa, Đẩy, Bóp) 6 động tác nữa: Đầu, Nắm, Nhụ, Sai, Triều, Cồn (Rung, Vê, Day, Vuốt, Miết, Lăn) tất cả là 10 động tác.

Đến đời Tống thì xoa bóp bị dừng lại, mãi đến đời Nguyên, Minh, Thanh mới phát triển trở lại và đã sáng tạo ra phương pháp vừa án vừa ma (vừa ấn vừa xoa), vận dụng 3 pháp thể hãn hạ cho ra mồ hôi.

Thời nhà Minh, xoa bóp là 1 trong 13 khoa và được ứng dụng rộng rãi trong nhi khoa. Cuốn

"Tiểu nhi thôi nã phương mạch hoạt anh bí chỉ toàn thư" của Hồ Liên Bích và cuốn "Tiểu nhi thôi nã bí quyết" của Chu Ngọc Phủ đã cung cấp cho môn xoa bóp nhiều kinh nghiệm quý và nội dung phong phú.

Thời Mãn Thanh, xoa bóp được phổ biến rộng rãi trong dân gian, nhiều sách vở được xuất bản. Trong bộ "Y tông kim giám" có Chỉnh cốt tâm pháp yếu chỉ, Ấn ma pháp, Ấu khoa thôi nã bí thư, sách không những chỉ dẫn về các thủ thuật mà còn về cách vận dụng và đề cao lý luận của xoa bóp.

Cũng như Trung Quốc, ở Việt Nam ta, xoa bóp được phổ biến và lưu truyền từ lâu trong nhân dân. Theo các tài liệu để lại thì Tuệ Tĩnh (Thế kỷ XIV) đã tổng kết những kinh nghiệm xoa bóp chữa một số chứng bệnh (trong Nam dược thần liệu), với các phương pháp xoa với bột gạo tẻ để chữa chứng có nhiều mồ hôi, xoa với bột hoạt thạch và bột đậu xanh chữa rôm, xoa với bột cải ngâm dấm chữa da thịt tê dại, xoa với bột cải ngâm rượu chữa đau lưng, xoa với rượu ngâm quế chữa bại liệt, đánh gió chữa cảm sốt v.v...

Nguyễn Trục (Thế kỷ XV) đã tổng kết nhiều

kinh nghiệm xoa bóp để chữa bệnh trẻ em trong cuốn "Bảo anh Lương phương" với các thủ thuật xoa, bóp, bấm, miết, vuốt, vận, kéo tác động lên kinh lạc, huyết vị và các bộ phận nhất định khác để chữa chứng hôn mê, sốt cao, kinh phong, tích trệ, đau bụng, ỉa lỏng, lòi dom, ho hen v.v...

Đào Công Chính (Thế kỷ XVII) đã viết cuốn "Bảo sinh diện thọ toàn yếu" tổng kết các phương pháp tự tập trong đó có tự xoa bóp để phòng bệnh và chữa bệnh.

Hải Thượng Lãn Ông (Thế kỷ XVIII) trong cuốn "Vệ sinh yếu quyết" đã nhắc lại phương pháp của Đào Công Chính.

Khi nước ta bị thực dân Pháp đô hộ, nền y học dân tộc bị kìm hãm, trong đó xoa bóp cũng bị hạn chế và chỉ lưu truyền trong nhân dân.

Sau Cách mạng tháng 8, nhất là sau giải phóng miền Bắc (1954) Đảng và Chính phủ ta chú trọng thừa kế trên cơ sở khoa học và phát huy những kinh nghiệm tốt của Y học cổ truyền dân tộc kết hợp với Y học hiện đại nhằm tăng cường khả năng phòng và chữa bệnh cho nhân dân và xây dựng nền Y học Việt Nam. Cũng như Y học

dân tộc nói chung, xoa bóp nói riêng được coi trọng và có những bước phát triển mới. Hội nghị Tầm quát được triệu tập, nhiều bệnh viện đã có cơ sở xoa bóp trong đó áp dụng cả kinh nghiệm dân tộc với hiện đại. Bác sĩ Trần Nam Hưng đã có công trình nghiên cứu, đúc kết và nâng cao kinh nghiệm xoa bóp của nhân dân miền Nam. Phương pháp xoa bóp của y học dân tộc được đưa vào giảng dạy trong các trường trung học và đại học y khoa đã và đang tiếp tục phát huy, phát triển để phục vụ sức khỏe cho nhân dân, cán bộ, góp phần xây dựng và phát triển môn xoa bóp dân tộc Việt Nam.

CƠ CHẾ VÀ TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP

Xoa bóp là phương pháp chữa bệnh ra đời sớm nhất so với các phương pháp trị liệu khác của loài người. Khi đứa trẻ bị ngã người mẹ bế và xoa lên chỗ đau của bé, làm cho bé nín khóc - đó là do khi xoa lên cơ thể bé như vậy đã có tác dụng giảm đau. Khi người ta nhức đầu hoặc đau ở một vùng nào đó trong cơ thể, bằng phản ứng tự nhiên người ta tự xoa bóp vùng đầu, vùng đau của cơ thể để làm dịu đau cho mình. Chính vì thế mà trên thế giới, người ta thừa nhận xoa bóp là một phương pháp điều trị.

Kết quả điều trị bằng xoa bóp rất tích cực và có hiệu quả ngay; chính những kết quả đó là điều kiện cơ bản giúp cho xoa bóp tồn tại và phát triển từ thời đại này qua thời đại khác và ngày nay đã phát triển hầu khắp trên thế giới.

Xoa bóp chẳng những đem lại kết quả tốt cho

việc chữa bệnh mà còn có tác dụng trong phòng bệnh, nhất là phương pháp tự xoa bóp.

Trước những kết quả phòng bệnh, chữa bệnh của xoa bóp, nhiều nhà khoa học, nhiều thầy thuốc muốn tìm hiểu tại sao xoa bóp chữa được bệnh? Ảnh hưởng của xoa bóp đối với các tổ chức cơ thể, cơ chế của những ảnh hưởng đó?

Thực chất về cơ chế tác dụng của xoa bóp thường được tìm hiểu, giải thích trên cơ sở của hai nền y học có hệ thống lý luận khác nhau đó là theo lý luận của y học hiện đại và lý luận của y học cổ truyền.

Lý luận của xoa bóp dựa trên y học cổ truyền được xây dựng trên nền tảng triết học phương Đông; dùng Âm Dương để giải thích nguồn gốc của sự vận động trong vũ trụ cũng như trong hoạt động sinh - bệnh lý của con người. Dựa vào sự hoạt động của hệ thống Kinh lạc, nơi tuần hành của khí huyết và duy trì sự sống như sự cân bằng và hoạt động bình thường của nó.

Nền y học hiện đại dựa trên thực nghiệm phân tích cụ thể, chính xác, ngày càng đi sâu vào những cấu trúc nhỏ bé của cơ thể.

Nhìn chung các thầy thuốc đều tìm hiểu chế độ của xoa bóp trên từng hệ thống tổ chức của cơ thể.

- Tác dụng đối với da.

Nhờ tác dụng của xoa bóp, da trở nên sạch hơn, làm bóng da, làm tăng tính đàn hồi của da, tăng khả năng hô hấp ở da, kích thích các tuyến dưới da.

Xoa bóp làm dẫn mạch, có tác dụng tốt đối với người tăng huyết áp. Do tuần hoàn ở da có liên hệ chặt chẽ với tuần hoàn ở nội tạng, vì thế tất cả nguyên nhân gây biến đổi trạng thái tuần hoàn da cũng đồng thời gây biến đổi trạng thái tuần hoàn ở nội tạng. Nếu máu được dồn tới da nhiều thì máu trong nội tạng sẽ ít đi và ngược lại máu ở nội tạng nhiều thì máu ở dưới da ít đi. Khi xoa bóp trên mặt da khắp toàn thân sẽ làm cho một lượng máu khá lớn chuyển vận từ nội tạng đến da và từ da vào nội tạng. Sự chuyển vận này khiến cho tuần hoàn máu được lưu thông, chống lại sự co mạch - là một sự bất lợi cho những người bị bệnh tim mạch, huyết áp cao và mắc chứng đau nhức.

Dưới da còn có rất nhiều đầu mút thần kinh

Nhờ các thủ thuật xoa bóp hoạt động thần kinh của cơ thể sẽ hưng phấn hoặc ức chế tùy theo tính chất tác động của các thủ thuật xoa bóp.

- *Đối với cơ.*

Nhờ ảnh hưởng của các thủ thuật xoa bóp, tính đàn hồi của cơ được tăng lên, giải phóng nhanh axit lactic ứ đọng do sự hoạt động quá ngưỡng của cơ làm cho cơ phục hồi nhanh, giải phóng được sự co cứng cơ. Mặt khác khi xoa bóp, máu sẽ được lưu thông nhanh hơn và nuôi dưỡng cơ tốt hơn, có tác dụng chống đau nhức ở cơ bắp.

Khi thực hiện các thủ thuật xoa bóp, các cơ bắp được tác động xoa bóp sẽ phát ra những xung động đi về các trung tâm thần kinh, báo hiệu về các hoạt động của mình, về nhu cầu được tiếp tế các chất tạo năng lượng và trao đổi oxy; từ các trung tâm thần kinh truyền đi các tín hiệu cho các nội tạng: tim, phổi, gan, thận, tuyến nội tiết đáp ứng nhu cầu đó. Sự hình thành đường dẫn truyền từ cơ đang xoa bóp đến trung tâm thần kinh rồi từ trung tâm thần kinh đến nội tạng dần dần sẽ trở thành một cung phản xạ. Mỗi khi các cơ được tác động xoa bóp, các trung tâm thần kinh phát ra

những xung động thúc đẩy hoạt động nội tạng, tạo ra ở các nội tạng một mức độ trương lực tối ưu đủ sức đảm bảo hoạt động của các cơ. Chính vì thế sau khi xoa bóp đúng mức, người ta cảm thấy trong người sảng khoái, ăn ngon, dễ tiêu hóa.

Trên lâm sàng, người ta dùng xoa bóp để chữa bệnh teo cơ, nhão cơ và liệt cơ.

- Đối với gân, dây chằng và xương khớp.

Xoa bóp có tác dụng làm tăng sự hoạt động của gân, dây chằng giúp cho máu tới nhiều, tăng khả năng dinh dưỡng cho gân, dây chằng. Đối với các khớp, xoa bóp có tác dụng làm cho khớp hoạt động tốt hơn, chống được sự xơ hoá khớp, khô khớp, tác dụng chữa bệnh rất tốt, nhất là đối với bệnh viêm quanh khớp vai, vùng cột sống thắt lưng, vùng vai, cổ và viêm khớp gối.

- Đối với hệ thần kinh.

Xoa bóp có ảnh hưởng tốt tới sự hưng phấn hay ức chế của thần kinh. Tùy theo tác động của các thủ thuật xoa bóp mạnh hoặc vừa, hoặc nhẹ. Thường động tác mạnh có khả năng ức chế, nhẹ và vừa có khả năng hưng phấn, mặt khác, xoa bóp

tác động lên mặt da và dưới da là nơi có nhiều các nút thần kinh gây cảm giác khoan khoái dễ chịu. Nhờ tác động lên nhiều vùng da làm cho khí huyết lưu thông, tăng cường trương lực cơ thể, chống được đau nhức, giảm mệt mỏi và giúp cho thần kinh dễ đi vào trạng thái ức chế, dễ gây ngủ.

- *Đối với hệ tuần hoàn.*

Các thủ thuật xoa bóp trên mặt da có tác dụng làm dẫn mạch máu, nhất là mạch máu ngoại biên. Khi mạch máu dẫn sẽ giúp cho máu trở về tim dễ dàng hơn, mặt khác giúp cho máu đi nuôi cơ thể tốt hơn, tim làm việc nhẹ nhàng hơn và huyết áp ổn định.

- *Đối với hô hấp.*

Xoa bóp làm sạch da, làm bóng da, tăng sự đàn hồi của da nên có ảnh hưởng tới quá trình hô hấp qua da, giúp cho sự cân bằng nội môi và ngoại môi tốt hơn.

Tác động bằng xoa bóp cũng dễ tạo ra kích thích thở sâu, làm tăng khả năng hô hấp, ngoài ra còn có tác dụng xoa bóp nội tạng.

Theo lý luận của y học cổ truyền, khi trong cơ

thể hoặc một vùng nào đó của cơ thể bị đau nhức, tức là chỗ đó khí huyết không thông, một tác động hay một thủ thuật nào đó có tác dụng làm cho khí huyết ở đó thông suốt tất sẽ không còn cảm giác đau.

Xét theo cơ chế thông tắc bất thông, thông tắc bất thông của y học cổ truyền thì người thầy thuốc tận dụng phương pháp xoa bóp là để làm cho khí huyết lưu thông.

Mặt khác theo y học cổ truyền, ngoài khí huyết ra cơ thể còn có hệ thống kinh lạc, hệ thống này lại là đường tuần hoàn của khí huyết nhằm duy trì sự sống của cơ thể; khắp cơ thể chỗ nào cũng có hệ thống kinh lạc. Khi xảy ra bệnh lý ở một vùng nhỏ, tất yếu là vùng đó kinh lạc bị rối loạn, thầy thuốc có thể dùng thuốc, dùng châm cứu để khắc phục sự rối loạn đó. Theo kinh nghiệm thì phương pháp xoa bóp có hiệu quả rất nhanh chóng đến sự phục hồi của hệ thống kinh lạc. Việc dùng xoa bóp để thông kinh hoạt lạc đã có từ ngàn xưa.

TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP BẮM HUYỆT ĐỐI VỚI ĐAU LƯNG CẤP

- Nguyên nhân gây ra đau lưng cấp thường do lạnh; y học cổ truyền gọi là phong hàn xâm nhập vào đường kinh Bàng quang và kinh Thận. Động tác xoa bóp có khả năng khu phong tán hàn làm nhanh chóng phục hồi sự lưu thông khí huyết, phục hồi sự hoạt động của cơ. Xoa bóp có tác dụng trực tiếp lên khối cơ chung, các cơ cạnh cột sống...

- Vùng thắt lưng có thể bị tổn thương, ngoài nguyên nhân do phong hàn còn có thể bị tổn thương do lao động nặng hoặc do hoạt động sai tư thế gây ra ảnh hưởng làm co cứng cơ. Các thủ thuật xoa bóp làm giãn cơ bằng cách bấm hoặc day vùng thắt lưng sẽ nhanh chóng làm giảm đau do các cơ ở vùng đó được giải phóng, hiện tượng co cơ sẽ mất đi.

- Xoa bóp, bấm huyệt còn ảnh hưởng tốt đến

sự phục hồi của các rễ thần kinh vùng thắt lưng mà vì một lý do nào đó như lao động quá sức, mang vác quá nặng đã ảnh hưởng đến đốt sống vùng thắt lưng, gây ra hiện tượng chèn ép các rễ thần kinh đó.

Nhờ các thủ thuật xoa, nắn, cột sống được trở lại ở trạng thái bình thường, khắc phục được tình trạng đau vùng thắt lưng, trạng thái cơ cơ do phản xạ được giải phóng.

- Một trong những nguyên nhân quan trọng gây ra đau lưng và hạn chế vận động là do thoái hoá các đốt sống vùng thắt lưng. Thường là, các đốt thắt lưng thứ 4 (L4), thứ 5 (L5) bị thoái hóa có khả năng làm biến động các đốt sống và ảnh hưởng tới các rễ thần kinh ở cột sống gây đau và hạn chế vận động.

Các thủ thuật bấm, điểm vào các huyết Giáp tích (hai bên đốt sống) có tác dụng làm giảm đau và dẫn cơ.

Theo lý luận của y học cổ truyền, vùng lưng và thắt lưng có các du huyết đại diện cho các tạng phủ - như Phế du, Tâm du, Tỳ du, Can du, Vị du, Thận du, Đại tràng du. Khi xoa bóp ở vùng này sẽ

có tác động tới các tạng phủ trong cơ thể thông qua các du huyết của nó. Trong xoa bóp hoặc châm cứu, việc tác động ở vùng lưng và vùng thắt lưng là rất cần thiết.

Ở hai bên phần lưng giáp với cột sống đều có các huyết gọi là Hoa Đà giáp tích. Khi tác động bấm, hoặc điểm vào cạnh cột sống sẽ có tác dụng chữa bệnh tốt ở vùng lưng và vùng thắt lưng, và đồng thời còn ảnh hưởng tốt đến các nội tạng bên trong.

NHỮNG THỦ THUẬT XOA BÓP CƠ BẢN

Xoa bóp là một phương pháp chữa bệnh mang lại hiệu quả nhanh chóng tức thời, phạm vi chữa bệnh tương đối rộng. Nhưng muốn đạt được kết quả, ngoài việc chẩn đoán và áp dụng thích hợp còn phải nắm vững và thành thạo các thủ thuật xoa bóp. Các thủ thuật xoa bóp chủ yếu dựa trên sự hoạt động của hai bàn tay và các ngón tay.

Xoa bóp theo y học cổ truyền thường có 18 thủ thuật cơ bản nhưng không phải bệnh gì cũng sử dụng hết, mà tùy theo bệnh có thể chỉ dùng vài ba thủ thuật thích hợp là được.

Những thủ thuật cơ bản gồm:

1. Xoa. Xoa là dùng lòng bàn tay xoa trên cơ thể hoặc vùng đau của bệnh nhân, khi xoa cần nhẹ nhàng. Thủ thuật này thường hay dùng ở vùng lưng, thắt lưng, vai - cổ... Xoa từ chỗ không đau rồi mới vào chỗ đau.

Tác dụng: làm giảm đau, làm giãn cơ, giúp

cho máu lưu thông tốt. Đồng thời qua động tác xoa người thực hiện cảm nhận được sự co cơ hoặc những bất thường khác qua sự nhạy cảm của lòng bàn tay (Hình 1).



Hình 1. Xoa vùng cơ thắt lưng.

2. Bóp. Dùng 4 ngón tay và ngón cái đối diện bóp vào các bộ phận cơ thể khác nhau của bệnh nhân.

Thủ thuật này thường dùng ở vùng vai - cổ, vùng lưng và tứ chi.

Thủ thuật cần nhẹ nhàng đều đặn từ nhẹ đến mạnh tùy theo tính chất của bệnh tật.

Tác dụng: làm mềm cơ, giãn cơ, giảm đau, lưu thông khí huyết, có tác dụng "khu phong tán hàn".

Bóp là một thủ thuật cần thiết của phương pháp xoa bóp, đôi khi còn dùng trong những trường hợp có mõi mết, cảm mạo (Hình 2).



Hình 2

3. Xát. Là dùng gốc của bàn tay, hoặc ngón tay cái, hoặc lòng bàn tay xát trên da thịt của bệnh nhân, có thể lên xát xuống, thường dùng ở vùng lưng, thắt lưng, vùng bụng, vùng ngực (tránh đầu vú), vùng phía sau của hai chân.

Thủ thuật cần nhịp nhàng, lúc đầu nhẹ sau tăng dần, khi da bệnh nhân nóng lên là tốt. Xát có tác dụng làm mềm cơ, giãn cơ, giảm đau, lưu thông khí huyết, dinh dưỡng cơ, chống teo cơ.

4. Day. Dùng gốc bàn tay (ô mô út và ô mô cái) vuông góc với cổ tay. Để cho có lực hơn, khi day nên vừa day vừa ấn nhẹ trên da thịt của bệnh nhân. Khi day, gốc bàn tay luôn luôn di chuyển trên da thịt bệnh nhân, tập trung day vào vùng cơ bị co rút. Thủ thuật nên tiến hành từ nhẹ đến mạnh đến khi có cảm giác thấy cơ vùng đau mềm ra là tốt.

Người ta thường dùng thủ thuật day ở vùng lưng, vùng vai - cổ, vùng phía sau của hai chân.

Tác dụng: mềm cơ, dẫn cơ, giảm đau, dinh dưỡng cơ, lưu thông khí huyết (Hình 3).



Hình 3

5. Lăn. Lăn là thủ thuật rất cơ bản của xoa bóp, tham gia tích cực vào việc điều trị. Lăn là một thủ thuật hay dùng vì vậy người làm xoa bóp nên luyện tập sao cho cổ tay phải mềm mại. Trong thủ thuật này có 3 cách làm hơi khác nhau.

a. Dùng mu bàn tay, tức là các đốt xương của bàn tay vận động lăn nhịp nhàng trên cơ thể của bệnh nhân, các ngón tay để thông một cách tự nhiên, động tác lăn cần mạnh và nhanh dần để có tác dụng thấm sâu hơn.

Cách này thường dùng ở vùng lưng, vùng vai - cổ và tứ chi.



Hình 4

b. Dùng các đốt của gốc 4 ngón tay, bàn tay hơi khum lại, lợi dụng các đốt của 4 ngón tay lồi lên lăn trên da thịt bệnh nhân. Nhờ độ cứng của các đốt ngón tay để gây tác động thấm sâu hơn. Khi lăn cần di chuyển nhưng luôn luôn bám sát trên da thịt người bệnh. Cách này thường dùng ở vùng lưng, vùng vai-cổ, vùng chi (Hình 4).

c. Dùng toàn bộ bề mặt các khớp ngón tay lăn trên da thịt bệnh nhân. Động tác này thường dùng ở vùng gáy, vùng vai của bệnh nhân; có tác dụng thấm sâu.

Tác dụng của thủ thuật lăn là làm giãn cơ, mềm cơ, giảm đau, lưu thông khí huyết, chữa co cơ tăng sâu, ở dưới, chống mệt mỏi.

6. Miết. Chủ yếu dùng đầu ngón tay cái miết chặt vào da của bệnh nhân, thường hay dùng ở vùng đầu hoặc vùng lưng, vùng ngực của bệnh nhân. Miết theo một đường nhất định, như từ thái dương lên đầu (chân tóc) vòng ra sau tai (huyệt Phong trì) để chữa đau đầu, hoặc miết theo các kẽ xương sườn (khoảng liên sườn) ở lưng. Cách này có tác dụng giảm đau, chữa cảm mạo, đau sườn, ngực (Hình 5).

7. Phân. Dùng 2 đầu ngón tay cái hoặc 2 gốc bàn tay đặt sát nhau, từ một vị trí rồi phân ra hai

bên. Cũng giống như miết, khi phân ra 2 bên phải miết chặt trên da của bệnh nhân.



Hình 5

Ở vùng trán thường dùng ngón tay miết từ giữa trán phân ra 2 bên. Ở lưng dùng gốc bàn tay, hoặc đầu ngón tay cái miết từ cột sống lưng phân ra 2 bên - có tác dụng giảm đau, an thần, lưu thông khí huyết.

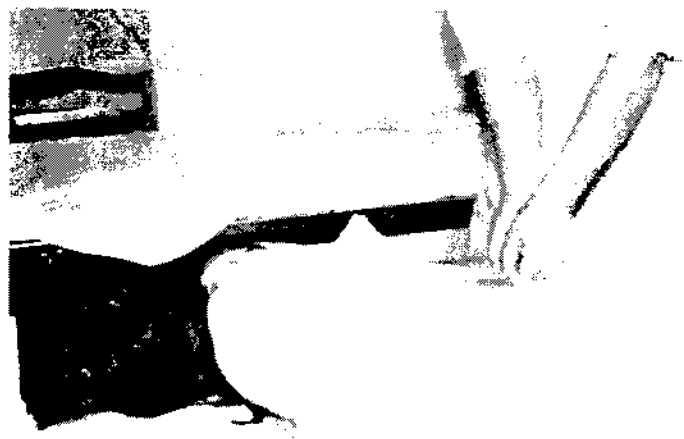
8. Hợp. Động tác ngược lại với phân. Thường dùng đầu ngón tay cái, hoặc hai gốc bàn tay, từ 2 vị trí đặt cách nhau rồi miết sát lại nhau; ở vùng trán dùng đầu ngón tay cái, ở vùng lưng dùng gốc bàn tay.

Tác dụng: giảm đau, chữa ngoại cảm, nhức
mỏi cơ thể, an thần.

9. Véo. Dùng ngón cái và ngón trỏ véo da
bệnh nhân. Véo thường dùng ở vùng trán, vùng
lông mày, vùng lưng.

Ở vùng trán, véo từ giữa trán ra 2 bên; vùng
lông mày từ đầu lông mày đến cuối lông mày.

Vùng lưng, véo da liên tục từ thắt lưng đến
gáy dọc theo cột sống, hoặc hai bên thân lưng dọc
theo cột sống (Hình 6).



Hình 6

Tác dụng: chữa đau đầu, đau lưng, lưu thông
khí huyết, giải toả cảm giác nặng nề, mệt mỏi. Đối

với trẻ em, véo cột sống có tác dụng kích thích trẻ ăn ngon miệng, phát triển cơ thể nhanh.

10. Chặt. Dùng ô mô út và ngón tay út, bàn tay nghiêng, hai tay chặt luân phiên liên tục xuống vùng lưng, vùng vai - gáy của bệnh nhân, đặc biệt là vùng thắt lưng (Hình 7). Động tác cần nhịp nhàng và nhanh dần, hai bàn tay có thể làm đồng thời hoặc so le. Không nên làm quá nhanh thầy thuốc sẽ chóng mệt. Thủ thuật này có tác dụng giảm đau, chữa mệt mỏi, dẫn cơ, gây cảm giác dễ chịu.



Hình 7

11. Vỗ. Dùng bàn tay khum lại, các ngón tay khít nhau vỗ dọc theo cột sống, hoặc hai bên thân

lưng, khi vỗ tạo ra tiếng kêu chủ yếu là tạo ra áp lực hơi để tác động vào ra, vào cơ của bệnh nhân (Hình 8)



Hình 8

Thủ thuật này có tác dụng điều hoà lại trạng thái của cơ thể, giảm đau, dẫn cơ, lưu thông khí huyết chữa mỗi mệt.

12. Điểm huyết. Đặc điểm của xoa bóp theo y học cổ truyền là ngoài xoa bóp thầy thuốc còn sử dụng điểm huyết để tham gia vào quá trình chữa bệnh.

Điểm là dùng đầu ngón tay cái, hoặc đầu ngón tay trỏ ấn trên các vị trí huyết hoặc vị trí đau của bệnh nhân (Hình 9).



Hình 9. Điểm hai huyết Thận Du

Thông thường, thầy thuốc hay dùng đầu ngón tay cái điểm vào huyết vì ngón này có sức mạnh hơn và có thể ấn được sâu hơn.

Tùy theo tình trạng bệnh lý mà sử dụng các huyết và cách điểm thích hợp.

Thủ thuật bấm cơ bản là dùng đầu ngón cái ấn vào huyết và hãm lại khoảng 30 giây, lực ấn tương đối mạnh. Khi cần tăng sức ấn có thể hỗ trợ bằng cách dùng lòng bàn tay khác đè lên ngón cái.

Tác dụng: điểm huyết cũng gây được tác dụng giống như châm cứu nếu làm thủ thuật tốt.

Tác dụng chủ yếu của điểm huyết là làm dẫn cơ, giảm đau, phục hồi, điều chỉnh các Kinh lạc đã bị rối loạn.

13. Bấm huyết. Giữa bấm huyết và điểm huyết có sự khác nhau, bấm huyết chủ yếu là dùng móng tay của ngón cái vừa bấm vừa day như bấm vào Nhân trung, bấm vào Thái dương vào Nội quan để gây tác dụng giống như châm cứu (Hình 10).



Hình 10. Bấm huyết Thận Du bên trái

14. Vê. Dùng ngón trỏ, ngón cái, ngón giữa của bàn tay nắm các ngón tay, ngón chân của bệnh nhân rồi di chuyển sang trái - sang phải. Từ gốc ngón tay đến đầu ngón tay - dùng để chữa các

khớp nhỏ khi có đau hoặc cứng, hoặc yếu không cầm nắm được.

15. Vờn. Dùng 2 lòng bàn tay ôm lấy cổ tay, cánh tay, đùi, cẳng chân của bệnh nhân rồi vờn lên xuống, hai bàn tay luôn di động trước sau sao cho cơ của tay, chân bệnh nhân được tác động nhẹ nhàng.

Thủ thuật này có tác dụng lưu thông khí huyết, dinh dưỡng cơ, chống sự mệt mỏi.

16. Rung. Bệnh nhân ngồi xuôi tay, một bàn tay của thầy thuốc nắm 4 ngón, và bàn tay kia nắm ngón cái của bệnh nhân. Thầy thuốc kéo căng tay bệnh nhân và dùng 2 bàn tay để rung kết hợp



Hình 11

với di chuyển lên xuống, sang trái, sang phải. Cổ găng vừa rung vừa kéo nhẹ để tác động trực tiếp vào khớp. Động tác này có tác dụng dinh dưỡng khớp, chống xơ hóa, làm tăng sức bền của dây chằng khớp; thường dùng ở bệnh nhân có viêm quanh khớp vai (Hình 11).

17. Bật. Dùng đầu ngón cái hoặc đầu ngón trỏ tìm điểm cơ bị co rút. Thường chỗ có biểu hiện căng là có hiện tượng co cơ. Khi đó ấn đầu ngón tay xuống một lúc, rồi bật vào chỗ căng; làm như vậy nhiều lần, khi kiểm tra thấy không còn co cơ thì thôi.

Bật có tác dụng làm giãn cơ, giảm đau, giúp cho vận động nhanh chóng được phục hồi - hay dùng ở cạnh du đối với đau lưng cấp, ở đốc du đối với bệnh vẹo cổ, hoặc huyết "Lạc chẩm" chữa đau vai gáy.

18. Vặn cột sống. Bệnh nhân nằm nghiêng chân dưới duỗi, chân trên hơi co, tay ở trên đưa ra sau, tay dưới đặt phía trước mặt.

Thầy thuốc đứng đối diện với bệnh nhân, một bàn tay hoặc cánh tay của thầy thuốc đặt vào mông, tay kia nắm vào phía vai bệnh nhân rồi dùng lực trái chiều nhau: tay ở mông đẩy vào, tay ở phía trước vai đẩy ra để làm vặn cột sống, khi có tiếng

"rắc" tức là cột sống đã dẫn (Hình 12).



Hình 12

Sau đó bệnh nhân nằm ở tư thế ngược lại và thả thuốc tiếp tục vận như lần trước.

Động tác này không tiến hành ở bệnh nhân có lao cột sống, loãng xương, ung thư cột sống.

Trên đây là một số thủ thuật thông thường của xoa bóp theo y học cổ truyền.

Tùy theo từng loại bệnh cụ thể để áp dụng những thủ thuật thích hợp.

Đối với đau lưng cấp sẽ có phần trình bày cụ thể hơn.

VẤN ĐỀ CHỮA ĐAU LƯNG CẤP BẰNG XOA BÓP

Hiệu quả chữa bệnh đau lưng cấp bằng xoa bóp, bấm huyệt, lý liệu pháp:

Đau lưng cấp là một chứng bệnh rất phổ biến trong nhân dân. Đặc biệt ở các nước phát triển như Hoa Kỳ, theo con số thống kê có 5,4 triệu người bị đau lưng, hàng năm nhà nước phải chi phí để chữa bệnh này là 16 tỷ đô la (theo báo cáo của GS.BS Nguyễn Văn Đăng chủ nhiệm bộ môn Thần kinh trường Đại học Y khoa Hà Nội tại Hội nghị Khớp tháng 12/1992). Mỗi năm trong số bệnh nhân khớp vào điều trị tại các khoa như khoa khớp, kéo nắn, vật lý trị liệu có vào khoảng 50% là bị đau lưng. Người ta thấy rằng ở các nước có nền công nghiệp phát triển, tỷ lệ người mắc bệnh này càng cao; nó thường liên quan đến nghề nghiệp, tốc độ làm việc căng thẳng, cột sống phải chịu trọng lực quá nặng, do độ rung, cột sống không

được nghỉ ngơi ở những người lái xe bị sóc nhiều, những người hoạt động thể dục thể thao...

Có rất nhiều tạp chí trên thế giới nói về cách chữa bệnh này với nhiều phương pháp khác nhau. Chúng tôi xin điểm qua một số tạp chí thế giới nói về phương pháp chữa đau lưng bằng xoa bóp, bấm nắn, lý liệu pháp.

Tạp chí Clininvest - med. 1992 dec 15 (6).527 - 35 của Trung tâm nghiên cứu lâm sàng, tác giả Abenhaim - L bệnh viện Montreal (Canada), đã tổng kết 20 thử nghiệm xoa bóp bằng tay chữa bệnh đau lưng và đã nhấn mạnh kết luận sau: Điều trị bằng tay là một cách điều trị đau lưng được nghiên cứu nhiều nhất và cho những kết quả tốt hơn dùng lý liệu pháp (dùng nhiệt, điện, siêu âm, sóng ngắn).

Tạp chí J - Manipulative - phisiol - Ther 1993 May; 16 (4) 211 - 9 của tác giả Koes - BW Viện nghiên cứu y học Hà Lan trong bài "Bệnh đau lưng nên điều trị bằng tay hay bằng lý liệu pháp" đã trình bày nghiên cứu trên 3 lô: 1 lô điều trị bằng tay, 1 lô điều trị bằng lý liệu pháp và 1 lô Placebo. Kết quả cho thấy: lô bệnh nhân được điều trị bằng tay và tác động cột sống có kết quả tốt hơn so với lô điều trị bằng lý liệu pháp (xoa bóp: 4,3 điểm; Lý liệu pháp 2,5 điểm - nếu cho điểm).

Ở Việt Nam, theo điều tra dịch tễ học: đau lưng cấp chiếm 50% so với các bệnh khớp khác, thường được điều trị tại các khoa như khoa khớp, lý liệu pháp - xoa bóp - bấm huyệt, châm cứu, thủy châm, điện châm. Đặc biệt là đau lưng cấp do nguyên nhân bên ngoài, bệnh nhân thường hay đến các phòng khám xin điều trị bằng xoa bóp bấm huyệt hay kéo nắn theo y học dân tộc.

Tại Viện Y học cổ truyền Việt Nam hiện nay và trước kia là Viện Nghiên cứu Đông Y, từ những năm 1960 đã nghiên cứu điều trị bệnh này như các báo cáo của GS Hoàng Bảo Châu năm 1971 về xoa bóp chữa 40 trường hợp đau lưng cấp; của Nguyễn Châu Quỳnh - Hoàng Khắc Đôn năm 1981 chữa bệnh đau lưng cấp bằng phương pháp bấm huyệt, hay của lương y Lam Kiều - Quốc Bảo, Nguyễn Tống Khôi chữa bệnh đau lưng cấp bằng kéo nắn vận động v.v...

Tại Bệnh viện Bạch Mai, khoa lý liệu pháp cũng đã có nhiều tổng kết nghiên cứu chữa đau lưng bằng phương pháp lý liệu pháp, kéo nắn.

VÀI NÉT VỀ GIẢI PHẪU VÙNG THẮT LƯNG - CỘT SỐNG

Cấu tạo và chức năng cột sống thẳng lưng

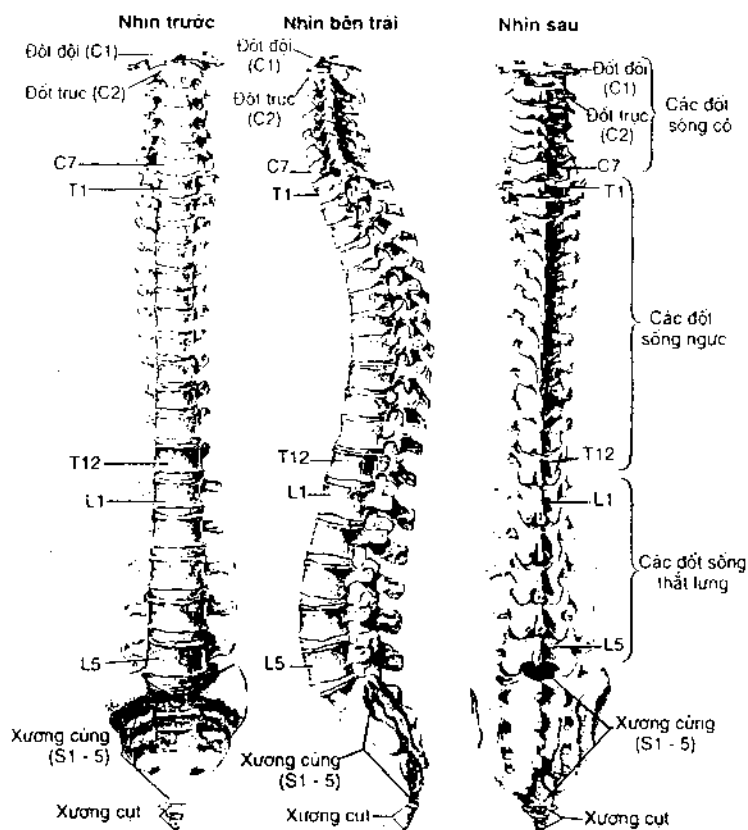
Cột sống được cấu tạo bằng các đốt sống và các đĩa đệm to. Cột sống thắt lưng do không có khung sườn bao bọc nên có thể cử động rộng rãi về mọi phía. Cột sống thắt lưng cũng được các cơ to khoẻ của cơ thể bám vào cho nên càng vững chắc (Hình 13).

Đặc điểm của cột sống thắt lưng:

- Thân rất lớn và rộng bề ngang, đặc biệt đốt sống thắt lưng (L5) có thân dày chắc phía trước hơn phía sau.
- Mỏm ngang dài được coi như một xương sườn đã thoái hoá.

Ảnh hưởng của cột sống

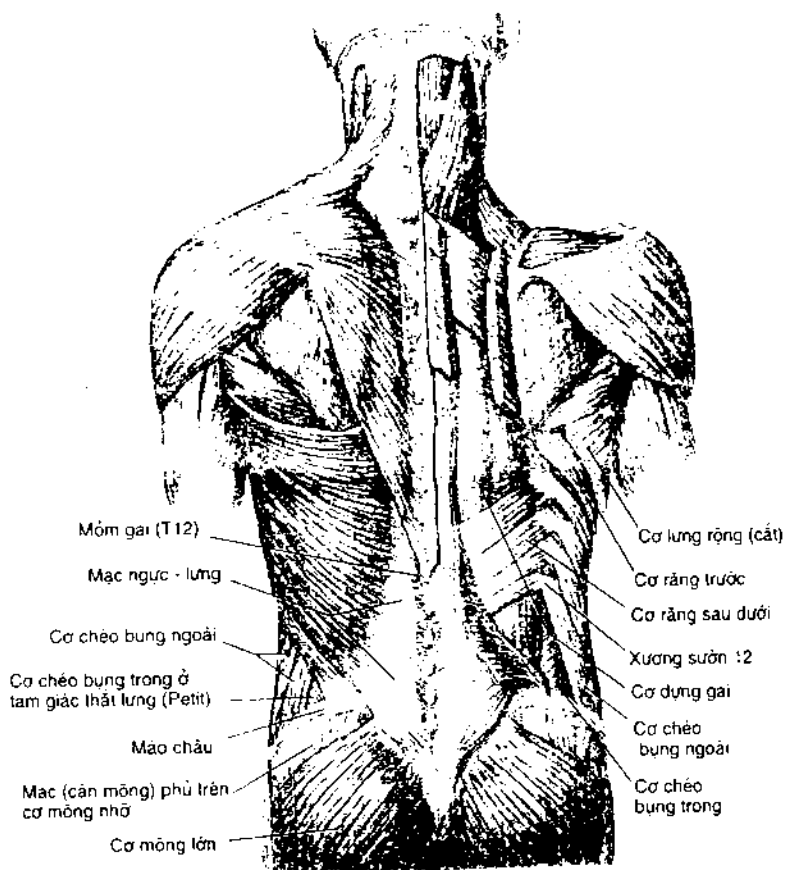
Cột sống của con người có thể coi như trung tâm phát đi các vận động, do đó bất cứ một vận động bất thường nào cũng có thể làm cột sống mất thăng bằng. Nhờ khả năng di chuyển giữa các đốt sống như cúi, uốn, nghiêng nên thân thể ta vẫn giữ được thăng bằng. Khi ta mang xách một vật nặng, cột sống sẽ nghiêng về bên đối diện để không ngã.



Hình 13

Ngoài ra trong cột sống còn có một ống xương che chở cho tủy sống, nơi xuất phát của nhiều dây thần kinh chỉ huy hoạt động của con người. Cột

sống còn làm nhiệm vụ nâng đỡ cơ thể ở tư thế đứng; khi cột sống bị rối loạn sẽ ảnh hưởng đến đời sống của con người.



Hình 14. Các cơ lưng lớp nông

Các cơ thắt lưng có liên quan đến vận động lưng

1. *Các cơ cạnh cột sống*: gồm có nhiều cơ dính vào nhau tạo nên một khối cơ chung phức tạp, các cơ này cũng sắp xếp theo 3 lớp từ nông đến sâu như sau:

+ Cơ dựng sống. Các cơ này chạy dọc từ xương chậu tới xương cùng.

- Chức năng: duỗi và nghiêng cột sống.

+ Cơ gian ngang. Bám giữa các mỏm ngang. Chức năng: xoay cột sống.

+ Cơ gian gai. Bám giữa các mỏm gai và mỏm ngang với nhau.

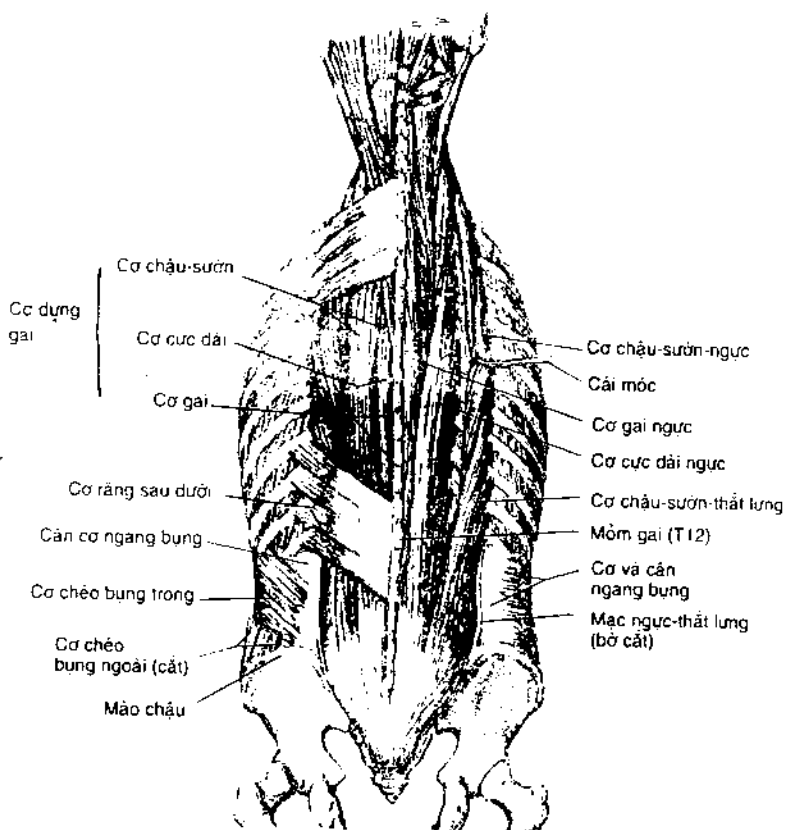
- Chức năng: duỗi cột sống (cơ gian gai).

+ Duỗi và nghiêng cột sống (cơ gian ngang).

2. *Cơ vuông thắt lưng*. Bám từ mỏm ngang đốt sống thắt lưng thứ 2 đến đốt sống thắt lưng thứ 5 (L5) lên xương sườn 12. Chức năng: nâng hông.

3. *Cơ đáy chậu*. Bám từ mỏm ngang đốt sống thắt lưng thứ nhất (L1) đến đốt sống thắt lưng thứ 5 (L5) xuống mấu chuyển nhỏ xương đùi. Chức năng: gấp đùi về phía bụng.

* Khi bị đau lưng cấp, do những nguyên nhân bên ngoài như lạnh, sai tư thế, lao động nặng thì



Hình 15. Các cơ lưng lớp giữa

các cơ có liên quan dễ tổn thương, nhất là khối cơ chung (các cơ cạnh cột sống); nặng hơn là cơ vuông thắt lưng, cơ đáy chậu. Những cơ này được ví như những cánh bướm mà cột bướm là cột sống thắt lưng; đốt thắt lưng 4 (L4) và thắt lưng 5 (L5) như chân cột bướm.

Khi các cơ đó vì nguyên nhân nào đó bị tổn thương hay bị co cứng sẽ ảnh hưởng đến cột sống, nhất là các đốt L4 - L5 là đốt vận động nhiều; hay ngược lại nếu đốt sống thắt lưng bị sang chấn cũng gây ảnh hưởng đến chức năng của các cơ thắt lưng.

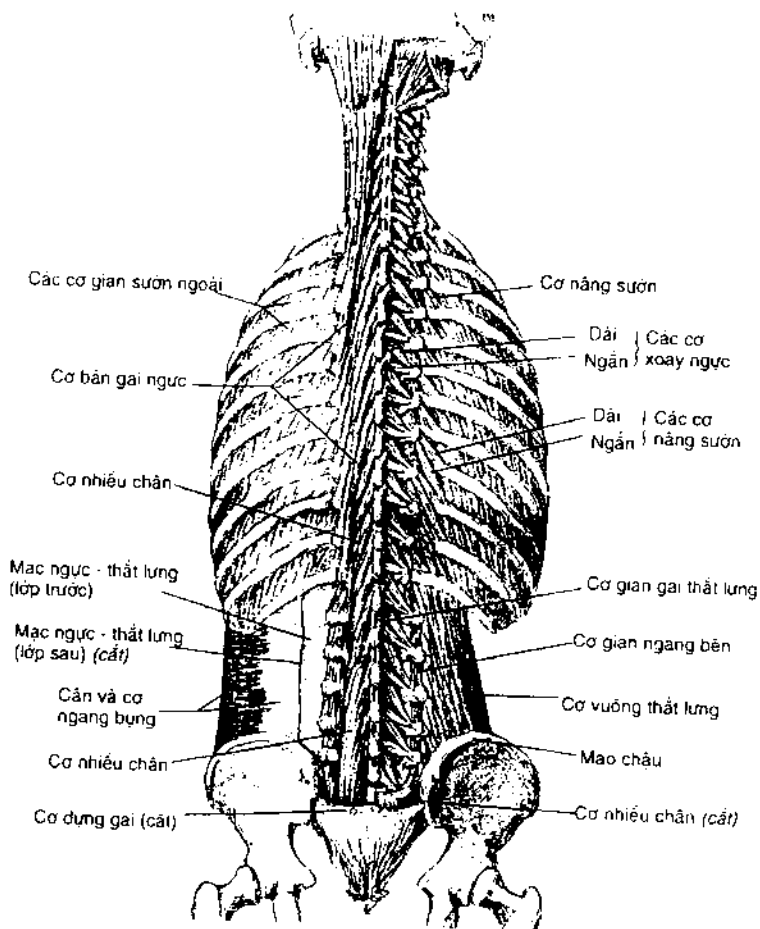
Ảnh hưởng của các rễ thần kinh vùng thắt lưng

Qua các lỗ ở 2 bên khoảng liên đốt, tủy sống phát đi những đôi rễ dây thần kinh chỉ huy toàn bộ cơ thể con người. Dây thần kinh này gồm 2 loại: vận động và cảm giác.

- Thần kinh vận động chỉ huy các động tác hữu ý như đi, đứng, nằm, ngồi, cúi, nghiêng v.v...

- Thần kinh cảm giác giúp ta nhận thức các thuộc tính bên ngoài như nóng, lạnh, thô, ráp, mạnh, nhẹ...

- Ngoài ra còn có thần kinh vận mạch làm co



Hình 16. Các cơ lưng lớp sâu

dẫn mạch máu và điều khiển dinh dưỡng của các tổ chức.

Tất cả các dây thần kinh này đều được chui qua (từ tủy sống) khe giữa các khoảng liên đốt sống, vì vậy tất cả các tổn thương cột sống dù nhẹ cũng ảnh hưởng ít nhiều đến các dây thần kinh chi phối vận động, cảm giác, dinh dưỡng, vận mạch.

Ảnh hưởng do lao động đối với cột sống và vùng thắt lưng

Hay gặp nhất khi lao động sai tư thế, không được chuẩn bị, lao động quá nặng hay bệnh nghề nghiệp do làm việc ở trong một tư thế kéo dài bắt buộc sẽ làm cho một số cơ cạnh cột sống và dây chằng co kéo quá mức, các đốt sống bị nghiêng lệch về một bên đè lên rễ thần kinh gây phản xạ co cơ liên tục.

Ảnh hưởng do thoái hoá đốt sống

Bình thường hai mặt khớp cột sống không bao giờ chạm nhau. Khi cột sống bị thoái hóa, ở hai bề mặt khớp xuất hiện các mỏ vệt đè lên rễ thần kinh ở cột sống gây co cứng các cơ, đau và hạn chế vận động.

ĐIỀU TRỊ ĐAU LƯNG CẤP

Đau lưng cấp thường có các triệu chứng sau:

Về lâm sàng.

- Đột ngột đau thắt lưng; đau xuất hiện tự nhiên hay sau lao động hoặc sau khi làm một động tác bất ngờ không chuẩn bị, hoặc sau tắm lạnh, ho...

- Hạn chế vận động sinh lý vùng thắt lưng như cúi, ngửa, quay phải hay quay trái khó khăn, 1 động tác hay toàn bộ các động tác đều bị hạn chế, hoặc làm được nhưng đau, khó chịu.

Triệu chứng khách quan.

Khám lâm sàng cột sống lưng (Hình 17).

- Vọng. Nhìn thẳng - có thể phát hiện cột sống bị lệch sang phải hay sang trái, không thẳng trục, cơ lưng bên phải hay trái căng, gồ trên mặt lưng. Màu sắc da vùng lưng bình thường hay có thay đổi.



Hình 17. Cơ lưng bên trái bị co

Nhìn nghiêng - đường cong sinh lý cột sống
hất lưng bình thường, quá cong hoặc mất.

- Thiết (sờ nắn) để phát hiện xem:

+ Trương lực cơ lưng bình thường hay tăng,
giảm, rồi so sánh trương lực cơ hai bên đều hay

không, hoặc bên tăng bên giảm, mục đích xem mức độ co của cơ đến đâu để có kế hoạch điều trị.

+ Tìm điểm đau. Điểm đau có thể xuất hiện trên vùng co cơ hoặc vùng cột sống bị tổn thương.

+ Xem độ chun dãn dưới da vùng cạnh cột sống bằng cách:

Dùng 2 ngón tay miết, di dọc hai bên gai sau của cột sống (vùng giáp tích) đến chỗ đau. Thông thường ở những chỗ đau độ chun dãn kém và từ đó có thể phát hiện được sự di lệch gai sau sang phải hay trái (Hình 18). Cũng như vậy ta dùng 1 ngón tay miết trên gai sau đốt thắt lưng để phát hiện sự di lệch



Hình 18

trước sau. Độ chun dãn kém thường dẫn đến sự nghẽn tắc khí huyết, lâu dần gây mất tính đàn hồi của khớp, dây chằng vùng đó gây nên các hiện tượng như: thoái hóa đĩa đệm, gù, vẹo, còng lưng v.v... và đó cũng là nguyên nhân gây thoái hóa sớm. Thoái hoá cột sống là một tình trạng phản ứng của cơ thể để tăng tiết diện chịu lực cho cột sống (phản ứng tự bảo vệ), rất hay gặp ở những người lao động nặng, bệnh nghề nghiệp như lái xe...

- *Đo độ chun dãn của cột sống thắt lưng.*

Cách đo: đo từ ngang L5 - S1 lên 10cm, rồi bảo bệnh nhân cúi xuống hai chân thẳng, tay xuôi để xem độ chun dãn của cột sống tới đâu.

+ Bình thường dãn 4cm.

+ Nếu dãn được ít hơn 2cm là đau lưng.

- *Làm nghiệm pháp tay đất (Hình 19).* Bệnh nhân đứng hai chân chụm gót rồi cúi xuống, tay xuôi, thầy thuốc đo độ gập góc theo trục từ gót chân qua mấu chuyển lớn lên trên với độ gập góc của thân trên; đỉnh góc đo ở phần hông.

+ Thông thường là $> 80^{\circ}$

+ Khi bị đau lưng $< 80^{\circ}$

Cận lâm sàng: chụp X-Quang cột sống bị thoái hóa (Hình 20).



Hình 19

- Xét nghiệm máu: làm công thức máu, máu lắng.
- Xét nghiệm nước tiểu: tìm protein, tế bào...
- Các xét nghiệm máu và nước tiểu này chỉ làm trên bệnh nhân có nghi ngờ đau lưng do các nguyên nhân nội tạng.

- Tiêu chuẩn phân loại bệnh nhân.

Đau thắt lưng cấp do các bệnh nội tạng như sỏi, u tiền liệt tuyến, u buồng trứng, u xơ tử cung v.v...



Hình 20. Hình ảnh cột sống bị thoái hóa

Đau lưng cấp kéo dài do thoát vị đĩa đệm, đau thần kinh hông to.

Đau lưng cấp do các dị tật bẩm sinh, hoặc dính cột sống, ung thư và các bệnh khác ở tiểu khung v.v...

Tiêu chuẩn đánh giá. Chia 4 mức độ:

+ Loại A: khỏi hoàn toàn sau 3 lần điều trị.

+ Loại B: đỡ nhiều, sau 3 lần điều trị còn đau ít và vận động còn hạn chế nhẹ.

+ Loại C: đỡ ít, sau 3 lần điều trị vẫn còn đau và hạn chế vận động nhiều.

+ Loại D: không đỡ sau 3 lần điều trị, bệnh không giảm - phải chuyển phương pháp khác.

Phương pháp tiến hành

Phương pháp xoa bóp - bấm huyệt có tác dụng tốt trong điều trị đau thắt lưng cấp ở 3 thể bệnh chia theo nguyên nhân sau đây.

Do lạnh (Đông y gọi là phong hàn): chập cột sống thấy bình thường.

Triệu chứng. Đau tự nhiên hay sau khi bị lạnh, tắm lạnh đột ngột, đau cứng lưng và hạn chế vận động. Toàn thân sợ lạnh, không sốt, ăn ngủ bình thường, đại tiểu tiện bình thường, chườm nóng vùng lưng thấy dễ chịu, các bộ phận khác không có gì đặc biệt.

Do lao động nặng hay động tác sai tư thế đột ngột (Đông y cho là do ứ huyết): chập cột sống thấy bình thường.

Triệu chứng. Đau đột ngột sau lao động hay sau khi làm một động tác trái tư thế đột ngột thấy khục sau lưng, từ đó đi lại khó khăn, các động tác

vận động lưng hạn chế hoặc hạn chế một động tác, có khi không tự đi lại được phải diu, cáng đến bệnh viện; ăn ngủ bình thường, đại tiểu tiện bình thường, không sốt, các bộ phận khác không có gì đặc biệt.

Thế có thoái hoá cột sống thắt lưng (Đông y gọi là phong hàn thấp tý)

Triệu chứng. Đau tự nhiên hay sau lao động sai tư thế đột ngột, đau vùng thắt lưng và hạn chế vận động. Có thể lần đầu hoặc tái phát nhiều lần - gọi là đợt cấp của đau thắt lưng mãn tính do thoái hoá cột sống; ăn ngủ bình thường, đại tiểu tiện bình thường, không sốt.

Các triệu chứng khác không có gì đặc biệt.

Phương pháp điều trị

+ Mục đích của phương pháp xoa bóp là làm giãn gân cơ, dây chằng của khớp bị tắc nghẽn để khí huyết lưu thông, thông kinh hoạt lạc từ đó làm mềm cơ và hết đau. Dựa theo nguyên tắc "thông tắc bất thông, thống tắc bất thông".

Thủ thuật chung cho cả 3 thể.

Nguyên tắc: thủ thuật tác động từ nhẹ sau đó mạnh dần, từ da vào cơ, gân, huyết, khớp để bệnh nhân quen dần với phương pháp, biết thả lỏng cơ

bắp, tránh lên gân chống đối lại.

Thủ thuật vừa sức để bệnh nhân chịu được một cách tối đa, không quá mạnh hoặc quá nhẹ sẽ không có tác dụng. (Kiểm tra mạnh nhẹ bằng cách hỏi cảm giác chủ quan của bệnh nhân).

Thủ thuật: gồm 7 thủ thuật chính: Xoa, Day, Lăn, Bóp, Bấm huyết, Vận động, Phát.

+ Xoa (hoặc xát).

- Nếu xoa: dùng gốc bàn tay hoặc mô ngón tay cái và út xoa tròn trên da, tay thầy thuốc di chuyển trên da từ đốt sống lưng 7 (D7) xuống tới hông 3 lần (Hình 21).



Hình 21. Day lực mạnh

- Nắn xát: dùng gốc bàn tay hay mô ngón tay cái và út xát theo hướng từ đốt sống lưng thứ 7 (D7) xuống hai hông hay từ phải sang trái hoặc ngược lại từ trái sang phải 3 lần.

+ Day (Hình 3 và 21): dùng gốc bàn tay, mô ngón tay cái và út dùng sức ấn xuống da vùng thắt lưng từ đốt sống lưng 7 (D7) đến hông, day vòng tròn theo chiều kim đồng hồ, tay thầy thuốc và da bệnh nhân dính với nhau - di động trên cơ xương của người bệnh 3 lần từ nhẹ đến mạnh dần.

+ Lăn (Hình 4 và 22): dùng bàn tay hoặc khớp ngón tay út, nhẫn, giữa với một sức ép nhất định, vận động khớp cổ tay, để làm 3 khớp ngón tay - bàn tay lần lượt lăn trên lưng từ đốt sống lưng thứ



Hình 22

7 (D7) xuống 2 mông 3 lần; thủ thuật từ nhẹ đến mạnh dần.

+ Bóp (hoặc đấm).

Nếu bóp: dùng ngón tay cái và các ngón tay kia bóp vào cơ lưng từ đốt sống lưng thứ 7 (D7) xuống 2 mông, vừa bóp vừa hơi kéo cơ lên 3 lần từ nhẹ đến mạnh dần (Hình 23).

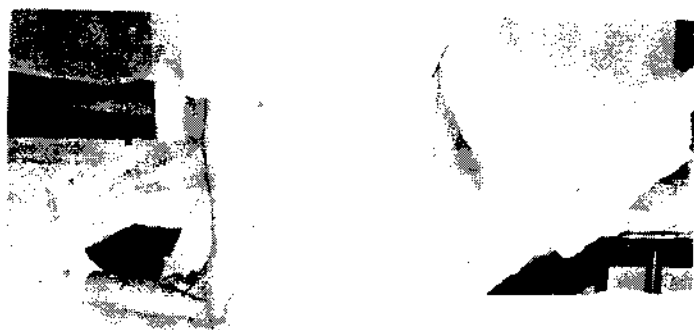
Nếu đấm (hoặc chặt): nắm hờ tay (hay mở bàn tay, dùng mô ngón út chặt) dùng mô ngón út đấm liên tiếp từ đốt sống lưng 7 (D7) xuống đến mông 3 lần với tốc độ từ nhẹ đến mạnh dần, bệnh nhân cảm giác dễ chịu là được.



Hình 23

+ Bấm huyết.

Bấm huyết là dùng đầu ngón tay cái hay trở bấm lên các huyết gần vùng đau hay đầu cơ co như Cách du, Thận du, Đại trường du (Hình 12, 24, 25). Sau đó bấm trực tiếp vùng đau, điểm co cơ khoảng 1 phút với mức ấn bệnh nhân chịu đựng được tối đa mà cảm thấy thoải mái (Hình 26, 27).



Hình 24. Bấm huyết kết hợp vận động chân

+ Làm dẫn cơ cột sống.

Thầy thuốc hoặc kỹ thuật viên đứng phía sau môn bệnh nhân, dùng một bàn tay giữ cố định vùng thắt lưng của bệnh nhân, tay kia đặt lên phần trên vùng lưng, ngang mức 2 xương bả vai rồi dùng lực đẩy lên phía trên để làm dẫn cột sống. Khi đẩy, lực đẩy của tay phải tăng dần cho

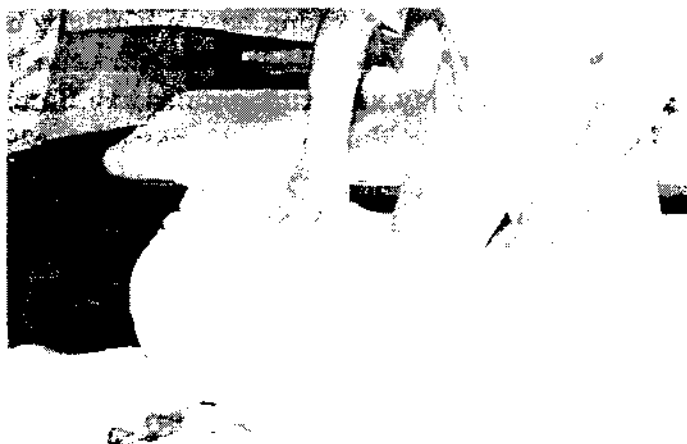
đến khi đạt được hiệu quả. Sau đó giữ nguyên tay ở tư thế đẩy dân cột sống khoảng 15 - 20 giây (Hình 28).



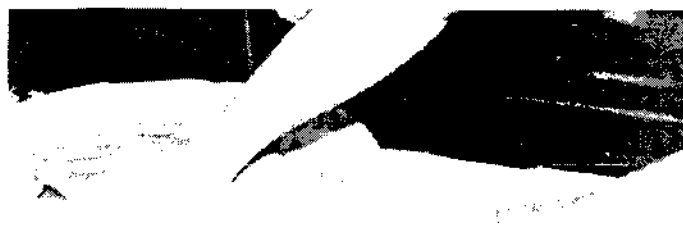
Hình 25. Bấm huyết Thận du bên phải



Hình 26. Bấm điểm cơ cơ



Hình 27. Bấm hai đầu cơ bị co



Hình 28

Cách thứ hai: thầy thuốc hoặc kỹ thuật viên đứng phía trên đầu bệnh nhân, dùng một tay giữ

cố định phía trên ở phần xương bả vai bên lưng có cơ bị co. Tay kia đặt vào vùng thắt lưng cùng của bệnh nhân rồi dùng lực đẩy xuôi xuống phía dưới. Lực đẩy tăng dần và giữ trong khoảng 15-20 giây (Hình 29).

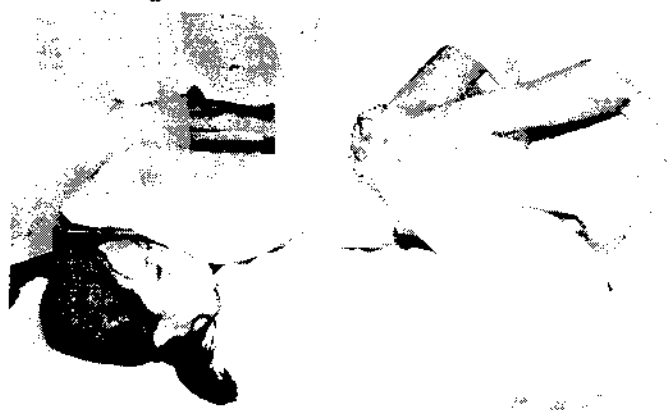


Hình 29

+ Vận động cột sống.

Bệnh nhân nằm ngửa xuôi 2 chân, rồi tự co từng chân lên luân phiên ép vào ngực, cầm bệnh nhân sát đầu gối, sau đó co cả 2 chân, 2 tay bệnh nhân đan vào nhau ôm đầu gối cho cầm sát với đầu gối (nếu không làm được thầy thuốc sẽ giúp đỡ), mỗi động tác 3 lần (Hình 30). Động tác này giúp cho cơ vuông thắt lưng và cơ đáy chậu được giãn tối đa đồng thời vận động các khớp thắt lưng cùng và khớp háng.

Bệnh nhân nằm nghiêng, chân phía trên co, đầu gối để xuống giường, chân dưới (sát mặt giường) duỗi thẳng tự nhiên. Thầy thuốc cùng một lúc một tay đẩy mông người bệnh từ sau ra trước, 1 tay đẩy vai người bệnh từ trước ra sau, có thể nghe thấy tiếng kêu ở lưng, rồi đổi bên kia cũng làm như vậy.



Hình 30

Động tác này giúp cho cơ vuông thắt lưng, cơ đáy chậu, khối cơ chung và cột sống vùng thắt lưng cùng vận động; dân tối đa, giải quyết sự nghẽn tắc khí huyết ở vùng này.

+ Vỗ: bàn tay hơi khum, giữa lòng bàn tay hơi lõm, phát từ nhẹ đến mạnh vào chỗ bị bệnh hay từ D7 xuống mông 1 lần. Động tác này làm

cuối cùng để điều hoà khí huyết, giảm cảm giác nặng và đau ở vùng bị bệnh.

Thủ thuật thêm cho những trường hợp có di lệch nhẹ gai sau của cột sống.

Hay gặp ở những người đau thắt lưng do lao động hay sai tư thế gây dẫn dây chằng cột sống; trên cơ thể bệnh nhân có tổn thương cột sống thì những vị trí đó là điểm yếu của cột sống. Nếu có di lệch, gai sau thường lệch theo tư thế bên - bên.

+ Nếu di lệch sang phải: thầy thuốc đứng bên phải bệnh nhân, bệnh nhân nằm sấp xuôi tay, tay phải ấn vào đốt di lệch, tay trái nâng chân bệnh nhân hướng về phía phải để đốt sống giãn rộng, gai đốt sống di lệch có thể về vị trí cũ (Hình 31).



Hình 31

+ Nếu di lệch sang trái ta làm ngược lại.

+ Nếu một đốt gai sau trên sang phải, một đốt dưới sang trái - vẫn tư thế nằm sấp xuôi tay, 1 ngón tay thầy thuốc để bên phải gai sau trên, một ngón khác để ở bên trái gai sau dưới nắn ngược chiều nhau để cột sống về vị trí thẳng trục (Hình 32).



Hình 32

Nếu di lệch gai sau theo tư thế trước sau:

+ Di lệch ra sau. Hay gặp nhất vì dây chằng cột sống phía sau yếu dễ bị chấn thương dẫn làm gai sau di lệch ra sau. Phát hiện bằng dấu hiệu giảm đường cong sinh lý trên phim chụp nghiêng và không uốn được người ra trước.

Cách làm.

Cách 1. Bệnh nhân nằm sấp, xuôi tay theo thân. Thầy thuốc dùng gốc bàn tay (hoặc ngón tay nếu chỉ 1 đốt) đè vào vùng di lệch, một tay nâng 2 chân bệnh nhân lên, tay kia ấn đốt di lệch xuống.

Cách 2. Bệnh nhân nằm sấp, 2 bàn tay đặt sấp ngang mặt (cách mặt 20cm) bảo bệnh nhân từ từ nhấc ngực chống tay thẳng, ngửa ưỡn ngực - cong người (kiểu chào mặt trời), thầy thuốc ấn đốt di lệch xuống.

+ Di lệch ra trước. Trường hợp này ít gặp vì dây chằng phía trước khỏe, dầy, chắc và do tư thế lao động thường cúi người ra trước nên ít bị; có thể gặp ở những người do tư thế đi guốc hay đi giày quá cao gây vi chấn thương kéo dài làm đốt sống thắt lưng dần dần di lệch ra trước.

Cách làm.

Cách 1. Để bệnh nhân nằm ngửa, ngón tay thầy thuốc ấn trước bụng vào đúng đốt lệch (huyết Ung nguyên) và ấn mạnh ra sau, cách này thường khó làm, nhất là đối với những người béo và thường là đau.

Cách 2. Bệnh nhân nằm sấp, dùng thủ thuật véo trực tiếp vùng đốt lệch, kéo mạnh đột ngột ra sau.

Những điểm cần chú ý.

1. Thủ thuật cần đi theo trình tự từ nhẹ đến mạnh dần để bệnh nhân quen dần với phương pháp, tránh tạo phản xạ co cơ chống đối của bệnh nhân, như vậy thì thủ thuật sẽ không có tác dụng.

2. Khi dùng các thủ thuật vận động mạnh cần thận trọng với những bệnh nhân có thoái hóa cột sống, nhất là những người già yếu hay người có nhiều bệnh mãn tính.

3. Liệu trình điều trị. Ngày làm 1 lần, mỗi lần 20 - 30 phút, mức độ mạnh tối đa mà bệnh nhân chịu đựng được và có cảm giác dễ chịu thoải mái.

4. Hướng dẫn bệnh nhân tự tập luyện ở nhà là rất quan trọng.

- Nếu nguyên nhân do lạnh, ở nhà cần chườm thêm ngải cứu tươi hay khô (ngải cứu tươi tốt hơn) sao với muối chườm nóng vùng thắt lưng.

- Nếu không cúi được thì nằm ngửa rồi làm động tác như đi xe đạp; đứng thẳng rồi cúi lưng thấp dần hai tay xuôi.

- Nếu không ngửa được cần tập thêm động tác chào mặt trời, con trâu, rắn hổ mang.

- Nếu không quay được. Làm động tác nghiêng người từng bên, vặn mình...

MỘT SỐ ĐỘNG TÁC LUYỆN TẬP ĐỂ PHÒNG VÀ CHỮA ĐAU LƯNG CẤP

Các bài tập này chủ yếu là tập cho vùng thắt lưng.

Vùng này rất quan trọng, trụ cột thì có xương sống thắt lưng, hai bên có những bắp thịt rất khoẻ. Ở dưới sâu thì có 2 quả thận và 2 tuyến thượng thận. Ở phía bên có 2 huyết Chương môn (kinh Can) và Kinh môn (kinh Đởm).

Tất cả các động tác vùng thắt lưng đều có ảnh hưởng đến vùng bụng và có tác dụng xoa bóp rất mạnh đối với dạ dày, gan, lách, ruột.

Trước khi tập các động tác, nên làm một số động tác khởi động và xoa bóp cho vùng cột sống thắt lưng nóng lên, khí huyết chạy đều, xương khớp dẻo dai thì tập động tác mới thu được kết quả tốt.

TẬP Ở TƯ THẾ NGỒI

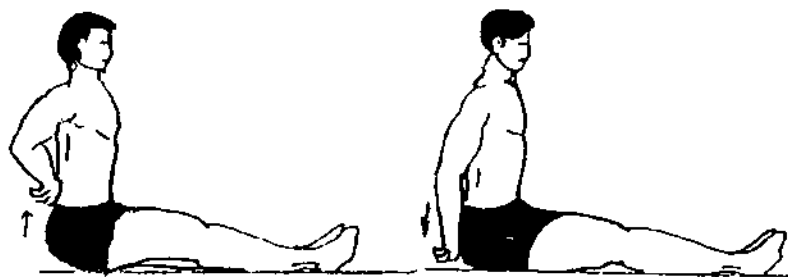
Chà lưng cho ấm vùng thận.

Chuẩn bị. Hai chân khít nhau, duỗi thẳng ra trước, hai tay nắm lại, đưa ra sau lưng và luôn luôn để khít nhau, đè lên vùng thận.

Động tác. Xát lên, xát xuống vùng thận trái, bên hông trái rồi qua bên vùng thận phải, hông phải; xát lên trên càng cao càng tốt, xát xuống dưới cho đụng giường, làm cho lưng ấm đều, cột sống dẻo dai, thận và thượng thận khí huyết chạy đều.

Tiêu chuẩn. 2 chân để ngay, không cong gối (Hình 33).

Tác dụng. Trị đau lưng, tăng cường chức năng thận và thượng thận.



Hình 33

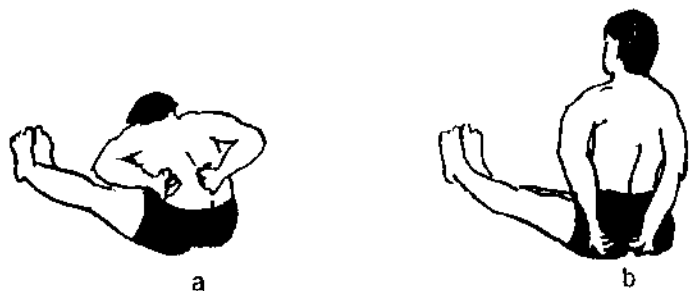
Sau khi làm 4 động tác khởi động xong, ta bắt đầu làm các động tác như sau:

Động tác 1. Cúp lưng

Chuẩn bị. Hai chân thẳng phía trước, hai bàn tay xoè ra hoặc nắm lại, đặt úp vào vùng lưng.

Động tác. Cúp lưng thật mạnh, làm cho đầu và thân hạ xuống phía dưới, thở ra mạnh và hai bàn tay xoa vùng lưng từ dưới lên trên càng cao càng tốt, sau đó ngồi thẳng lên, hơi nghiêng ra sau, hít vào tối đa và đưa cả hai bàn tay xuống phía dưới, đụng giường. Làm như thế 5-10 hơi thở (Hình 34. a, b).

Tác dụng. Làm cho lưng nóng lên, cột sống dẻo dai hơn, trị bệnh đau lưng.



Hình 34

Động tác 2. Rút lưng

Chuẩn bị. Chân thẳng phía trước, hơi co lại sao cho 2 tay nắm được 2 mũi chân, ngón tay giữa bấm vào huyết Dũng tuyến dưới lòng bàn chân (điểm nổi lên $\frac{1}{3}$ trước với $\frac{2}{3}$ sau lòng bàn chân, không kể ngón chân), ngón tay cái bấm vào huyết Thái xung trên mu bàn chân (ở phía trên kẽ giữa xương bàn chân thứ nhất (ngón cái) và xương bàn chân thứ nhì).

Động tác. Bắt đầu hít vào tối đa trong tư thế trên, chân hơi co, rồi duỗi chân ra cho ngay và thật mạnh, đồng thời thở ra triệt để. Làm như thế từ 3 - 5 hơi thở (Hình 35 a, b).

Tác dụng. Làm cho lưng dãn ra, khí huyết lưu thông, trị bệnh đau lưng. Tay bấm vào huyết

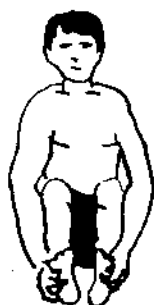


Hình 35

Dũng tuyến điều hòa huyết áp; bấm huyết Thái xung điều hòa chức năng gan.

Tiêu chuẩn. Gót chân di động càng ít càng tốt

Động tác 3. Nắm 2 bàn chân ở phía ngoài, ngón giữa và ngón cái vẫn bấm 2 huyết trên. Làm động tác trên từ 3 - 5 hơi thở (Hình 36 a, b).



a



b

Hình 36

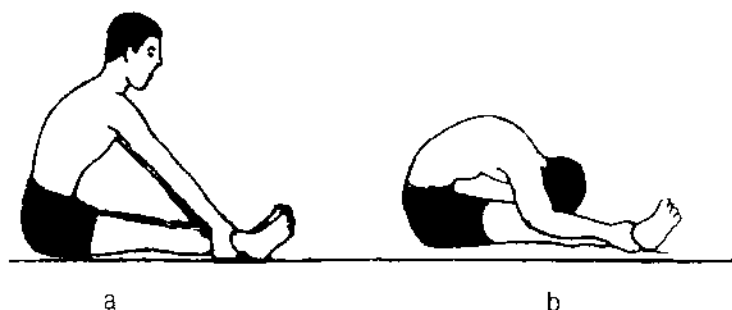
Động tác 4. Hôn đầu gối

Chuẩn bị. Hai chân thẳng nhau khít ở phía trước, hai bàn tay nắm hai cổ chân.

Động tác. Cố gắng dùng hai tay kéo mạnh cho đầu đụng hai chân (hôn đầu gối) đồng thời thở ra triệt để; rồi ngẩng đầu dậy - hít vào, hôn đầu gối - thở ra... Làm như thế 3 - 5 - 10 hơi thở. (Hình 37a, b).

Tác dụng. Làm cho cột sống dẻo dai, khí

huyết chạy đều trong vùng cột sống, tủy sống và các dây thần kinh.



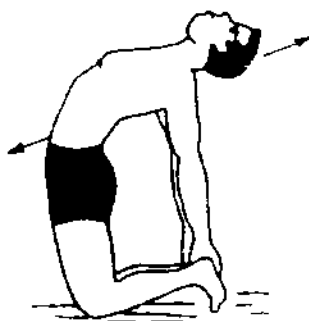
Hình 37

Động tác 5. Quỳ gối thẳng, tay nắm gót chân

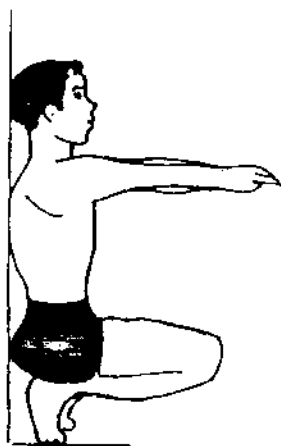
Chuẩn bị. Quỳ gối thẳng, chống tay lên và nắm gót chân.

Động tác. Hít vào tối đa, giữ hơi và dao động từ 4 - 6 cái theo hướng trước sau, thở ra triệt để. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở (Hình 38).

Tác dụng. Động tác này uốn thắt lưng tới mức tối đa và làm cho bụng dưới căng thẳng. Chống bệnh đau lưng và bụng phệ.



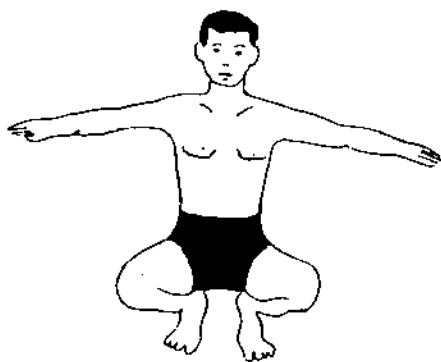
Hình 38



a



b



c



d

Hình 39

Động tác 6. Ngồi thẳng bằng trên gót chân

Chuẩn bị. Ngồi thẳng bằng trên gót chân, hai tay để xuôi theo thân mình.

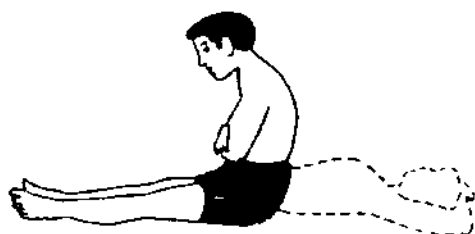
Động tác. Đưa hai tay ra phía trước, lên trên, sang ngang, ra sau rồi để xuôi theo thân mình, đồng thời thở thuận chiều và triệt để. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở (Hình 39 a, b, c, d).

Động tác 7. Nằm ngửa chân duỗi thẳng, khoanh tay ngồi dậy

Chuẩn bị. Nằm ngửa chân duỗi thẳng, khoanh tay để trên đầu.

Động tác. Hít vào tối đa, đưa hai tay xuống để trên ngực, cố gắng từ từ ngồi dậy; cúi đầu xuống hết sức như hôn đầu gối, ép bụng thở ra triệt để. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở (Hình 40).

Tác dụng. Vận chuyển mạnh các cơ có một đầu bám vào cột sống thắt lưng, một đầu bám vào xương chậu và xương đùi, làm cho các cơ ấy càng ngày càng mạnh thêm lên, làm cho khí huyết vùng chậu lưu thông, phòng và chống các bệnh do ứ trệ khí huyết vùng thắt lưng và vùng chậu, bệnh phụ nữ, bệnh đường sinh dục, bệnh táo bón, bệnh viêm cơ thắt lưng - chậu - đùi.



Hình 40

TẬP TRONG TƯ THẾ ĐỨNG

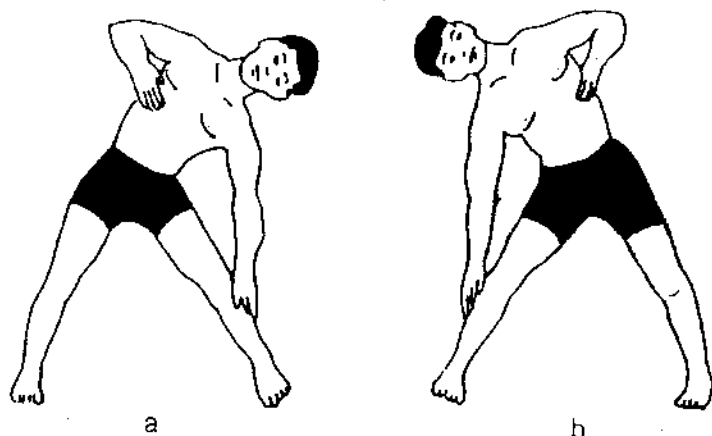
Tư thế đứng là tư thế lao động tích cực nhất, vì vậy cần tập luyện một số động tác tối thiểu để chuẩn bị trước khi bắt tay vào những công việc nặng nhọc.

Động tác 8. Dạng rộng hai chân, nghiêng mình

Chuẩn bị. Đứng dạng rộng hai chân, hai tay buông xuôi.

Động tác. Rút vai - tay lên cao, hít vào tối đa; giữ hơi và luân phiên nghiêng mình qua bên trái, tay trái vượt chân từ trên xuống tận mắt cá ngoài, tay phải vượt hông từ đùi đến nách; sau đó tiếp tục nghiêng mình qua bên phải, tay trái vượt hông từ đùi đến nách, tay phải vượt ngược lại; làm luân

phiên từ 4 - 6 cái, sau đó đứng thẳng; thở ra triệt để, có kết hợp ép bụng. Làm như vậy từ 2-6 hơi thở (Hình 41a, b).



Hình 41

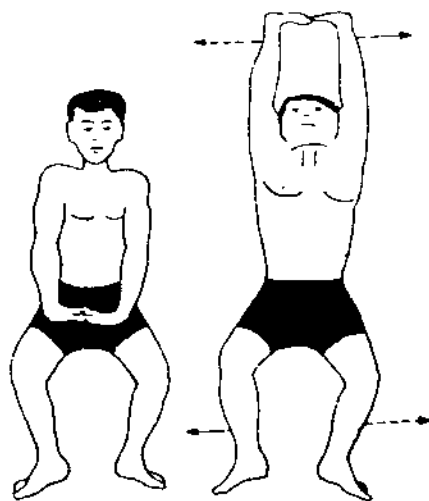
Chú ý. Nếu nghiêng mình trong mặt phẳng theo trục trái - phải, tay xuống tới gối là cùng; muốn cho tay xuống tới mắt cá thì phải hơi nghiêng ra phía trước. Vậy nên làm từ 2 - 4 hơi thở trong bình diện thật ngang và từ 2 - 4 hơi thở trong bình diện hơi nghiêng về phía trước. Trong thời gian giữ hơi, luân phiên 4 - 6 cái.

Tác dụng. Ngoài tác dụng trên cột sống, còn có tác dụng làm vận chuyển mạnh khí huyết trong gan, lá lách và tụy tạng, phổi; phòng và chữa bệnh gan lách, thiếu năng phổi.

Động tác 9A. Xuống tấn lắc thân

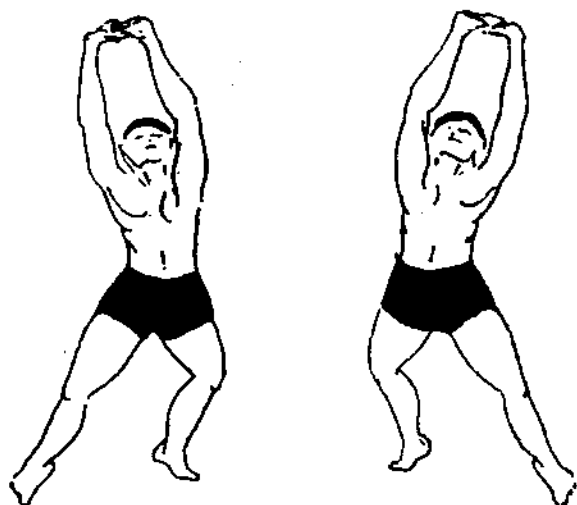
Chuẩn bị. Xuống tấn là hai bàn chân để song song với nhau, hoặc xiên một tí và cách xa nhau bằng khoảng cách lớn hơn vai, gối rùn xuống nhiều hay ít tùy sức của mình (yếu thì rùn ít, mạnh thì rùn nhiều), hai bàn tay đan vào nhau và lật bàn tay ra ngoài, đưa lên trời, đầu ngửa ra sau và mắt nhìn theo tay.

Động tác. Hít vào tối đa; giữ hơi và dao động, tay lắc qua bên trái thì mông lắc qua bên phải để giữ thăng bằng, chân trái ngay thẳng, chân phải co; lắc qua lắc lại như thế 4-6 cái; để tay xuống thở ra triệt để. Làm động tác trên từ 3- 5 hơi thở (Hình 42, 43).



Hình 42

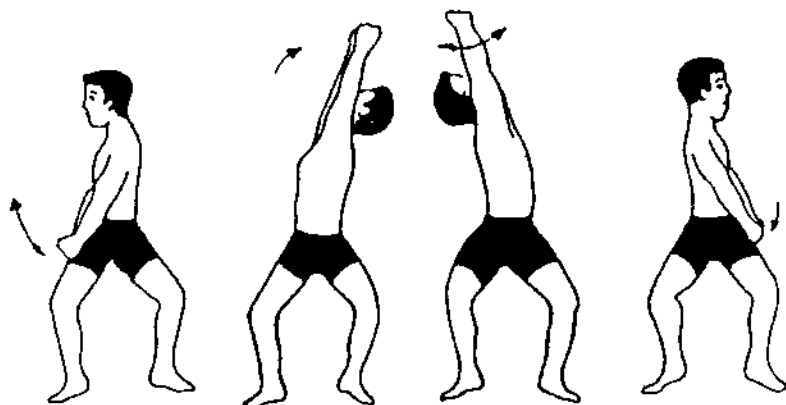
Tác dụng. Động tác này là động tác dao động điển hình của toàn thân từ chân đến đầu, và tận đến ngón tay, chân. Giúp cho toàn thân dẻo dai, linh hoạt, khí huyết lưu thông.



Hình 43

Động tác 9B. Xuống tấn quay mình

Cũng xuống tấn và đan các ngón tay như trên, sau đó làm các cử động quay qua bên trái kết hợp với hít vào tối đa và đưa tay lên, bật ngửa đầu, mắt nhìn theo tay; giữ hơi, dao động bằng cách quay mình sang bên kia rồi quay sang bên này, từ 4 - 6 cái, thở ra triệt để và hạ tay xuống. Làm như vậy 2 - 6 hơi thở (Hình 44).

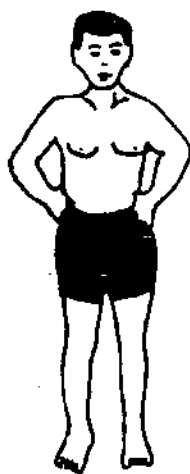


Hình 44

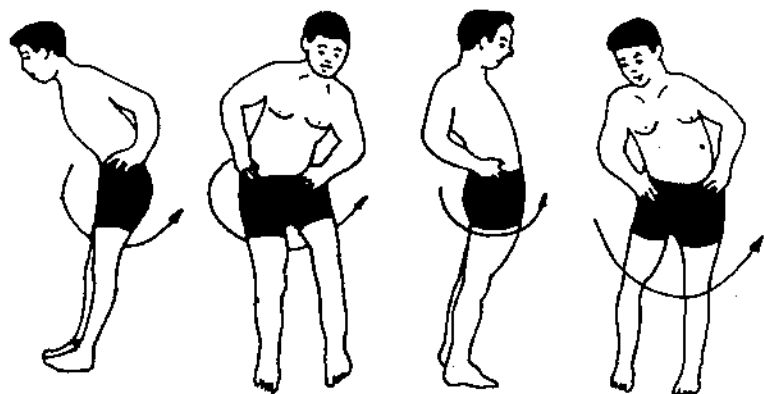
Động tác 10. Quay hông

Chuẩn bị. Hai chân thẳng, cách nhau một khoảng bằng vai, hai tay chống hông.

Động tác. Quay hông ra sau, sang trái, ra trước, sang phải, rồi ra sau, như thế 5 - 10 vòng; rồi đổi sang hướng ngược lại cũng 5 - 10 vòng. Thở tự nhiên.



Hình 45



Hình 46

Tác dụng. Chống xơ cứng cho khớp háng, khớp hông, khớp mu (Hình 45, 46).

PHỤ LỤC

Giới thiệu kết quả nghiên cứu "điều trị đau lưng cấp bằng xoa bóp bấm huyệt" được tiến hành tại khoa Châm cứu - Dưỡng sinh - Xoa bóp Viện y học cổ truyền Việt Nam trong 2 năm 1992 -1993.

Chúng tôi xin giới thiệu các số liệu về đặc điểm đối tượng và kết quả điều trị để bạn đọc tham khảo.

Các đặc điểm về bệnh nhân: Tổng số 35.

Phân loại theo giới tính.

Nam: 22; chiếm tỷ lệ 63%

Nữ: 13; chiếm tỷ lệ 37%

Phân loại theo lứa tuổi.

Dưới 40: 22, chiếm tỷ lệ 63%

Từ 40 đến 60: 11; chiếm tỷ lệ 31%

Trên 60: 2; chiếm tỷ lệ 6%.

Phân loại theo nguyên nhân.

Do lao động sai tư thế: 18; chiếm tỷ lệ 51,8%.

Do thoái hoá cột sống: 9; chiếm tỷ lệ 25,8%.

Do lạnh: 8; chiếm tỷ lệ 22,8%.

Phân loại theo đặc điểm nghề nghiệp.

Lao động chân tay: 20; chiếm tỷ lệ 57%

Lao động trí óc: 15; chiếm tỷ lệ 43%

- Triệu chứng chủ quan và hoàn cảnh xuất hiện

Đau.

Sau lao động: 21; chiếm tỷ lệ 60%

Tự nhiên, lạnh: 14; chiếm tỷ lệ 40%

Mức độ đau.

Đau nhiều: 27; chiếm tỷ lệ 77,1%

Đau vừa: 8; chiếm tỷ lệ 22,9%

Hạn chế vận động.

Hạn chế động tác cúi người: 33;

chiếm tỷ lệ 94,3%

Hạn chế động tác quay người: 33;
chiếm tỷ lệ 94,3%

Hạn chế động tác ngửa người: 29;
chiếm tỷ lệ 82,8%

- Triệu chứng khách quan

Hình dáng cột sống.

Bình thường : 24; chiếm tỷ lệ 68,7%

Vẹo trái : 9; chiếm tỷ lệ 25,7%

Vẹo phải : 1; chiếm tỷ lệ 2,8%

Mất đường cong sinh lý: 1; chiếm tỷ lệ 2,8%

Trương lực cơ lưng.

Bình thường : 8; chiếm tỷ lệ 22,9%

Tăng bên trái : 15; chiếm tỷ lệ 37,1%

Tăng bên phải : 7; chiếm tỷ lệ 20%

Tăng cả 2 bên : 7; chiếm tỷ lệ 20%

- Điểm đau ở huyết.

Đại trường du : 27; chiếm tỷ lệ 77,1%

Thận du : 15; chiếm tỷ lệ 42,8%

Giáp tích : 4; chiếm tỷ lệ 11,4%

A thị : 3, chiếm tỷ lệ 8,5%

- *Điểm đau ở cột sống.*

Thắt lưng 4 (L4) : 15; chiếm tỷ lệ 42,8%

Thắt lưng 5 (L5) : 30; chiếm tỷ lệ 85,7%

Cùng 1 (S1) : 6; chiếm tỷ lệ 17,1%

Thắt lưng 3 (L3) : 4; chiếm tỷ lệ 11,4%

Thắt lưng 2 (L2) : 3; chiếm tỷ lệ 8,4%

Thắt lưng 1 (L1) : 2; chiếm tỷ lệ 5,7%

Nghiệm pháp tay đất.

Bình thường ($>80^0$) : 17; chiếm tỷ lệ 48,6%

Bệnh ($<80^0$) : 18; chiếm tỷ lệ 51,4%

Độ dãn cột sống.

Bình thường ($>2\text{cm}$) : 15; chiếm tỷ lệ 42,9%

Bệnh ($<2\text{cm}$) : 20; chiếm tỷ lệ 57,1%

Kết quả chung

Khỏi hoàn toàn : 31; chiếm tỷ lệ 88,7%

Đỡ nhiều : 2; chiếm tỷ lệ 5,7%

Đỡ ít : 2; chiếm tỷ lệ 5,7%

Kết quả theo nguyên nhân

Kết quả Nguyên nhân	Khỏi hẳn	Đỡ nhiều	Đỡ ít
Do lạnh	100%		
Lao động sai tư thế	94,5%	5,6%	
Thoái hóa cột sống	66,6%	11,1%	22,2%

Số lần điều trị (khỏi) đối với các thể đau thắt lưng do các nguyên nhân khác nhau.

Do thoái hoá cột sống: 7 lần.

Do lao động sai tư thế: 4 đến 5 lần

Do lạnh: 2 đến 3 lần.

MỘT SỐ BỆNH ÁN ĐIỂN HÌNH

Bệnh án 1. Nguyễn Văn Trường - 35T; nam.

Nghề nghiệp. Công nhân sửa chữa xe máy.

Vào viện. 25/10/94

Lý do: Đau cứng lưng và hạn chế vận động.

Bệnh sử. Bị bệnh buổi sáng cùng ngày khi đang cúi chữa bẻ chân xe máy (trái tư thế) bất ngờ thấy kêu khục ngang thắt lưng, từ đó không vận động được thắt lưng, đứng lên ngồi xuống đau nhiều, gia đình đưa đến viện điều trị.

Khám lúc đến. Nhìn dáng đi uốn thẳng, đứng lèn ngồi xuống, vận người đều đau, tư thế đi hơi nghiêng sang phải.

Sờ. Hai khối cơ chung lưng căng, mật độ chắc bên phải căng hơn trái. Có điểm đau vùng L4 - L5.

Nghiệm pháp tay đất 70°.

Độ dẫn thắt lưng 2cm.

Còn các bộ phận khác không có gì đặc biệt.

Tiền sử. Lần đầu tiên đau như thế này.

Khoẻ không có bệnh mãn tính.

Chụp XQ. Cột sống bình thường.

Chuẩn đoán. Đau lưng cấp do sai tư thế.

Điều trị. Xoa bóp, bấm huyệt, vận động cột sống. Sau 20 phút kiểm tra lại.

- Hai thăn cơ lưng mềm hơn.

- Sờ vùng L4 -L5 không đau nhiều như trước.

- Vận động vùng lưng bệnh nhân có cảm giác thoải mái dễ chịu; có thể vận động cúi, vận người đỡ nhiều.

- Nghiệm pháp tay đất: 80^0

- Độ dãn cột sống thắt lưng: 3cm

- Bệnh nhân khỏi sau 2 lần điều trị.

*

* *

Bệnh án 2. Nguyễn Văn Thắng - 30T; Nam.

Nghề nghiệp. Bán hàng.

Vào viện. 10/10/92

Lý do: Đau cứng lưng, hạn chế vận động.

Bệnh sử. Bị đau lần này là lần thứ 3. Đau

xuất hiện vào buổi sáng (cùng ngày vào viện).

Khi đang chơi cầu lông tự nhiên thấy đau nhói ngang thắt lưng rồi thấy lưng vận động khó dần không thể cúi nhặt cầu được, tự đi đến viện điều trị.

Khám lúc vào.

Dáng đi lệch sang trái, người hơi ưỡn.

Cột sống vẹo sang trái. Ấn vùng giáp tích L5-S1 đau nhiều.

Cơ lưng trái căng gồ hơn lưng phải.

Cúi được nhưng ngửa khó khăn.

Nhìn nghiêng cột sống vùng L4 - L5 - S1 đầy, mất đường cong sinh lý

Nghiệm pháp tay đất 80° .

Độ dãn cột sống thắt lưng 4cm.

Động tác ưỡn lưng không làm được.

Các bộ phận khác không có gì đặc biệt.

Tiền sử. Hay bị đau như thế (lần này là lần thứ 3).

Chụp XQ. Thoái hóa cột sống L4 - L5 nhẹ.

Chuẩn đoán. Đợt cấp của đau thắt lưng mãn tính.

Điều trị. Xoa bóp, bấm huyệt, vận động cột sống kết hợp nắn chỉnh đốt sống L4-L5-S1 ra sau.

Sau 30 phút kiểm tra lại.

Dáng đi đỡ lệch, người đỡ ưỡn, cơ lưng trái đỡ căng, cúi bình thường, ngửa đỡ căng hơn trước.

Nhìn nghiêng cột sống thắt lưng đỡ mất đường cong sinh lý. Nghiệm pháp tay đất: 85^0

Bệnh nhân khỏi sau 5 lần điều trị.

VÀI NHẬN XÉT VỀ THỰC TIỄN ĐIỀU TRỊ ĐAU LƯNG CẤP

Đau thắt lưng cấp nguyên nhân bên ngoài là một tình trạng bệnh lý do tổn thương cơ năng các cơ, khớp vùng thắt lưng gây nên sự tắc nghẽn khí huyết vùng này, Đông y bệnh danh gọi là "yêu thống", trong nhân dân thường dùng các tên gọi như "trật khớp" "trẹo khớp" "sứt lưng" đó là hiện tượng rất phổ biến.

Để điều trị bệnh này, y học dân gian hay sử dụng các biện pháp như "Bẻ bão" "Tắm quất" "Rút khớp" "Chườm nóng" v.v... Trong y học hiện đại hay dùng lý liệu pháp hay uống thuốc giảm đau v.v...

Các tài liệu nghiên cứu về bệnh này trước đây và các tạp chí thông tin mới nhất hiện nay trên thế giới có đề cập đến việc chữa bệnh này bằng các phương pháp không dùng đến thuốc và theo các phương pháp y học dân tộc đều thống

nhất về mặt phương pháp điều trị là giải quyết sự tắc nghẽn vùng bị bệnh, từ đó cơ mềm không bị co nữa và giảm được đau, lưu thông khí huyết, điều hòa kinh mạch; tuy nhiên các thủ thuật sử dụng có khác nhau chút ít.

Trong phương pháp xoa bóp - bấm huyết được trình bày trên đây, có sử dụng các thủ thuật cổ điển được mô tả trong những sách cổ và có lý luận y học dân tộc chỉ đạo. Tuy nhiên có một số thủ thuật được áp dụng do kinh nghiệm điều trị cũng cho thấy kết quả tốt. Từ đó chúng tôi rút ra một phác đồ điều trị cho từng thể loại như đã trình bày và đã thử nghiệm lâm sàng 35 bệnh nhân. Qua đó có thể rút ra một vài nhận xét sau.

Bệnh đau thắt lưng cấp do nguyên nhân bên ngoài thường gặp ở người trẻ đang độ tuổi lao động, nhiều hơn cả là dưới 40 tuổi; ở nam giới gặp nhiều hơn nữ giới vì nam giới thường phải làm những công việc nặng nhọc. Đối với người trẻ đang độ tuổi sung sức thì biểu hiện của sự co cơ càng mạnh, triệu chứng trên lâm sàng - đau là rất điển hình, chụp phim cột sống không có tổn thương, thường sử dụng phương pháp xoa bóp - bấm huyết,

kết quả khỏi nhanh chóng. Nhưng đối với người lớn tuổi (trên 40 tuổi) khi bắt đầu có biểu hiện thoái hóa cột sống thì phải điều trị lâu dài và kết quả thường hạn chế, và nhiều khi phải kết hợp với thuốc để hỗ trợ lâu dài. Những bệnh nhân này thường hay bị tái phát mỗi khi lao động nặng hay khi làm một động tác đột ngột mà thiếu sự chuẩn bị.

Về số lần điều trị, đối với những bệnh nhân đau cơ năng do cơ co rút thường khỏi hoàn toàn. Nhưng đau do lạnh thì khỏi sau một vài lần; do sai tư thế hay lao động nặng gập nghẽn khớp cột sống thì cần phải điều trị dài ngày hơn: 4 - 5 lần. Các trường hợp có thoái hóa cột sống thường khỏi về cơ năng nhưng dễ tái phát.

Điểm đau của bệnh nhân trong đau thắt lưng cấp thường xuất hiện ở đốt thắt lưng 5 (L5) và huyết Đại Trường du, điều đó phù hợp với giải phẫu. Đốt L5 là bản lề của cột sống thắt lưng, nó phải chịu trọng lực của cả thân trên và lại là đốt phải vận động nhiều nhất. Vả lại dây chằng phía sau của cột sống yếu hơn các dây chằng ở phía trước nên khi cúi để bê vật nặng hoặc một động tác sai tư thế sẽ dễ gây tổn thương - dãn dây

chằng vùng này, và gây co cứng các cơ cạnh cột sống. Ở vùng đó có huyết Đại Trường du, cũng hay là điểm đau. Ngoài ra Thận du, Cách du cũng là những điểm huyết nằm trên khối cơ chung có liên quan đến đau vùng thắt lưng.

Vận động khớp là cách làm cho gân - cơ - dây chằng khớp cột sống thắt lưng được kéo giãn ở mức tối đa. Đây cũng là một phương pháp được sử dụng nhiều trong y học dân tộc, dân gian gọi là "Rút khớp" - phù hợp với y học hiện đại là lý liệu pháp - kéo nắn để giải quyết sự tắc nghẽn của vùng khớp, hồi phục các dây chằng bị tổn thương, từ đó giải quyết được bệnh.

Qua thực tế nghiên cứu trên 35 bệnh nhân, chúng tôi thấy chỉ có 26% có tổn thương thoái hóa cột sống, còn 74% cột sống bình thường. Điều đó chứng tỏ đau lưng không phụ thuộc vào bệnh nhân có tổn thương xương hay không mà phụ thuộc vào nguyên nhân bên ngoài như lao động nặng, sai tư thế, chấn thương, lạnh v.v...; còn thoái hóa cột sống chỉ là yếu tố thuận lợi để dễ bị phát bệnh mà thôi. Và những bệnh nhân hay bị đau đi đau lại dễ gây thoái hóa cột sống thứ phát

vì chẳng qua nó là phản ứng tự bảo vệ của cơ thể để tăng tiết diện chịu lực khi cột sống vùng đó bị yếu; và ngược lại chính phản ứng tự bảo vệ của cơ thể này lại là nguyên nhân dễ gây đau lưng.

Ở Việt Nam, một đất nước có 76 triệu người, trong điều kiện lao động chủ yếu bằng sức người, cơ giới hóa chưa cao, bệnh đau lưng cấp do lao động rất thường gặp và có một tỷ lệ đáng chú ý (50% trong tất cả các bệnh khớp). Vì vậy, bất cứ một phương pháp nào có khả năng chữa rộng rãi, không nguy hiểm, có giá trị phổ cập đến y tế cộng đồng đều nên được quan tâm và phổ biến.

Chữa đau lưng cấp bằng xoa bóp - bấm huyệt là một phương pháp đạt tỷ lệ khỏi bệnh cao mà không có tai biến nào cả. Các thủ thuật như xoa, bóp, bấm, nắn đều dễ làm, không phức tạp và có thể phổ biến rộng rãi đến tận y tế cơ sở và trong nhân dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Hoàng Bảo Châu, Trần Quốc Bảo - *Phương pháp xoa bóp y học dân tộc - Nhà xuất bản y học - 1998.*
2. Hoàng Bảo Châu - *Xoa bóp chữa 40 trường hợp đau lưng cấp* - Tóm tắt những công trình nghiên cứu của Viện y học Cổ truyền Việt Nam năm 1971.
3. Trần Ngọc Chấn, Trần Đông Phụ, Đỗ Sơn Minh, Trần Đức - *Điểm huyết xoa bóp - Nhà xuất bản y học - 1985.*
4. Bùi Hữu Yếu, Đặng Hưng Khánh - *Điều trị co cứng cơ bằng bấm nắn - Nhà xuất bản y học - 1988.*
5. Cốc Đại Phong - *Bảo vệ sức khoẻ bằng xoa bóp - Nhà xuất bản TDTT - 1989.*
6. Đặng Chu Kỳ, Trần Lộc, Nguyễn Xuân Nghiê, Võ Thành Phụng, Trương Thìn, Nguyễn

Thiện Thành - *Khái luận y học phục hồi* - Trung tâm phục hồi chức năng TP Hồ Chí Minh - 1982.

7. Bộ y tế - *Lý liệu pháp* - Nhà xuất bản Y học 1979.

8. Bộ y tế, Ban chủ nhiệm chương trình phục hồi chức năng - *Vật lý trị liệu phục hồi chức năng* - 10/1990.

9. Trần Thúy, Phạm Duy Nhạc, Hoàng Bảo Châu - *Bài giảng Y học cổ truyền tập II* - Nhà xuất bản Y học 1986.

10. Nguyễn Xuân Nghiên - *Đánh giá kết quả kéo nắn trị liệu trong điều trị bệnh đau khớp do tắc nghẽn* - Đề tài bảo vệ tương đương học vị Phó tiến sĩ - 1991.

11. Nguyễn Châu Quỳnh, Hoàng Khắc Đôn - *Chữa bệnh bằng phương pháp bấm huyệt* - Tóm tắt công trình nghiên cứu Viện y học cổ truyền Việt Nam - 1981.

12. Lam Kiều, Nguyễn Tấn Khôi - *Điều trị đau lưng cấp bằng bấm nắn - vận động* - Tóm tắt công trình nghiên cứu Viện y học cổ truyền Việt Nam - 1981.

13. Trịnh Đình Thông, Trần Quốc Bảo - *Tổng kết phương pháp bấm nắn của lương y Lam Kiều*

năm 1972 - Tóm tắt công trình nghiên cứu Viện y học Cổ truyền Việt Nam.

14. Nguyễn Bá Quang - *Đau lưng cấp điều trị bằng xoa bóp bấm huyệt của Viện châm cứu - Báo cáo tại đại hội châm cứu toàn quốc tháng 10/1991.*

15. Hoàng Đôn Hoà - *Hoạt nhân toát yếu - Phương thuốc kinh nghiệm và phép dưỡng sinh - Nhà xuất bản Y học - 1980.*

16. Viện Đông y - *Châm cứu học tập II-1981.*

17. Liên hiệp các hội khoa học kỹ thuật Việt Nam - *Xoa bóp thần liệu phương đông - 1991.*

Trong tài liệu có sử dụng một số động tác luyện tập trong cuốn dưỡng sinh của cố Giáo sư - BS Nguyễn Văn Hưởng.

Tiếng nước ngoài

1. Abenhaim. L - *Thống kê thử nghiệm 20 bệnh nhân chữa bệnh đau lưng bằng tay - Tạp chí Clininvest - med. 1992 Dec; 16(6): 527 - 35.*

2. Assendelft - WJ - *Hiệu quả của cách nắn cột sống để chữa bệnh đau lưng - Tạp chí (Ann - Intern - med. 1992 Oct1; 117(7).(590 - 8); 487 - 94.*

3. Shekelle, PG - *Nắn cột sống chữa đau lưng*

- *Tạp chí Ann - intern med.* 1992 Oct 1; 117 (7); 590 - 8.

4. Laban - MM - *Tạp chí Orthop - clin* 1992 Jul 23(3) 451.9.

5. Anderson - R - *Phân tích thử nghiệm lâm sàng nắn cột sống chữa đau thắt lưng. Tạp chí J.Manipulative - phisiol - ther.* 1992 Mar, Apr; 15 (3): 181 - 94.

6. Koes - BW - *So sánh điều trị bằng tay với điều trị bằng lý liệu pháp - tạp chí J.Manipulative - physiol - ther.* 1993 May; 16(4):211 - 9.

7. Dr Robert Maigne - *Tout sur les manipulations Vertebrales.* 1981.

8. J.Castaing - M Videgrain - J. Delplace - B.Renault *L'examen clinique du rachis.*

9. Yvon, Henri, Lesage - *Les manipulations des articulations périphériques.*

10. Shizuko Yamamoto Patrick Mccarty - *Macrobiotic Family health care and Shiatsu.*

11. A.L Pécunia - *Massage - Librairie Maloine Paris* 1950.

12. Lưu Thế Kiệt, Cao Bế Dân - *Án ma kỹ thuật đồ thức* - 1982.

13. Án ma Thiên Tân y viện - 1974.

14. Bắc kinh trung y học viện - *Trung y học khái luận (phần án ma khái yếu)* - Nhà xuất bản vệ sinh nhân dân.

15. Trung y khúc tổ di soạn - *Án ma tân biên* - Nhà xuất bản khoa học kỹ thuật Thượng Hải.

16. Trần Trọng Tam - *Khí công liệu pháp hòa hảo kiện* - Nhà xuất bản khoa học kỹ thuật Thượng Hải - 1961.

MỤC LỤC

	Trang
- Lời nói đầu	3
- Mở đầu	4
- Vài nét về lịch sử của xoa bóp	8
- Cơ chế và tác dụng của xoa bóp	14
- Tác dụng của xoa bóp bấm huyệt đối với đau lưng cấp	21
- Những thủ thuật xoa bóp cơ bản	24
- Vấn đề chữa đau lưng cấp bằng xoa bóp	39
- Điều trị đau lưng cấp	50
- Một số động tác luyện tập để phòng và chữa đau lưng cấp	70
- Phụ lục	84
- Vài nhận xét về thực tiễn điều trị đau lưng cấp	93
- Tài liệu tham khảo	98

XOA BÓP

CHỮA ĐAU LƯNG CẤP

NHÀ XUẤT BẢN THỂ DỤC THỂ THAO

7. Trịnh Hoài Đức - Hà Nội - ĐT: 8437013 - 8456155

Chi nhánh: 48 Nguyễn Đình Chiểu - Quận I.

TP. Hồ Chí Minh - ĐT: 8298378

Chịu trách nhiệm xuất bản:

PHI TRỌNG HANH

Biên tập : QUỲ BÌNH

Trình bày bìa : ANH QUÂN

Số đăng ký KHXB: 178KH /TDTT - 1680/XB - QLXB 7/12/2001

In: 2000 cuốn; khổ 13 × 19cm: tại Công ty in Tạp chí Công sản

In xong và nộp lưu chiểu tháng 01 năm 2002.