

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA BÀI THUỐC D-08 TRONG ĐIỀU TRỊ CHỨNG VI QUẢN THỐNG

LÊ QUANG DŨNG, *Bệnh viện Y học cổ truyền quân đội.*
TRINH TRỌNG ĐẠT, *Bệnh viện 103, Học viện Quân y*

TÓM TẮT

Nghiên cứu trên 39 bệnh nhân (BN) vi quản thống được điều trị bằng bài thuốc D-08 chúng tôi thấy:

BN cải thiện các triệu chứng viêm trên nội soi: tốt 4,18% có cải thiện 52,94% và không cải thiện 5,88%. Sự cải thiện trên hai thể bệnh can khí phạm vị và ty vị hư hàn khác nhau không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$).

Kết quả điều trị đạt hiệu quả tốt 35,9%, có hiệu quả 58,9%. Trong đó thể ty vị hư hàn đạt hiệu quả tốt 24%, có hiệu quả 68%; thể can khí phạm vị hiệu quả tốt 57,14%, có hiệu quả 42,86%.

Từ khóa: vi quản thống, bài thuốc D-08

ASSESSMENT OF EFFECTS DRUG D-08 IN THE TREATMENT "VI QUAN THONG"

SUMMARY

Study on 39 patients (BN) "vi quan thong" be treated with Drug D-08, We showed that:

Improve the symptoms on endoscopy: good 4,18%; possitive improve 52,94% and non-improve 5,88%. The improvement of both of kind disease "can khi phạm ty" and "ty vi hu han" is diffrence not statistically significant ($p>0,05$).

Treatment result archieved good efficiency of 35,9%, positive efficiency 58,9%. In that kind of "ty vi hu han" is 24% good efficiency, positive efficiency 68%; Kind of "can khi phạm vi" is 42,86% positive efficiency.

Keywords: vi quan thong, Drug D-08

ĐẶT VẤN ĐỀ.

Viêm loét dạ dày tá tràng (VLDDTT) là một bệnh khá phổ biến. Tại Việt Nam, cứ 5-7% dân số mắc bệnh, chiếm 2% trong các bệnh nội khoa, đứng hàng đầu về các bệnh tiêu hóa. Y học cổ truyền (YHCT) thường mô tả trong phạm trù vị thống; vi quản thống, Pháp điều trị: sơ can, lý khí, hòa vị chỉ thống hoặc ôn trung kiện tỳ.

Trên cơ sở cơ chế bệnh sinh theo y học hiện đại kết hợp với những nghiên cứu cập nhật về thuốc thảo mộc theo y lý y học cổ truyền, tận dụng nguồn dược liệu sẵn có tại địa phương, chúng tôi xây dựng bài thuốc D-08, hy vọng góp phần làm phong phú thêm các thuốc điều trị VLDDTT

Đánh giá tác dụng của bài thuốc D-08 đối với chứng vi quản thống trên các chỉ tiêu cận lâm sàng.

ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU.

1. Bài thuốc nghiên cứu:

Bài thuốc D-08 được bào chế từ 8 vị thuốc, được

phối chế theo công thức:

STT	Tên vị thuốc	Hàm lượng
1	Nha đảm tử <i>Fructus ruceae</i> , <i>Semen Bruceae</i>	1 gam
2	Cam Thảo <i>Radix Glycyrrhiza</i>	10 gam
3	Bạch Thược <i>Radix Paconiale Albae</i>	20 gam
4	Ô tặc cốt <i>Sepia esculenta</i> Hoyle	12 gam
5	Mâm xôi <i>Rubus alceaefolius</i> Poir	20 gam
6	Seo gà - <i>Pteris multifida</i> Poir	20 gam
7	Đỉnh lăng <i>Radix Polyscias fruticosa</i>	20 gam
8	Sa nhân <i>Amomum xanthioides</i> Wall	10 gam

2. Bệnh nhân nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân(BN).** Lựa chọn ngẫu nhiên các bệnh nhân có tuổi đời 18-70 tuổi, tự nguyện tham gia nghiên cứu. Nội soi dạ dày tá tràng ống mềm có hình ảnh viêm, loét niêm mạc dạ dày tas tràng.

- **Tiêu chuẩn loại trừ.** BN có ít nhất 1 trong các tiêu chuẩn sau:

- Phụ nữ có thai, đang cho con bú.

- Hẹp môn vị, nghi ngờ ung thư dạ dày, xuất huyết tiêu hoá.

- Bệnh nhân đã hoặc đang sử dụng các thuốc khác điều trị bệnh lý VLDDTT trong vòng 1 tháng trước khi nhận vào điều trị.

- Mắc các bệnh mạn tính kết hợp: lao, viêm gan, xơ gan, suy thận, ung thư các cơ quan khác.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Tiến cứu so sánh trước và sau điều trị.

- 39 BN điều trị tại khoa Y học cổ truyền (A10) Viện quân y 211 - Quân đoàn 3. BN được uống thuốc dạng sắc cổ truyền D-08 mỗi ngày 02 lần, mỗi lần 100ml vào lúc đói trước bữa ăn chính buổi trưa và chiều 30 phút, số ngày dùng thuốc: 20 ngày.

- Thực hiện các xét nghiệm trước, sau điều trị: nội soi dạ dày tá tràng ống mềm. Làm Test urease để chẩn đoán nhiễm Hp. Các xét nghiệm huyết học và sinh hóa máu: Hồng cầu, Bạch cầu, công thức Bạch cầu, hemoglobin, glucose, urea, creatinin, bilirubin, SGOT, SGPT.

Nội soi dạ dày: trước, sau điều trị. Đánh giá mức độ tổn thương niêm mạc DDTT theo tiêu chuẩn hệ thống Sydney (1990) phân theo 4 mức độ: bình thường, nhẹ, vừa, nặng.

CHỈ TIÊU ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ.

- **Hiệu quả tốt:** hết đau thượng vị, rối loạn tiêu hóa, suy nhược thần kinh. Nội soi hết viêm, phù nề và xuất huyết, ổ loét liền sẹo hoàn toàn.

- **Có hiệu quả:** giảm hai trong ba triệu chứng. Hết viêm hoặc giảm viêm, vết loét đang liền sẹo, kích thước thu nhỏ.

- **Không có hiệu quả:** Các triệu chứng lâm sàng không thay đổi hoặc nặng thêm. Nội soi thấy có thể giảm viêm hoặc không giảm, ổ loét không thay đổi.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

Bảng 1: Đặc điểm về tuổi, giới tính.

Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Cộng	p
	Số BN	%	Số BN	%		
20-29	3	7,69	2	5,13	5 (12,82%)	<0,05

30-39	5	12,82	5	12,82	10 (25,64%)
40-49	5	12,82	8	20,51	13 (33,33%)
50-59	5	12,82	4	10,26	9 (23,08%)
≥60	0	0	2	5,13	2 (5,13%)
Tổng số	18	46,15	21	53,85	39 (100%)
Tuổi trung bình	40,61 ± 9,81		43,04 ± 11,23		41,92 ± 10,53
P	> 0,05				

Nhận xét: Tuổi mắc bệnh trung bình của nam giới là 40,61 ± 9,81; của nữ giới là 43,04 ± 11,23. Sự khác nhau về tuổi mắc bệnh trung bình giữa hai giới nam và nữ không có ý nghĩa thống kê với p>0,05.

Bảng 2: Hiệu quả điều trị đánh giá theo triệu chứng lâm sàng.

Triệu chứng	Thể can khí phạm vị (n= 14)			Thể tý vị hư hàn (n= 25)		
	Hết	Giảm	Không giảm	Hết	Giảm	Không giảm
Đau, nóng rát thượng vị	11 (78,57%)	3 (21,43%)	0			
Đau thượng vị, thích ẩm				19 (76%)	5 (20%)	1 (4%)
Ợ hơi	14 (100%)	0	0	22 (88%)	3 (12%)	
Ợ chua	13 (92,86%)	1 (7,14%)	0	22 (91,67%)	2 (8,33%)	
Buồn nôn, nôn	5 (100%)	0	0	6 (85,71%)	1 (14,19%)	
Đau đầu, mất ngủ	6 (54,55%)	5 (45,45%)	0	6 (28,57%)	15 (71,43%)	
P	>0,05					

Nhận xét: thể can khí phạm vị giảm đau tốt hơn thể tý vị hư hàn, 78,57% so với 76%, các triệu chứng khác cũng thấy sự cải thiện tốt hơn ở nhóm can khí phạm vị so với nhóm tý vị hư hàn, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

Bảng 3: Hiệu quả điều trị đánh giá qua nội soi

Nhóm bệnh	Hết viêm		Giảm viêm		Không giảm	
	Số BN	Tỷ lệ (%)	Số BN	Tỷ lệ (%)	Số BN	Tỷ lệ (%)
Can khí phạm vị	2	33,33	4	66,67	0	
Tý vị hư hàn	5	45,45	5	45,45	1	9,1
Cộng	7	41,18	9	52,94	1	5,88
P	> 0,05					

Nhận xét: có 41,18% bệnh nhân cải thiện các triệu chứng viêm trên nội soi tốt, 52,94% có cải thiện và 5,88% không cải thiện. Sự cải thiện triệu chứng viêm qua nội soi trên hai thể bệnh can khí phạm vị và tý vị hư hàn khác nhau không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

Bảng 4: Kết quả điều trị theo Y học cổ truyền.

Nhóm bệnh	Tốt		Có hiệu quả		Không hiệu quả	
	Số BN	Tỷ lệ (%)	Số BN	Tỷ lệ (%)	Số BN	Tỷ lệ (%)
Can khí phạm vị	8	57,14	6	42,86	0	0
Tý vị hư hàn	6	24	17	68	2	8
Cộng	14	35,9	23	58,97	2	5,13
P	< 0,05					

Nhận xét: BN thể can khí phạm vị đáp ứng điều

trị tốt hơn thể tý vị hư hàn: 57,14% so với 24% bệnh nhân của thể tý vị hư hàn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p <0,05. Có 2 BN không đáp ứng điều trị thuộc thể tý vị hư hàn, chiếm 5,13%

BÀN LUẬN.

Thuốc D-08 có tác dụng kiện tỳ (Cam thảo, Mâm xôi, Sa nhân), seo gà lương huyết, mâm xôi có tác dụng hoạt huyết nên chỉ thông; Bạch thược có tác dụng sơ can; Sa nhân có tác dụng điều trung hòa vị; ô tặc cốt có tác dụng thông huyết mạch, khứ hàn thấp; Đinh lăng có tác dụng bồi bổ an thần; Nha đam tử, Sa nhân có tác dụng ức chế vi khuẩn. Tác dụng giảm đau thượng vị ở thể can khí phạm vị là 78,57%, thể tý vị hư hàn là 76% sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Tỷ lệ hết viêm ở thể can khí phạm vị là 33,33%, thể tý vị hư hàn là 45,45% sự khác biệt về điều trị giữa hai thể không có ý nghĩa thống kê (p>0,05). So sánh với nghiên cứu của Trần Thị Bích Hằng kết quả của chúng tôi thấp hơn, có thể do chúng tôi có thời gian điều trị ngắn hơn.

Đánh giá hiệu quả điều trị: chúng tôi thấy có 57,14% bệnh nhân thể can khí phạm vị có kết quả điều trị tốt, tỷ lệ này ở thể tý vị hư hàn là 24%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05. Như vậy thể can khí phạm vị điều trị có hiệu quả cao hơn.

Thuốc D-08 điều trị với liều của nghiên cứu đã không thấy ảnh hưởng đến một số chỉ tiêu cơ quan tạo máu, các chỉ số sinh hóa máu thể hiện chức năng gan, thận, đường máu trước và sau điều trị.

KẾT LUẬN.

Bài thuốc D-08 có tác dụng điều trị với 2 thể bệnh theo y học cổ truyền là can khí phạm vị và tỳ vị hư hàn. Qua nội soi dạ dày tá tràng tỷ lệ hết viêm, phù nề đạt 41,18%; giảm viêm 52,94% ; không giảm viêm 5,88%. Kết quả điều trị đạt hiệu quả tốt 35,9%, có hiệu quả 58,9%. Trong đó thể tỳ vị hư hàn đạt hiệu quả tốt 24%, có hiệu quả 68%; thể can khí phạm vị hiệu quả tốt 57,14%, có hiệu quả 42,86%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO.

1. Ngô Quyết Chiến (2007), *Biện chứng luận trị một số bệnh nội khoa - Vị quản thống*. Y học cổ truyền biện chứng luận trị, thuốc nam châm cứu chữa bệnh. Nhà xuất bản Quân đội nhân dân.508-510
2. Nguyễn Quang Chung, Tạ Long và Trịnh Tuấn Dũng (2008), *Biến đổi về nội soi và mô bệnh học của*

viêm dạ dày mạn sau điều trị diệt trừ Helicobacter pylori. Tạp chí khoa học tiêu hóa Việt Nam. Số đặc biệt Hội nghị tiêu hóa Đông nam Á lần thứ 7.

3. Phạm Thị Thu Hồ (2004), *Chẩn đoán và điều trị bệnh loét dạ dày, hành tá tràng - Bệnh học nội khoa, tập 2*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2004.

4. Axon ATR (2007), *Relationship between Helicobacter pylori gastritis, gastric cancer and gastric acid secretion*. Advances in medical Sciences 2007. Vol 52. 55-59

5. Hu L, Hu X, Yang M, Xie H, Xiang Y(2008), *Clinical effects of the method for warming the middle-jiao and strengthening the spleen on gastric mucosa repair in chronic gastritis patients*. J Tradit Chin Med. 2008 Sep;28(3):189-92.