

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI, VIÊM XOANG DỊ ỨNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP CẤY CHỈ KẾT HỢP BÀI THUỐC “NGÂN KIỀU THANG GIA GIẢM”

BS. VÕ XUÂN HƯƠNG, BSCKI. NGUYỄN VĂN TÂM
Bệnh viện Quân y 268

Phản biện khoa học: BSCKII. TRẦN BẢO LONG
Trưởng phòng Y học cổ truyền, Cục Quân y

TÓM TẮT: Quan sát mô tả, tiến cứu và hồi cứu 80 bệnh nhân viêm mũi, viêm xoang dị ứng, điều trị bằng phương pháp cấy chỉ kết hợp uống bài thuốc “Ngân kiều thang gia giảm”, tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Quân y 268, nhận thấy:

- Sau đợt điều trị, các triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân giảm rõ rệt, đặc biệt là tam chứng viêm mũi (giảm 65-72,5%) và các triệu chứng ở mũi, mắt (giảm 50-58,75%). Kỹ thuật cấy chỉ xảy ra tai biến chảy máu (10%), biến chứng sưng nề (7,5%) và tăng huyết áp nhẹ, nhức đầu, cảm giác bồn chồn (6,25%).

- Kết quả điều trị khỏi hoàn toàn đạt 73,75% sau 3 tháng và 70% sau 6 tháng; khỏi không hoàn toàn đạt 15% sau 3 tháng và 18,75% sau 6 tháng; tái phát bệnh sau 3 tháng và 6 tháng đều là 11,25%.

Từ khóa: Viêm mũi, viêm xoang dị ứng, cấy chỉ.

ABSTRACT: The prospective observational study and retrospective study on the 80 patients with rhinitis, allergic sinusitis, treated by method of implantation combined with medical prescription “Ngan kieu thang gia giam”, at the Department of traditional medicine, Military hospital 268, found that:

- After the course of treatment, the clinical symptoms of the patients decreased markedly, especially rhinitis (reduced 65-72.5%) and symptoms of the nose and eyes (reduced 50-58.75%). The accident in the process of implantation was only hemorrhage (10%), swelling (7.5%) and mild hypertension, headache, restless (6.25%).

- The results of treatment: the patients were completely recovered - 73.75% after 3 months and 70% after 6 months; were not completely recovered - 15% after 3 months and 18.75% after 6 months; recurrence after 3 months and 6 months was 11.25%.

Keywords: Rhinitis, allergic sinusitis, implantation.

Chịu trách nhiệm nội dung: BS. Võ Xuân Hương, Email: voxuanhuong72@gmail.com

Ngày nhận bài: 23/10/2017; mời phản biện khoa học: 19/11/2017; chấp nhận đăng: 25/12/2017.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Nhiều công trình nghiên cứu đã cho thấy, số người mắc bệnh dị ứng tại Việt Nam tăng nhanh trong những năm gần đây. Đồng thời, các nguyên nhân gây dị ứng khác nhau cũng ngày càng có chiều hướng gia tăng. Một trong những bệnh dị ứng thường gặp nhất gần đây là viêm mũi, viêm xoang dị ứng - một bệnh lý dị ứng của đường hô hấp trên.

Ban đầu, phản ứng dị ứng có thể xảy ra ở mắt, mũi hoặc họng do sự tiếp xúc với các dị nguyên (ngoại sinh hoặc nội sinh). Cơ thể sẽ giải phóng ra các chất trung gian hóa học, đặc biệt là histamin, gây viêm và tiết dịch ở niêm mạc hốc mũi, khoang họng, kết mạc mắt. Triệu chứng xuất hiện một cách đột ngột từng cơn vào buổi sáng sớm hay khi thời tiết thay đổi. Đầu tiên là ngứa nhiều ở hai bên hốc mũi, lan lên mắt, rồi gây khô, ngứa họng. Tiếp

theo là hắt hơi liên tục, nhiều lần; chảy nước mắt, nước mũi, rồi nghẹt mũi cả hai bên. Các cơn hắt hơi, chảy nước mũi, nghẹt mũi xuất hiện nhiều lần trong ngày rất khó chịu, kéo dài vài ngày, tự khỏi khi không còn tiếp xúc với dị nguyên. Về sau, bệnh tái diễn nhiều lần, ảnh hưởng xấu đến chất lượng sức khỏe.

Viêm mũi, viêm xoang dị ứng tuy không nguy hiểm đến tính mạng nhưng làm cho bệnh nhân (BN) luôn cảm giác khó chịu, giảm năng suất lao động và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Trong điều trị viêm mũi, viêm xoang dị ứng, y học hiện đại có các thuốc điều trị tại chỗ (thuốc nhỏ, thuốc xông), thuốc điều trị toàn thân (uống, tiêm...). Tuy nhiên, hầu hết các thuốc phải dùng nhiều lần gây quen thuốc, hiệu quả của thuốc giảm dần, một số thuốc có tác dụng không mong muốn gây hại cho sức khỏe BN.

Y học cổ truyền gọi viêm mũi xoang dị ứng là tỵ cứu, do vệ khí, phế khí hư không khống chế được phong hàn xâm nhập. Điều trị bệnh dị ứng nói chung, điều trị viêm mũi, viêm xoang dị ứng nói riêng trong y học cổ truyền có thể bằng các phương pháp không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp, bấm huyệt và cấy chỉ.

Tại Bệnh viện Quân y 268, chúng tôi đã áp dụng một số phương pháp y học cổ truyền điều trị viêm mũi, viêm xoang dị ứng. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá kết quả điều trị viêm mũi, viêm xoang dị ứng bằng phương pháp cấy chỉ kết hợp bài thuốc “Ngân kiều thang gia giảm”.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Nghiên cứu thực hiện trên 80 BN (45 nam, 35 nữ), có chẩn đoán xác định viêm mũi, viêm xoang dị ứng, điều trị tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Quân y 268, từ tháng 4/2015-12/2016.

- Tiêu chuẩn chọn BN: chọn ngẫu nhiên các BN từ 18 tuổi trở lên, không phân biệt nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh, đạt tiêu chuẩn chẩn đoán theo y học hiện đại và y học cổ truyền.

+ Tiêu chuẩn chẩn đoán theo y học hiện đại: có tam chứng của viêm mũi, viêm xoang dị ứng (hắt hơi/ngứa mũi, nghẹt mũi một bên hoặc hai bên, chảy nước mũi) và có thêm một số triệu chứng khác (như niêm mạc mũi sưng đỏ, có nhiều dịch chảy xuống họng; ngứa mắt, chảy nước mắt, mắt đỏ, mí mắt sưng nề; viêm xoang mũi, hỉ mũi ra nước mũi trong hay có mủ, không phân biệt được mùi, mất mùi vị; ngứa họng, cảm giác vướng họng; toàn thân mệt mỏi, rối loạn giấc ngủ, nhức đầu, buồn ngủ, thức giấc về đêm); chụp X quang có mờ các hốc xoang nhiều hay ít tùy theo mức độ của bệnh.

+ Tiêu chuẩn chẩn đoán theo y học cổ truyền: BN ngứa mũi hai bên, hắt hơi thành tràng liên tục 5-10 cái, không kiềm chế được. Có khi hắt hơi nhiều gây váng đầu. Chảy nước mũi là triệu chứng

quan trọng. Sau cơn ngứa mũi và hắt hơi, chảy nước mũi trong loãng như nước lã, có khi thành giọt, tăng khi thay đổi thời tiết vào sáng sớm hoặc buổi tối. Toàn thân sợ lạnh, chất lưỡi nhạt, rêu trắng mỏng, có thể mệt mỏi, đoản hơi.

- Loại trừ khỏi nghiên cứu các BN tăng huyết áp, đang sốt cao, đang có thai, có chống chỉ định châm cứu hoặc dị ứng với chỉ catgut.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: quan sát mô tả, tiến cứu và hồi cứu.

- Tất cả BN được thực hiện theo một quy trình thống nhất bởi bác sĩ.

- Quy trình cấy chỉ: dùng chỉ catgut Surechrom 4/0 cấy vào các huyệt nghinh hương, quyền liêu, tỵ thông, phế du, cao hoàng du, hợp cốc, túc tam lý. Liệu trình: trong thời gian từ 7-10 ngày cấy một đợt, cấy khoảng 4-5 đợt tùy mức độ bệnh (trung bình mỗi BN điều trị 4 đợt, tổng cộng 28 ngày).

- Bài thuốc “Ngân kiều thang gia giảm”: kim ngân hoa 12g, liên kiều 12g, bạc hà 12g, kinh giới 6g, đạm đậu xị 12g, cát cánh 12g, ngưu bàng tử 12g, cam thảo 4g, trúc diệp 8g; gia thêm: tân di 12g, thương nhĩ tử 10g. Cách dùng: sắc uống, mỗi ngày 1 thang, một đợt uống 10 thang. Lưu ý trong quá trình uống thuốc, kiêng ăn thịt vịt, rau muống, giá đậu xanh.

- Các chỉ tiêu nghiên cứu:

+ Đánh giá hiệu quả điều trị sau đợt điều trị theo các triệu chứng lâm sàng.

+ Các tai biến, biến chứng trong và sau cấy chỉ điều trị.

+ Đánh giá kết quả sau điều trị 3 tháng và 6 tháng dựa vào triệu chứng lâm sàng và chụp X quang các xoang mặt.

- Thống kê, xử lý số liệu theo phương pháp tính tỉ lệ phần trăm.



Cấy chỉ trên huyệt hợp cốc (1), huyệt nghinh hương (2) và huyệt phế du (3).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Hiệu quả điều trị theo các triệu chứng lâm sàng:

Triệu chứng lâm sàng		Trước điều trị (n = 80)	Sau điều trị (n = 80)	Hiệu quả điều trị
Tam chứng viêm mũi	Hắt hơi/ngứa mũi	68 (85%)	10 (12,5%)	72,5%
	Nghẹt mũi	61 (76,25%)	9 (11,25%)	65%
	Chảy nước mũi	69 (86,25%)	13 (16,25%)	70%
Mũi	Niêm mạc sưng đỏ, chảy nhiều dịch	56 (70%)	9 (11,25%)	58,75%
Mắt	Chảy nước mắt, đỏ và ngứa mắt	48 (60%)	8 (10%)	50%
Xoang	Hắt hơi, nước mũi trong, không có mùi vị	46 (57,5%)	10 (12,5%)	45%
Họng	Ngứa rát, đỏ nhẹ, cảm giác vướng họng	50 (62,5%)	18 (22,5%)	40%
Toàn thân	Cảm giác mệt mỏi, đau đầu, rối loạn giấc ngủ	40 (50%)	17 (21,25%)	28,75%

3.2. Tai biến, biến chứng cấy chỉ:

- Chảy máu: 8 BN (10%).
- Sưng nề: 7 BN (8,75%).
- Huyết áp tăng nhẹ, nhức đầu, cảm giác bồn chồn: 5 BN (6,25%).

Không có trường hợp nào bị viêm nhiễm hay ảnh hưởng đến thẩm mỹ.

3.3. Kết quả sau điều trị (n = 80):

Kết quả	Sau điều trị 3 tháng	Sau điều trị 6 tháng
Khỏi hoàn toàn	59 (73,75%)	56 (70%)
Khỏi không hoàn toàn	12 (15%)	15 (18,75%)
Bệnh tái phát	9 (11,25%)	9 (11,25%)

4. BÀN LUẬN.

Bệnh viêm mũi, xoang dị ứng có nhiều triệu chứng, trong đó, nổi bật là tam chứng viêm mũi (hắt hơi, nghẹt mũi, chảy nước mũi) chiếm từ 76,25-86,25%; các triệu chứng khác có tỉ lệ thấp hơn (50-70%). Sau liệu trình điều trị bằng cấy chỉ kết hợp uống bài thuốc “Ngân kiều thang gia giảm”, hầu hết các triệu chứng lâm sàng đều giảm rõ rệt. Tam chứng viêm mũi giảm nhiều nhất (65-72,5%); các triệu chứng ở mũi, mắt cũng giảm từ 50-58,75%.

Trong quá trình cấy chỉ catgut, chúng tôi gặp chảy máu tại chỗ với tỉ lệ thấp (10%); sưng nề trong thời gian cấy chỉ lần đầu cũng chỉ gặp ở 7,5% BN, các lần cấy chỉ tiếp theo không xảy ra biến chứng này; tăng huyết áp nhẹ, nhức đầu, có cảm giác bồn chồn sau cấy chỉ gặp tỉ lệ thấp nhất (6,25%). Không có trường hợp nào bị viêm nhiễm hay ảnh hưởng đến thẩm mỹ.

Khi bị tai biến chảy máu, chỉ cần dùng bông vô khuẩn ép nhẹ trong ít phút là hết. Với biến chứng sưng nề, dùng nước nóng chườm sẽ khỏi. Các trường hợp tăng huyết áp nhẹ, nhức đầu, có cảm giác bồn chồn sau cấy chỉ, cho BN nằm nghỉ tại giường, khoảng 1 giờ sau sẽ trở lại bình thường.

Tái khám sau điều trị thấy tỉ lệ khỏi hoàn toàn đạt 73,75% sau điều trị 3 tháng và 70% sau điều

trị 6 tháng; tỉ lệ BN khỏi không hoàn toàn (vẫn còn một số triệu chứng chưa hết) là 15% sau điều trị 3 tháng, tăng lên 18,75% sau điều trị 6 tháng. Ở các thời điểm sau điều trị 3 tháng và 6 tháng, tỉ lệ tái phát bệnh đều là 11,25%, điều này cho thấy phương pháp điều trị này đạt được những kết quả nhất định.

Phương pháp cấy chỉ điều trị viêm mũi, xoang dị ứng ít xảy ra tai biến, dễ thực hiện, có thể áp dụng cho các BN ở mọi lứa tuổi, chi phí rẻ, BN chỉ cần điều trị ngoại trú nên thuận tiện, tiết kiệm được thời gian đi lại.

5. KẾT LUẬN.

Điều trị viêm mũi, xoang dị ứng cho 80 BN tại Khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện Quân y 268 bằng phương pháp cấy chỉ các huyết nghinh hương, quyền liêu, ty thông, phế du, cao hoàng du, hợp cốc, túc tam lý (7-10 ngày/đợt × 4-5 đợt) và uống bài thuốc “Ngân kiều thang gia giảm” (1 thang/ngày × 10 thang), đạt được kết quả:

- Hầu hết các triệu chứng lâm sàng đều giảm rõ rệt, trong đó tam chứng viêm mũi giảm 65-72,5%; các triệu chứng ở mũi, mắt giảm 50-58,75%. Tai biến, biến chứng cấy chỉ: chảy máu (10%); sưng nề (7,5%); tăng huyết áp nhẹ, nhức đầu, có cảm giác bồn chồn sau cấy chỉ (6,25%).

- Khỏi hoàn toàn đạt 73,75% sau điều trị 3 tháng và 70% sau điều trị 6 tháng; khỏi không hoàn toàn đạt 15% sau điều trị 3 tháng và 18,75% sau điều trị 6 tháng; 11,25% tái phát bệnh sau điều trị 3 tháng và 6 tháng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Vũ Thái Bình, Vũ Kim Dung, *Cấy chỉ chữa bệnh*, Bệnh viện Châm cứu Trung ương.
2. Nguyễn Xuân (2011), *Đánh giá kết quả phương pháp cấy chỉ catgut điều trị hội chứng thất lưng hông tại Bệnh viện đa khoa khu vực Triệu Hải năm 2009-2010*.
3. Nguyễn Xuân, *Kết quả bước đầu cấy chỉ điều trị hen phế quản tại Bệnh viện đa khoa khu vực Triệu Hải*. ■