



# Đánh giá tác dụng của dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp y học hiện đại trên người bệnh sau phẫu thuật trĩ

## EVALUATING THE EFFICACY OF THE NT1 HEMORRHOIDAL SOAKING SOLUTION COMBINED WITH MODERN MEDICINE IN POST - HEMORRHOID SURGERY PATIENTS

Nguyễn Viết Quang<sup>1</sup>, Lê Mạnh Cường<sup>2</sup>, Hán Huy Truyền<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa

<sup>2</sup> Học viện Y – Dược học cổ truyền Việt Nam

<sup>3</sup> Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng của Dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp Y học hiện đại trên người bệnh sau phẫu thuật trĩ bằng phương pháp Milligan Morgan tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước - sau điều trị và so sánh với nhóm chứng. 70 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn, được chia đều, ngẫu nhiên vào 2 nhóm, nhóm nghiên cứu (NC) điều trị theo phác đồ nền của Bộ Y tế kết hợp ngâm Dung dịch ngâm trĩ NT1; nhóm đối chứng (ĐC) điều trị theo phác đồ nền của Bộ Y tế kết hợp ngâm dung dịch Betadine Vaginal Douche 10% pha loãng; liệu trình điều trị 15 ngày liên tục.

**Kết quả:** Sau 15 ngày điều trị, nhóm NC có kết quả điều trị chung đạt mức tốt chiếm 80%. Nhóm NC cải thiện mức độ đau, chảy máu, rỉ ứot và sưng nề vết thương tốt hơn, có ý nghĩa thống kê so với nhóm ĐC với  $p < 0,05$ .

**Kết luận:** Dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp Y học hiện đại trên người bệnh sau phẫu thuật trĩ bằng phương pháp Milligan Morgan có hiệu quả tốt và an toàn.

**Từ khóa:** Dung dịch ngâm trĩ NT1, phẫu thuật trĩ.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the therapeutic effect of the NT1 Hemorrhoidal Soaking Solution combined with modern medicine in patients after hemorrhoidectomy using the Milligan – Morgan method at Thanh Hoa Traditional Medicine Hospital.

**Subjects and methods:** A cotrolled prospective study was conducted, with comparisons between pre – and post treatment outcomes and with a control group. 70 eligible patients were randomly and equally assigned to two groups, The study group received the standard postoperative regimen guided by the Ministry of Health combined with soaking in the NT1 Hemorrhoidal Solution. The control group received the same standard regimen combined with soaking in a diluted 10% Betadine Vaginal Douche solution. The treatment course lasted for 15 consecutive days.

**Results:** After 15 days of treatment, 80% of patients in the study group achieved good overall therapeutic outcomes. The study group showed significantly greater improvement in pain, bleeding, discharge, and wound edema compared with the control group ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The NT1 Hemorrhoidal Soaking Solution combined with modern medical therapy is effective and safe for patients after hemorrhoid operation using the Milligan – Morgan technique.

**Keywords:** The NT1 Hemorrhoidal soaking solution, hemorrhoid surgery.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trĩ là một tập hợp các biểu hiện bệnh lý, có liên quan đến những thay đổi của mạng mạch trĩ và các tổ chức tiếp xúc với mạng mạch này ở vùng hậu môn trực tràng, bệnh thường gặp với tỷ lệ mắc cao trong cộng đồng. Bệnh trĩ tuy không đe dọa đến tính mạng của người

bệnh nhưng gây khó chịu về thể chất, tâm lý từ đó ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh [1].

Y học hiện đại (YHHĐ) điều trị bệnh trĩ tùy mức độ của bệnh có thể sử dụng các phương pháp như nội khoa, vật lý trị liệu, thủ thuật hoặc can thiệp ngoại khoa. Trong đó điều trị bằng phẫu thuật được áp dụng phổ biến, ưu điểm là



điều trị triệt căn, chi phí thấp, ít tái phát tuy nhiên nhược điểm là tình trạng chảy máu, đau, sưng nề, rỉ dịch,... sau phẫu thuật làm ảnh hưởng đến chất lượng sống và sinh hoạt của người bệnh [1],[2].

Y học cổ truyền (YHCT) có nhiều phương pháp điều trị đã được nghiên cứu như: thuốc YHCT (thuốc uống, thuốc ngâm, thuốc bôi,...), châm cứu, ... đã và đang được áp dụng kết hợp cùng phương pháp YHHĐ mang lại hiệu quả điều trị cao trên lâm sàng [2]. Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa nghiên cứu và sản xuất Dung dịch ngâm trĩ NT1 gồm các dược liệu: Bình lang, Tô mộc, Hoàng bá Bắc, Kim ngân cuộng, Kinh giới được bào chế dưới dạng dung dịch, sử dụng ngâm hậu môn sau phẫu thuật trĩ từ ngày thứ 2 mang lại hiệu quả giảm đau và liền vết thương tốt trên lâm sàng. Tuy nhiên chưa có công trình nghiên cứu cụ thể, vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: Đánh giá tác dụng của Dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp Y học hiện đại trên người bệnh sau phẫu thuật trĩ bằng phương pháp Milligan Morgan tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Chất liệu nghiên cứu

Dung dịch ngâm trĩ NT1 bào chế dạng cao lỏng đóng túi 40ml; Betadine Vaginal Douche 10%; thuốc điều trị nên (Metronidazol Kabi, Alpha Chymotrypsin, Voltaren).

### Phương tiện nghiên cứu

Chậu ngâm đường kính 40 – 45cm, nhiệt kế, nước ấm, Pank vô khuẩn, bông, gạc, cồn 70°, khăn, hộp thuốc chống sốc, thước đo mức độ đau VAS, bệnh án nghiên cứu.

### Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh sau mổ cắt trĩ bằng phương pháp Milligan Morgan ngày thứ hai, tuổi từ 18 đến 70, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh,  $3 \leq VAS \leq 6$ , tự nguyện tham gia nghiên cứu, tuân thủ nguyên tắc điều trị, điều trị nội trú tại Khoa ngoại - Bệnh Viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa. Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh có bệnh cấp tính khác, mắc các bệnh các tổn thương thực thể vùng hậu môn, trực tràng khác ngoài trĩ, giảm cảm giác vùng hậu môn, có tiền sử dị ứng với thuốc Metronidazol, Alpha Chymotrypsin, Voltaren, Betadine và bất kỳ thành phần nào của bài thuốc Dung dịch ngâm trĩ NT1.

### Địa điểm thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Ngoại - Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa

Thời gian nghiên cứu: Từ 3/2025 đến 10/2025

### Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Phương pháp tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước - sau điều trị và so sánh với nhóm chứng.

### Cỡ mẫu nghiên cứu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu:

Sử dụng công thức:  $n_1 = n_2 = Z^2 \frac{p(1-p)}{(p \cdot \epsilon)^2}$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

$\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê, chọn  $\alpha = 0,05$ .

$\epsilon$ : Sai số tương đối, chọn  $\epsilon = 0,2$ .

p: Tỷ lệ điều trị có hiệu quả, lấy  $p = 0,73$  [2].

$Z^2_{(1-\alpha/2)}$ : Hệ số tin cậy, với  $\alpha = 0,05$  thì  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ .

Từ công thức tính trên ta có  $n_1 = n_2 = 35$ .

### Phương pháp chọn mẫu:

Chọn 70 bệnh nhân theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Người bệnh được chia thành 2 nhóm đảm bảo tính tương đồng về tuổi, giới, nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, yếu tố nguy cơ, mức độ tổn thương, mức độ đau theo VAS, thể bệnh trĩ YHCT.

- Nhóm NC: 35 người bệnh điều trị theo phác đồ nên của Bộ Y tế kết hợp ngâm dung dịch ngâm trĩ NT1 ngày 02 lần (08h - 16h). Liệu trình điều trị 15 ngày liên tục.

- Nhóm ĐC: 35 người bệnh điều trị theo phác đồ nên của Bộ Y tế kết hợp ngâm dung dịch Betadine Vaginal Douche 10% pha loãng ngày 02 lần (08h - 16h). Liệu trình điều trị 15 ngày liên tục.

### Các chỉ tiêu nghiên cứu và đánh giá:

- Chỉ tiêu lâm sàng: Đánh giá tại các thời điểm trước điều trị (D0), sau điều trị 5 ngày (D5), 10 ngày (D10), 15 ngày (D15): Mức độ đau VAS, tác dụng cầm máu, chống rỉ ướt, chống sưng nề vết thương, đánh giá kết quả điều trị chung.

- Chỉ tiêu đánh giá tác dụng không mong muốn: Bỏng, dị ứng ngoài da, nhiễm trùng, đau tăng, chảy máu tăng.

### Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học bằng phần mềm SPSS 20.0. Tính giá trị trung bình và độ lệch chuẩn SD. So sánh giá trị TB của các nhóm bằng T-test, so sánh các tỷ lệ của các nhóm bằng kiểm định  $\chi^2$ . Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### Đạo đức trong nghiên cứu

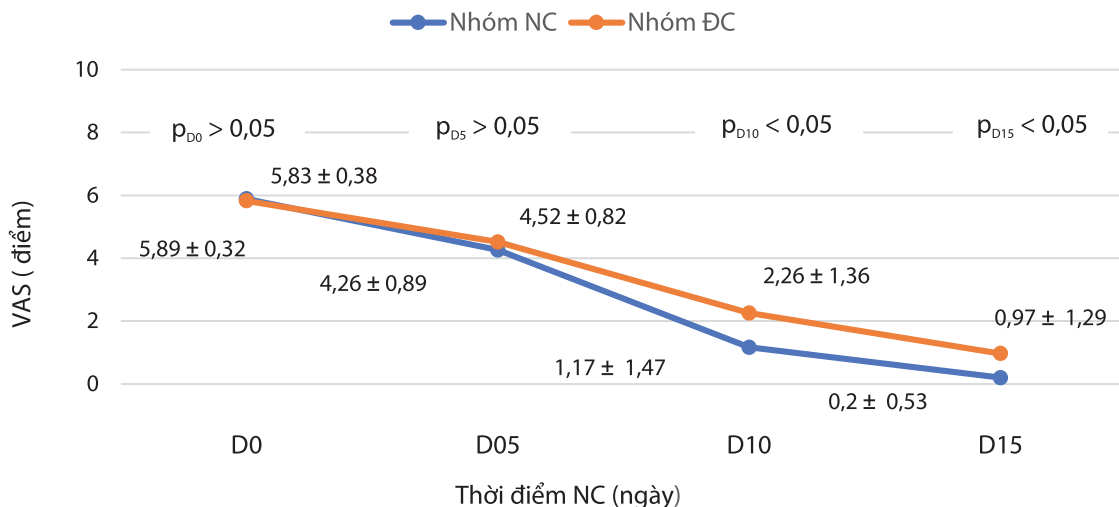
Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng thông qua đề cương luận văn chuyên khoa cấp II và Hội đồng đạo đức của Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam thông qua, được sự chấp thuận của Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa.

Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho người bệnh, không nhằm mục đích nào khác, người bệnh được giải thích rõ phác đồ điều trị. Khi người bệnh có dấu hiệu bệnh nặng thêm hoặc yêu cầu ngừng tham gia nghiên cứu thì tôi sẽ thay đổi phác đồ điều trị hoặc ngừng nghiên cứu.



## KẾT QUẢ

### Cải thiện về mức độ đau sau điều trị



Biểu đồ 1. Đánh giá sự thay đổi chỉ số VAS trung bình tại các thời điểm NC

Sau 15 ngày điều trị, nhóm NC có xu hướng cải thiện điểm đau VAS tốt hơn nhóm ĐC, trong đó nhóm NC giảm điểm VAS từ  $5,89 \pm 0,32$  điểm xuống  $0,2 \pm 0,53$  điểm, nhóm

ĐC giảm từ  $5,83 \pm 0,38$  điểm xuống  $0,97 \pm 1,29$  điểm, sự khác biệt ở cả hai nhóm so với trước điều trị và giữa hai nhóm đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### Cải thiện triệu chứng chảy máu

Bảng 1. Mức độ cải thiện triệu chứng chảy máu sau 15 ngày điều trị

Cải thiện chảy máu	Nhóm NC (n = 35)		Nhóm ĐC (n = 35)		Tổng (n = 70)		p NC-ĐC
	n	%	n	%	n	%	
Tốt	8	22,9	4	11,5	12	17,1	< 0,05
Khá	23	65,7	18	51,4	41	58,6	
Trung bình	4	11,4	13	37,1	17	24,3	
Kém	0	0	0	0	0	0	
T - TB (ngày) ( $\bar{X} \pm SD$ )	5,71 ± 1,86		7,29 ± 1,81		6,50 ± 1,98		< 0,05

Sau 15 ngày điều trị, phần lớn người bệnh có mức độ cải thiện triệu chứng chảy máu ở mức độ khá (hết chảy máu trong 5 – 7 ngày), nhóm NC có xu hướng cải thiện triệu chứng chảy máu tốt hơn nhóm ĐC, thời gian đó lần

lượt ở nhóm NC và nhóm ĐC là  $5,71 \pm 1,86$  ngày và  $7,29 \pm 1,81$  ngày.

Sự khác biệt ở cả hai nhóm so với trước điều trị và giữa hai nhóm đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .



## Cải thiện triệu chứng rỉ ướm vết thương

Bảng 2. Mức độ cải thiện triệu chứng rỉ ướm sau 15 ngày điều trị

Nhóm Cải thiện rỉ ướm	Nhóm NC (n = 35)		Nhóm ĐC (n = 35)		Tổng (n = 70)		p NC-ĐC
	n	%	n	%	n	%	
Tốt	4	11,4	1	2,9	5	7,1	< 0,05
Khá	22	62,9	16	45,7	38	54,3	
Trung bình	9	25,7	18	51,4	27	38,6	
Kém	0	0	0	0	0	0	
T – TB (ngày) ( $\bar{X} \pm SD$ )	6,11 $\pm$ 1,69		7,57 $\pm$ 1,58		6,84 $\pm$ 1,78		< 0,05

Mức độ cải thiện triệu chứng rỉ ướm ở nhóm NC xếp loại tốt chiếm 11,4%, khá 62,9% và trung bình 25,7%; nhóm ĐC là 2,9%, 45,7%, 51,4%, sự khác biệt so với trước điều trị và giữa hai nhóm đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

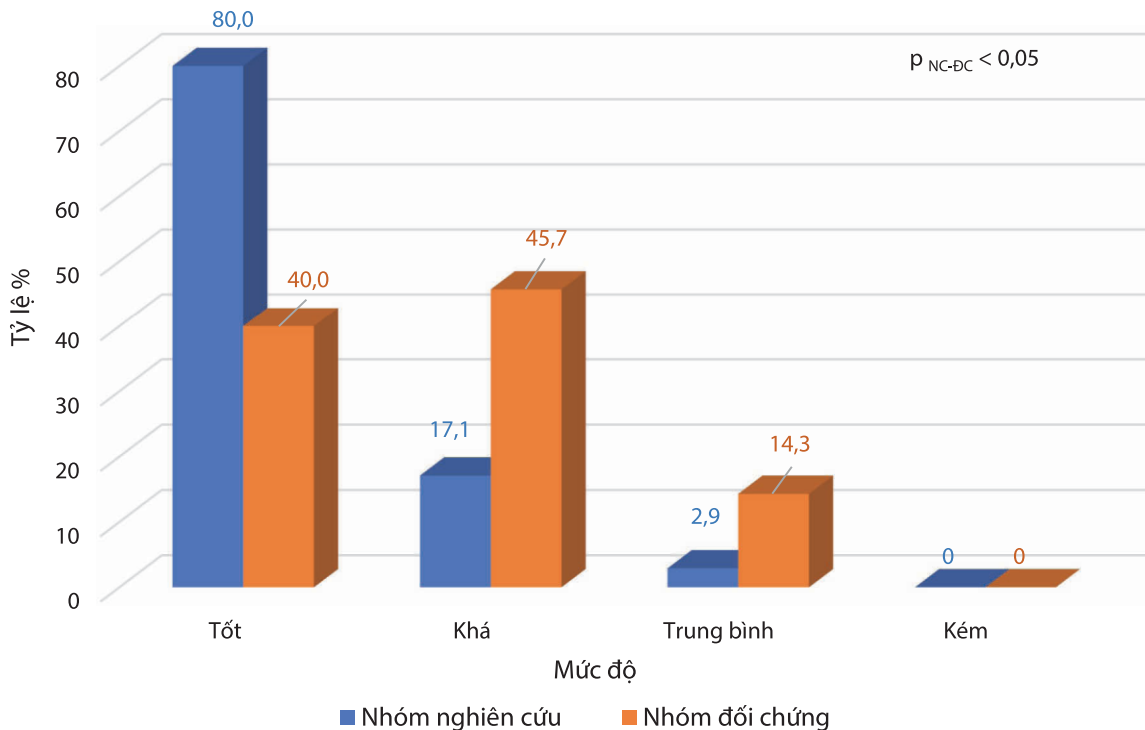
## Cải thiện triệu chứng sưng nề vết thương

Bảng 3. Mức độ cải thiện triệu chứng sưng nề sau 15 ngày điều trị

Nhóm Cải thiện sưng nề	Nhóm NC (n = 35)		Nhóm ĐC (n = 35)		Tổng (n = 70)		p NC-ĐC
	n	%	n	%	n	%	
Tốt	7	20,0	2	5,7	9	12,8	< 0,05
Khá	22	62,9	16	45,7	38	54,3	
Trung bình	6	17,1	17	48,6	23	32,9	
Kém	0	0	0	0	0	0	
T – TB (ngày) ( $\bar{X} \pm SD$ )	6,54 $\pm$ 1,80		7,97 $\pm$ 1,86		7,26 $\pm$ 1,95		< 0,05

Thời gian hết sưng nề trung bình của người bệnh là 7,26  $\pm$  1,95 ngày, trong đó nhóm NC có xu hướng cải thiện triệu chứng sưng nề tốt hơn nhóm ĐC, thời gian đó lần lượt ở nhóm NC và nhóm ĐC là 6,54  $\pm$  1,80 ngày và 7,97  $\pm$  1,86 ngày, sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## Kết quả điều trị chung



Biểu đồ 2. Kết quả điều trị chung

Sau 15 ngày điều trị, kết quả điều trị chung đạt mức tốt và khá chiếm tỷ lệ cao ở cả hai nhóm, và không có kết quả điều trị kém. Nhóm NC có kết quả tốt đạt 80,0%, khá đạt 17,1%, trung bình là 2,9%, kết quả này lần lượt ở nhóm ĐC là 40,0%, 45,7%, 14,3%. Sự khác biệt về kết quả điều trị chung giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### Đánh giá tác dụng không mong muốn

Trong quá trình điều trị ở cả hai nhóm chưa ghi nhận bất kỳ tác dụng không mong muốn nào trên lâm sàng của các phương pháp can thiệp.

## BÀN LUẬN

### Cải thiện mức độ đau

Sau phẫu thuật trĩ, đau là một trong những triệu chứng thường gặp và gây khó chịu nhất cho người bệnh. Về cơ chế bệnh sinh, đau sau phẫu thuật cắt trĩ chủ yếu xuất phát từ tổn thương mô và kích thích các thụ thể đau ở vùng quanh hậu môn. Theo quan điểm YHCT, đau sau phẫu thuật cắt trĩ được lý giải theo nguyên tắc “bất thông tắc thống” – quá trình phẫu thuật được coi là một loại chấn

thương ngoại khoa gây tổn thương mạch lạc, khí huyết bị ứ trệ, tà khí xâm nhập, chính khí suy yếu, dẫn đến đau [3].

Sau 15 ngày điều trị, nhóm NC có xu hướng cải thiện điểm đau VAS tốt hơn nhóm ĐC, trong đó nhóm NC giảm điểm VAS từ  $5,89 \pm 0,32$  điểm xuống  $0,2 \pm 0,53$  điểm, nhóm ĐC giảm từ  $5,83 \pm 0,38$  điểm xuống  $0,97 \pm 1,29$  điểm, sự khác biệt ở cả hai nhóm so với trước điều trị và giữa hai nhóm đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Quang Đạt (2019), khi sử dụng dung dịch ngâm thảo dược Hoàng bá – Khổ sâm – Xuyên khung cho người bệnh sau cắt trĩ, điểm VAS giảm từ  $6,0 \pm 0,4$  xuống  $0,4 \pm 0,8$  sau 14 ngày [4].

### Cải thiện triệu chứng chảy máu vết thương

Sau 15 ngày điều trị, thời gian hết chảy máu lần lượt ở nhóm NC và nhóm ĐC là  $5,71 \pm 1,86$  ngày và  $7,29 \pm 1,81$  ngày, sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này tốt hơn nghiên cứu của Lê Thị Thanh (2020), khi dùng dung dịch ngâm thảo dược Ngưu tất – Khổ sâm – Bạch chỉ cho 40 người bệnh sau mổ trĩ, thời gian hết chảy máu trung bình là  $6,2 \pm 2,0$  ngày; trong khi nhóm



chúng (chỉ rửa NaCl 0,9%) cần trung bình  $8,1 \pm 2,3$  ngày [5].

Dung dịch NT1, với các vị thuốc có công dụng thanh nhiệt, giải độc, hoạt huyết, tiêu sưng, chỉ huyết và sinh cơ, đã cho thấy hiệu quả giảm chảy máu đáng kể trong thực tế lâm sàng. Tác dụng này có thể được lý giải trên cả cơ chế YHHĐ và YHCT.

### Cải thiện triệu chứng rỉ ứ vết thương

Rỉ ứ là biểu hiện thường gặp sau phẫu thuật trĩ, do quá trình viêm và tiết dịch tại vết thương hở. Sau 15 ngày điều trị, nhóm NC có xu hướng cải thiện triệu chứng rỉ ứ vết thương tốt hơn nhóm ĐC, sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Thị Hằng (2021), trong đó dung dịch ngâm thảo dược Hoàng bá – Xuyên tâm liên – Bạch chỉ giúp rút ngắn thời gian hết rỉ ứ trung bình 1,3 ngày so với nhóm dùng Betadine [6]. Theo YHHĐ, rỉ ứ chủ yếu do viêm, phù nề, tiết dịch mô và nhiễm khuẩn nhẹ vùng phẫu thuật. Các thành phần của dung dịch NT1 có tác dụng chống viêm, kháng khuẩn, làm se niêm mạc và thúc đẩy biểu mô hóa.

### Cải thiện triệu chứng sưng nề vết thương

Sưng nề là triệu chứng phổ biến sau phẫu thuật là hậu quả của viêm và ứ trệ tuần hoàn tĩnh mạch tại vùng mổ. Dung dịch NT1 gồm các vị thuốc được phối ngũ theo nguyên tắc thanh nhiệt, giải độc, hoạt huyết, tiêu sưng, chỉ thống, có tác dụng rõ rệt trong việc giảm sưng nề vùng hậu môn sau phẫu thuật. Sau 15 ngày điều trị, thời gian hết sưng nề vết thương lần lượt ở nhóm NC và nhóm ĐC là  $6,54 \pm 1,80$  ngày và  $7,97 \pm 1,86$  ngày, sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này tương đồng với Phạm Đức Lộc (2023), khi sử dụng dung dịch ngâm thảo dược Hoàng bá – Khổ sâm – Bạch chỉ – Địa du cho 60 người bệnh sau mổ trĩ, tỷ lệ giảm sưng nề mức tốt đạt 78,3%, thời gian trung bình  $6,7 \pm 2,1$  ngày [7].

### Kết quả điều trị chung

Bệnh trĩ là một trong những bệnh lý hậu môn – trực tràng thường gặp, do giãn quá mức các đám rối tĩnh mạch trĩ, gây nên các triệu chứng như đau, chảy máu, sa búi trĩ và rỉ dịch. Khi bệnh tiến triển nặng, phẫu thuật cắt trĩ (đặc biệt là phương pháp Milligan – Morgan) được xem là lựa chọn điều trị hiệu quả nhằm loại bỏ búi trĩ và phòng tái phát. Tuy nhiên, sau phẫu thuật, người bệnh thường gặp các triệu chứng tại chỗ như đau, sưng nề, rỉ ứ, chảy máu, co thắt cơ thắt hậu môn và chàm liên vết thương, ảnh hưởng lớn đến quá trình hồi phục và chất lượng sống. Do đó, việc chăm sóc và điều trị hỗ trợ sau mổ có vai trò đặc biệt quan trọng nhằm giảm triệu chứng, ngừa nhiễm khuẩn, thúc đẩy liền sẹo và rút ngắn thời gian hồi phục.

Các biện pháp kết hợp YHHĐ và YHCT, như sử dụng các dung dịch thảo dược có tác dụng thanh nhiệt, giải độc, hoạt huyết và tiêu viêm, đang được quan tâm nghiên cứu nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc toàn diện sau phẫu thuật trĩ [1],[2],[3].

Sau 15 ngày điều trị, kết quả điều trị chung đạt mức tốt và khả chiếm tỷ lệ cao ở cả hai nhóm, và không có kết quả điều trị kém. Nhóm NC có kết quả tốt đạt 80,0%, khá đạt 17,1%, trung bình là 2,9%. Nhóm ĐC có kết quả điều trị tốt đạt 40,0%, khá đạt 45,7%, mức trung bình là 14,3%. Sự khác biệt về kết quả điều trị chung giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp các vị thuốc Bình lang, Tô mộc, Hoàng bá Bắc, Kim ngân cuộng và Kinh giới, có tác dụng chống viêm, kháng khuẩn, giảm đau, tiêu sưng và thúc đẩy liền thương sau phẫu thuật cắt trĩ. Dung dịch NT1 có thể xem là biện pháp hỗ trợ an toàn, hiệu quả, kết hợp với chăm sóc hậu phẫu tiêu chuẩn.

### Tác dụng không mong muốn

Chưa ghi nhận bất kỳ tác dụng không mong muốn nào trên lâm sàng, bước đầu cho thấy tính an toàn của dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp YHHĐ trên người bệnh sau phẫu thuật trĩ bằng phương pháp Milligan Morgan tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Thanh Hóa.

## KẾT LUẬN

Dung dịch ngâm trĩ NT1 kết hợp Y học hiện đại có hiệu quả tốt trên người bệnh sau phẫu thuật trĩ bằng phương pháp Milligan Morgan. Sau 15 ngày điều trị, nhóm NC có kết quả điều trị chung đạt mức tốt chiếm 80%. Nhóm NC cải thiện mức độ đau, chảy máu, rỉ ứ và sưng nề vết thương tốt hơn, có ý nghĩa thống kê so với nhóm ĐC với  $p < 0,05$ .

Trong quá trình điều trị, chưa ghi nhận bất kỳ tác dụng không mong muốn nào trên lâm sàng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Gia Khánh.** *Bệnh học ngoại khoa sau đại học*, Học viện Quân Y, 1993, 2, tr.271-273.
2. **Bộ Y tế.** *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo Y học cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền với Y học hiện đại*, Quyết định số 5013/QĐ-BYT, 2020.
3. **Trịnh Hồng Sơn.** *Phẫu thuật Milligan-Morgan, Phẫu thuật Longo, Phẫu thuật triệt mạch trĩ có sử dụng doppler (THD) trong điều trị trĩ*, Nhà xuất bản Y học, 2011.

- 4. Trần Quang Đạt.** *Hiệu quả dung dịch ngâm thảo dược trong điều trị bệnh trĩ sau phẫu thuật*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội, 2019.
- 5. Lê Thị Thanh.** *Tác dụng của dung dịch ngâm thảo dược trong phục hồi sau cắt trĩ*, Luận văn thạc sĩ, Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam, 2020.
- 6. Đỗ Thị Hằng.** *Hiệu quả dung dịch ngâm thảo dược sau phẫu thuật trĩ Milligan-Morgan*. *Tạp chí Dược liệu*, 2021, 26(4), tr.95–101.
- 7. Phạm Đức Lộc.** *Đánh giá tác dụng hỗ trợ của bài thuốc ngâm hậu phẫu trĩ tại Bệnh viện Y Dược TP.HCM*, Hội nghị Khoa học Y học cổ truyền toàn quốc, 2023.