



# Đánh giá tác dụng điều trị liệt VII ngoại biên bằng phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc “TK7 HV”

EVALUATE THE EFFECT OF PERIPHERAL SEVENTH NERVE PALSY BY ELECTRO - ACUPUNCTURE COMBINED WITH “TK7 - HV” REMEDY

Trịnh Minh Ngọc, Đoàn Quang Huy

Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng của bài thuốc “TK7 HV” kết hợp điện châm trong điều trị liệt VII ngoại biên.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, so sánh trước và sau điều trị và có nhóm chứng. Thời gian điều trị là 21 ngày liên tục trên 60 bệnh nhân (BN) liệt VII ngoại biên được lựa chọn vào nghiên cứu và chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm: 30 bệnh nhân nhóm nghiên cứu (NNC) được điều trị bằng điện châm vùng mặt theo phác đồ được chỉ định kết hợp bài thuốc “TK7 HV”; 30 bệnh nhân nhóm đối chứng (NĐC) được điều trị bằng điện châm vùng mặt theo phác đồ được chỉ định kết hợp bài thuốc “Đại tân giao thang”. Hiệu quả điều trị được đánh giá ở thời điểm sau 21 ngày kết thúc liệu trình hoặc tại thời điểm bệnh nhân hồi phục hoàn toàn dựa trên thang điểm FNDs 2.0.

**Kết quả:** Bài thuốc TK7 HV có tác dụng cải thiện tốt trong điều trị liệt VII ngoại biên do lạnh: 90% bệnh nhân có hiệu quả điều trị tốt, khỏi hoàn toàn. Sau 21 ngày điều trị bằng phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc “TK7 HV”: không còn bệnh nhân nào liệt độ IV, độ III, 10% bệnh nhân liệt độ II và 90% bệnh nhân liệt độ I. Các chứng trạng y học cổ truyền hết hoàn toàn sau 21 ngày điều trị.

**Kết luận:** Bài thuốc “TK7 HV” an toàn và hiệu quả trong điều trị liệt VII ngoại biên.

**Từ khóa:** Liệt VII ngoại biên, điện châm, bài thuốc “TK7 HV”.

## SUMMARY

**Objectives:** To evaluate the effectiveness and undesirable effects of the “TK7-HV” remedy combining electro - acupuncture in the treatment of Bell's palsy.

**Subjects and methods:** The study was designed according to the method of randomized clinical trials comparing before and after treatment, and compared with the control group. Treatment duration was 21 consecutive days on 60 patients with Bell's palsy were recruited into the study and randomly divided into 2 groups:

Ngày nhận bài: 19/5/2021

Ngày phản biện: 20/5/2021

Ngày chấp nhận đăng: 24/5/2021



30 patients in the study group were treated with electro – acupuncture on the face combined with the “TK7 HV” remedy; 30 patients in the control group were treated with electro – acupuncture on the face combined with the “Đại tân thang giao” remedy. The effectiveness of treatment is assessed at 21 days after the end of the course of treatment or at the time when the patient full recovery based on the FNDs 2.0 scale.

**Results:** The “TK7 HV” remedy has a good improvement in the treatment of the Bell’s palsy is caused by cold exposure: 90% of patients have good treatment effect, completely cured. After 21 days of treatment TK7 HV combined with electro – acupuncture: no more patients with grade IV, grade III, 10% of patients with type II and 90% of patients with grade I. Traditional medicine syndrome completely cured after 21 days of treatment.

**Conclusions:** The “TK7 HV” remedy is safe and effective in the treatment of the Bell’s palsy.

**Key word:** Bell’s palsy, electro – acupuncture, “TK7 HV” remedy.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Liệt VII ngoại biên hay còn gọi là liệt mặt ngoại biên là hiện tượng mất vận động hoàn toàn hay một phần các cơ bám da mặt do dây thần kinh số VII chi phối. Theo Hồ Hữu Lương và cộng sự, bệnh lý này chiếm tỷ lệ khoảng 2,95% bệnh thần kinh với tần suất mắc khoảng 23/100.000 người/năm. Liệt VII ngoại biên thuộc phạm vi chứng “Khẩu nhân oa tà” của y học cổ truyền (YHCT). Bệnh nguyên thường do phong hàn, phong nhiệt xâm phạm các kinh dương ở mặt gây khí trệ huyết ứ ở kinh lạc, xuất hiện đột ngột làm nửa mặt bên bệnh liệt và mắt bên bệnh không nhắm kín được, thường gặp ở mọi lứa tuổi và thường dễ mắc phải khi gặp thời tiết gió lạnh.

Trong thời đại ngày nay, xu hướng đa trị liệu nhằm đạt được hiệu quả tối ưu trong điều trị đang dần phổ biến. Bên cạnh các phương pháp dùng thuốc, y học hiện đại và y học cổ truyền còn kết hợp với nhau trong các can thiệp phối hợp không dùng thuốc nhằm nâng cao hiệu quả điều trị. Điện châm vốn từ lâu được biết đến là một phương pháp trị liệu không dùng thuốc có tác dụng tốt trong điều trị liệt VII, tuy nhiên, để đạt được hiệu lực tối ưu, lâm sàng thường sử dụng thêm một số bài thuốc có tác dụng tán hàn, hoạt huyết, khứ ứ. “TK7 HV” - bài thuốc kinh nghiệm của Phó giáo

sư, tiến sỹ Đoàn Quang Huy gồm 5 vị thuốc có tác dụng phát tán phong hàn, thư cân, thông kinh hoạt lạc dùng điều trị các bệnh nhân liệt VII ngoại biên do lạnh khá hiệu quả.

## CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Chất liệu nghiên cứu

**Bài thuốc “TK7 HV”:** Bài thuốc “TK7 HV” là bài thuốc kinh nghiệm của PGS.TS Đoàn Quang Huy gồm bạch chỉ, bạch phụ tử, bạch cương tàm, quế chi, phòng phong được bào chế theo tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam lần xuất bản thứ năm và tiêu chuẩn cơ sở.

**Thuốc đối chứng “Đại tân thang”:** Thành phần gồm 14 vị thuốc: tân giao, bạch thược, bạch chỉ, thực địa, khương hoạt, cam thảo, tế tân, bạch truật, bạch linh, xuyên khung, đương quy, độc hoạt, trần bì, ngũ tát được bào chế theo tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam xuất bản lần thứ năm và tiêu chuẩn cơ sở.

**Phác đồ huyết sử dụng trong nghiên cứu:** gồm: Thái dương, Ngự yêu, Quyên liêu, Giáp xa, Thừa tương, Đông tử liêu, Toàn trúc, Tứ bạch, Nhân trung, Hợp cốc, Dương bạch, Tinh minh, Địa thương, Phong trì, Lao cung.

### Đối tượng nghiên cứu



**Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:** BN > 18 tuổi, không phân biệt giới và nghề nghiệp, tự nguyện tham gia nghiên cứu và tuân thủ quy trình điều trị. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định liệt VII ngoại biên do lạnh dựa trên các tiêu chuẩn của Y học hiện đại và Y học cổ truyền: *Y học hiện đại:* (1) Lâm sàng: Charles Bell dương tính (mắt nhắm không kín) hoặc Souque dương tính (lông mi bên liệt dài hơn khi nhắm mắt), nhân trung lệch về bên liệt, mắt nếp nhăn trán, nói ngọng, không chụm miệng thổi lửa, thổi sáo được, ăn uống rơi vãi đồ ăn, nước ra ngoài khóe miệng bên liệt, có thể có rối loạn thần kinh thực vật: khô mắt, chảy nước mắt, giảm tiết nước bọt và rối loạn cảm giác: đau vùng sau tai, nghe vang đau. (2) Cận lâm sàng: Sinh hóa máu, huyết học ít có thay đổi; Nội soi tai mũi họng không phát hiện nhiễm trùng hay tổn thương, liệt dây thần kinh VII không xuất hiện sau một sang chấn (ngã, đụng đập, tai nạn); *Y học cổ truyền:* Bệnh nhân “Khẩu nhân oa tà” thuộc thể phong hàn với các chứng trạng: (1) Tại chỗ: thường sau khi gặp gió lạnh, tự nhiên thấy xuất hiện miệng méo, mắt nhắm không kín, khó thổi lửa, huýt sáo, uống nước trào ra bên liệt, nhai cơm đọng lại má bên liệt, nhân trung lệch về bên liệt; (2) Toàn thân: sợ gió, sợ lạnh, gai rét, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù khẩn.

**Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:** BN mắc các bệnh lý nội khoa mạn tính nặng (suy gan, suy thận), suy giảm miễn dịch (HIV/AIDS), bệnh hệ thống khác. Bệnh nhân đang mắc kèm bệnh lý nội khoa cấp tính yêu cầu cần có can thiệp kịp thời tại thời điểm diễn ra nghiên cứu. Bệnh nhân chấn thương sọ não, viêm tai xương chũm.

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, so sánh trước và sau điều trị và có nhóm chứng, đánh giá bệnh nhân sử dụng thuốc trong 21

ngày liên tục trên 60 bệnh nhân liệt VII ngoại biên do lạnh tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh từ tháng 5/2019 đến hết tháng 12/2019.

Sử dụng công thức cỡ mẫu cho trường hợp thiết kế nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên cho hai nhóm đối tượng: NNC sử dụng phương pháp điện châm kết hợp uống bài thuốc “TK7 HV” ngày 200ml/2 lần sau ăn 30 phút liệu trình 21 ngày liên tục/hồi phục; NĐC sử dụng phương pháp điện châm kết hợp uống bài thuốc “Đại tân giao thang” ngày 300ml/2 lần sau ăn 30 phút liệu trình 21 ngày liên tục/hồi phục với mục tiêu nghiên cứu là so sánh tỷ lệ hiệu quả sau can thiệp.

#### **Phương pháp đánh giá kết quả**

Kết quả sau can thiệp được đánh giá dựa trên:

- Sự cải thiện các triệu chứng lâm sàng.
- Sự cải thiện mức độ liệt theo thang điểm FNGs 2.0.
- Sự thay đổi chứng trạng lâm sàng.

#### **Phương pháp xử lý số liệu**

Số liệu sau thu thập được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học dưới sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 20.0 của IBM. Tính tỷ lệ phần trăm (%); kiểm định khi bình phương, T-Test.

#### **Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học và Hội đồng đạo đức của Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam trước khi tiến hành nghiên cứu, được sự chấp thuận và cho phép của Ban giám đốc Bệnh viện Tuệ Tĩnh tiến hành thực hiện tại bệnh viện.

### **KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN**

Theo kết quả nghiên cứu từ 60 bệnh nhân liệt VII ngoại biên do lạnh tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh chúng tôi thu được một số đặc điểm chung là: Các bệnh nhân trên 50 tuổi, tỷ lệ nữ mắc nhiều hơn nam, tỷ lệ bệnh nhân vào viện từ khi xuất hiện triệu



chúng đầu tiên đến 2 ngày chiếm tỷ lệ nhiều nhất (70%), liệt VII ngoại biên bên phải chiếm tỷ lệ cao hơn bên trái (liệt phải: 55%, liệt trái: 45%).

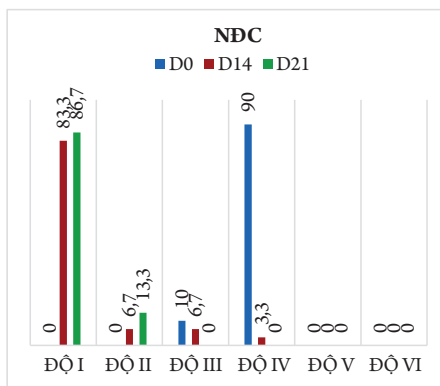
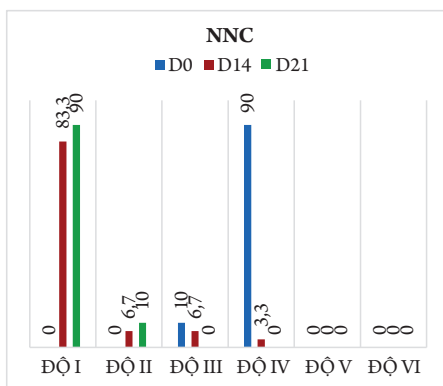
Sau nghiên cứu, chúng tôi thu được một số hiệu quả của phương pháp điện châm kết hợp bài thuốc “TK7 HV” như sau:

Bảng 1. Hiệu quả điều trị chung sau 21 ngày điều trị

Mức độ hồi phục		NNC (n=30)		NĐC (n=30)		P
		n	%	n	%	
Hoàn toàn, bệnh nhân trở về trạng thái bình thường		27	90,0	26	86,7	>0,05
Chưa hoàn toàn	Challes-Bell	2	6,7	2	6,7	
	Ăn uống rơi vãi	0	0	0	0	
	Không chụm miệng thổi sáo được	0	0	2	6,7	
	Mất nếp nhăn trán	0	0	0	0	
	Nhân trung lệch về bên liệt	0	0	0	0	
	Nói ngọng	1	3,3	0	0	
Tổng		3	10,0	4	13,3	
Không hiệu quả	Triệu chứng không thay đổi	0	0	0	0	
	Triệu chứng nặng lên	0	0	0	0	
Tổng		0	0	0	0	

Sau 21 ngày điều trị, NNC 90% bệnh nhân hồi phục hoàn toàn, 10% bệnh nhân không hồi phục hoàn toàn; cao hơn so với NĐC 86,7% bệnh nhân hồi phục hoàn toàn; tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm. Khi so sánh với

các nghiên cứu của các tác giả khác trong điều trị liệt dây thần kinh số VII ngoại biên do lạnh như: Nguyễn Kim Ngân (2002) – khỏi hoàn toàn là 69,7%, Phạm Thị Hương Nga (2003) – khỏi hoàn toàn là 72%, thì kết quả điều trị của chúng tôi đều cao hơn.



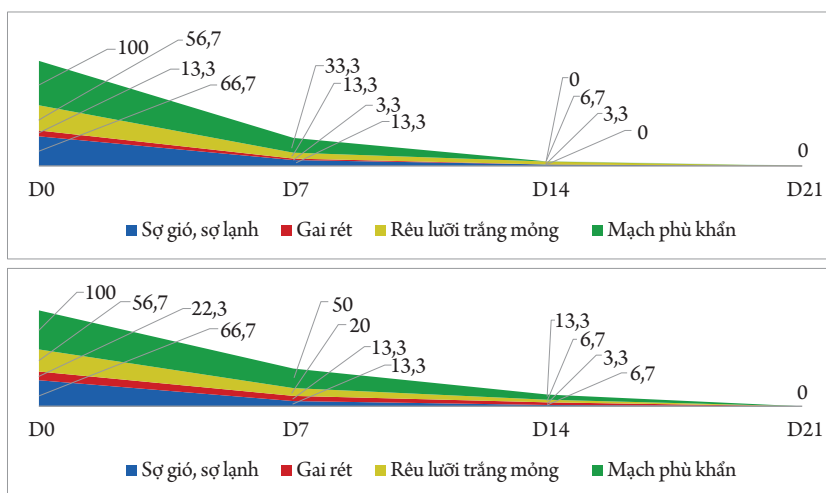
Biểu đồ 1. Sự thay đổi mức độ liệt trước và sau điều trị

Trước điều trị, 90% bệnh nhân đều có liệt độ IV, 10% bệnh nhân liệt độ 3 ở cả NNC và NĐC. Sau 21 ngày điều trị, ở NNC: không còn bệnh nhân

nào liệt độ IV, độ III, 10% bệnh nhân liệt độ II và 90% bệnh nhân liệt độ I; NĐC: 86,7% bệnh nhân liệt độ I, 13,3% bệnh nhân liệt độ II. Sự cải thiện



mức độ liệt ở NNC cao hơn NĐC. Như vậy, bài thuốc TK7 HV có tác dụng cải thiện mức độ liệt tốt hơn bài thuốc Đại tần giao thang.



Biểu đồ 2. Sự thay đổi chứng trạng lâm sàng y học cổ truyền trước và sau điều trị

Biểu đồ 2 cho thấy ở cả NNC và NĐC với sự khác biệt không có ý thống kê ( $p > 0,05$ ) tại thời điểm trước điều trị. Sau 21 ngày, các bệnh nhân ở cả NNC và NĐC đều không còn biểu hiện gai rét, sợ gió sợ lạnh, mạch lưỡi trở về bình thường. Tác dụng cải thiện các chứng trạng

YHCT của TK7 HV tương tự như tác dụng của Đại tần giao thang.

## KẾT LUẬN

Bài thuốc “TK7 HV” mang lại hiệu quả tốt và an toàn cho bệnh nhân liệt VII ngoại biên do lạnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trương Việt Bình chủ biên (2015). *Bài giảng điều trị học nội khoa y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 40 – 46.
2. Bộ Y tế (2015). *Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Điện châm*, Tài liệu hướng dẫn cán bộ Y tế.
3. Bộ Y tế (2018). *Dược điển Việt Nam, lần xuất bản thứ năm*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
4. Hồ Hữu Lương (2017). *Khám lâm sàng hệ thần kinh*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 68-71.
5. Nguyễn Kim Ngân (2002). *Nghiên cứu vai trò huyết Quyển liêu và Ế Phong trong mẫn châm điều trị liệt VII ngoại biên do lạnh*, Luận văn thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội
6. Trần Thúy, Vũ Nam (2006). *Chuyên đề nội khoa Y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 76-81.
7. Trường Đại học Y Hà Nội (2017). *Bệnh học Nội khoa Y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 195 -198.