

## TÁC DỤNG GIẢM HO CỦA THUỐC HL TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM HỌNG ĐỎ CẤP

TẠ VĂN BÌNH, HOÀNG MINH CHUNG  
Đại học Y Hà Nội

### TÓM TẮT

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng, ngẫu nhiên, mở, có nhóm chứng, trên 30 bệnh nhân  $\geq 18$  tuổi, chẩn đoán viêm họng đỏ cấp nhằm đánh giá tác dụng giảm ho của thuốc HL so với nhóm chứng sử dụng thuốc xịt họng Anginovag cho thấy: sau 7 ngày điều trị hiệu quả giảm ho đạt 90% khỏi. Tác dụng giảm ho của dung dịch xịt họng HL tương đương với dung dịch xịt họng Anginovag trên lâm sàng. Tỷ lệ khỏi ho giữa nhóm viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và nhóm đợt cấp của viêm họng mạn (thể đả 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.

### SUMMARY

Randomized Clinical trial, open, placebo-controlled, in 30 patients  $\geq 18$  years of age, diagnosed with pharyngitis red level to assess the effects of cough medicine HL compared with the control group using throat sprays Anginovag showed that after 7 days of treatment to effectively reduce coughing at 90% off. Antitussive effect of HL throat spray solution equivalent to the solution of clinical acid Anginovag throat. Ratio between throat from coughing level and acute

exacerbations of chronic pharyngitis did not difference significantly significant. A history of drug use or not use drugs do not affect treatment outcome.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm họng đỏ cấp là bệnh rất hay gặp vào mùa lạnh ở cả người lớn và trẻ em. Viêm họng cấp tính là viêm cấp tính của niêm mạc họng [5]. Theo Nguyễn Thị út, ở trẻ em viêm họng cấp tính có tỉ lệ ho 52,4% [10]. Theo điều tra mô hình bệnh tật ở một số cộng đồng nông thôn phía Bắc Việt Nam của Đỗ Thị Phương và cộng sự thì tỷ lệ ho chiếm khoảng 25% trong 10 chứng bệnh chính thường gặp [8].

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 ho 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.

60 bệnh nhân  $\geq 18$  tuổi, không phân biệt giới, nghề nghiệp, được chẩn đoán viêm họng đỏ cấp, tự nguyện tham gia và thoả 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, nhẵn 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: 30 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. 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 ho của hai nhóm sau điều trị

Nhóm	Nhóm nghiên cứu (n=30)		Nhóm chứng (n=30)	
	n	%	n	%
Khỏi ho	27	90,0	26	86,7
Không khỏi ho	3	10,0	4	13,3
p	> 0,05			

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng ho 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: Kết quả đối với triệu chứng ho theo phân loại YHHĐ và YHCT

Nhóm	Viêm họng cấp/ Phong nhiệt				Đợt cấp của viêm họng mạn/Đàm nhiệt			
	Nhóm NC		Nhóm chứng		Nhóm NC		Nhóm chứng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Khỏi ho	12	44,4	15	57,7	15	55,6	11	42,3
Không khỏi ho	2	66,7	2	50,0	1	33,3	2	50,0
p	> 0,05				> 0,05			

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng ho giảm rõ rệt ở các thể bệnh được phân loại theo YHHĐ, YHCT sự khác biệt giữa 2 nhóm trong từng thể không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

Bảng 3. Ảnh hưởng của tình trạng dùng thuốc, thời gian mắc tới triệu chứng ho

Nhóm	Nhóm nghiên cứu				Nhóm chứng			
	Đã dùng thuốc		Chưa dùng thuốc		Đã dùng thuốc		Chưa dùng thuốc	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Khỏi ho	13	86,7	14	93,3	11	91,7	15	83,3
Không khỏi ho	2	13,3	1	6,7	1	8,2	3	6,7
p	> 0,05				> 0,05			

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

## BÀN LUẬN

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng ho giảm rõ rệt ở cả 2 nhóm. Ở nhóm nghiên cứu được điều trị bằng dung dịch HL có 27/30 (90%) bệnh nhân khỏi triệu chứng ho. Kết quả tương đương với kết quả trong nghiên cứu của Tạ Văn Bình với 19/22 (86,36%) bệnh nhân khỏi ho [1]. Ở nhóm chứng có 26/30 (86,7%) bệnh nhân khỏi ho, sự khác biệt giữa nhóm điều trị bằng dung dịch xịt họng HL và nhóm chứng điều trị bằng dung dịch xịt họng Anginovag là không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Sở dĩ đạt được hiệu quả tương đương nhau giữa 2 nhóm là do trong thành phần của cả 2 dung dịch đều có hoạt chất Glycyrrhizin có trong vị thuốc Cam thảo, đây là hoạt chất có tác dụng làm giảm ho và long đờm rất tốt [3]. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả của nghiên cứu của Đỗ Việt Hương năm 1997, nghiên cứu này cho thấy còn 6,67% bệnh nhân ho do viêm họng cấp và 12,5% bệnh nhân ho do viêm phế quản mạn chưa khỏi ho vào ngày thứ 6 điều trị bằng si rô CT. Kết quả này tương đương bởi vì trong si rô CT có các vị thuốc Kinh giới, Cam thảo, Ngưu bàng tử giống như trong dung dịch thuốc xịt họng HL [4]. Hiệu quả giảm ho của dung dịch xịt họng HL cho tỷ lệ khỏi cao hơn Cao ma hạnh (65,22% khỏi) trong nghiên cứu của Phạm Thị Lý năm 2002 [21] và cũng cao hơn bài thuốc của Nguyễn Hữu Ba (85% khỏi) [2].

Sau 7 ngày điều trị triệu chứng ho giảm rõ rệt ở các thể bệnh được phân loại theo YHHĐ và YHCT. Bảng 2 cho thấy triệu chứng ho giảm rõ rệt theo các thể. Trong nhóm nghiên cứu có 12/14 bệnh nhân khỏi ho ở thể viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và 15/16 bệnh nhân khỏi ho ở thể đợt cấp của viêm họng mạn tính (thể đàm nhiệt), sự khác biệt giữa 2 thể trong cả 2 nhóm nghiên cứu không có ý nghĩa thống kê  $p > 0,05$ . Trong nhóm chứng có 15/17 bệnh nhân khỏi ho ở thể viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và 11/13 bệnh nhân khỏi ho ở thể đợt cấp của viêm họng mạn tính (thể đàm nhiệt), sự khác biệt về hiệu quả giảm ho giữa 2 thể trong nhóm không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . So sánh hiệu quả giảm ho của 2 nhóm trong một thể bệnh thì thấy hiệu quả giảm ho của nhóm nghiên cứu và nhóm

chúng khác biệt không có ý nghĩa thống kê  $p > 0,05$ . Như vậy đối với mỗi thể thì hiệu quả giảm ho ở 2 nhóm là tương đương. Để đạt được hiệu quả điều trị này là do trong dung dịch HL có các vị thuốc Kinh giới, Ngưu bàng tử có tác dụng phát tán phong nhiệt nên sử dụng cho bệnh nhân thể phong nhiệt tốt. Ngoài ra trong dung dịch HL còn có các vị thuốc có tác dụng thanh nhiệt giải độc như Cam thảo, Đại thanh diệp, Hoàng cầm, Kim ngân hoa, Xạ can nên sử dụng cho bệnh nhân thể phong nhiệt sẽ có hiệu quả cao. Do dung dịch HL có nhiều vị thuốc thanh nhiệt giải độc nên cũng sử dụng tốt cho các bệnh nhân thể đàm nhiệt. Thể đàm nhiệt vừa cần trừ thấp vừa cần thanh nhiệt nên vị thuốc Hoàng cầm có tác dụng rất tốt khi thanh thấp nhiệt, tả phế hỏa, ngoài ra các vị thuốc Ngưu bàng tử có tác dụng lợi niệu, Tể tân có tác dụng thông kinh hoạt lạc nên làm cho thấp mất đi. Vậy nên triệu chứng ho giảm ở 2 thể theo YHCT là tương đương [6] [9].

Bảng 3 cho thấy ở nhóm nghiên cứu có 13/15 bệnh nhân đã sử dụng các loại thuốc trước khi đến khám và điều trị bằng dung dịch HL xịt họng khỏi ho, có 14/15 bệnh nhân chưa sử dụng bất kỳ loại thuốc nào trước khi đến khám và điều trị bằng dung dịch HL khỏi ho, sự khác biệt về tình trạng sử dụng thuốc và không sử dụng thuốc trước khi điều trị bằng dung dịch HL ảnh hưởng tới kết quả điều trị ho bằng HL là không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Tương tự, ở nhóm chúng có 11/12 bệnh nhân đã sử dụng thuốc trước khi đến khám và điều trị bằng Anginovag đã khỏi ho và 15/18 bệnh nhân chưa sử dụng thuốc được điều trị bằng Anginovag đã khỏi ho, sự khác biệt ở nhóm chúng về tình trạng sử dụng thuốc và không sử dụng thuốc ảnh hưởng tới kết quả điều trị ho bằng Anginovag là không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Như vậy ở cả nhóm nghiên cứu và nhóm chúng tình trạng sử dụng thuốc hay chưa sử dụng thuốc đều không ảnh hưởng gì tới quá trình điều trị và tác dụng điều trị ho của cả dung dịch HL và dung dịch Anginovag.

#### 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 ho đạt 90% khỏi. Tác dụng giảm ho của dung dịch xịt họng HL tương đương với dung dịch xịt họng Anginovag trên lâm sàng. Tỷ lệ khỏi ho giữa nhóm viêm họng cấp (thể phong nhiệt) và nhóm đợt cấp của viêm họng mạn (thể đàm 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. Viện Y học cổ truyền Việt Nam (2002), *Bước đầu đánh giá tác dụng điều trị viêm họng đỏ cấp tính thông thường bằng bài thuốc gia truyền của lương y Nguyễn Hữu Ba*, Kỷ yếu công trình nghiên cứu khoa học 200112002, tr 226-240.
3. Nguyễn Thượng Dong và cộng sự (2004), *Cây thuốc và động vật làm thuốc*. Tập 1, Nhà xuất bản Khoa học và kỹ thuật.
4. Đỗ Việt Hương (1997), *Nghiên cứu tác dụng của thuốc chỉ khái theo phân loại YHCT và ứng dụng lâm sàng*. Luận văn thạc sỹ y học trường Đại Học Y Hà Nội.
5. Ngô Ngọc Liên (2001), *Giản yếu tai mũi họng*. Tập 3. Nhà xuất bản Y học.
6. Đỗ Tất Lợi (2006), *Những cây và vị thuốc Việt Nam*, Nhà xuất bản Y học.
7. Phạm Thị Lý, Lê Ngọc Diệp (2002); *Đánh giá tác dụng lâm sàng chữa ho trong viêm đường hô hấp cấp ở trẻ em bằng "cao Ma hạnh"*. Kỷ yếu nghiên cứu khoa học năm 2001-2002, bệnh viện Y học cổ truyền trung ương, tr 165-167.
8. Đỗ Thị Phương (1996), *Hiện trạng sử dụng thuốc YHCT ở một số cộng đồng nông thôn miền bắc Việt Nam*, Kỷ yếu các công trình nghiên cứu khoa học năm 1996, Viện Y học cổ truyền Việt Nam, tr 205.
9. Hoàng Duy Tân, Trần Văn Như (1995); *Tuyển tập phương thang Đông y*, Nhà xuất bản Đồng Nai.
10. 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.