

TÁC DỤNG TRIỆU CHỨNG KHẠC ĐỜM CỦA THUỐC HL TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM HỌNG ĐỎ CẤP

TẠ VĂN BÌNH - Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng, ngẫu nhiên, mở, có nhóm chứng, trên 30 bệnh nhân ≥ 18 tuổi, chẩn đoán viêm họng đỏ cấp nhằm đánh giá tác dụng giảm khạc đờm của thuốc HL so với nhóm chứng sử dụng thuốc xịt họng Anginovag cho thấy: sau 7 ngày điều trị hiệu quả giảm khạc đờm đạt 77,27% khối. Tác dụng giảm khạc đờm của dung dịch xịt họng HL tương đương với dung dịch xịt họng Anginovag trên lâm sàng. Tiền sử dùng thuốc hay chưa dùng thuốc không ảnh hưởng đến kết quả điều trị. Thời gian mắc bệnh không ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

SUMMARY

Randomized Clinical trial, open, placebo-controlled, in 30 patients ≥ 18 years of age, diagnosed with pharyngitis red level to assess the effect of the drug

decreased sputum HL compared with the control group using throat spray Anginovag showed that after 7 days of treatment was effective in reducing sputum from 77.27%. Effects of reduced mucus HL throat spray solution equivalent to the solution of clinical acid Anginovag throat. A history of drug use or not use drugs do not affect treatment outcome. Disease duration did not affect treatment outcome.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Y học hiện đại điều trị viêm họng đỏ cấp chủ yếu là điều trị triệu chứng dùng thuốc kháng Histamin, corticoid... hoặc điều trị tại chỗ. Chỉ dùng kháng sinh và giảm viêm khi bị bội nhiễm và có biến chứng [5]. Việc điều trị không đúng sẽ làm cho bệnh thành mạn tính dai dẳng ảnh hưởng đến sức khỏe và sinh hoạt,

công việc của người bệnh. Ngoài ra, việc sử dụng kháng sinh một cách tùy tiện đã làm cho sự đề kháng kháng sinh của một số loại vi khuẩn ngày càng tăng, dùng corticoid cũng gây nhiều tác dụng phụ [2][3].

Thuốc HL đã được nhóm nghiên cứu của Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội nghiên cứu từ năm 2007 dạng khí dung. Năm 2009, nghiên cứu dạng thuốc xịt và đánh giá tính an toàn, chống viêm, kháng khuẩn trên thực nghiệm đạt kết quả tốt. Để góp phần nghiên cứu nhằm đưa thuốc HL sớm được sử dụng trong cộng đồng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá tác dụng giảm khạc đờm của thuốc HL trong điều trị viêm họng đỏ cấp.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Khoa Ngũ quan - Bệnh viện Y học cổ truyền (YHCT) Hà Nội, từ 03/2010 - 11/2011.

2. Thuốc nghiên cứu.

Thuốc HL do Khoa Dược Bệnh viện YHCT Hà Nội sản xuất với thành phần: Cam thảo (9g), Đại thanh diệp (15g), Hoàng cầm (15g), Kim ngân hoa (30g), Kinh giới (15g), Ngưu bàng tử (15g), Tân di (6g), Td Tế tân (3g), Xạ can (6g), Menthol (0,015g), Tá dược vừa đủ (10 ml).

3. Đối tượng nghiên cứu.

59 bệnh nhân ≥ 18 tuổi, không phân biệt giới, nghề nghiệp, được chẩn đoán viêm họng đỏ cấp, tự nguyện tham gia và thỏa mãn tất cả các điều kiện trong tiêu chuẩn lựa chọn, tiêu chuẩn loại trừ theo y học hiện đại và y học cổ truyền được nêu trong đề cương nghiên cứu.

4. Thiết kế nghiên cứu.

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, nhần mở, có nhóm chứng.

Bệnh nhân được khám toàn thân và khám chuyên khoa Tai Mũi Họng theo tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ rồi được chia vào 2 nhóm:

Nhóm chứng: 29 bệnh nhân, xịt thuốc Anginovag trong 7 ngày, 3 ngày đầu cứ 3 giờ xịt 1 lần, tối đa 4 lần trong ngày, mỗi lần 2 nhát, các ngày sau mỗi ngày xịt 3 lần.

Nhóm nghiên cứu: 30 bệnh nhân, xịt thuốc HL trong 7 ngày, 3 ngày đầu cứ 3 giờ xịt 1 lần, tối đa 4 lần trong ngày, mỗi lần 2 nhát, các ngày sau mỗi ngày xịt 3 lần.

5. Biến số nghiên cứu.

Triệu chứng xuất tiết dịch trên bề mặt niêm mạc họng được quan sát trên lâm sàng và cả bằng nội soi cho bệnh nhân cả 2 nhóm trước và sau điều trị.

6. Xử lý số liệu và tính kết quả.

Các số liệu sau khi thu thập xong được làm sạch và xử lý theo phương pháp thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ

Hiệu quả điều trị

Bảng 1: So sánh triệu chứng khạc đờm của hai nhóm sau điều trị

Nhóm	Nhóm nghiên cứu (n=30)		Nhóm chứng (n=29)	
	n	%	n	%
Hết đờm	17	77,27	17	80,95
Còn đờm	5	22,73	4	19,05
p	> 0,05			

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng khạc đờm giảm rõ rệt ở cả 2 nhóm. Kết quả điều trị ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 2: Ảnh hưởng của tình trạng dùng thuốc tới triệu chứng khạc đờm

Nhóm	Nhóm nghiên cứu				Nhóm chứng			
	Đã dùng thuốc		Chưa dùng thuốc		Đã dùng thuốc		Chưa dùng thuốc	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hết đờm	14	93,3	10	66,7	12	100	14	77,8
Còn đờm	1	6,7	5	33,3	0	0	4	22,2
p	p > 0,05				p > 0,05			

Ảnh hưởng của tình trạng dùng thuốc tới kết quả điều trị triệu chứng khạc đờm khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3: Ảnh hưởng của thời gian mắc bệnh tới triệu chứng khạc đờm

Nhóm	Nhóm nghiên cứu				Nhóm chứng			
	Thời gian ≤ 7 ngày		Thời gian > 7 ngày		Thời gian ≤ 7 ngày		Thời gian > 7 ngày	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hết đờm	15	71,4	9	100	19	86,4	7	87,5
Còn đờm	6	28,6	0	0	3	13,7	1	12,5
p	p > 0,05				p > 0,05			

Ảnh hưởng của thời gian mắc bệnh tới kết quả điều trị triệu chứng khạc đờm khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

BÀN LUẬN

Bảng 1 cho thấy ở nhóm nghiên cứu trong 22 bệnh nhân có khạc đờm ở nhóm nghiên cứu sau 7 ngày điều trị bằng HL thì có 17 bệnh nhân khỏi chiếm tỷ lệ 77,27% còn 6 bệnh nhân không hết khạc đờm chiếm tỷ lệ 22,73%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tương tự như vậy ở nhóm chứng có 21 bệnh nhân có khạc đờm sau khi điều trị 7 ngày bằng Anginovag thì có 17 bệnh nhân khỏi chiếm 80,95% còn lại 4 bệnh nhân không khỏi chiếm tỷ lệ 19,05%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. So sánh hiệu quả hết khạc đờm ở nhóm điều trị bằng HL với nhóm chứng điều trị bằng Anginovag thì thấy rằng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$, như vậy 2 thuốc này có tác dụng tương đương nhau. So sánh hiệu quả hết khạc đờm của nhóm sử dụng HL trong nghiên cứu này với nghiên cứu của Tạ Văn Bình năm 2007 thì tỷ lệ bệnh nhân hết khạc đờm trong nghiên cứu này thấp hơn, trong nghiên cứu của Tạ Văn Bình có 21/24 bệnh nhân hết khạc đờm chiếm tỷ lệ 87,5% [1]. Hiệu quả nghiên cứu không cao hơn nghiên cứu của Tạ Văn Bình có thể là do dung dịch HL được sử dụng dưới dạng khí dung sẽ có tác dụng sinh khả dụng tốt hơn nên có tác dụng tốt hơn.

Đánh giá ảnh hưởng của tiền sử sử dụng thuốc trước khi vào điều trị bằng 2 cho thấy không có sự ảnh hưởng của việc đã sử dụng thuốc hay chưa sử dụng thuốc trước khi vào điều trị đối với triệu chứng khạc đờm của cả 2 nhóm, sự khác biệt giữa tình trạng đã dùng thuốc và chưa dùng thuốc ở mỗi nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. So sánh về tiền sử dùng

thuốc giữa nhóm điều trị bằng HL và nhóm điều trị bằng Anginovag thấy rằng sự khác biệt về hiệu quả điều trị là không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Đánh giá về thời điểm đến khám và điều trị trước 7 ngày và sau 7 ngày bằng 3 cho thấy sự khác biệt về hiệu quả điều trị triệu chứng khạc đờm đối với bệnh nhân đến sớm hay đến muộn ở mỗi nhóm là không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Điều này có nghĩa là bệnh nhân đến sớm hay muộn hơn 7 ngày hiệu quả điều trị của cả HL và Anginovag là tương đương với nhau. So sánh ảnh hưởng của thời điểm đến khám và nhận thuốc điều trị tới kết quả của triệu chứng khạc đờm thì sự khác biệt giữa nhóm điều trị bằng HL và nhóm điều trị bằng Anginovag không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 30 bệnh nhân viêm họng đỏ cấp bằng dung dịch xịt họng HL cho thấy sau 7 ngày điều trị hiệu quả giảm khạc đờm đạt 77,27% khỏi. Tác dụng giảm khạc đờm của dung dịch xịt họng HL tương đương với dung dịch xịt họng Anginovag trên lâm sàng. Tỷ lệ khỏi khạc đờm giữa nhóm viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và nhóm đợt cấp của viêm họng mạn (thể

đảm nhiệt) không khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tiền sử dùng thuốc hay chưa dùng thuốc không ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tạ Văn Bình, Hà Lê Xuân Lộc (2007), *Đánh giá tác dụng của chế phẩm khí dung HL trên bệnh nhân viêm họng cấp*, đề tài cấp cơ sở, Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Nội.
2. Nguyễn Thị Ngọc Dinh (2006), *Cẩm nang về chữa các chứng bệnh tai mũi họng*. Nhà xuất bản Y học.
3. Nguyễn Quang Trung và cs (2006), *Tình hình sử dụng thuốc cho bệnh hay gặp ở các nhà thuốc tây quận 6 và 8 thành phố Hồ Chí Minh*. Tạp chí Y học thực hành số 7.
4. Nguyễn Thị út (2000), *Vai trò của phương pháp chẩn đoán nhanh liên cầu khuẩn nhóm A ở trẻ em viêm họng cấp tính*. Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. D. Ayaches (1997), *Angines aiguës*, EMC Oto-rhino-laryngologie 1. European Pharmacopoeia 4th Edition (2002), p 123.