

# TÁC DỤNG GIẢM XUẤT TIẾT NIÊM MẠC HỌNG CỦA THUỐC HL TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM HỌNG ĐỎ CẤP

TẠ VĂN BÌNH - Đại học Y Hà Nội

## TÓM TẮT

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng, ngẫu nhiên, mở, có nhóm chứng, trên 30 bệnh nhân  $\geq 18$  tuổi, chẩn đoán viêm họng đỏ cấp nhằm đánh giá tác dụng giảm xuất tiết của thuốc HL so với nhóm chứng sử dụng thuốc xịt họng Anginovag cho thấy: sau 7 ngày điều trị hiệu quả giảm khạc đờm đạt 83,3% khỏi. Tác dụng giảm xuất tiết của dung dịch xịt họng HL tương đương với dung dịch xịt họng Anginovag trên lâm sàng. Tỷ lệ khỏi xuất tiết giữa nhóm viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và nhóm đợt cấp của viêm họng mạn (thể đả nhiệt) không khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tiền sử dùng thuốc hay chưa dùng thuốc không ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

*Randomized Clinical trial, open, placebo-controlled, in 30 patients  $\geq 18$  years of age, diagnosed with pharyngitis red level to assess the effects of drugs stemming HL reduced compared with the control group using throat spray Anginovag showed that after 7 days of treatment effectiveness was reduced 83.3% from sputum. Reduce the effects of weather HL throat spray solution equivalent to the solution of clinical Anginovag throat spray. The rate of information between groups from pharyngitis level and acute exacerbations of chronic pharyngitis did not difference significantly. A history of drug use or not use drugs do not affect treatment outcome.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm họng đỏ cấp là bệnh rất hay gặp vào mùa lạnh ở cả người lớn và trẻ em. Viêm họng cấp tính là viêm cấp tính của niêm mạc họng [3]. Theo Nguyễn Thị Út, ở trẻ em viêm họng cấp tính có tỉ lệ ho 52,4% [5]. Theo điều tra mô hình bệnh tật ở một số cộng đồng nông thôn phía Bắc Việt Nam của Đỗ Thị Phương và cộng sự thì tỷ lệ ho chiếm khoảng 25% trong 10 chứng bệnh chính thường gặp [2].

Thuốc HL đã được nhóm nghiên cứu của Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội nghiên cứu từ năm 2007 dạng khí dung. Năm 2009, nghiên cứu dạng thuốc xịt và đánh giá tính an toàn, chống viêm, kháng khuẩn trên thực nghiệm đạt kết quả tốt. Để góp phần nghiên cứu nhằm đưa thuốc HL sớm được sử dụng trong cộng đồng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá tác dụng giảm xuất tiết niêm mạc họng của thuốc HL trong điều trị viêm họng đỏ cấp.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Khoa Ngũ quan - Bệnh viện Y học cổ truyền (YHCT) Hà Nội, từ 03/2010 - 11/2011.

### 2. Thuốc nghiên cứu

Thuốc HL do Khoa Dược Bệnh viện YHCT Hà Nội sản xuất với thành phần: Cam thảo (9g), Đại thanh diệp (15g), Hoàng cầm (15g), Kim ngân hoa (30g), Kinh giới (15g), Ngưu bàng tử (15g), Tân di (6g), Td Tế

tân (3g), Xạ can (6g), Menthol (0,015g), Tá dược vừa đủ (10 ml).

### 3. Đối tượng nghiên cứu

59 bệnh nhân  $\geq 18$  tuổi, không phân biệt giới, nghề nghiệp, được chẩn đoán viêm họng đỏ cấp, tự nguyện tham gia và thoả mãn tất cả các điều kiện trong tiêu chuẩn lựa chọn, tiêu chuẩn loại trừ theo y học hiện đại và y học cổ truyền được nêu trong đề cương nghiên cứu.

### 4. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, nhân mở, có nhóm chứng.

Bệnh nhân được khám toàn thân và khám chuyên khoa Tai Mũi Họng theo tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ rồi được chia vào 2 nhóm:

Nhóm chứng: 29 bệnh nhân, xịt thuốc Anginovag trong 7 ngày, 3 ngày đầu cứ 3 giờ xịt 1 lần, tối đa 4 lần trong ngày, mỗi lần 2 nhát, các ngày sau mỗi ngày xịt 3 lần.

Nhóm nghiên cứu: 30 bệnh nhân, xịt thuốc HL trong 7 ngày, 3 ngày đầu cứ 3 giờ xịt 1 lần, tối đa 4 lần trong ngày, mỗi lần 2 nhát, các ngày sau mỗi ngày xịt 3 lần.

### 5. Biến số nghiên cứu.

Triệu chứng xuất tiết dịch trên bề mặt niêm mạc họng được quan sát trên lâm sàng và cả bằng nội soi cho bệnh nhân cả 2 nhóm trước và sau điều trị.

### 6. Xử lý số liệu và tính kết quả.

Các số liệu sau khi thu thập xong được làm sạch và xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 16.0.

## KẾT QUẢ

### Hiệu quả điều trị

Bảng 1: So sánh triệu chứng xuất tiết niêm mạc họng của hai nhóm sau điều trị

Nhóm	Nhóm nghiên cứu (n=30)		Nhóm chứng (n=29)	
	n	%	n	%
Hết xuất tiết	25	83,3	26	89,7
Còn xuất tiết	5	16,7	3	10,3
p	> 0,05			

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng xuất tiết giảm rõ rệt ở cả 2 nhóm. Kết quả điều trị ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

Bảng 2: Kết quả điều trị triệu chứng xuất tiết theo phân loại YHHĐ, YHCT

Nhóm	Viêm họng cấp/ Thể phong nhiệt				Đợt cấp viêm họng mạn/Thể đả nhiệt			
	Nhóm NC		Nhóm chứng		Nhóm NC		Nhóm chứng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hết xuất tiết	14	77,8	15	88,2	15	93,7	11	91,7
Còn xuất tiết	4	22,2	2	11,8	1	6,3	1	8,3
p	p > 0,05				p > 0,05			

Ảnh hưởng của tình trạng dùng thuốc tới kết quả điều trị triệu chứng xuất tiết khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3: Ảnh hưởng của tình trạng dùng thuốc tới triệu chứng xuất tiết

Nhóm Kết quả	Nhóm nghiên cứu				Nhóm chứng			
	Đã dùng thuốc		Chưa dùng thuốc		Đã dùng thuốc		Chưa dùng thuốc	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hết xuất tiết	14	93,3	11	73,3	12	100	15	83,3
Còn xuất tiết	1	6,7	4	6,7	0	0	3	6,7
p	p > 0,05				p > 0,05			

Ảnh hưởng của thời gian mắc bệnh tới kết quả điều trị triệu chứng xuất tiết khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

### BÀN LUẬN

Bảng 1 cho thấy nhóm điều trị bằng HL sau 7 ngày điều trị có 25 (83,3%) bệnh nhân hết xuất tiết. Nhóm điều trị bằng Anginovag có 26 (89,7%) bệnh nhân hết xuất tiết. So sánh hiệu quả của thuốc với triệu chứng xuất tiết giữa nhóm nghiên cứu và nhóm chứng, sự khác biệt về hiệu quả điều trị của 2 nhóm đối với triệu chứng xuất tiết là không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ , như vậy hiệu quả của dung dịch xịt họng HL và dung dịch xịt họng Anginovag đối với triệu chứng xuất tiết là tương đương nhau. So sánh hiệu quả điều trị của dung dịch HL trong nghiên cứu này với nghiên cứu của Tạ Văn Bình trước đây, tỷ lệ hết xuất tiết của nghiên cứu trước đây là 92,0% cao hơn nghiên cứu của chúng tôi là 83,3% [1]. Như vậy dung dịch HL dùng dưới dạng khí dung có hiệu quả long đờm tốt hơn do sinh khả dụng mạnh hơn nhưng hiệu quả cũng không cao hơn đáng kể so với dạng xịt trong nghiên cứu của chúng tôi.

So sánh tác dụng long đờm của dung dịch xịt họng HL với siro ho CT trong nghiên cứu của Đỗ Việt Hương thì tác dụng long đờm của HL gần tương đương siro ho CT [2].

Dung dịch xịt họng HL có tác dụng long đờm tốt là do trong dung dịch có Cam thảo, Kinh giới, Hoàng cầm, Tế tân, Xạ can có tác dụng làm long đờm. Trên thực nghiệm cho thấy Cam thảo, Kinh giới có khả năng làm giảm tác dụng của Histamin nên làm giảm dịch xuất tiết [15]. YHCT cho rằng Hoàng cầm có tác dụng thanh thấp nhiệt ở Phế vì vậy có tác dụng trừ đờm, vì đờm do phế sinh ra. Tế tân có tác dụng chỉ khái, hóa đờm còn Xạ can thì tiêu đờm họng. Chính vì vậy nên dung dịch HL có tác dụng long đờm.

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng đờm giảm rõ rệt ở các thể được phân loại YHHĐ và YHCT. Bảng 2 cho

thấy triệu chứng đờm giảm rõ rệt theo các thể. Trong nhóm nghiên cứu có 10/14 bệnh nhân hết đờm ở thể viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và 15/16 bệnh nhân ở đợt cấp của viêm họng mạn tính (thể đàm nhiệt), sự khác biệt về triệu chứng long đờm giữa 2 thể trong cả nhóm nghiên cứu không có ý nghĩa thống kê  $p > 0,05$ . Trong nhóm chứng có 15/17 bệnh nhân hết đờm thể viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và 11/12 bệnh nhân hết đờm ở thể đợt cấp của viêm họng mạn tính (thể đàm nhiệt). So sánh hiệu quả long đờm của từng thể giữa nhóm điều trị bằng HL và nhóm điều trị bằng Anginovag sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê  $p > 0,05$ . Như vậy đối với mỗi thể thì 2 thuốc có hiệu quả long đờm tương đương.

Đánh giá ảnh hưởng của tiền sử dùng thuốc trước khi vào điều trị bảng 3 cho thấy không có ảnh hưởng của việc đã sử dụng thuốc hay chưa sử dụng thuốc trước khi vào điều trị tới hiệu quả điều trị đối với triệu chứng xuất tiết của cả 2 nhóm. So sánh về tiền sử dùng thuốc giữa nhóm điều trị bằng HL và nhóm điều trị bằng Anginovag thấy sự khác biệt về hiệu quả điều trị triệu chứng xuất tiết là không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

### KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 30 bệnh nhân viêm họng đỏ cấp bằng dung dịch xịt họng HL cho thấy sau 7 ngày điều trị hiệu quả giảm xuất tiết đạt 83,3% khỏi. Tác dụng giảm xuất tiết của dung dịch xịt họng HL tương đương với dung dịch xịt họng Anginovag trên lâm sàng. Tỷ lệ khỏi xuất tiết giữa nhóm viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và nhóm đợt cấp của viêm họng mạn (thể đàm nhiệt) không khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tiền sử dùng thuốc hay chưa dùng thuốc không ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tạ Văn Bình, Hà Lê Xuân Lộc (2007), *Đánh giá tác dụng của chế phẩm khí dung HL trên bệnh nhân viêm họng cấp*, đề tài cấp cơ sở, Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Nội.
2. Đỗ Việt Hương (1997), *Nghiên cứu tác dụng của thuốc chỉ khái theo phân loại YHCT và ứng dụng lâm sàng*. Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. Ngô Ngọc Liên (2001), *Giãn yếu tai mũi họng*. Tập 3. Nhà xuất bản Y học.
4. Đỗ Thị Phương (1996), *Hiện trạng sử dụng thuốc YHCT ở một số cộng đồng nông thôn miền bắc Việt Nam*, Kỷ yếu các công trình nghiên cứu khoa học năm 1996 Viện Y học cổ truyền Việt Nam, tr 205.
5. Nguyễn Thị Út (2000), *Vai trò của phương pháp chẩn đoán nhanh liên cầu khuẩn nhóm A ở trẻ em viêm họng cấp tính*. Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y Hà Nội.