

# Tác dụng viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” trong điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng

## THE EFFECT OF “KIEN VI BO TRUNG” PILLS IN TREATING IRRITABLE BOWEL SYNDROM

Trịnh Duy Công<sup>1</sup>, Đỗ Thị Phương<sup>2</sup>, Lê Mạnh Cường<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” trong điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp tiền cứu, so sánh trước và sau điều trị trên 45 bệnh nhân bị hội chứng ruột kích thích thể lỏng điều trị bằng uống viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung”. Các bệnh nhân được khám lâm sàng, nội soi đại tràng, đánh giá triệu chứng lâm sàng và mức độ bệnh theo bảng điểm BSS cải tiến tại các thời điểm  $D_0$ ,  $D_{10}$ ,  $D_{20}$ ,  $D_{30}$  đánh giá chất lượng cuộc sống theo thang điểm SF36 tại thời điểm  $D_0$ ,  $D_{30}$ .

**Kết quả:** Các triệu chứng lâm sàng, mức độ bệnh, chất lượng cuộc sống của tất cả 45 bệnh nhân đều được cải thiện theo thời gian điều trị, mức độ bị bệnh tại các thời điểm sau giảm hơn thời điểm trước có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng mang lại hiệu quả tốt trên lâm sàng đồng thời cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

**Từ khóa:** Kiện vị bổ trung, hội chứng ruột kích thích.

### SUMMARY

**Objectives:** To evaluate the effectiveness of the “medium tonic” pill in the treatment of irritable bowel syndrome that can be relaxed.

**Subjects and research methods:** The study was designed according to the method of conducting research, comparing before and after on 45 patients with irritable bowel syndrome who can be eliminated from treatment by taking a hard pill “Treatment of the stomach”. middling”. The patients had clinical examination, colonoscopy, assessment of clinical symptoms and disease rating according to the improved BSS score at the time points,  $D_0$ ,  $D_{10}$ ,  $D_{20}$ ,  $D_{30}$  quality of life assessment according to the SF36 scale at the time  $D_0$ ,  $D_{30}$ .

**Results:** The clinical symptoms, disease level, and quality of life of all 45 patients improved over time of treatment. statistics ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Rigid capsule “Central supplement” for the treatment of irritable bowel syndrome can reduce the clinical effect and improve the patient's quality of life.

Ngày nhận bài: 20/12/2022

Ngày phân biện: 6/1/2023

Ngày chấp nhận đăng: 17/1/2023



## ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng ruột kích thích (HCRKT) là bệnh lý rối loạn đường ruột chức năng với tình trạng đau bụng tái diễn, khó chịu liên quan với quá trình đại tiện và/hoặc thay đổi thói quen đại tiện. Bệnh đặc trưng bởi triệu chứng táo bón, tiêu chảy hoặc xen lẫn tiêu chảy và táo bón, kèm một số triệu chứng thường gặp như chướng bụng, đầy tức bụng [1].

Hội chứng ruột kích thích là một bệnh mãn tính, bệnh tuy 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 dài, bệnh hay tái phát gây tốn kém trong việc điều trị [2]

Mục tiêu điều trị hội chứng ruột kích thích là làm giảm triệu chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Y học hiện đại (YHHĐ) đã đạt được nhiều kết quả trong điều trị tuy nhiên cũng còn gặp nhiều khó khăn do cơ chế bệnh sinh của hội chứng ruột kích thích khá phức tạp. Bên cạnh đó, Y học cổ truyền (YHCT) đã có những đóng góp tích cực trong việc phòng và điều trị HCRKT.

Trong nhiều năm gần đây Bộ Y tế đã đưa ra chủ trương khuyến khích việc nghiên cứu ứng dụng những bài thuốc cổ truyền trong điều trị bệnh. Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Hà Tây (nay là bệnh viện YHCT Hà Đông) từ những năm 1985 đến nay, đã thừa kế bài thuốc “Kiện vị bổ trung” của thầy thuốc ưu tú, Lương y Lê Đình Tấn (nguyên phó giám đốc bệnh viện YHCT Hà Đông). Thuốc được bào chế dưới dạng viên hoàn cứng để điều trị chứng tiết tả (thể tỳ vị hư hàn) bước đầu có kết quả khả quan. Vì vậy việc tiếp tục nghiên cứu nhằm đưa ra những số liệu chính xác tăng thêm tính thuyết phục trong việc ứng dụng lâm sàng của bài thuốc là cần thiết và mang ý nghĩa thực tiễn. Chứng tiết tả (thể tỳ vị hư hàn) là một chứng bệnh có những điểm tương

đồng với HCRKT theo Y học hiện đại.

Để đưa ra những minh chứng khoa học về tác dụng của bài thuốc chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Đánh giá tác dụng viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” trong điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng”.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu gồm 45 bệnh nhân chẩn đoán là HCRKT thể lỏng theo tiêu chuẩn chẩn đoán Rome IV và chẩn đoán thể tỳ vị hư hàn theo Y học cổ truyền (YHCT).

- Địa điểm: Bệnh viện YHCT Hà Đông. Thời gian từ tháng 5/2022 đến tháng 11/2022.

- Tất cả bệnh nhân sau khi giải thích mục tiêu nghiên cứu đã đồng thuận tham gia.

### Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước sau điều trị.

- Các bước tiến hành

+ Khám lâm sàng, làm các xét nghiệm cận lâm sàng cơ bản, nội soi đại tràng. Tính mức độ bệnh bằng bảng điểm BSS cải tiến và đánh giá chất lượng cuộc sống bằng thang điểm SF36.

Bảng điểm BSS dựa trên điểm các triệu chứng: đau bụng, chướng bụng, số lần đi đại tiện, tính chất phân, cảm giác đại tiện, chất nhày trong phân, ảnh hưởng chất lượng cuộc sống chia làm 4 mức độ: Không rối loạn: 0 điểm, nhẹ: 1 – 5 điểm, trung bình: 6 – 10 điểm và nặng: 11 – 14 điểm.

Thang điểm SF36 dựa vào 8 nội dung về sức khỏe: Hoạt động thể lực, chức năng thể lực, cảm giác đau, hoạt động sức khỏe chung, sức sống, hoạt động xã hội, cảm xúc trong công việc, tâm lý của bản thân chia làm 4 mức độ: tốt: 76- 100 điểm, khá: 51- 75 điểm, trung bình: 26 – 50 điểm, kém: 0- 25 điểm.

+ Đánh giá mức độ bệnh của nhóm nghiên cứu theo bảng điểm BSS cải tiến tại các thời điểm ngày nhập viện ( $D_0$ ), ngày thứ 10 ( $D_{10}$ ), ngày thứ 20 ( $D_{20}$ ) và ngày thứ 30 ( $D_{30}$ ) sau điều trị.

+ Đánh giá chất lượng cuộc sống theo thang điểm SF36 tại các thời điểm ngày nhập viện ( $D_0$ ), ngày thứ 30 ( $D_{30}$ ) sau điều trị.

- Xử lý số liệu:

Bảng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi, giới

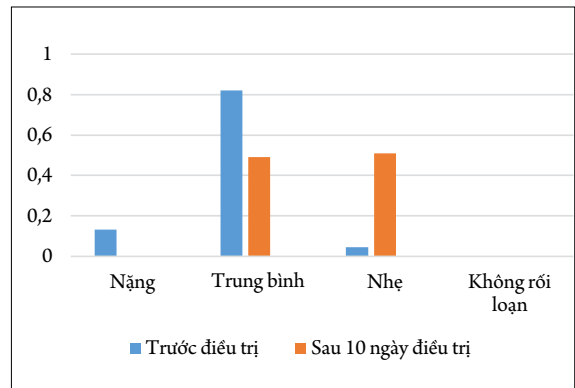
Đặc điểm		n	%
Tuổi	18-29	0	0
	30-39	1	2,22
	40-49	1	2,22
	50-59	4	8,89
	≥60	39	86,67
Giới	Nam	14	31,11
	Nữ	31	68,89

Bảng 2. Phân bố theo thời gian mắc bệnh

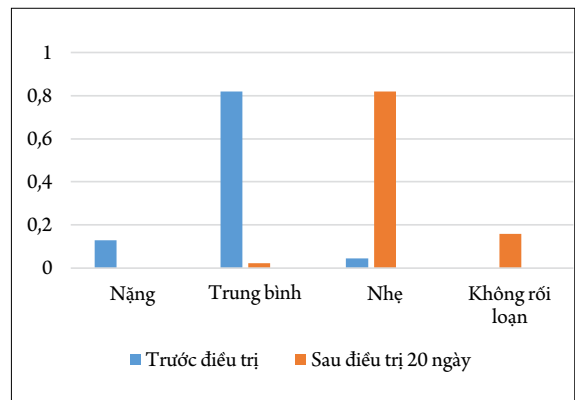
Thời gian	n	Tỷ lệ%
6 tháng - 1 năm	2	4,45
1 năm - 5 năm	4	8,89
>5 năm	39	86,67

Bảng 3. Thay đổi điểm BSS theo thời gian điều trị

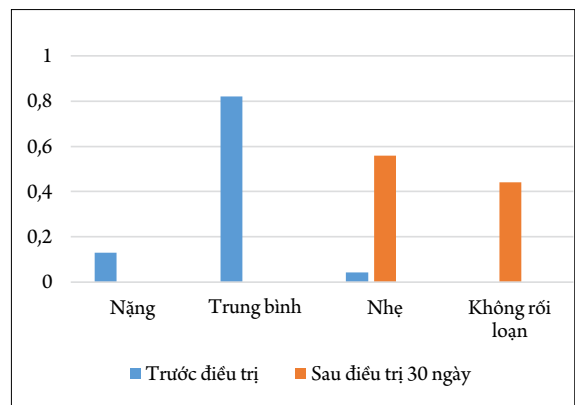
Điểm số	Điều trị			
	$D_0$	$D_{10}$	$D_{20}$	$D_{30}$
Trung bình	$8.24 \pm 2,04$	$5.29 \pm 1,53$	$2.51 \pm 1,59$	$0.93 \pm 1,07$
$P(D_0 - D_{10})$	P<0,05			
$P(D_0 - D_{20})$	P<0,05			
$P(D_0 - D_{30})$	P<0,05			



Biểu đồ 1. Thay đổi mức độ rối loạn cơ năng đại tràng trước và sau 10 ngày điều trị



Biểu đồ 2. Thay đổi mức độ rối loạn cơ năng đại tràng trước và sau 20 ngày điều trị

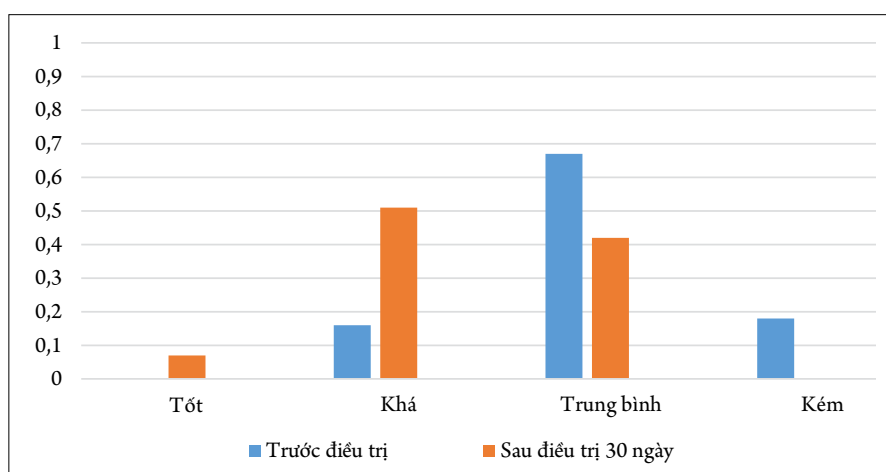


Biểu đồ 3. Thay đổi mức độ rối loạn cơ năng đại tràng trước và sau 30 ngày điều trị



Bảng 4. Thay đổi điểm số 8 lĩnh vực sức khỏe SF-36 trước và sau điều trị

Lĩnh vực	D <sub>0</sub>	D <sub>30</sub>	P
Hoạt động thể lực	35,89 ± 17,26	44,56 ± 16,82	P < 0,05
Chức năng thể lực	42,78 ± 15,65	58,89 ± 16,99	
Cảm giác đau	36,17 ± 6,84	47,56 ± 7,04	
Hoạt động sức khỏe chung	38,22 ± 14,39	47,22 ± 15,58	
Sức sống	36,00 ± 12,64	47,00 ± 14,55	
Hoạt động xã hội	39,72 ± 12,58	52,06 ± 13,37	
Chức năng cảm xúc	45,18 ± 16,17	74,84 ± 17,63	
Sức khỏe tinh thần	39,53 ± 14,61	55,18 ± 15,81	



Biểu đồ 4. Thay đổi mức độ chất lượng cuộc sống trước và sau 30 ngày điều trị

## BÀN LUẬN

Trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi thì độ tuổi mắc hội chứng ruột kích thích nhiều nhất là trên 60 tuổi (86,67%), thời gian mắc bệnh chủ yếu trên 5 năm. Như vậy ta có thể hiểu rằng bệnh nhân xuất bệnh từ khoảng trước 60 tuổi và bệnh cứ tái đi tái lại nhiều lần cho đến bây giờ. Chính điều đó gây ảnh hưởng rất nhiều đến cuộc sống của bệnh nhân.

Nhiều bệnh nhân hội chứng ruột kích thích chuyển sang các chế phẩm thảo dược vì nhận thức rõ ràng chúng an toàn và hiệu quả đối với

nhiều loại thuốc. Lô hội thường được sử dụng trong điều trị hội chứng ruột kích thích táo bón chiếm ưu thế, dầu Bạc hà có đặc tính chống co thắt bằng cách thư giãn cơ trơn, đã được chứng minh hiệu quả về sự khó chịu, đau bụng và chướng bụng ở bệnh nhân hội chứng ruột kích thích trong các thử nghiệm ngẫu nhiên khi so sánh với giả dược [3].

Hội chứng ruột kích thích là một bệnh lý rối loạn đường ruột chức năng mà không có tổn thương thực thể. Dược lý các vị thuốc trong viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” như: có tác dụng hỗ trợ tiêu hóa, điều hòa nhu động ruột và dịch tiết



đường tiêu hóa [4]. Qua đó có tác dụng điều trị HCRKT.

Theo Y học cổ truyền chứng tiết tả (thể tỳ vị hư hàn) là một chứng bệnh có những điểm tương đồng với HCRKT theo Y học hiện đại. Chứng tiết tả này là do Tỳ Vị bị hư làm mất chức năng thăng giáng, thanh khí không được thăng lên và trọc khí không được giáng xuống. Các thanh khí không được thăng lên bị thải ra ngoài theo đường đại tiện, gây ra chứng đại tiện phân lỏng nát và đi nhiều lần trong ngày [5]. Thành phần viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” có nét tương đồng với bài “sâm linh bạch truật tán gia giảm”, có tác dụng ôn trung kiện Tỳ, ích khí, hòa Vị, trừ thấp chỉ tả, hành khí chỉ thống. Phương này dùng Sa nhân, Nhục đậu khấu, Mộc hương có tác dụng ôn trung kiện tỳ, hành khí. Bạch truật để kiện tỳ ích khí. Bạch biển đậu, Hoài sơn, Ý dĩ có tác dụng bổ tỳ khí, dưỡng vị âm, thông điều thủy đạo, trừ thấp. Dùng Thương truật giúp tăng thêm tính trừ thấp, Kha tử vừa

bổ phế khí vừa sáp trường chỉ tả, Thanh bì giúp hành khí chỉ thống. Cam thảo để ôn trung tiêu làm mạnh Tỳ, lại có tác dụng điều hòa các vị thuốc, trợ giúp Tỳ. Bài thuốc rất phù hợp với chứng hậu thiên hư hàn gây chứng: đầy bụng, ăn kém, mệt mỏi, đại tiện phân lỏng nát.

Trên 45 bệnh nhân nghiên cứu tác dụng viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” trong điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng. Các triệu chứng lâm sàng, mức độ bệnh, chất lượng cuộc sống của tất cả bệnh nhân đều được cải thiện theo thời gian điều trị, mức độ bị bệnh tại các thời điểm sau giảm hơn thời điểm trước có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

## KẾT LUẬN

Viên hoàn cứng “Kiện vị bổ trung” điều trị hội chứng ruột kích thích thể lỏng mang lại hiệu quả tốt trên lâm sàng đồng thời cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Akhtar AJ, Shaheen MA, Zha J (2006). Organic clonic lesions in patients with irritable bowel syndrome (IBS). *Med Sci Monit*, 12, 363-367.
2. Chang SY, Jones MP (2003). Consulters and nonconsulters in irritable bowel syndrome: what makes an IBS patient. *Pract Gastroenterol*, 6, 15-26.
3. Merat S, Khalili S, Mostajabi P... The effect of enteric-coated, delayed-release peppermint oil on irritable bowel syndrome. *Dig Dis Sci*. 2010, 55(5): 1385-1390.
4. Đỗ Tất Lợi (2015). *Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam*, NXB Y học, Hà Nội.
5. Bộ môn nội (2012). Hội chứng ruột kích thích. *Bài giảng nội khoa Y học Cổ truyền*, Tài liệu lưu hành nội bộ, Học viện Y dược học Cổ truyền Việt Nam, 51- 58.