

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN TRÊN CẬN LÂM SÀNG CỦA BÀI THUỐC “TIỀN LIỆT LINH PHƯƠNG GIẢI” TRONG ĐIỀU TRỊ PHI ĐẠI LÀNH TÍNH TUYẾN TIỀN LIỆT

TẠ VĂN BÌNH, NGUYỄN THỊ LIỆU
Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, mở, có đối chứng trên bệnh nhân nam, >50 tuổi, chẩn đoán bị phi đại lành tính tuyến tiền liệt mức độ trung bình đến nặng nhằm đánh giá tác động của bài thuốc “tiền liệt linh phương giải” trên chỉ số huyết học, sinh hóa máu, sinh hóa nước tiểu cho thấy: Sau 1 tháng điều trị bằng TLLPG, các chỉ số huyết học: số lượng hồng cầu, hemoglobin, hematocrit, số lượng bạch cầu, số lượng bạch cầu và các thành phần bạch cầu; các chỉ số sinh hóa máu: Ure, Creatinin, ALT, AST; các chỉ số sinh hóa nước tiểu: Bilirubin, Urobilinogen, hồng cầu và bạch cầu niệu ở cả 2 nhóm so với trước điều trị khác biệt không đáng kể với $p > 0,05$.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Phi đại lành tính tuyến tiền liệt (PĐLT-TTL) hay gặp ở nam giới trung niên và tăng dần theo tuổi [1]. Ở Việt Nam, 63,8% nam giới trên 50 tuổi mắc bệnh này [3]. Theo y học hiện đại (YHHĐ), bệnh được điều trị bằng nhiều phương pháp khác nhau. Điều trị nội khoa có thể giải quyết được tình trạng rối loạn tiểu tiện (RLTT) và những biến chứng nhẹ nhưng bệnh nhân có thể gặp phải các tác dụng phụ như: choáng váng, nhức đầu, hạ huyết áp tư thế, giảm ham muốn tình dục, rối loạn cương dương, rối loạn phóng tinh.... Điều trị ngoại khoa đặc biệt là phẫu thuật nội soi đem lại nhiều kết quả khả quan khi bệnh nhân có những biến chứng nặng. Tuy nhiên, những biến chứng như: chảy máu, hẹp cổ bàng quang, hẹp niệu đạo, rỉ nước tiểu... vẫn có thể gặp và gây ảnh hưởng đến chức năng đường niệu dưới, thậm chí phải phẫu thuật nhiều lần, ảnh hưởng không ít tới tâm lý của bệnh nhân [2],[4].

Nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đã đề cập đến việc sử dụng thuốc YHCT điều trị bệnh nhằm hạn chế những tác dụng phụ mà vẫn đạt được hiệu quả mong muốn. Với mong muốn có các bằng chứng khách quan về bài thuốc “Tiền liệt linh phương giải”, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá tác động của bài thuốc “tiền liệt linh phương giải” trên chỉ số huyết học, sinh hóa máu, sinh hóa nước tiểu trong điều trị phi đại lành tính tuyến tiền liệt.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Ngoại - Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Nội, từ 01/2009 - 7/2010.

2. Thuốc nghiên cứu

Bài thuốc “tiền liệt linh phương giải” với 12 vị thuốc đều đạt tiêu chuẩn bào chế theo Dược điển Việt Nam III, do công ty cổ phần dược liệu TW II cung cấp. Bào chế dưới dạng thuốc sắc tại Khoa Dược - Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội.

3. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân nam, > 50 tuổi, được chẩn đoán xác định phi đại lành tính tuyến tiền liệt có chỉ định điều trị nội khoa, điều trị nội trú, tự nguyện tham gia nghiên cứu, chức năng gan, thận bình thường, không mắc bệnh cấp tính, không nghi ngờ ung thư tiền liệt tuyến, không bí đái.

4. Thiết kế nghiên cứu

Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, mở, có đối chứng.

Nhóm nghiên cứu: Bệnh nhân được điều trị bằng nước sắc TLLPG, mỗi ngày một thang chia 2 lần uống vào 9 giờ và 15 giờ, mỗi lần uống 125ml khi thuốc còn ấm.

Nhóm đối chứng: Bệnh nhân được điều trị bằng Tadenan 50mg, mỗi ngày uống 2 lần vào 9 giờ và 15 giờ, mỗi lần uống 1 viên.

Thời gian uống thuốc của 2 nhóm là 30 ngày.

5. Chỉ tiêu nghiên cứu

Chỉ số huyết học: Hồng cầu, Hemoglobin, Hematocrit, Bạch cầu, Lymphocyte, Neumophy, Monocyte, Tiểu cầu.

Chỉ số sinh hóa máu: ALT, AST, Ure, Creatinin.

Chỉ số sinh hóa nước tiểu: đường niệu (GLU), Bilirubin, các thể Cetonic (KET), tỷ trọng nước tiểu (SG), pH, Protein, Urobilinogen (URO), Nitrit (NIT), Hồng cầu (BLO), Bạch cầu (LEU).

6. Xử lý số liệu và tính kết quả

Số liệu thu thập được nhập vào máy tính trên phần mềm Epi-info 6.04, sau đó kiểm tra để phát hiện và xử lý các lỗi do vào số liệu sai. So sánh 2 tỷ lệ bằng test χ^2 .

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1. Chỉ số huyết học

Nhóm Chỉ số	Nghiên cứu (X ± SD)		Đối chứng (X ± SD)	
	Trước điều trị	Sau điều trị	Trước điều trị	Sau điều trị
Hồng cầu (T/L)	5,1 ± 0,5	5,1 ± 0,4	5,1 ± 0,5	4,9 ± 0,5
Hemoglobin (g/l)	14,3 ± 1,1	14,3 ± 0,9	13,7 ± 1,0	13,4 ± 0,9
Hematocrit (%)	40 ± 6,3	39,9 ± 2,9	39,4 ± 3,3	38,5 ± 3,9
Bạch cầu (G/L)	7,66 ± 0,7	7,47 ± 0,54	7,52 ± 0,97	7,31 ± 0,96
Lymphocyte	1,53 ± 0,57	1,5 ± 0,55	1,63 ± 0,73	1,63 ± 0,61
Neumophy (G/L)	5,38 ± 0,85	5,25 ± 0,71	5,08 ± 1,33	4,93 ± 1,1
Monocyte (G/L)	0,74 ± 0,16	0,73 ± 0,18	0,76 ± 0,17	0,8 ± 0,23
Tiểu cầu (G/L)	228,7 ± 38,8	224,1 ± 37,5	221,2 ± 62,7	222,4 ± 56,1
p	> 0,05		> 0,05	

Sau điều trị, các chỉ số huyết học như: số lượng hồng cầu, hemoglobin, hematocrit, số lượng bạch cầu, số lượng bạch cầu và các thành phần bạch cầu ở cả 2

nhóm thay đổi không đáng kể so với trước điều trị với $p > 0,05$.

Bảng 2. Chỉ số sinh hoá máu

Nhóm	Nghiên cứu (X ± SD)		Đối chứng (X ± SD)	
	Trước điều trị	Sau điều trị	Trước điều trị	Sau điều trị
Chỉ số				
ALT (U/L)	26,6 ± 5,62	26,18 ± 5,04	25,0 ± 15	27,4 ± 5,54
AST (U/L)	23,83 ± 6,29	26 ± 5,84	28,43 ± 7,16	28,27 ± 6,91
Ure (mmol/l)	4,99 ± 1,08	4,8 ± 0,74	5,03 ± 0,74	5,15 ± 0,64
Creatinin (mmol/l) (X ± SD)	89,2 ± 15,97	94,53 ± 15,9	98,17 ± 8,88	96,53 ± 8,42
p	> 0,05		> 0,05	

Sau điều trị, các chỉ số sinh hoá máu như: Ure, Creatinin, ALT, AST ở cả 2 nhóm so với trước điều trị khác biệt không đáng kể với $p > 0,05$. Qua kết quả này chúng tôi chức năng gan, chức năng thận của bệnh nhân không có biểu hiện bị ảnh hưởng sau 1 tháng điều trị bằng TLLPG.

Bảng 3. Chỉ số sinh hoá nước tiểu

Nhóm	Nghiên cứu (n=30)		Đối chứng (n=30)	
	Trước điều trị	Sau điều trị	Trước điều trị	Sau điều trị
Chỉ số				
GLU (âm tính)	30	30	30	30
BIL (âm tính)	29	30	30	30
KET (âm tính)	30	30	30	30
SG (bình thường)	30	30	30	30
pH (bình thường)	30	30	30	30
PRO (bình thường)	30	30	30	30
URO (bình thường)	30	30	30	29
NIT (âm tính)	30	30	30	30
BLO (âm tính)	28	30	30	29
LEU (âm tính)	29	28	27	29

Sau 1 tháng điều trị bằng TLLPG cũng như Tadenan, các chỉ số sinh hoá nước tiểu hầu như không thay đổi ở cả 2 nhóm với $p > 0,05$. Chỉ số Bilirubin, Urobilinogen, hồng cầu và bạch cầu niệu ở nhóm nghiên cứu; Chỉ số Urobilinogen, hồng cầu và bạch cầu niệu ở nhóm đối chứng có sự khác biệt không đáng kể với $p > 0,05$.

KẾT LUẬN

Sau 1 tháng điều trị bằng TLLPG, các chỉ số huyết học: số lượng hồng cầu, hemoglobin, hematocrit, số lượng bạch cầu, số lượng bạch cầu và các thành phần bạch cầu; các chỉ số sinh hóa máu: Ure, Creatinin, ALT, AST; các chỉ số sinh hóa nước tiểu: Bilirubin, Urobilinogen, hồng cầu và bạch cầu niệu ở cả 2 nhóm so với trước điều trị khác biệt không đáng kể với $p > 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Đức Hoà, Đỗ Xuân Bang (1995), *Điều tra dịch tễ học u xơ tuyến tiền liệt ở nam giới từ 45 tuổi trở lên*, Đề tài cấp Bộ, 5-38.
2. Trịnh Hồng Sơn, Trần Chí Thanh, Phạm Thế Anh, Nguyễn Tiến Quyết (2008), "Nhân trường hợp hẹp cổ niệu đạo - bàng quang sau mổ cắt TTL nội soi qua đường niệu đạo, nhìn lại biến chứng có thể gặp sau phẫu thuật nội soi cắt u phì đại TTL", *Tạp chí y học thực hành* (1), 63 - 65.
3. Trần Đức Thọ, Đỗ Thị Khánh Hỷ (2003), *Bệnh u lành tuyến tiền liệt*, Nhà xuất bản Y học.
4. Nguyễn Hữu Triều (2006), *"U phì đại lành tính tuyến tiền liệt"*, Bệnh học ngoại khoa (II), Nhà xuất bản Y học, 185-191.