ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CỦA CAO THÔNG U TRONG ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THIỂU NĂNG TUẦN HOÀN SỐNG NỀN

NGUYỄN VĂN TOẠI
Đại học y Hà Nội

TÓM TẮT

Thiểu năng tuần hoàn sống nền là một dạng bệnh lý mạch não gây ra nhiều rối loạn lâm sàng như nhức đầu, giảm trí nhớ, chóng mặt, ù tai, rối loạn giấc ngủ…Nguyên nhân của bệnh có thể là xơ vữa động mạch hoặc thoái hóa đốt sống cổ.

Trong nghiên cứu này chúng tôi dùng chế phẩm Y học cổ truyền Cao Thong U do National Hospital of Traditional Medicine để điều trị bệnh này.

Kết quả cho thấy Cao Thong U sau 30 ngày điều trị:

- Làm giảm hoặc chấm dứt các triệu chứng chính của thiểu năng tuần hoàn sống nền như như nhức đầu, giảm trí nhớ, chóng mặt, ù tai, rối loạn giấc ngủ, đau cổ vai…

- Kết quả đỡ bệnh (Theo bảng điểm Khadjev) đạt tỉ lệ 92,5%.

- Trí tuệ của bệnh nhân được cải thiện rõ với số điểm các test kiểm tra trí nhớ, độ tập trung và kiểm tra tư duy tăng rõ rệt.

- Thuốc có tác dụng cải thiện tầm hoạt động của đốt sống cổ ở bệnh nhân bị thoái hóa đốt sống cổ.

- Thuốc an toàn không có tác dụng phụ trên lâm sàng cũng như cận lâm sàng.

SUMMARY

Vertebrobasilar insufficiency (VBI) is one kind of cerebral vascular disease causing many clinical disorders such as headache, memory loss, dizziness, tinnitus, sleep disorders ... The cause of this disease can be atherosclerosis or degeneration of neck vertebrae.

In this study we refer to utilisation of the "Cao Thong

U" manufactured by National Hospital of Traditional Medicine to treat this disease. Research results showed "Cao Thong U" effects after 30 days of treatment as follows:

- Reducing or terminating the main symptoms of Vertebrobasilar insufficiency (VBI) such as headaches, memory loss, dizziness, tinnitus, sleep disorders, neck and shoulder pain ...

-Better results (According Khadjev) ratio reached to 92.5%.

- Brainpower of the patients improved with test scores of memory, concentration and thinking increased clearly.

- The drug has functional improvement in the action amplitude of neck vertebrae in patients with degeneration of neck vertebrae.

- Drug show no side effects in both clinicand sub - clinic with safety.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thiểu năng tuần hoàn sống nền (TNTHSN) là một dạng bệnh lý mạch não có diễn biến kéo dài, phức tạp với nhiều biểu hiện lâm sàng khác nhau gây rối loạn chức năng thần kinh cao cấp như: Nhức đầu, giảm trí nhớ, chóng mặt ù tai … Mức độ nghiêm trọng có thể dẫn đến tai biến mạch não .

Nguyên nhân gây hội chứng TNTHSN đứng hàng đầu là vữa sơ động mạch và thoái hoá đốt sống cổ . Ở người cao tuổi thường có sự kết hợp của cả 2 nguyên nhân này làm cho bệnh lý mạch não trở nên phức tạp .

Cả y học hiện đại (YHHĐ) và y học cổ truyền (YHCT) đều có những phương pháp góp phần vào điều trị bệnh này . Dùng YHHĐ thuốc có nguồn gốc hoá chất dùng kéo dài có nhiều tác dụng không mong muốn đặc biệt ở người cao tuổi . Các thuốc YHCT đều rất lành tính có tác dụng lập lại cân bằng trong cơ thể nên mang lại kết quả điều trị và an toàn .

Trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng " cao thông u " là một chế phẩm do Bệnh viện y học cổ truyền trung ương sản xuất đã đưa vào ứng dụng nhiều chục năm có tác dụng hoạt huyết, chỉ thống, bổ khí huyết … để điều trị thiểu năng tuần hoàn sống nền vơi 2 mục tiêu sau:

1. Đánh giá tác dụng của " cao thông u " trong điều trị TNTHSN với một số chỉ tiêu lâm sàng

2. Tìm hiểu tác dụng không mong muốn của "cao thông u" dựa trên một số chỉ số lâm sàng và cận lâm sàng

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Chất liệu nghiên cứu: Là "cao thông u "được sản xuất tại bệnh viện y học cổ truyền trung ương.

- Tác dụng: Bổ khí huyết, giảm đau, hoạt huyết tiêu ứ, tiêu viêm thanh nhiệt, trừ thấp, lợi tiểu, an thần, thông kinh lạc .

- Thành phần gồm có: Kim ngân hoa, thổ phục linh, fỳ giải, đảng sâm, thăng ma, quế chi, binh lang, thạch xương bồ, đào nhân, nga truật, hồng hoa, hoàng tinh, hà thủ ô, thục địa, cam thảo, đương quy, cỏ xước.

2. Đối tượng nghiên cứu: Là 40 bệnh nhân được chẩn đoán là TNTHSN bằng lâm sàng và xét nghiệm được điều trị nội trú tại Bệnh viện y học cổ truyền trung ương .Loại trừ bệnh nhân có tiền sử Tăng huyết áp, tai biến mạch não, mắc một số bệnh mạn tính như lao, xơ gan, các bệnh truyền nhiễm giai đoạn cấp .

3. Phương pháp nghiên cứu: Áp dụng phương pháp thử nghiệm lâm sàng có can thiệp, so sánh trước và sau điều trị.

Tất cả bệnh nhân được uống mỗi ngày 40 ml " cao thông u" chia 2 lần sáng chiều mỗi lần 20 ml dùng liên tục trong 30 ngày.

3.1.Các chỉ tiêu theo dõi:

+ Theo dõi về lâm sàng:

- Theo dõi các triệu chứng lâm sàng: Nhức đầu, chóng mặt, rối loạn thăng bằng, rối loạn trí nhớ, rối loạn giấc ngủ, dị cảm, đau cổ vai gáy, …, theo dõi dựa theo bảng điểm của khadjev (1979).

- Theo dõi các triệu chứng khách quan về trí tuệ đựa vào 3 trắc nghiệm để tính điểm

Trắc nghiệm kiểm tra trí nhớ

Trắc nghiệm kiểm tra tư duy

Trắc nghiệm kiểm tra độ tập trung

- Theo dõi tầm hoạt động của đốt sống cổ bằng khớp kế

- Theo dõi cơ lực

+ Theo dõi về cận lâm sàng: sinh hoá, huyết học

+ Theo dõi tác dụng không mong muốn của thuốc như: Khó chịu, nôn, buồn nôn, tiêu chảy, đày bụng, ngứa, phát ban.

3.2.Phương pháp đánh gía kết quả:

+ Dựa vào bảng chấm điểm khadjev trước và sau điều trị chia 5 mức độ:

- A (khỏi): số điểm sau điều trị bằng 6,4

- B (đỡ nhiều): số điểm sau điều trị ≤ 50% số điểm trước điều trị

- C (đỡ ít): số điểm sau điều trị > 50% số điểm trước điều trị

- D (không đỡ): số điểm không đổi

- E (tăng bệnh): số điểm tăng lên so với trước điều trị

+ Dựa vào kết quả chấm điểm 3 trắc nghiệm trí tuệ trước và sau điều trị và chia làm 2 mức độ:

- Cải thiện tốt: điểm trắc nghiệm tăng sau điều trị

- Không cải thiện: điểm trắc nghiệm giảm hoặc bằng sau điều trị

+ So sánh các chỉ số tầm hoạt động của đốt sống cổ trước và sau điều trị:

- Tác dụng tốt các chỉ số tăng lên với $p < 0,05$

- Không tác dụng các chỉ số không đổi hoặc kém hơn

+ So sánh các chỉ số lâm sàng trước và sau điều trị

- Có hiệu quả: các chỉ số biến đổi tốt sau điều trị với $p< 0,05$

- Không hiệu quả: các chỉ số không đổi hoặc kém hơn

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Kết quả biến đổi các chỉ tiêu lâm sàng

1.1.Bảng 1 kết quả biến đổi các triệu chứng chính về lâm sàng sau điều trị (n=40)

So sánh / Triệu chứng	Trước điều trị		Sau điều trị					
			Hết triệu chứng		Giảm triệu chứng		Không thay đổi triệu chứng	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Nhức đầu	40	100	8	20	27	67,5	5	12,5
Chóng mặt	40	100	9	22,5	24	60	7	17,5
Mệt mỏi	40	100	13	32,5	22	55	5	12,5
Giảm trí nhớ	31	77,5	5	12,5	18	45	8	20
Rối loạn giấc ngủ	36	90	8	20	22	55	6	15
Đau cổ vai	32	80	5	12,5	18	45	9	22,5

Bảng 1 cho thấy sau 30 ngày điều trị các triệu chứng lâm sàng được cải thiện rõ rệt có ý nghĩa với p < 0,05.

1.2. Bảng 2: Sự biến đổi điểm lâm sàng (theo bảng tiêu chuẩn Khadjev – 1979) sau điều trị (n=40)

Điểm	Do (chưa điều trị)	D30 (sau 30 ngày điều trị)
Điểm trung bình	26,32 ± 7,74	13,76 ± 3,56
P	P < 0,001	

Bảng 2 cho thấy điểm trung bình giảm rõ rệt có ý nghĩa với p < 0,001

1.3.Bảng 3: Kết quả mức độ phục hồi lâm sàng sau điều trị đánh giá theo bảng tiêu chuẩn Khadjev (n=40)

Mức độ	n	%
A. Khỏi	0	0
B. Đỡ nhiều	18	45
C. Đỡ ít	19	47,5
D. Không đỡ	3	7,5
E. Nặng lên	0	0

Bảng 3 cho thấy sau 30 ngày điều trị mức độ phục hồi lâm sàng được cải thiện rõ rệt đỡ nhiều 45%, đỡ ít 47,5% và không có bệnh nhân tăng bệnh .

1.4. Bảng 4: Sự biến đổi cơ lực bàn tay sau điều trị

Chỉ tiêu	Do	D30	P
Lực bóp tay phải	14,03±5,05	17,2±5,16	< 0,01
Lực bóp tay trái	11,84±4,33	14,97±4,38	< 0,01

Bảng 4 cho thấy sau điều trị lực bóp tay tăng có ý nghĩa với p < 0,01

1.5. Bảng 5: Kết quả biến đổi các trắc nghiêm trí tuệ sau điều trị

Điểm / TR nghiêm trí tuệ	Do	D30	P
Kiểm tra trí nhớ	9,17±2,67	11,42±2,84	< 0,01
Kiểm tra độ tập trung	8,56±2,18	10,82±2,31	< 0,01
Kiểm tra tư duy	8,90±2,96	10,96±2,98	< 0,01

Bảng 5 cho thấy sau điều trị trí nhớ, độ tập trung, và tư duy của người bệnh đều tăng có ý nghĩa với p< 0,01.

1.6. Bảng 6: Kết quả phục hồi tầm hoạt động cột sống cổ sau điều trị (n=32)

Cử động	Chỉ số		P
	Do	D30	
Gấp	42,53±5,35	45,68±5,17	<0,05
Duỗi	54,48±2,31	56,02±3,13	< 0,05
Nghiêng	40,25±1,03	42,08±2,16	<0,05
Xoay	52,73±1,25	54,80±1,64	< 0,05

Bảng 6 cho thấy sau 30 ngày điều trị tầm hoạt động cột sống cổ được cải thiện rõ rệt trên cả 4 loại cử động gấp, duỗi, nghiêng, xoay có ý nghĩa với p < 0,05.

2. Tác dụng không mong muốn

2.1. Bảng 7: Tác dụng không mong muốn của thuốc trên lâm sàng

Tác dụng không mong muốn	n	Tỷ lệ %
Khó chịu, buồn nôn, nôn	0	0
Ỉa chảy, đầy bụng, sôi bụng	0	0
Sẩn ngứa	0	0

Bảng 7 cho thấy cao thông u không gây tác dụng không mong muốn trên lâm sàng.

2.2.Kết quả biến đổi một số chỉ tiêu huyết học (n=40)

Chỉ tiêu	Do	D30	P
Hồng cầu(T/L)	3,89±0,16	3,91±0,21	>0,05
Bạch cầu (G/L)	5,24±1,34	5,21±1,28	> 0,05
Tiểu cầu (G/L)	193,18±25,04	192,16±23,11	> 0,05
Huyết sắc tố (G/L)	127,78±5,84	128,89±6,61	> 0,05

Bảng 8 cho thấy các chỉ số huyết học trước và sau điều trị đều trong giới hạn bình thường với p > 0,05 cho thấy thuốc an toàn trong điều trị .

2.3.Bảng 9: Kết quả biến đổi một số chỉ tiêu sinh hoá (n=40)

Chỉ tiêu	Do	D30	P
Ure(mmol/l)	5,94±0,74	5,89±0,69	> 0,05
Creatinin (µmol/l)	68,93±3,75	70,30±13,32	> 0,05
ALT (U/l)	31,87±6,37	30,17±5,90	> 0,05
AST (U/l)	32,87±5,08	31,63±4,47	> 0,05

Bảng 9 sự thay đổi các chỉ số sinh hoá sau điều trị không có ý nghĩa với p > 0,05. cho thấy cao thông u không làm biến đổi sinh hoá máu.

BÀN LUẬN

1. Tác dụng của cao thông u trên lâm sàng:

- Bảng 1 cho thấy cao thông u có tác dụng cải thiện các triệu chứng lâm sàng như nhức đầu, chóng mặt, mệt mỏi, giảm trí nhớ, mất ngủ, đau cổ vai gáy một cách có ý nghĩa với p < 0,05 . Sở dĩ có được tác dụng này là nhờ công dụng của bài thuốc có tác dụng bổ khí huyết, thông mạch, hoạt huyết, dưỡng não, tiêu viêm, chỉ thống, bổ can thận do vậy có tác dụng điều phối hoạt động của tuần hoàn huyết mạch, tăng lưu lượng máu lên não cho nên có tác dụng cải thiện nhiều các triệu chứng nêu trên.

- Cao thông u có tác dụng cải thiện trí nhớ, độ tập trung, tăng khả năng tư duy sau điều trị một cách có ý nghĩa là nhờ tác dụng tăng cường hoạt huyết dưỡng não của bài thuốc, tăng chất lượng huyết dịch nhờ công dụng bổ khí dưỡng huyết .

- Cao thông u có tác dụng cải thiện hoạt động của khớp, chống thoái khớp, giảm đau vai gáy, tăng lực co bóp của cơ là nhờ vào tác dụng hoạt huyết khu phong, bổ can thận của bài thuốc.

2. Về tác dụng không mong muốn

Trên cả lâm sàng và xét nghiệm cho thấy bài cao

thông u rất an toàn không gây tác dụng phụ, điều này hoàn toàn có cơ sở trên cơ sở phân tích các vị thuốc trong bài thuốc, tất cả đều có tính an toàn cao .

Dùng cao thông u điều trị an toàn không có tác dụng phụ

KẾT LUẬN

1. Cao thông u có tác dụng điều trị hội chứng TNTHSN

- Thuốc làm giảm hoặc hết các triệu chứng chính của TNTHSN như đau đầu, chóng mặt, mệt mỏi, giảm trí nhớ, rối loạn giấc ngủ, đau cổ vai . Tỷ lệ cải thiện các triệu chứng sau điều trị 30 ngày đạt trên 50%

- Điều trị bằng cao thông u kết quả đỡ bệnh (đánh giá theo thang điểm Khadjev) đạt tỷ lệ 92,5 %

- Sau uống thuốc 30 ngày trí tuệ bệnh nhân được cải thiện rõ rệt với số điểm kiểm tra các test trí nhớ, độ tập trung, và tư duy tăng rõ rệt .

- Thuốc có tác dụng cải thiện tầm hoạt động của cột sống cổ trên các bệnh nhân có thoái hoá đốt sống cổ .

2. Sau 30 ngày điều trị chưa thấy tác dụng không mong muốn của cao thông u trên các xét nghiệm sinh hoá, huyết học và lâm sàng .

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đinh Văn Bền (2005), " thiểu năng động mạch sống nền ", điện não đồ ứng dụng trong thực hành lâm sàng, NXB y học, Tr 196 .

2. Vũ Quang Bích (2002), " thiểu năng tuần hoàn hệ thống mạch sống nền ", phòng và chữa các bệnh đau đầu, NXB y học, Tr 341 – 353.

3. Phạm Khuê (1993), rối loạn tuần hoàn não ở người có tuổi, NXB y học Tr 1-24, 238- 270, 293- 334.

4. Dương Văn Hang (1994), " thiểu năng tuần hoàn hệ động mạch sống nền ",lâm sàng thần kinh, học viện quân y, Tr 81-101.

5. Hồ Hữu Lương (2006), Thoái hoá cột sống cổ và thoát vị đĩa đệm, NXB y học, Tr 7-18, 62-69.

6. Stephen DS ; Richard BL; Peter JG(1998), " Headach in clinical practice oxford", Isis Medical Media, pp 8 – 11.