

## MÔ TẢ CÁC ĐẶC ĐIỂM CỦA YÊU THỐNG TRÊN Y VẤN

Lê Hoàng Minh Quân<sup>1</sup>, Đỗ Thị Thùy Nhân<sup>1</sup>,  
Phạm Thu Uyên<sup>1\*</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Để góp phần hỗ trợ thống nhất chẩn đoán từ y vấn đến lâm sàng của các hội chứng bệnh liên quan đến yêu thống theo quan điểm Y học cổ truyền, đề tài “Mô tả các đặc điểm của yêu thống trên y vấn” được thực hiện nhằm khảo sát các đặc điểm đau tại chỗ của yêu thống trên y vấn.

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả phân tích

**Kết quả nghiên cứu:** Nghiên cứu trên 25 y vấn ghi nhận 4 hội chứng bệnh thường gặp gồm Hàn thấp, Thận hư, Huyết ú, Thấp nhiệt. Trong đó:

**Hàn thấp:** Hoàn cảnh khởi phát: Thời tiết mưa lạnh, môi trường ẩm thấp; sau khi ra mồ hôi lại cảm nhiễm phải gió lạnh; dầm mưa/dầm nước nhiều; cảm nhiễm hàn thấp tà. Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng. Cường độ đau: Đau nhiều; đau khởi phát âm ỉ; tăng dần. Đặc điểm đau: Nặng mỗi vùng lưng; lạnh vùng lưng; nằm nghỉ đau không giảm; căng cứng cơ vùng lưng. Hướng lan: Không lan. Yếu tố tăng giảm: Tăng khi thời tiết ẩm thấp, mưa; gặp lạnh; giảm khi chườm ấm. Triệu chứng kèm theo: Hạn chế vận động.

**Thận hư:** Hoàn cảnh khởi phát: Không ghi nhận. Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng. Cường độ đau: Đau âm ỉ. Đặc điểm đau: Thường xuyên tái phát; đau liên tục, kéo dài; thiện án; đau buốt. Hướng lan: Không lan. Yếu tố tăng giảm: Tăng khi vận động; mệt nhọc; giảm khi nghỉ ngơi. Triệu chứng kèm theo: Yếu vùng lưng; mỗi vùng lưng; thiên về Thận dương hư, có lạnh vùng thắt lưng.

**Huyết ú:** Hoàn cảnh khởi phát: Chấn thương, té ngã; mang vác nặng; thay đổi tư thế đột ngột; sai tư thế. Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng. Cường độ đau: Đau dữ dội. Đặc điểm đau: Cự án; đau như dao cắt, kim châm; co cứng cơ vùng lưng. Hướng lan: Cố định tại một điểm. Yếu tố tăng giảm: Tăng khi vận động; xoa bóp (ấn); buổi tối, đêm khuya; giảm vào buổi sáng, ban ngày. Triệu chứng kèm theo: Hạn chế vận động.

**Thấp nhiệt:** Hoàn cảnh khởi phát: Thấp nhiệt uẩn kết; cảm phải hàn thấp lâu ngày hóa nhiệt; mùa trường hạ chính khí không đủ bị cảm tà khí thấp nhiệt. Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng. Cường độ đau: Đau nặng. Đặc điểm đau: Đau kiểu nóng rát; nặng vùng thắt lưng. Hướng lan: Không lan. Yếu tố tăng giảm: Tăng khi gặp nóng; thời tiết ẩm thấp, mưa; giảm khi vận động. Triệu chứng kèm theo: Sưng vùng thắt lưng; đỏ vùng thắt lưng, hạn chế vận động.

**Kết luận:** Để chẩn đoán hội chứng bệnh liên quan đến yêu thống chủ yếu dựa vào tính chất đau của bệnh, trong đó chủ yếu là vị trí, hoàn cảnh khởi phát và đặc điểm đau.

**Từ khóa:** Yêu thống, đau thắt lưng, Hàn thấp, Thận hư, Huyết ú, Thấp nhiệt.

## DESCRIPTION OF THE CHARACTERISTICS OF YAO TONG IN THE LITERATURE

## ABSTRACT

**Objective:** To contribute to the unification of diagnosis from medical literature to clinical disease syndromes related to yao tong from the traditional medicine viewpoint, the topic “Description of the characteristics of yao tong in the literature” was carried out present to investigate the local pain characteristics of the yao tong in the literature.

**Method:** Descriptive and analysis study.

**Results:** A study of 25 kinds of literature recorded 4 common disease syndromes including Cold-dampness, Kidney deficiency, Blood stasis and Dampness-heat. In there:

**Cold - dampness:** Onset: Cold rainy weather, residence in a humid locale; exposure to the wind while sweating profusely; wading in water or walking in the rain; invasion by external cold, damp. Location: One-sided; both-sided; lumbar region. Pain intensity: A lot of pain; dull onset pain; ascending. Pain characteristics: Lumbar heaviness; lumbar coldness; pain doesn't relief even when lying down; stiffness and contraction of the back muscles. Direction of spread: Not spread. Aggravating and alleviating factors: Increased pain in humid and/or rainy weather; exposure to cold; decreased pain on obtain warmth. Associated symptoms: Difficulty turning over.

1. Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh

\*Tác giả liên hệ: Phạm Thu Uyên

Email: uyen1120@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/09/2023

Ngày phản biện: 10/01/2024

Ngày duyệt bài: 15/01/2024

**Kidney deficiency:** Onset: Not recorded. Location: One-sided; both-sided; lumbar region. Pain intensity: Dull pain. Pain characteristics: Frequent recurrence; constant and prolonged pain; pain improvement projects; sharp pain. Direction of spread: Not spread. Aggravating and alleviating factors: Worse with exercise; tiredness; better with rest. Associated symptoms: Weakness in the lumbar; fatigue in the lumbar; if it is caused by Kidney-Yang deficiency, there have a cold sensation in the lumbar.

**Blood stasis:** Onset: Traumatic injury, fall; heavy lifting; a sudden change of position; wrong posture. Location: One-sided; both-sided; lumbar region. Pain intensity: Sharp stabbing. Pain characteristics: Deep pain court; pain like a knife, a needle; stiffness and contraction of the back muscles. Direction of spread: Fixed location. Aggravating and alleviating factors: Worse with exercise; pressure; at night; better on the day. Associated symptoms: Difficulty turning over.

**Dampness - heat:** Onset: Accumulation of Damp - heat; persistent Cold - dampness can transform into Heat; invasion by Dampness and Heat occurs most commonly in summer. Location: One-sided; both-sided; lumbar region. Pain intensity: Severe pain. Pain characteristics: Hotness pain; lumbar heaviness. Direction of spread: Not spread. Aggravating and alleviating factors: Aggravated by warmth; humid and/or rainy weather; alleviated by exercise. Associated symptoms: Lumbar swelling; red waist area; difficulty turning over.

**Conclusion:** Diagnosing the disease syndrome related to yao tong is mainly based on the pain nature of the disease, in which the important is location, onset and pain characteristics.

**Keywords:** Yao tong, Low back pain, Cold - dampness, Kidney deficiency, Blood stasis, Dampness - heat.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Yêu thống hay đau thắt lưng là một vấn đề phổ biến trên toàn cầu. Mặc dù không gây tử vong nhưng nguy cơ gây hạn chế hoạt động, làm ảnh hưởng đến sinh hoạt và công việc của người bệnh đã mang đến nhiều gánh nặng về y tế, làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh. Cho đến nay, rất nhiều tài liệu y văn Y học cổ truyền khác cũng đã ghi nhận về bệnh cảnh yêu thống này. Tuy nhiên, trên lâm sàng hầu như khi chẩn đoán một hội chứng bệnh (HCB) cũng không có đầy đủ các

triệu chứng như trong y văn, nên việc chẩn đoán dựa vào tính chất đau thắt lưng là khá quan trọng.

Để mang đến một cái nhìn tổng quan hơn về vai trò của các triệu chứng tại chỗ đối với yêu thống, từ đó có thể hỗ trợ vào chẩn đoán các bệnh lý liên quan đến bệnh cảnh này theo quan điểm y học cổ truyền, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu với 2 mục tiêu cụ thể:

Xác định tỷ lệ các hội chứng bệnh của yêu thống trên y văn.

Xác định tỷ lệ các tính chất (hoàn cảnh khởi phát, vị trí đau, cường độ đau, đặc điểm đau, yếu tố tăng giảm, hướng lan, triệu chứng kèm theo) trong các hội chứng bệnh của yêu thống.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**Đối tượng nghiên cứu:** các y văn Y học cổ truyền

#### Tiêu chuẩn chọn tài liệu:

- Tài liệu là các giáo trình được dùng trong giảng dạy tại các trường đại học, cao đẳng y khoa trong và ngoài nước.
- Các tác phẩm kinh điển về Y học cổ truyền.
- Sách của các lương y, bác sĩ có kinh nghiệm trên 10 năm.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 11 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023
- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả phân tích.
- Số lượng y văn lựa chọn: 25 y văn
- Phân tích dữ liệu: Sử dụng phần mềm Microsoft Excel để phân tích và xử lý số liệu.

### 2.3. Các bước thực hiện nghiên cứu:

Bước 1: Thu thập các y văn nói về yêu thống dưới góc nhìn của Y học cổ truyền, dựa vào tiêu chuẩn chọn mẫu để loại ra các tài liệu y văn không đạt.

Bước 2: Xác định các HCB Y học cổ truyền của yêu thống từ các y văn đã được chọn đưa vào nghiên cứu, lựa chọn các HCB có tỷ lệ xuất hiện  $\geq 50\%$ .

Bước 3: Xác định các đặc điểm tính chất (hoàn cảnh khởi phát, vị trí, cường độ đau, đặc điểm đau, yếu tố tăng giảm, hướng lan, triệu chứng kèm theo) của yêu thống theo HCB đã được chọn ở bước 2.

Bước 4: Tổng hợp và phân tích dữ liệu bằng phần mềm Microsoft Excel, chọn các đặc điểm trong hội chứng có tỷ lệ xuất hiện trên  $\geq 25\%$  các y văn.

**2.4. Đạo đức nghiên cứu:** nghiên cứu hay lâm sàng nên không vi phạm vấn đề  
 Nghiên cứu được thực hiện khảo sát các đặc điểm triệu chứng trên y văn, không làm trên thực y đức.

**III. KẾT QUẢ**

Các y văn sử dụng trong nghiên cứu

**Bảng 1. Tài liệu giáo trình giảng dạy tại các trường đại học, cao đẳng**

STT	Tên y văn	Chủ biên / Tác giả	Năm	Loại giáo trình
1	Triệu chứng học nội khoa đông y[1]	Nguyễn Thị Sơn	2016	Giáo trình giảng dạy tại Đại học Y Dược TPHCM
2	Chẩn đoán và điều trị đau thắt lưng theo Y học hiện đại và Y học cổ truyền[2] (Dùng cho sau đại học)	Phan Quan Chí Hiếu	2011	
3	Nội khoa Y học cổ truyền[3]	Nguyễn Thị Bay	2001	
4	Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền[4]	Nguyễn Nhược Kim, Nguyễn Thị Thu Hà	2017	Giáo trình giảng dạy tại Đại học Y Hà Nội
5	Nội khoa Y học cổ truyền[5] (Dùng cho sau đại học)	Trần Thúy	2006	
6	Bài giảng Y học cổ truyền[6] (tập I)	Trần Thúy, Phạm Duy Nhạc, Hoàng Bảo Châu	2005	
7	Điều trị kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền[7]	Trần Thúy	2014	Tài liệu giảng dạy tại Đại học Y Hà Nội
8	Y học cổ truyền (Đông y)[8]	Trần Thúy, Phạm Duy Nhạc, Hoàng Bảo Châu	1994	
9	Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền[9] (Dùng cho sau đại học)	Trần Quốc Bảo	2011	Giáo trình giảng dạy tại Học viện Quân y
10	Chẩn đoán và điều trị đông y toàn tập[10] (中医诊断治疗全书)	Lý Nhậm Tiên (李任先)	2006	Tài liệu giảng dạy tại Đại học Trung Y Dược Quảng Châu

**Bảng 2. Nhóm tài liệu chuyên khảo**

STT	Tên y văn	Tác giả / Cơ quan	Năm
1	Bệnh cơ xương khớp trật đả[11]	Hoàng Duy Tân, Hoàng Anh Tuấn	2019
2	Cẩm nang chẩn đoán và điều trị nội khoa đông y[12]	Trần Văn Kỳ	2008
3	Chẩn đoán phân biệt chứng trạng trong Đông y[13]	Viện nghiên cứu trung y (Nguyễn Thiên Quyển – Đào Trọng Cường dịch)	2008
4	Cẩm nang chẩn trị đông y[14] (Dùng thuốc và châm cứu)	Lê Văn Sửu	2003
5	Sổ tay chẩn trị Y học cổ truyền[15]	Hoàng Duy Tân	2000
6	Đông y toàn tập[16]	Nguyễn Trung Hòa	2000
7	Giáo trình nội khoa Y học cổ truyền[17]	Nguyễn Trung Hòa	1993
8	Đông y - châm cứu[18]	Lê Văn Sửu	1991
9	Y học tâm ngộ[19]	Trình Chung Linh (Nguyễn Thiên Quyển – Đào Trọng Cường dịch)	1999
10	Chữa bệnh nội khoa bằng Y học cổ truyền Trung Quốc[20]	Viện nghiên cứu Y học dân tộc Thượng Hải (Trương Quốc Bảo, Hải Ngọc dịch)	1993

STT	Tên y văn	Tác giả / Cơ quan	Năm
11	Trung y học khái luận[21] (tập III)	Học viện trung y Nam kinh	1962
12	Diagnosis in Chinese medicine – A comprehensive guide[22]	Giovani Maciocia	2019
13	Essentials of Chinese Medicine: Volume 3[23]	Zhanwen Liu, Liang Liu	2009
14	The Practice of Chinese Medicine: The Treatment of Disease with Acupuncture and Chinese Herbs[24]	Giovani Maciocia	2008
15	The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine[25]	Bob Flaws, Philippe Sionneau	2005

Trong 25 y văn thỏa tiêu chuẩn lựa chọn, nhóm tài liệu giáo trình giảng dạy chiếm 10/25 tương đương với tỷ lệ 40% trên tổng số y văn. Nhóm sách chuyên khảo chiếm 15/25 tương đương 60% trên tổng số các y văn.

Tần số xuất hiện các hội chứng bệnh trong y văn

**Bảng 3. Tần số và tỷ lệ các HCB trong yêu thống**

STT	Hội chứng bệnh	Tần số xuất hiện (n=25)	Tỷ lệ (%)
1	Hàn thấp	25	100,00
2	Thận hư	24	96,00
3	Huyết ứ	20	80,00
4	Thấp nhiệt	14	56,00
5	Khí trệ	6	24,00
6	Thái dương phong hàn	4	16,00
7	Can khí trệ	1	4,00
8	Đờm thấp	1	4,00
9	Phong thấp	1	4,00

Nhận xét: Qua khảo sát 25 y văn, ghi nhận 9 hội chứng bệnh được đề cập trong bệnh danh yêu thống, trong đó có 4 bệnh cảnh thường gặp với tỷ lệ xuất hiện  $\geq 50\%$  sẽ được đưa vào tiến hành các bước nghiên cứu tiếp theo.

### Đặc điểm triệu chứng của các hội chứng bệnh

#### Hội chứng bệnh Hàn thấp

**Bảng 4. Tần suất xuất hiện của 7 tính chất đau trong HCB Hàn thấp**

STT	Các tính chất	Tần số (n=25)	Tỷ lệ (%)
1	Hoàn cảnh khởi phát	20	80,00
2	Vị trí	25	100,00
3	Cường độ đau	15	60,00
4	Đặc điểm đau	21	84,00
5	Hướng lan	25	100,00
6	Yếu tố tăng giảm	24	96,00
7	Triệu chứng kèm theo	20	80,00

Nhận xét: Các tính chất đau đều có tần suất mô tả khá cao, >50% trong các y văn.

**Bảng 5. Tần số và tỷ lệ các đặc điểm triệu chứng trong yêu thống thể Hàn thấp**

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Hoàn cảnh khởi phát (n=20)</b>			
1	Thời tiết mưa lạnh, môi trường sống ẩm thấp	13	65,00
2	Sau khi ra mồ hôi lại cảm nhiễm phải gió lạnh	9	45,00
3	Cảm nhiễm hàn thấp tà	8	40,00
4	Dầm mưa/dầm nước nhiều	7	35,00
5	Thời tiết thay đổi	1	5,00
<b>Vị trí (n=25)</b>			
1	Thường đau 1 bên	14	56,00
2	Đau 2 bên	12	48,00
3	Đau vùng eo lưng	11	44,00
<b>Cường độ đau (n=15)</b>			
6	Đau nhiều	10	66,67
7	Đau khởi phát âm ỉ	6	40,00
8	Tăng dần	4	26,67
9	Đau chói, dữ dội	2	13,33
<b>Đặc điểm đau (n=21)</b>			
10	Nặng mỗi vùng lưng	12	57,14
11	Lạnh vùng lưng	11	52,38
12	Nằm nghỉ đau không giảm	8	38,10
13	Căng cứng cơ vùng lưng	7	33,33
<b>Hướng lan (n=25)</b>			
14	Không lan	24	96,00
15	Lan xuống đùi	1	4,00
<b>Yếu tố tăng đau (n=24)</b>			
16	Thời tiết ẩm thấp, mưa	16	66,67
17	Gặp lạnh	11	45,83
18	Ho, hắt hơi	5	20,83
19	Thay đổi thời tiết	4	16,67
20	Buổi sáng, sau khi ngủ dậy	4	16,67
21	Vận động	3	12,50
22	Buổi tối	2	8,33
23	Nghỉ ngơi	2	8,33
<b>Yếu tố giảm đau (n=24)</b>			
24	Chườm ấm	7	29,17
25	Vận động	2	8,33
26	Xoa bóp	1	4,17
27	Nằm yên	1	4,17
<b>Triệu chứng kèm theo (n=20)</b>			
28	Hạn chế vận động	19	95,00

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
29	Sưng	1	5.00
30	Tê	1	5.00

Nhận xét: Có 4 hoàn cảnh khởi phát, 3 vị trí, 3 cường độ đau, 4 đặc điểm đau, 1 hướng lan, 2 yếu tố tăng đau, 1 yếu tố giảm đau, 1 triệu chứng kèm theo có tỷ lệ xuất hiện  $\geq 25\%$ , các triệu chứng còn lại đều có tỷ lệ xuất hiện  $< 25\%$  trong các y văn.

**Hội chứng bệnh Thận hư**

**Bảng 6. Tần suất xuất hiện của 7 tính chất đau trong HCB Thận hư**

STT	Các tính chất	Tần số (n=24)	Tỷ lệ (%)
1	Hoàn cảnh khởi phát	0	0,00
2	Vị trí	24	100,00
3	Cường độ đau	12	50,00
4	Đặc điểm đau	10	41,67
5	Hướng lan	24	100,00
6	Yếu tố tăng giảm	16	66,67
7	Triệu chứng kèm theo	11	45,83

Nhận xét: Hầu hết các tính chất đau đều có tần suất mô tả khá cao trong các y văn. Tính chất về hoàn cảnh khởi phát không được ghi nhận trong các y văn đối với HCB này.

**Bảng 7. Tần số và tỷ lệ các đặc điểm triệu chứng trong yêu thống thể Thận hư**

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Vị trí (n=24)</b>			
1	Đau 2 bên	14	58,33
2	Đau vùng eo lưng	12	50,00
3	Thường đau 1 bên	12	50,00
<b>Cường độ đau (n=12)</b>			
4	Đau âm ỉ	12	100,00
<b>Đặc điểm đau (n=10)</b>			
5	Thường xuyên tái phát	6	60,00
6	Đau liên tục, kéo dài	5	50,00
7	Thiệt án	3	30,00
8	Đau buốt	3	30,00
9	Từng cơn	1	10,00
<b>Hướng lan (n=24)</b>			
10	Không lan	24	100,00
<b>Yếu tố tăng đau (n=16)</b>			
11	Vận động	12	75,00
12	Mệt nhọc	10	62,50
13	Hoạt động tình dục	2	12,50
<b>Yếu tố giảm đau (n=16)</b>			
14	Nghỉ ngơi	13	81,25
15	Xoa bóp	2	12,50
16	Chườm ấm	2	12,50

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Triệu chứng kèm theo (n=11)</b>			
17	Yếu vùng lưng	8	72,73
18	Mỗi vùng lưng	3	27,27
19	Thiên về Thận dương hư, có lạnh vùng thắt lưng	3	27,27

Nhận xét: Có 3 vị trí, 1 cường độ đau, 4 đặc điểm đau, 1 hướng lan, 2 yếu tố tăng đau, 1 yếu tố giảm đau, 3 triệu chứng kèm theo có tỷ lệ xuất hiện  $\geq 25\%$ , các triệu chứng còn lại đều có tỷ lệ xuất hiện  $< 25\%$  trong các y văn.

#### Hội chứng bệnh Huyết ứ

**Bảng 8. Tần suất xuất hiện của 7 tính chất đau trong HCB Huyết ứ**

STT	Các tính chất	Tần số (n=20)	Tỷ lệ (%)
1	Hoàn cảnh khởi phát	19	95,00
2	Vị trí	20	100,00
3	Cường độ đau	12	60,00
4	Đặc điểm đau	20	100,00
5	Hướng lan	17	85,00
6	Yếu tố tăng giảm	11	55,00
7	Triệu chứng kèm theo	19	95,00

Nhận xét: Các tính chất đau đều có tần suất mô tả khá cao,  $>50\%$  trong các y văn.

**Bảng 9. Tần số và tỷ lệ các đặc điểm triệu chứng trong yêu thống thể Huyết ứ**

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Hoàn cảnh khởi phát (n=19)</b>			
1	Chấn thương, té ngã	16	84,21
2	Mang vác nặng	11	57,89
3	Thay đổi tư thế đột ngột	6	31,58
4	Sai tư thế	6	31,58
5	Bệnh lâu ngày	2	10,53
<b>Vị trí (n=20)</b>			
6	Thường đau 1 bên	14	70,00
7	Đau 2 bên	10	50,00
8	Đau vùng eo lưng	8	40,00
<b>Cường độ đau (n=12)</b>			
9	Đau dữ dội	12	100,00
<b>Đặc điểm đau (n=20)</b>			
10	Cự án	10	50,00
11	Đau như dao cắt, kim châm	8	40,00
12	Cơ cứng cơ vùng lưng	6	30,00
13	Đau buốt	2	10,00
<b>Hướng lan (n=17)</b>			
14	Cố định tại 1 điểm	17	100,00
<b>Yếu tố tăng đau (n=11)</b>			
15	Vận động	6	54,55

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
16	Xoa bóp (ấn)	5	45,45
17	Buổi tối, đêm khuya	4	36,36
<b>Yếu tố giảm đau (n=11)</b>			
18	Buổi sáng, ban ngày	4	36,36
19	Nghỉ ngơi	1	9,09
<b>Triệu chứng kèm theo (n=19)</b>			
20	Hạn chế vận động	19	100,00
21	Sưng đau, ứ huyết cục bộ	1	5,26

Nhận xét: Có 4 hoàn cảnh khởi phát, 3 vị trí, 1 cường độ đau, 3 đặc điểm đau, 1 hướng lan, 3 yếu tố tăng đau, 1 yếu tố giảm đau, 1 triệu chứng kèm theo có tỷ lệ xuất hiện  $\geq 25\%$ , các triệu chứng còn lại đều có tỷ lệ xuất hiện  $< 25\%$  trong các y văn.

### Hội chứng bệnh Thấp nhiệt

**Bảng 10. Tần suất xuất hiện 7 tính chất đau trong HCB Thấp nhiệt**

STT	Các tính chất	Tần số (n=14)	Tỷ lệ (%)
1	Hoàn cảnh khởi phát	8	57,14
2	Vị trí	14	100,00
3	Cường độ đau	2	14,29
4	Đặc điểm đau	14	100,00
5	Hướng lan	14	100,00
6	Yếu tố tăng giảm	5	35,71
7	Triệu chứng kèm theo	9	64,29

Nhận xét: Hầu hết các tính chất đau đều có tần suất mô tả  $> 50\%$  trong các y văn. Các tính chất về cường độ đau (2/14 y văn), yếu tố tăng giảm (5/14) ít được đề cập.

**Bảng 11. Tần số và tỷ lệ các đặc điểm triệu chứng trong yêu thống thể Thấp nhiệt**

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Hoàn cảnh khởi phát (n=8)</b>			
1	Thấp nhiệt uẩn kết	4	50,00
2	Cảm phải hàn thấp lâu ngày hóa nhiệt	3	37,50
2	Mùa trường hạ chính khí không đủ bị cảm tà khí thấp nhiệt	2	25,00
<b>Vị trí (n=14)</b>			
3	Đau 2 bên	11	78,57
4	Thường đau 1 bên	10	71,43
5	Đau vùng eo lưng	5	35,71
<b>Cường độ đau (n=2)</b>			
6	Đau nặng	2	100,00
<b>Đặc điểm đau (n=14)</b>			
7	Đau kiểu nóng rát	14	100,00
8	Nặng vùng thắt lưng	5	35,71
9	Đau căng tức	2	14,29
10	Đau buốt	1	7,14
<b>Hướng lan (n=14)</b>			

STT	Triệu chứng	Tần số	Tỷ lệ (%)
11	Không lan	14	100,00
<b>Yếu tố tăng đau (n=5)</b>			
12	Gặp nóng	4	80,00
13	Thời tiết ẩm thấp, mưa	4	80,00
<b>Yếu tố giảm đau (n=5)</b>			
14	Vận động	2	40,00
15	Gặp lạnh	1	20,00
<b>Triệu chứng kèm theo (n=9)</b>			
16	Sưng vùng thất lưng	5	71,43
17	Đỏ vùng thất lưng	5	71,43
18	Hạn chế vận động	2	28,57
19	Vùng lưng mềm yếu vô lực	1	14,29

Nhận xét: Có 3 hoàn cảnh khởi phát, 3 vị trí, 1 cường độ đau, 2 đặc điểm đau, 1 hướng lan, 2 yếu tố tăng đau, 1 yếu tố giảm đau, 3 triệu chứng kèm theo có tỷ lệ xuất hiện  $\geq 25\%$ , các triệu chứng còn lại đều có tỷ lệ xuất hiện  $< 25\%$  trong các y văn.

#### IV. BÀN LUẬN

##### Đặc điểm y văn được lựa chọn

Đề tài lựa chọn ra 25 y văn, trong đó tài liệu giảng dạy trong nước chiếm 9/25, ngoài nước là 1/25, tài liệu chuyên khảo trong nước có 8/25 và ngoài nước là 7/25. Các y văn lựa chọn từ các trường đại học, các tác giả nhiều năm kinh nghiệm ở các nơi, cả trong và ngoài nước góp phần mở rộng góc nhìn từ nhiều hướng quan điểm, tăng mức độ tin tưởng của kết quả.

##### Đặc điểm tính chất và triệu chứng trong các hội chứng bệnh

Đối với 3 thể Hàn thấp, Thấp nhiệt, Huyết ứ đều có hoàn cảnh khởi phát là ngoại nhân, chấn thương tác động đến vùng thất lưng làm kinh mạch tắc trở gây đau, bệnh ở phần biểu, thường thuộc thực chứng nên thời gian khởi phát và diễn tiến bệnh ngắn, các tính chất đau cũng dữ dội hơn[9]. Bệnh do ngoại cảm khi đau còn mang đặc tính của ngoại tà như với hàn thì đau kèm cảm giác lạnh vùng lưng, thấp tính nặng trệ nên có cảm giác vùng lưng nặng nề, thay đổi tư thế khó khăn, nhiệt tà gây đau kiểu nóng rát[1,9]. Đối với thể Thận hư, Y học cổ truyền cho rằng nguyên nhân là do người bệnh lao lực kéo dài, người già yếu, có bệnh lâu ngày, ... làm Thận tinh suy yếu, không dưỡng được kinh mạch gây đau[1,9]. Lúc này, bệnh đã liên quan đến tạng phủ, vào phần lý, thuộc hư chứng nên đau sẽ kéo dài, âm ỉ, tính chất thiện án và thường xuyên tái đi tái lại liên miên khó dứt[9]. Dựa vào những điều này, có thể thấy các đặc điểm đau tại chỗ đều có

đặc trưng riêng với từng HCB và phù hợp với kết quả nghiên cứu khảo sát được.

#### V. KẾT LUẬN

Qua khảo sát trên 25 y văn, kết quả chọn ra 4 HCB Hàn thấp, Thận hư, Huyết ứ, Thấp nhiệt có các tính chất như sau:

##### Hội chứng bệnh Hàn thấp:

Hoàn cảnh khởi phát: Thời tiết mưa lạnh, môi trường ẩm thấp; sau khi ra mồ hôi lại cảm nhiễm phải gió lạnh; dầm mưa/dầm nước nhiều; cảm nhiễm hàn thấp tà.

Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng.

Cường độ đau: Đau nhiều; đau khởi phát âm ỉ; tăng dần.

Đặc điểm đau: Nặng mỗi vùng lưng; lạnh vùng lưng; nằm nghỉ đau không giảm; căng cứng cơ vùng lưng.

Hướng lan: Không lan.

Yếu tố tăng giảm: Tăng khi: Thời tiết ẩm thấp, mưa; gặp lạnh. Giảm khi: chườm ấm.

Triệu chứng kèm theo: Hạn chế vận động.

##### Hội chứng bệnh Thận hư:

Hoàn cảnh khởi phát: Không ghi nhận.

Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng.

Cường độ đau: Đau âm ỉ.

Đặc điểm đau: Thường xuyên tái phát, đau liên tục, kéo dài; thiện án, đau buốt.

Hướng lan: Không lan.

Yếu tố tăng giảm: Tăng khi: Vận động; mệt nhọc.  
Giảm khi: Nghỉ ngơi.

Triệu chứng kèm theo: Yếu vùng lưng; mỗi vùng lưng; thiên về Thận dương hư, có lạnh vùng thắt lưng.

Hội chứng bệnh Huyết úr:

Hoàn cảnh khởi phát: Chấn thương, té ngã; mang vác nặng; thay đổi tư thế đột ngột; sai tư thế.

Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng.

Cường độ đau: Đau dữ dội.

Đặc điểm đau: Cự ám; đau như dao cắt, kim châm; co cứng cơ vùng lưng.

Hướng lan: Cố định tại một điểm.

Yếu tố tăng giảm: Tăng khi: Vận động; xoa bóp (ấn); buổi tối, đêm khuya. Giảm khi: Buổi sáng, ban ngày.

Triệu chứng kèm theo: Hạn chế vận động.

#### Hội chứng bệnh Thấp nhiệt:

Hoàn cảnh khởi phát: Thấp nhiệt uẩn kết; cảm phải hàn thấp lâu ngày hóa nhiệt; mùa trường hạ chính khí không đủ bị cảm tà khí thấp nhiệt.

Vị trí: Thường đau 1 bên; đau 2 bên; đau vùng eo lưng.

Cường độ đau: Đau nặng.

Đặc điểm đau: Đau kiểu nóng rát; nặng vùng thắt lưng.

Hướng lan: Không lan.

Yếu tố tăng giảm: Tăng khi: Gặp nóng; thời tiết ẩm thấp, mưa. Giảm khi: Vận động.

Triệu chứng kèm theo: Sưng vùng thắt lưng; đỏ vùng thắt lưng; hạn chế vận động.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Thị Sơn.** Triệu chứng học nội khoa đông y. Nhà xuất bản y học; 2016:104-107.
- Phan Quan Chí Hiếu.** Chẩn đoán và điều trị đau thắt lưng theo Y học hiện đại và Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 2011:37-44.
- Nguyễn Thị Bay.** Nội khoa y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học; 2001:294-299.
- Nguyễn Nhược Kim, Nguyễn Thị Thu Hà.** Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền. 1 ed. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 2017:151-154.
- Trần Thúy.** Nội khoa Y học cổ truyền. 1 ed. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 2006:260-263.
- Trần Thúy, Phạm Duy Nhac, Hoàng Bảo Châu.** Bài giảng y học cổ truyền tập I. 4 ed. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 2005:456-457.
- Trần Thúy.** Điều trị học kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học; 2014:104-110.
- Trần Thúy, Phạm Duy Nhac, Hoàng Bảo Châu.** Y học cổ truyền (Đông y). 1 ed. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 1994:540-542.
- Trần Quốc Bảo.** Bệnh học nội khoa y học cổ truyền. Nhà xuất bản Quân đội nhân dân; 2011:322-330.
- 李任先.** 中医诊断治疗全书. 广东科技出版社; 2006:95-97.
- Hoàng Duy Tân, Hoàng Anh Tuấn.** Bệnh cơ xương khớp trật đả. (Tài liệu lưu hành nội bộ); 2019:83-85.
- Trần Văn Kỳ.** Cẩm nang chẩn đoán và điều trị nội khoa đông y. Nhà xuất bản tổng hợp thành phố Hồ Chí Minh; 2008:235-239.
- Viện nghiên cứu trung y.** Chẩn đoán phân biệt chứng trạng trong đông y. Nhà xuất bản văn hóa dân tộc; 2008:838-850.
- Lê Văn Sửu.** Cẩm nang chẩn trị Đông y. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 2003:609-613.
- Hoàng Duy Tân.** Sổ tay chẩn trị Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Thuận Hóa; 2000:94-96.
- Nguyễn Trung Hòa.** Đông y toàn tập. Nhà xuất bản Thuận Hóa; 2000:1234-1241.
- Nguyễn Trung Hòa.** Giáo trình nội khoa Y học cổ truyền. Hội Y học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh; 1993:210-211.
- Lê Văn Sửu.** Đông y - Châm cứu. Học viện Quân y Hà Nội; 1991:283-284.
- Trình Chung Linh.** Y học tâm ngộ. Nhà xuất bản Mũi Cà Mau; 1999:267-270.
- Viện nghiên cứu y học dân tộc Thượng Hải.** Chữa bệnh nội khoa bằng Y học cổ truyền Trung Quốc. Nhà xuất bản Thanh Hóa; 1993:109-112.
- Viện trung y học Nam Kinh.** Châm cứu khái yếu. Trung y học khái luận. Nhà xuất bản Y học Hà Nội; 1962:118.
- Maciocia G.** Diagnosis in Chinese medicine – A comprehensive guide. 2 ed. Elsevier; 2019:330, 735.
- Liu Z, Liu L.** Essentials of Chinese Medicine: Volume 3. Springer; 2009:199-205.
- Maciocia G.** The Practice of Chinese Medicine: The Treatment of Disease with Acupuncture and Chinese Herbs. 2 ed. Churchill Livingstone, Elsevier; 2008:1055-1060.
- Flaws B, Sionneau P.** The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine. 2 ed. Blue Poppy Press; 2005:341-347.