

# NGHIÊN CỨU TÁC DỤNG HỖ TRỢ HẠ ĐƯỜNG HUYẾT CỦA BÀI THUỐC HD1 TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2

TRẦN MINH QUANG - Viện Y Dược học Dân tộc - TP Hồ Chí Minh  
LÊ THỊ BÌNH - Học viện YDHCT Việt Nam

## TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 60 bệnh nhân được điều trị nội trú và ngoại trú tại viện Y Dược học Dân tộc TP Hồ Chí Minh từ 01/01/2012 - 1/7/2012. Nội dung là nghiên cứu hiệu quả sử dụng bài thuốc thuốc "HD1" để hạ đường huyết trên bệnh nhân đái tháo đường typ 2 và những tác dụng không mong muốn. Số liệu thu thập được là bảng theo dõi BN, hồ sơ bệnh án khám bệnh, các kết quả xét nghiệm cận lâm sàng. Kết quả cho thấy sau 4 tuần điều trị, các triệu chứng của bệnh đều giảm, cả 2 nhóm NC đều có tác dụng hạ đường huyết trên bệnh nhân ĐTĐ typ 2, không nhận thấy có tác dụng không mong muốn ở các bệnh nhân của cả 2 nhóm.

**Từ khóa:** Đái tháo đường, Y Dược học Dân tộc, nghiên cứu.

## SUMMARY

To study the adjunctive glucose lowering effect of HD1 remedy on the type 2 diabetic patients.

The cross sectional study was conducted on 60 in and out – patients in Hochiminh traditional medipharaceutical institute from 1/1/ 2011 to 1/7/ 2012. The objective is to study the efficacy of HD 1 remedy to lower the glucose blood level in patient with type 2 DM and its side effects. The data was collected through protocol in patient's chart and medical records including lab tests. The results showed all symptoms declined after 4 weeks treatment. The medication has glucose lowering effect on both groups patient with type 2 DM, there is no side effects documented from patients in both group.

**Keywords:** Diabetic mellitus, traditional medipharaceutical, study.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh lý mạn tính thường gặp nhất trong các bệnh nội tiết chuyển hóa. Bệnh đang có tốc độ phát triển rất nhanh, xu hướng tăng rõ rệt theo thời gian và sự tăng trưởng kinh tế ở các nước công nghiệp, kéo theo hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe và kinh tế đối với toàn thế giới trong thế kỷ XXI [3].

Bệnh Đái tháo đường được y văn mô tả với 4 triệu chứng chính: ăn nhiều, uống nhiều, đái nhiều, gầy nhiều, là một bệnh rối loạn chuyển hoá - một trong những căn bệnh thuộc nhóm bệnh của thời đại (tiểu đường, tim mạch, béo phì...). Bệnh kéo dài có thể gây nhiều biến chứng ảnh hưởng đến sức lao động và tinh thần của người bệnh [1], [4]

Theo thống kê của WHO năm 2008, trên thế giới có 135 triệu người mắc bệnh đái tháo đường chiếm 4% dân số toàn thế giới, dự đoán chỉ sau 2 năm đến 2010 số người mắc đái tháo đường lên tới 221 triệu người (chiếm 5,4%). Việt Nam, tốc độ phát triển bệnh ĐTĐ trở thành một vấn đề lớn của ngành y tế và cộng đồng trong những năm gần đây [2]

Hiện nay hướng điều trị ĐTĐ có nhiều nhóm thuốc khác nhau, tùy theo đặc điểm từng nhóm bệnh nhân

mà thầy thuốc sẽ chỉ định nhóm thuốc để điều trị phù hợp trong dân gian và y văn cổ đã sử dụng những dược liệu có trong tự nhiên để làm thuốc chữa bệnh và đã có nhiều công trình nghiên cứu thực nghiệm vị thuốc, bài thuốc cho kết quả đáng kể.

Theo YHCT, các biểu hiện của bệnh đái tháo đường đã được các lương y sử dụng điều trị thu được một số kết quả khả quan bởi một số vị thuốc như Thiên hoa phấn, Sinh địa, Hoàng liên, Tâm sen,... [5]

Tại Viện Y Dược học Dân tộc (YDHDT) thành phố (Tp) Hồ Chí Minh, "Bài thuốc HD1" có tác dụng hạ đường huyết trên bệnh nhân Đái tháo đường typ 2 đã được sắc uống dưới dạng lỏng có hiệu quả Căn cứ vào kết quả nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ban đầu của bài thuốc HD1 tại viện y dược học dân tộc TPHCM đồng thời để chứng minh những ưu, nhược điểm của bài thuốc "HD1", đề tài tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu sau:

1. Đánh giá hiệu quả sử dụng bài thuốc thuốc "HD1" để hạ đường huyết trên bệnh nhân đái tháo đường typ 2

2. Xác định các tác dụng không mong muốn của thuốc HD1 khi dùng trên bệnh nhân đái tháo đường typ 2

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. **Chất liệu NC:** Một thang thuốc HD1 (thiên hoa phấn 20g, sinh địa 20g, tri mẫu 12g, tâm sen sao vàng 10g, hoàng liên 12g, bột quế nhục 4g).

- **Tiêu chuẩn thuốc:** Các vị thuốc được bào chế và đạt tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam IV và tiêu chuẩn cơ sở. Thuốc được sắc tại viện Y học dân tộc TP.Hồ Chí Minh bằng máy sắc thuốc theo đúng qui trình công nghệ, đóng chai 180ml, hút chân không, dùng uống ngay hoặc bảo quản ở nhiệt độ phòng trong vòng 4 tuần.

- **Liều dùng:** Thuốc thang HD1 đóng chai 180ml uống 1 chai/ngày, chia làm 3 lần. Liều trình điều trị 4 tuần.

2. **Đối tượng nghiên cứu:** Gồm 60 bệnh nhân được điều trị nội trú, ngoại trú tại viện Y học dân tộc TP.Hồ Chí Minh từ 01/01/2012 - 1/7/2012

3. **Thiết kế nghiên cứu:** Phương pháp thử nghiệm lâm sàng, có so sánh với nhóm chứng

## 4. Phương pháp chọn mẫu.

60 bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có đường huyết đói 7 đến 11 mmol/L chọn vào nghiên cứu chia làm 2 nhóm theo phương pháp ngẫu nhiên và được làm bệnh án theo một mẫu nghiên cứu thống nhất

## 5. Các biến nghiên cứu:

- **Biến số nền:** Tuổi, giới, trình độ học vấn, thói quen, địa dư... các dấu sinh tồn, BMI, chỉ số đường huyết đói, HbA1c, GOT, GPT, GGT, Creatinin, Bilan lipid máu. Triệu chứng lâm sàng của đái đường typ 2

6. **Phương pháp thu thập số liệu:** Theo đúng mẫu thiết kế dựa trên mục tiêu nghiên cứu (protocol),

chia làm 2 nhóm điều trị theo phương pháp ngẫu nhiên:

\* *Nhóm nghiên cứu dùng bài thuốc HĐ1*

Dạng thuốc: thuốc sắc đóng chai 180ml. Liều dùng: mỗi ngày uống 1 chai, chia làm 3 lần.

\* *Nhóm đối chứng dùng viên Glucophage*

Dạng thuốc: viên nén 850mg, Liều dùng: 1 viên uống vào buổi chiều sau bữa ăn.

\* *Hình thức thu thập số liệu:* Hỏi và khám bệnh, chẩn đoán bệnh, xét nghiệm máu, điều trị thuốc nghiên cứu, ghi nhận và theo dõi bệnh nhân.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Đặc điểm chung.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số NC	HĐ1 (n=30)		GLU (n=30)		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Giới: Nam	5	16.7	6	20	11	18.3
Nữ	25	83.3	24	80	49	81.7
Nhóm tuổi						
<50 tuổi	8	26.7	1	3.3	9	15
51 - 65 tuổi	9	30	17	56.7	26	43.3
> 65 tuổi	13	43.3	12	40	25	41.7
Trình độ: < đại học	20	66.7	19	63.3	39	65.0
Đại học	8	26.7	10	33.3	18	30.0
Sau đại học	2	6.7	1	3.3	3	10.0
Địa dư						
Nội thành	15	50	7	23.3	22	36.7
Ngoại thành	5	16.7	6	20	11	18.3
Tỉnh khác	10	33.3	17	56.7	27	45
Thói quen						
Hút thuốc	5	16.7	3	10.0	8	13.3
Thích béo ngọt	15	50	12	40.0	16	45.0
Không có 2 sở thích trên	10	33.3	15	50.0	36	41.7

Bảng 1 cho thấy, tỷ lệ nữ chiếm nhiều hơn nam giới và gặp nhiều nhất nhóm tuổi 51-65 (43,3%). Bệnh gặp nhiều ở đối tượng không là đại học (65%), sống tại nội thành, hay có thói quen ăn ngọt (45%)

Bảng 2: Biểu hiện lâm sàng trước khi điều trị

Biến số nghiên cứu	HĐ1 (n=30)		GLU (n=30)		Tổng	
	n	%	N	%	n	%
Lâm sàng:						
Ăn, khát, tiểu, gầy...	6	20.0	4	13.3	10	16.7
Tỉnh cờ	3	10.0	6	20	9	15.0
Biểu chứng ĐTĐ	4	13.3	4	13.3	8	13.3
Triệu chứng khác	17	56.7	16	53.3	33	55.0
Mắc thêm bệnh:						
Tăng HA	10	33.3	11	36.7	21	35
RL Lipid	5	16.7	5	16.7	10	16.7

Bệnh khác	14	46.7	13	13.3	27	45
Không	1	3.3	1	3.3	2	3.3
BMI:						
< 18	2	6.7	5	16.7	7	11.7
18 - 24	19	63.3	16	53.3	35	58.3
> 24	9	30	9	30	18	30
Đường huyết đói:						
ĐH 7 - 7,9	8	26.7	7	23.3	15	25.0
ĐH 8 - 8,9	13	43.3	8	26.7	21	35.0
ĐH > 9	9	30.0	15	50.0	24	40.0
HbA1c: HbA1c >7	27	90	26	86.7	53	88.3
HbA1c < 7	3	10	4	13.3	7	11.7

Bảng 2 cho thấy, các triệu chứng khác chiếm tỷ lệ cao nhất (55%), biểu hiện triệu chứng của tiểu đường chiếm 16%, BN đã có biến chứng có tỷ lệ thấp nhất 13,3%. Chiếm tỷ lệ cao nhất ở BN tiểu đường typ 2 (45%), bệnh tăng huyết áp (35%), rối loạn lipid (16,7%) và không mắc bệnh gì (3,3%). BMI cao nhất 18-24 (58,3%), tiếp đến BMI >24 (30%)

Đường huyết đói chiếm tỷ lệ cao nhất khi >9 (40%), <9 (35%) và từ 7-7,9 chiếm 25%. Chiếm tỷ lệ cao nhất là có HbA1c >7 (88,3%) và thấp nhất ở BN có HbA1c <7 (11,7%)

### 2. Kết quả sau điều trị.

Bảng 3. Kết quả điều trị trên một số triệu chứng cơ năng.

Triệu chứng	HĐ1 (n = 30)				GLU (n = 30)			
	Trướ c	Sau	n	p	Trướ c	sau	n	P
Ăn, uống, đi tiểu nhiều	30	22,19	21	<0,05	30	21,79	25	<0,05
Đau đầu, chóng mặt, ngủ kém	40	13,46	40		40	25,85	38	
Tê chi, đau xương	20	12,68	47		20	12,15	45	
Ngứa, táo bón	20	10,4	22		20	12,9	21	

Sau 4 tuần điều trị, các triệu chứng cơ năng đều giảm ở mỗi nhóm (p<0.05).

Bảng 4. Kết quả triệu chứng cận lâm sàng sau điều trị

Đường huyết đói (mmol/L)	HĐ1 (n=30) ± SD	GLU (n=30) ± SD
Trước điều trị	8.72 ± 1.33	9.23 ± 1.70
Sau điều trị	7.02 ± 0.91	6.84 ± 1.25
Kết quả ĐH giảm sau điều trị	1.70 ± 0.99	2.45 ± 1.14
Tỷ lệ ĐH giảm sau điều trị	19.5 %	26.54 %
So sánh trước sau	t=9.436, p <0.05	t=11.809, p<0.05
So sánh 2 nhóm	t = 0.212, p = 0.151	

Sau 4 tuần điều trị cả 2 nhóm thuốc đều có tác dụng hạ đường huyết trên BN ĐTĐ typ 2. Trong đó nhóm GLU hạ đường huyết nhiều hơn nhóm HĐ1 (26,54% so với 19,5%)

Bảng 5. So sánh chỉ số ĐH trung bình sau mỗi tuần giữa 2 nhóm

Tuần	HĐ1 (n=30) ± SD	GLU (n=30) ± SD	So sánh 2 nhóm	
T0	8.72 ± 1.33	9.23 ± 1.70	t = 2.121	p=0.151
T1	7.77 ± 0.96	8.19 ± 1.37	t = 1.851	P=0.179
T2	7.45 ± 1.02	7.70 ± 1.67	t = 0.324	P=0.571
T3	7.20 ± 0.94	7.16 ± 1.27	t = 0.026	P=0.872
T4	7.23 ± 0.91	6.84 ± 1.25	t = 0.437	P=0.511
p	> 0,05			

Chỉ số đường huyết trung bình giảm dần sau mỗi tuần dùng thuốc và không có sự khác biệt ở 2 nhóm với p > 0.05.

### 3. Các yếu tố ảnh hưởng quá trình điều trị

Bảng 6. Một số yếu tố tổ ảnh hưởng quá trình điều trị:

Đường huyết đói (mmo/L)	HĐ1 (n = 21) ± SD	GLU (n = 21) ± SD
Tác dụng hạ đường huyết trên nhóm BN có BMI > 24 (n=9)		
Trước điều trị	9.44 ± 1.93	11.26 ± 1.47
Sau điều trị	7.27 ± 1.08	7.99 ± 1.25
Kết quả ĐH giảm sau điều trị	1.18 ± 1.45	3.27 ± 1.53
Tỉ lệ ĐH giảm sau điều trị	16.2 %	29 %
So sánh trước sau	T = 4.509, p < 0.05	t = 6.392, p < 0.05
So sánh 2 nhóm	t/ = 1.310, P > 0.05	
Tác dụng hạ đường huyết trên nhóm BN có thói quen (hút thuốc, thích ngọt...), n =		
Trước điều trị	8.74 ± 0.94	8.5 ± 1.58
Sau điều trị	7.34 ± 0.86	6.4 ± 1.74
Kết quả ĐH giảm sau điều trị	1.40 ± 0.24	2.10 ± 1.14
Tỉ lệ ĐH giảm sau điều trị	16 %	24.7 %
So sánh trước sau	t = 12.780, p < 0.05	t = 6.874, p < 0.05
So sánh 2 nhóm	t = 1.047, p > 0.05	
Tác dụng hạ đường huyết trên nhóm BN có tăng HA (n=10)		
Trước điều trị	8.81 ± 1.31	9.88 ± 1.98
Sau điều trị	6.89 ± 1.61	7.16 ± 1.39
Kết quả ĐH giảm sau điều trị	1.92 ± 0.73	2.71 ± 1.64
Tỉ lệ ĐH giảm sau điều trị	21 %	27.4 %
So sánh trước sau	t = 8.215, p < 0.05	t = 5.485, p < 0.05
So sánh 2 nhóm	t/ = 0.485, p > 0.05	
Tác dụng hạ đường huyết trên nhóm BN rối loạn LP máu (n=5)		
Trước điều trị	8.26 ± 1.07	9.06 ± 1.17
Sau điều trị	7.40 ± 0.85	7.16 ± 0.97
Kết quả ĐH giảm sau điều trị	0.86 ± 0.59	1.90 ± 0.54

Tỉ lệ ĐH giảm sau điều trị	10.4 %	20.9 %
So sánh trước sau	t = 3.260, p < 0.05	t = 7.757, p < 0.05
So sánh 2 nhóm	t = 0.416, p > 0.05	

Đối với nhóm bệnh nhân BMI > 24, BN có các "thói quen", bị tăng HA, bị rối loạn lipid máu đều có mức hạ đường huyết trung bình ở nhóm HĐ1 và nhóm GLU (p < 0.05), không có sự khác biệt giữa 2 nhóm p > 0.05.

### 4. Độ dung nạp và tính an toàn của thuốc.

Bảng 7. Kết quả điều trị lên chỉ số chức năng thận, gan, tim mạch

Chỉ số	Tuần n	HĐ1 (n = 30)			GLU (n = 30)		
		± SD	t/	P	± SD	t/	P
Creatinin	0	77.1 ± 7.4	0.41	0.678	81.5 ± 12.7	0.943	0.354
	4	76.2 ± 12.9			80.7 ± 11.9		
GOT	0	28.8 ± 11.5	1.34	0.190	30.5 ± 12.0	1.7	0.094
	4	26.9 ± 6.8			27.4 ± 13.9		
GPT	0	28.8 ± 14.9	2.156	0.093	34.5 ± 19.6	1.5	0.144
	4	25.1 ± 8.1			30.7 ± 17.0		
Cholesterol	0	5.03 ± 1.08	3.79	0.001	5.05 ± 1.32	3.82	0.001
	4	4.57 ± 0.76			4.39 ± 0.85		
HDL	0	1.01 ± 0.27	1.02	0.313	1.05 ± 0.24	1.32	0.195
	4	1.05 ± 0.13			1.10 ± 0.18		
LDL	0	3.87 ± 0.94	1.66	0.107	3.60 ± 1.08	2.03	0.051
	4	3.70 ± 0.12			3.31 ± 1.01		

TG	0	2.0 8 ± 0.9 7	2.22	0.05 4	1.87 ± 0.75	1.89	0.06 9
	4	1.7 5 ± 0.4 6			1.66 ± 0.46		

Sau 4 tuần điều trị, Creatinin và GOT, GPT và cả Cholesterol, HDL, LDL, TG trung bình của tuần 0 và tuần 4 ở cả 2 nhóm HĐ1 và GLU có thay đổi nhưng vẫn trong giới hạn hằng số sinh lý bình thường.

Bảng 8. Theo dõi tác dụng không mong muốn trước và sau điều trị

Chỉ số	HĐ1 (n = 30)		GLU (n = 30)	
	Trước điều trị (± SD)	Sau điều trị (± SD)	Trước điều trị (± SD)	Sau điều trị (± SD)
Theo dõi mạch, huyết áp trước và sau điều trị				
Huyết áp tâm thu TB	122 ± 25	118 ± 23	119 ± 22	116 ± 19
Huyết áp tâm trương TB	88 ± 18	90 ± 15	92 ± 17	89 ± 16
Mạch TB	86 ± 21	85 ± 19	89 ± 14	91 ± 17
Theo dõi tác dụng không mong muốn của HĐ1 trên lâm sàng				
Nôn	0	0,0	0	0,0
Buồn nôn	3	10	1	3,3
Đại tiện phân lỏng	3	10	0	0,0
Mẩn ngứa ngoài da	0	0,0	0	0,0

Sau 4 tuần điều trị, chỉ số mạch, huyết áp trung bình của tuần 0 và tuần 4 ở cả 2 nhóm HĐ1 và GLU có thay đổi nhưng vẫn trong giới hạn cho phép ( $p > 0.05$ ). Không nhận thấy tác dụng không mong muốn ở các bệnh nhân của cả 2 nhóm.

## BÀN LUẬN

**1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu,** bảng 1 cho thấy, tỷ lệ nữ chiếm nhiều hơn nam giới và gặp nhiều nhất nhóm tuổi 51-65 (43,3%). Bệnh gặp nhiều ở đối tượng không phải là đại học (65%) và sống tại nội thành, hay có thói quen ăn ngọt (45%). Điều này lý giải rằng với bản chất nữ giới có thói quen ăn quà vặt đặc biệt ở người bán hàng

## 2. Biểu hiện lâm sàng trước khi điều trị.

Bảng 2 cho thấy, tỷ lệ cao nhất (55%) là các biểu hiện khác, triệu chứng của tiểu đường chiếm 16%, và BN đã có biến chứng có tỷ lệ thấp nhất 13,3%. Điều này có thể nhận thấy khi bị bệnh đến bệnh viện hầu hết họ đã có biến chứng thì mới đến khám, bởi đây là bệnh của sinh hóa, khó biểu hiện trên lâm sàng để thúc đẩy họ biết có bệnh để họ đi khám. Điều này cũng chứng minh được khi họ bị các bệnh lý khác kèm theo như thêm bệnh tăng huyết áp (35%), rối loạn lipid (16,7%) và không mắc bệnh gì (3,3%). BMI của đối tượng NC chiếm cao nhất BMI từ 18-24 (58,3%), tiếp đến BMI >24 (30%). Đường huyết đói chiếm tỷ lệ cao nhất khi > 9 (40%), < 9 (35%) và từ 7-7,9 chiếm 25%.

## 3. Kết quả sau điều trị.

Sau 4 tuần điều trị cả 2 nhóm thuốc các triệu chứng đều giảm ở mỗi nhóm ( $p < 0.05$ ), đều có tác dụng hạ đường huyết trên BN ĐTĐ tít 2. Trong đó nhóm GLU hạ đường huyết nhiều hơn nhóm HĐ1 (26,54% so với 19,5%). Đây là kết quả để chứng minh tác dụng của thuốc HĐ1, mặc dù không hạ nhanh như thuốc tây y nhưng đã giúp BN sử dụng thuốc sắc vừa rẻ tiền, tiện lợi để điều trị đái tháo đường tít 2 có hiệu quả trong chữa bệnh. Khi so sánh, kết quả nghiên cứu thấy rõ ở chỉ số đường huyết trung bình giảm dần sau mỗi tuần dùng thuốc và không có sự khác biệt ở 2 nhóm với  $p > 0.05$ . Giá trị HbA1c đều có giảm ở cả 2 nhóm

## 4. Các yếu tố ảnh hưởng quá trình điều trị.

Đối với nhóm bệnh nhân BMI > 24, mức hạ đường huyết trung bình ở nhóm HĐ1 và nhóm GLU đều có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ), không có sự khác biệt giữa 2 nhóm  $p > 0.05$ . Sau 4 tuần điều trị đối với "thói quen", mức hạ đường huyết của mỗi nhóm GLU và HĐ1 có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ), sự khác biệt giữa 2 nhóm  $p > 0.05$ . Sau 4 tuần điều trị đối với BN bị bệnh tim mạch (tăng HA, rối loạn lipid máu), mức hạ đường huyết của mỗi nhóm GLU và HĐ1 và đều có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ), nhưng sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0.05$ ). Sau 4 tuần điều trị, các chỉ số Creatinin, chỉ số GOT, GPT và chỉ số Cholesterol, HDL, LDL, TG trung bình của tuần 0 và tuần 4 ở cả 2 nhóm HĐ1 và GLU có thay đổi nhưng vẫn trong giới hạn hằng số sinh lý bình thường chưa thấy sự khác biệt giữa 2 nhóm nhiên cứu (HĐ1 và GLU) với  $p > 0.05$ . Điều này có thể lý giải rằng, khi dùng thuốc HĐ1 bệnh nhân bị mắc các bệnh kèm theo như tăng HA, rối loạn lipid máu và các chỉ số về chức năng thận, tim và chức năng gan của BN có thay đổi nhưng vẫn đều trong giới hạn hằng số sinh lý bình thường. Điều cho thấy rõ tác dụng của bài thuốc HĐ1 đó là không thấy sự khác biệt giữa 2 nhóm nhiên cứu (HĐ1 và GLU) với  $p > 0.05$ .

**5. Tác dụng không mong muốn:** Sau 4 tuần điều trị, chưa thấy sự khác biệt giữa 2 nhóm ( $p > 0.05$ ). Chỉ số mạch, huyết áp trung bình trung bình của tuần 0 và tuần 4 ở cả 2 nhóm HĐ1 và GLU có thay đổi nhưng vẫn trong giới hạn cho phép. Không nhận thấy tác dụng không mong muốn ở các bệnh nhân của cả 2 nhóm, tuy nhiên nhóm HĐ1 có 3 trường hợp cảm giác buồn nôn sau dùng thuốc, 3 trường hợp đại tiện phân lỏng 2-3 lần/ngày.

## KẾT LUẬN

### 1. Sau sử dụng bài thuốc thuốc "HĐ1".

Nhóm nghiên cứu (HĐ1): Đường huyết trước điều trị  $8.72 \pm 1.33$ , sau 4 tuần điều trị còn  $7.02 \pm 0.91$ . Riêng nhóm Glucophage 850mg: Đường huyết trước điều trị  $9.23 \pm 1.70$ , sau 4 tuần điều trị còn  $6.84 \pm 1.25$  ( $p < 0.05$ )

Bài thuốc HĐ1 có tác dụng giảm đường huyết ngay tuần đầu tiên và liên tục hạ mạnh hơn ở mỗi các tuần sau như: T1: 0.95., T2:1.23., T3: 1.52., T4: 1.69 ( $p < 0,05$ ).

## **2. Tác dụng không mong muốn của thuốc HĐ1:**

Có 1 số tác dụng không mong muốn như buồn nôn, đi tiêu phân sệt (có thể khắc phục bằng ngậm lát gừng tươi sau khi uống thuốc)

### **KIẾN NGHỊ**

Thời gian nghiên cứu dài hơn để đánh giá được hiệu quả sau khi ngừng thuốc

Nghiên cứu cải tiến dạng bào chế để tiện cho người bệnh sử dụng.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nguyễn Thị Bay (2007), "*Bệnh tiểu đường*", Bệnh học và điều trị nội khoa (kết hợp đông tây y), NXB Y học Hà Nội.
2. Tạ Văn Bình (2006), "*Bệnh đái tháo đường-tăng glucose máu*", NXB Y Học Hà Nội.
3. Đỗ Trung Đàm – Đỗ Mai Hoa (2005), "*Thuốc chữa đái tháo đường*", NXB Y học.
4. Bộ môn Nội tiết (2005), "*Hướng dẫn toàn cầu điều trị Đái tháo đường týp 2*", ĐHYD- TP Hồ Chí Minh
5. Đỗ Tất Lợi (1996), "*Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam*", NXB Khoa học KT.