



Đánh giá tác dụng của viên nang cứng HCR1 trong điều trị hội chứng ruột kích thích

EVALUATE THE EFFECT HCR1 HARD CAPSULES IN TREATMENT OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME

Vũ Thị Thanh*, Vũ Nam**, Nguyễn Thị Thu Hà**

*Bệnh viện Y học Cổ truyền Bộ Công An ** Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng điều trị của viên nang cứng HCR1 trên bệnh nhân hội chứng ruột kích thích.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp tiến cứu, can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị, chọn mẫu thuận tiện trên 70 bệnh nhân (BN) hội chứng ruột kích thích được điều trị bằng viên nang cứng HCR1 từ tháng 7/2019 đến hết tháng 7/2020 tại Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ công an. Các kết quả được đánh giá tại ba thời điểm: ngay sau phẫu thuật, thời điểm ra viện và sau phẫu thuật 3 tháng. Số liệu sau thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

Kết quả: Tỷ lệ đạt hiệu quả tốt và khá sau điều trị là 88,6%; cải thiện các triệu chứng lâm sàng như đau bụng, đại tiện phân lỏng nát, đầy chướng bụng, rối loạn tổng phân khi đi đại tiện; 92,9% không còn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống; 82,2% không còn hoặc rối loạn mức độ nhẹ chức năng đại tràng. Viên nang HCR1 có tác dụng cải thiện các chứng trạng Y học cổ truyền, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt và khá ở thể can khí uất kết cao hơn (91,4%) thể can uất tỳ hư (85,7%).

Từ khóa: hội chứng ruột kích thích, viên nang cứng HCR1.

SUMMARY

Objectives: Evaluate the therapeutic effect of HCR1 hard capsules in patients with irritable bowel syndrome.

Methods: Prospective method, open clinical intervention, pre-and post-treatment comparison, convenient sampling of 70 patients (patients) with irritable bowel syndrome treated with HCR1 hard capsule from July 2019 to the end July 2020 at Traditional medicine Ministry of public security. The results were evaluated at three points in time: immediately after surgery, at the time of discharge, and 3 months after surgery. The collected data were processed using SPSS 20.0 software.

Ngày nhận bài: 25/8/2021

Ngày phản biện: 9/9/2021

Ngày chấp nhận đăng: 20/9/2021



Results: The rate of good and quite effective results after treatment is 88,6%; improve clinical symptoms such as abdominal pain, loose stools, bloating, stool disorder during bowel movements; 92,9% no longer affects the quality of life; 82,2% had no longer had or had mild dysfunction in the colon. HCR1 capsules have the effect of improving traditional medicine conditions, the proportion of patients achieving good and good results in “The can khi uat ket” is higher (91.4%) than “The can uat ty hu” (85.7%).

Key words: Bipolar transurethral resection of the prostate, Benign prostatic hyperplasia (BPH)

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng ruột kích thích là sự kết hợp của tình trạng đau bụng hoặc khó chịu ở vùng bụng và thay đổi thói quen đi đại tiện^{1,2}, tỷ lệ mắc ước tính khoảng 10-25% dân số. Tại Mỹ, theo các chuyên gia tiêu hóa có khoảng 15% người Mỹ mắc các triệu chứng liên quan đến hội chứng ruột kích thích, nhưng chỉ một tỷ lệ nhỏ từ 2,4 đến 3,5 triệu người mắc bệnh tới tham khảo ý kiến bác sỹ hàng năm⁵. Ở Việt Nam, nghiên cứu khảo sát bệnh tiêu hóa tại khoa Khám bệnh bệnh viện Bạch Mai (2004) hội chứng ruột kích thích chiếm 83,4% trong nhóm bệnh lý đại trực tràng và hậu môn^{3,4}. Hội chứng ruột kích thích không nguy hiểm đến tính mạng nhưng ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống, làm sức khỏe giảm sút, giảm năng suất lao động, thời gian điều trị kéo, bệnh hay tái đi tái lại dài gây tốn kém trong việc điều trị. Mục tiêu điều trị hội chứng ruột kích thích là làm giảm triệu chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Viên nang cứng HCR1 được nghiên cứu sản xuất dựa trên bài thuốc cổ phương “Thông tả yếu phương thang” phối hợp với bài thuốc “Tứ quân tử thang gia vị”. Bài thuốc này đã được chúng tôi sử dụng nhiều trên lâm sàng chủ yếu dùng cho những người có các chứng đầy bụng, chướng hơi, đại tiện lúc táo, lúc lỏng, sôi bụng, người cảm thấy bức bối khó chịu, ăn không tiêu có hiệu quả tốt.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp tiến cứu, can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị trong thời gian từ tháng 7/2019 đến hết tháng 6/2020 tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Bộ Công An với chất liệu nghiên cứu là viên nang

cứng HCR1 - sự tổ hợp của hai bài thuốc: “Thông tả yếu phương thang” và “Tứ quân tử thang gia vị” gồm các vị thuốc: bạch truật, bạch thược, trần bì, phòng phong, mộc hương,... Chúng tôi lựa chọn vào nghiên cứu những BN có tiêu chuẩn lựa chọn như sau: được chẩn đoán xác định hội chứng ruột kích thích dựa trên các tiêu chuẩn của Rome IV – 2016 của Y học hiện đại (Đau bụng tái phát trung bình ít nhất 1 lần/ 1 ngày trong 3 tháng qua kết hợp với ít nhất 2 tiêu chí sau: Liên quan đến đại tiện, và/hoặc Thay đổi số lần đại tiện, và/hoặc Thay đổi hình dạng phân; Các triệu chứng khởi phát ít nhất 6 tháng trước khi chẩn đoán) và bệnh nhân thuộc thể can khí uất kết và can uất tỳ hư theo Y học cổ truyền. Tiêu chuẩn loại trừ là: Bệnh nhân mắc các bệnh nội ngoại khoa cấp tính: tiêu chảy cấp, suy gan, suy thận, xuất huyết tiêu hóa; bệnh nhân mắc các bệnh thực thể đường tiêu hóa: ung thư đại trực tràng, lao, polyp đại tràng... Phụ nữ có thai hoặc cho con bú.

Phương pháp tiến hành nghiên cứu: BN được chẩn đoán xác định hội chứng ruột kích thích; Thu thập các thông tin hành chính, thông tin về triệu chứng lâm sàng, chỉ số cận lâm sàng. BN thuộc 2 thể can khí uất kết và thể can uất tỳ hư được uống thuốc HCR1 ngày 9 viên/3 lần/ngày; tiến hành theo dõi sự thay đổi triệu chứng YHHĐ (D_0 , D_{15} , D_{30}), sự thay đổi chứng trạng YHCT (D_0 , D_{30}) và tác dụng không mong muốn trong quá trình điều trị. Tổng hợp số liệu, xử lý và viết báo cáo kết quả.

Kết quả được đánh giá dựa vào bảng điểm được xây dựng trên thang điểm BSS và tiêu chuẩn Rome II, so sánh trước và sau điều trị, qua đó đánh giá mức độ bệnh và hiệu quả điều trị của các thuốc nghiên cứu:



- Không rối loạn: 0 điểm
- HCRKT nhẹ: 1 – 5 điểm
- HCRKT trung bình: 6 – 10 điểm
- HCRKT nặng: 11 – 14 điểm

So sánh số điểm trước và sau đợt điều trị của từng bệnh nhân. Đánh giá kết quả theo các mức độ:

- *Kết quả điều trị tốt*: khi tổng số điểm sau điều trị (x) giảm $x > 80\%$

- *Kết quả điều trị khá*: khi tổng số điểm sau điều trị giảm $50\% \leq x \leq 80\%$

- *Kết quả điều trị trung bình*: Khi tổng số điểm sau điều trị giảm $10\% \leq x < 50\%$

- *Kết quả điều trị kém*: $x < 10\%$ hoặc số điểm không thay đổi hoặc tăng lên

Số liệu sau thu thập được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu chúng tôi đánh giá trên 70 BN mắc hội chứng ruột kích thích và nhận thấy các BN đều có chung các đặc điểm là: Độ tuổi TB từ 30 -59 tuổi (78,2%); thời gian mắc bệnh của BN nghiên cứu chủ yếu từ 2-10 năm (62,2%). bệnh nhân đều có xu hướng sử dụng phương pháp điều trị kết hợp YHHĐ và YHCT hoặc điều trị đơn thuần bằng YHCT.

Về lâm sàng và cận lâm sàng: Triệu chứng hay gặp nhất là đau bụng (100%), chướng bụng (90%), và đều ảnh hưởng đến cuộc sống người bệnh (100%).

Sau 30 ngày điều trị, chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

- có 84,3% bệnh nhân hết triệu chứng đau bụng
- số bệnh nhân có rối loạn tính chất phân chỉ còn 20%.
- số bệnh nhân có rối loạn tính chất phân chỉ còn 20%.
- 88,6% bệnh nhân không còn rối loạn số lên đạ tiện, không còn bệnh nhân nào đại tiện >3 lần/ ngày.
- 81,4% bệnh nhân hết rối loạn cảm giác đi ngoài.
- 87,1% bệnh nhân không còn nhày trong phân

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 100% bệnh nhân trước điều trị đều bị ảnh hưởng chất lượng cuộc sống thì sau 15 ngày điều trị tỷ lệ này giảm còn 47,2%, sau 30 ngày điều trị, 87,1% bệnh nhân trở lại cuộc sống bình thường được thể hiện qua bảng sau:

Bảng 1. Thay đổi chất lượng cuộc sống trước và sau điều trị

Thời điểm	Triệu chứng		Ảnh hưởng nhiều	Ảnh hưởng ít	Không ảnh hưởng
	n	%			
D ₀	n		28	42	0
	%		40	60	0
D ₁₅	n		16	17	37
	%		22,9	24,3	52,8
D ₃₀	n		2	7	61
	%		2,9	10	87,1
P(D ₀ – D ₁₅)			< 0,05		
P(D ₀ – D ₃₀)			< 0,05		



Theo kết quả nghiên cứu, thuốc HCR1 cải thiện rõ rệt các triệu chứng lâm sàng, làm điểm số BSS trung bình trước và sau điều trị giảm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ (trước điều trị là $7,5 \pm 2,4$, sau điều trị là $1,7 \pm 1,1$).

Bảng 2. Sự thay đổi điểm BSS trước – sau điều trị

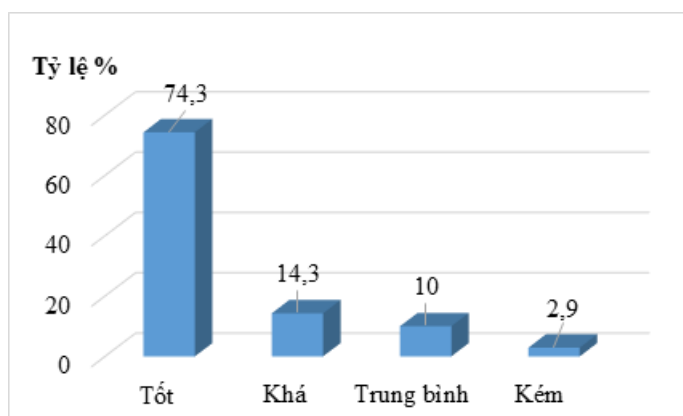
Điểm số \ Điều trị	D ₀	D ₁₅	D ₃₀
Điểm số trung bình	7,5 ± 2,4	4,2 ± 1,9	1,7 ± 1,1
$P_{(D_0 - D_{15})}$	p < 0,05		
$P_{(D_0 - D_{30})}$	p < 0,05		

Cả 2 thể bệnh chứng trạng lâm sàng xuất hiện nhiều như mệt mỏi (100%), tinh thần uất ức (65,7%), ăn kém không ngon miệng (100%), bụng đầy chướng (90%), đại tiện lỏng nát (80%). Tỷ lệ bệnh nhân đạt hiệu quả tốt ở thể can khí uất kết cao hơn (91,4%) thể can uất tỳ hư (85,7%).

Bảng 3. Hiệu quả điều trị theo thể bệnh

Thể bệnh \ Hiệu quả		Tốt	Khá	Trung bình	Kém
		Can khí uất kết	n=35	27	5
	%	77,1%	14,3%	8,6%	0
Can uất tỳ hư	n=35	25	5	4	1
	%	71,4%	14,3%	11,4 %	2,9%
p			p > 0,05		

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: tỷ lệ bệnh nhân đạt hiệu quả điều trị tốt là 74,3%, khá là 14,3%, được biểu diễn qua biểu đồ 1:



Biểu đồ 1. Kết quả điều trị chung



Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Nga⁶ với bài thuốc “ Tứ thần hoàn”, kết quả điều trị tốt và khá là 93,7%, Nguyễn Trọng Đại với bài thuốc “ Phụ tử lý trung thang” cho kết quả tốt và khá là 93,5%. Như vậy tác dụng viên nang HCR1 trên bệnh nhân hội chứng ruột kích thích cho kết quả điều trị khá tương đồng với 2 nghiên cứu trên.

4. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 70 bệnh nhân mắc HCRKT bằng viên nén HCR1 với liệu trình 30 ngày điều trị, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Viên nang HCR1 có hiệu quả điều trị tốt trên lâm sàng đối với bệnh nhân có HCRKT với tỷ lệ đạt hiệu quả tốt và khá sau điều trị là 88,6% (tốt : 74,3%, khá 14,3%).

- Viên nang HCR1 có tác dụng cải thiện các chứng trạng Y học cổ truyền, tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt và khá ở thể can khí uất kết cao hơn (91,4%) thể can uất tỳ hư (85,7%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Các bộ môn nội**, Bệnh đại tràng chức năng hay hội chứng ruột kích thích, Bài giảng bệnh học nội khoa tập II, NXB Y học, 2003, tr. 250 – 253.
2. **Br Med J.**; Irritable bowel syndrome. 1, 5794:197–198
3. **Nguyễn Nghệ Tĩnh**, Nghiên cứu ứng dụng thang điểm Bristol ở bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích, Luận văn Bác sĩ nội trú, trường Đại học Y Hà Nội, 2014.
4. **Nguyễn Hải Anh, Lê Đình Tùng, Nguyễn Xuân Thanh, Nguyễn Thị Hồng Vân, Vũ Thanh Huyền**, Hội chứng ruột kích thích và một số yếu tố liên quan, Bộ Y Tế - Tạp chí Sinh lý học Việt Nam, 2017, tr 39 – 43.
5. **Nguyễn Thị Tuyết Nga**, Nghiên cứu tác dụng của bài thuốc “Tứ thần hoàn” trong điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng, Luận án tiến sĩ y học, 2008, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Nguyễn Thị Lan**, Đánh giá tác dụng giảm nhu động ruột của bài thuốc kiện tỳ hành khí chỉ tả thang trên thực nghiệm, Luận văn thạc sĩ y học, 2015, Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam.