

PHIẾU ĐĂNG KÝ KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU KH - CN

Tên đề tài: <i>Hội cứu chữa bệnh viêm phần phụ mạn bằng thuốc YHCT.</i>		
Mã số:		
Cơ quan chủ trì đề tài: <i>Vụ Y học cổ truyền - Bộ Y tế</i>		
Địa chỉ: <i>138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội</i> Tel.		
Cơ quan quản lý đề tài: <i>Viện Y học cổ truyền Việt Nam</i>		
Địa chỉ: <i>29 Nguyễn Bình Khiêm - Hai Bà Trưng - Hà Nội</i> Tel.		
Tổng chi phí thực chi:		
Trong đó: - Từ ngân sách Nhà nước	X 1000đ hoặc X 1000đ hoặc	USD USD
- Kinh phí của Bộ/Tỉnh	X 1000đ hoặc	USD
- Vay tín dụng	X 1000đ hoặc	USD
- Vốn tự có	X 1000đ hoặc	USD
- Thu hồi	X 1000đ hoặc	USD
Thời gian nghiên cứu: <i>24</i> tháng Thời gian bắt đầu: <i>1 1</i> /199 <i>2</i> Thời gian kết thúc: <i>1 12</i> /199 <i>3</i>		
Tên các cán bộ phối hợp nghiên cứu: <i>Bs Nguyễn Thu Phong</i> <i>Bs Đỗ Thanh Hà</i>		
Số đăng ký đề tài	Số chứng nhận đăng ký KQNC:	Bảo mật: A. Phổ biến rộng rãi B. Phổ biến hạn chế C. Bảo mật
Ngày:	Ngày: <i>24/7</i> <i>21/12/95</i>	

Tóm tắt kết quả nghiên cứu:

- Thuốc có tác dụng điều trị tốt bệnh nám phần phụ mạn: có tác dụng chống nám cũng như nề ở phần phụ, giảm đau rõ rệt, đồng thời thuốc còn có tác dụng bồi bổ cơ thể, nâng cao thể trạng, tăng cường sức đề kháng cho người bệnh.

- tiêu chuẩn chẩn đoán: bụng dưới đau liên tục, khi thì ra nhiều, máu vàng trắng, có ngứa của mình. Có hoặc không rối loạn kinh nguyệt.

Khảo phụ khoa: ấn đáy tử cung hoặc 2 phần phụ đau, phần phụ dày có khi thành khối. bỏ không rõ dính làm tử cung di động hạn chế.


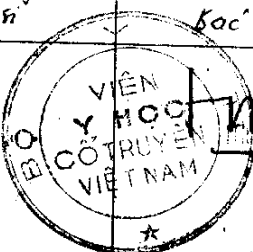
- Kết quả qua thời gian:

	A	B	C
Tỉ lệ :	58%	28%	14%

Tỉ lệ khỏi đã đạt : 96%.

Kiến nghị về quy mô và đối tượng áp dụng kết quả nghiên cứu:

Bài thuốc là thuốc Nam, rẻ tiền, dễ làm, phù hợp với các tuyến cơ sở khi sử dụng và những vị thuốc đó đều có ở các nhà rau gia đình nông thôn.

Chức vụ	Chủ nhiệm đề tài	Thủ trưởng cơ quan chủ trì đề tài	Chủ tịch hội đồng đánh giá chính thức	Thủ trưởng cơ quan quản lý đề tài
Họ và tên:	Hồng Bảo Châu	Nguyễn Đức Đoàn	Trần Thụy	Trần Thụy
Học vị:	Bác sĩ	Được sĩ	Kác sĩ	Kác sĩ
Ký tên				
Đóng dấu				

Lưu KH Ký Quyết

BO Y TẾ
VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM

Số: 439/YHCT-QĐ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 30 tháng 9 năm 1993.

VIỆN TRƯỞNG VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM.

- Căn cứ Nghị định số 235/TTg ngày 7-6-1957 của Thủ tướng Chính phủ, thành lập Viện Nghiên cứu Đông Y, nay là Viện Y học cổ truyền Việt Nam.
- Căn cứ quyết định số 282/QĐ ngày 29-6-1980 của chủ nhiệm Ủy ban khoa học và kỹ thuật nhà nước ban hành, quy định về thể thức đánh giá và nghiệm thu các công trình nghiên cứu khoa học và kỹ thuật.
- Theo đề nghị của Ông Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, phụ trách khoa học kỹ thuật của Viện.

QUYẾT ĐỊNH

- Điều 1: Nay thành lập Hội đồng đánh giá nghiệm thu chính thức tại cơ sở hai phác đồ điều trị bệnh Sa sinh dục và Viêm phần phụ mãn bằng phương pháp y học cổ truyền, gồm các Ông, Bà có danh sách kèm theo.
- Điều 2: Hội đồng có nhiệm vụ tổ chức đánh giá và nghiệm thu các công trình trên, theo thể thức của UB KH và kỹ thuật Nhà nước ban hành.
- Điều 3: Hội đồng sẽ giải thể sau khi hoàn thành nhiệm vụ.
- Điều 4: Ông trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp và các Ông, Bà có danh sách trong điều 1 chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM



Ho. Tháo



D A N H S Á C H
HỘI ĐỒNG NGHIÊN THU PHÁC ĐỒ
ĐIỀU TRI : SA SINH DỤC và VIÊM PHÂN PHỤ MÃN
BẰNG PHƯƠNG PHÁP Y HỌC CỔ TRUYỀN.

theo quyết định số ___/ ngày / /1993.

--*--

1. Chủ tịch Hội đồng : Giáo sư Trần Thủy
Chủ nhiệm Bộ môn YHCT trường ĐHY HN.
2. Ủy viên phản biện : Giáo sư Nguyễn thị Xiêm
Viện Bảo vệ Bà mẹ và trẻ sơ sinh.
3. Ủy viên phản biện : Giáo sư Dương tử Kỳ
Chủ nhiệm khoa Sản phụ b/v B.Mai.
4. Ủy viên phản biện : Bác sỹ Phó Đức Thuận
Viện Y học cổ truyền VN.
5. Ủy viên Hội đồng : Bác sỹ Ngô Tiến An
Viện BVBM và trẻ sơ sinh.
6. Ủy viên Hội đồng : Bác sỹ Nguyễn Văn Lộ
P.Chủ nhiệm K.Sản b/v Bạch Mai.
7. Ủy viên Hội đồng : Bác sỹ Vương Anh Dũng
Tr.Phòng KHTH Viện YHCT VN.
8. Thư ký Hội đồng : Bác sỹ Nguyễn Như Cảnh
Viện YHCT VN.

--//--

CHỖ ĐÓNG CHỮ VÀ CHỮ KÝ CỦA CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

KHO LƯU TRỮ

CHỖ ĐÓNG CHỮ VÀ CHỮ KÝ CỦA THƯ KÝ HỘI ĐỒNG

20/12/95

NGHIÊN CỨU HỘI CỨU 64 BỆNH ÁN
VIÊM PHẦN PHỤ MÃN
ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN

Chủ đề tài: Gs. Hoàng Bảo Châu.
Bác sĩ phối hợp nghiên cứu:
Nguyễn Thu Phong, Đỗ Thanh Hà.

I/ Đặt vấn đề:

Viêm phần phụ mãn là một bệnh hay gặp trong phụ khoa, nó gây ảnh hưởng không ít đến sức khỏe, công tác và hạnh phúc gia đình. Bệnh viêm phần phụ mãn thường là do viêm phần phụ cấp điều trị không triệt để chuyển thành viêm phần phụ mãn; Hoặc còn do viêm phần phụ cấp không rõ ràng, không điển hình mà chuyển thành viêm phần phụ mãn luôn.

Nguyên nhân là do không giữ vệ sinh khi có kinh nguyệt, khi giao hợp, vô trùng kém trong các thủ thuật sản khoa như: đẻ, sảy, nạo, đặt vòng, tháo vòng v.v. Triệu chứng chủ yếu: bụng dưới đau liên tục, khí hư ra màu vàng, hoặc trắng có mùi hôi, kèm theo đau lưng, có khi tụt bụng dưới, có thể dẫn đến rối loạn kinh nguyệt. Khám phụ khoa: bụng dưới nắn đau, ấn thân tử cung hoặc 2 phần phụ đau, phần phụ dày, có khi thành khối, bờ không rõ rệt cả 2 bên phần phụ hay một bên. Trong những năm trước đây, Khoa Phụ đã điều trị bằng phương pháp uống thuốc là chính. Từ năm 1975 khoa Phụ kết hợp uống thuốc và thụt thuốc hậu môn để điều trị bệnh này, Mục đích của chúng tôi là hồi cứu lại các bệnh án đã điều trị để tổng kết và đi đến kết luận phương pháp nào tốt nhất để có được phác đồ điều trị bệnh Viêm phần phụ mãn bằng thuốc Y học cổ truyền (YHCT).

II/ Phương pháp tiến hành:

1) Chọn bệnh án: Chọn bệnh án Viêm phần phụ của Viện YHCT VN từ tháng 1/1987 đến 12/1991.

2) Tiêu chuẩn đưa vào diện nghiên cứu:

a/ Tây y:

- Bụng dưới đau liên tục
- Khí hư ra nhiều màu vàng hoặc trắng có mùi hôi, hoặc có ngứa cửa mình.

- Đau lưng, tức bụng dưới.
- Có rối loạn kinh nguyệt hoặc không
- Có sốt nhẹ hoặc không.

* Khám phụ khoa:

- Âm đạo khí hư nhiều, màu vàng hoặc màu trắng, hoặc có mùi hôi.
- Bụng dưới nắn đau.
- Ấn thân tử cung, hoặc hai phần phụ đau khi nắn.
- Phần phụ dày có khí thành khối u, bờ không rõ ràng, dính làm tử cung di động hạn chế.
- Nắn đau rõ rệt một bên hoặc hai bên phần phụ hoặc có khối u.

b/ Đông y:

- **Thấp** nhiệt ứ kết.

Thường có sốt nhẹ hoặc không sốt, đau bụng dưới liên tục, đau lưng, khi hành kinh đau bụng dưới tăng, ăn ít, miệng khô không thích uống nước, kinh trước kỳ, lượng nhiều khí hư ra nhiều màu vàng đặc, có mùi hôi, đại tiện táo hoặc lỏng. Tiểu tiện vàng. Chất lưỡi đỏ rêu vàng. Mạch huyền sắc.

- **Khí trệ huyết ứ:**

Bụng dưới đau âm ỉ, có cảm giác căng tức, đau lưng nhiều khí hư ra nhiều, kinh nguyệt không đều, phần nhiều trước kỳ, màu kinh đen có cục, đau bụng dưới nhiều trước và mới có kinh, máu kinh ra thì đỡ đau, lưỡi có điểm tím, mạch huyền tế.

III/ Tiêu chuẩn đánh giá kết quả:

- Chia làm 3 loại:

- + Loại A: - Hết đau bụng dưới
 - Khí hư ra bình thường
 - Khám phụ khoa: Phần phụ hết u, hết đau.
 - Toàn trạng tốt.
- + Loại B: - Hết đau bụng dưới
 - Khí hư ra bình thường
 - Khám phụ khoa: Phần phụ còn hơi nề, ấn còn đau.
- + Loại C: - Các triệu chứng lâm sàng vẫn còn:
 - + Đau bụng dưới,
 - + Khí hư ra nhiều.

- Khám phụ khoa: Phần phụ còn nề và ấn còn đau nhiều.

IV/ Kết quả: Trong 64 bệnh án thống kê như sau:

1/ Lứa tuổi:

Lứa tuổi	20 - 30	31 - 40	Trên 40 ^t
Số bệnh án	27 bệnh án	28 bệnh án	9 bệnh án
Tỷ lệ %	42,2%	43,7%	14,1%

2/ Nghề nghiệp:

Nghề nghiệp	Cán bộ	Công nhân	nhân dân
Số bệnh án	36	12	16
Tỷ lệ %	56,2%	18,7%	25,1%

3/ Thời gian mắc bệnh:

Thời gian mắc bệnh ngắn nhất: 10 ngày.

Lâu nhất: 14 năm

4/ Số bệnh án đã đẻ từ 1 lần trở lên : 51 b/án (80%)

5/ Triệu chứng lâm sàng trước khi điều trị:

Triệu chứng	Đau bụng dưới	Đau bụng dưới hành kinh	Đau lưng dưới	Rối loạn kinh nguyệt	Sốt
Số bệnh án	64	5	8	14	6
Tỷ lệ %	100%	7,8%	12,5%	21,8%	9,3%

Khí hư	Vàng	Trắng	Hôi	Ngứa, ngứa của mình
Số bệnh án	33	31	32	12
Tỷ lệ %	51,5%	48,5%	46,8%	18,7%

6/ Chẩn đoán: (1) Y học cổ truyền:

Thể bệnh	Thấp nhiệt ứ kết	Khí trệ huyết ứ
Số B/án	53	11
Tỷ lệ %	82,7%	17,3%

(2) Tây y :

! Viêm phần phụ !	1 bên	!	2 bên	!
!	! Trái !	!	! phải !	!
!	!	!	!	!
!	31	!	15	!
! Số bệnh án	!	46	!	18
! Tỷ lệ %	!	71,8 %	!	28,2 %

7/ Số lần thực thuốc hậu môn:

! Số thang thuốc !	6	!	12	!	18	!
! Số bệnh án	!	4	!	51	!	9
! Tỷ lệ %	!	6,3%	!	79,7%	!	14%

8/ Số lần các vị thuốc xuất hiện trong một đơn thuốc uống
(6 thang là một đơn thuốc, tính một đơn là một lần xuất hiện của một vị thuốc):

1. Cam thảo :	ở tất cả các đơn đều có
2. Xuyên khung:	266 lần
3. Đương quy	246 -
4. Hương phụ	201 -
5. Kê huyết đằng	141 -
6. Bạch truật	137 -
7. Ý dĩ	121 -
8. Thổ phục	116 -
9. Ngưu tất	113 -
10. Sinh địa	92 -
11. Hoài sơn	85 -
12. Sài hồ	78 -
13. Thục địa	66 -
14. Huyền hồ	65 -
15. Trần bì	64 -
16. Mộc hương B	59 -
17. Hoàng bá	54 -
. Hà thủ ô	54 -
18. Ô dược	49 -
19. Kim ngân hoa	35 -
20. Biền diệu	23 -

21. Chỉ xác	19 lần
22. Ích mẫu	16 -
23. Thương truật	11 -
24. Bồ Công Anh	10 -
25. Trạch Lan	6 -
26. Tô mộc	2 -
27. Đào nhân	1 -

Như vậy, số lần các vị thuốc xuất hiện nhiều nhất sẽ là bài thuốc uống chính cho 2 thể như sau:

Cam thảo	Xuyên khung	Kê huyết đằng
Ý dĩ	Dương quy	Hương phụ
Thổ phục	Bạch truật	Ngru tất
Sinh địa		

9/ Số lần các vị thuốc thụt hậu môn. Xuất hiện trong các đơn thuốc thụt hậu môn (6 thang là 1 đơn thuốc tính 1 đơn là 1 lần xuất hiện của 1 vị thuốc).

1. Bồ công anh	128 lần
2. Kim ngân hoa	114 -
3. Kê huyết đằng	92 -
4. Trạch lan	80 -
Tô mộc	80 -
5. Nga truật	74 -
6. Hương phụ	25 -
7. Đào nhân	13 -
8. Kế đầu ngựa	9 -
8. Chỉ xác	9 -
9. Nhũ hương	7 -
10. Thổ phục	6 -
11. Xuyên khung	5 -
12. Ô dược	4 -
13. Tam lăng	1 -

Như vậy các vị thuốc thụt hậu môn hay gặp nhiều nhất ở các đơn thuốc thụt sẽ là bài thuốc thụt chính cho 2 thể:

Bồ công anh	Kim ngân hoa	Kê huyết đằng
Trạch Lan	Hương phụ	

10/ Cách dùng thuốc:

* Dùng cho cả 2 thể:

- Thuốc uống: ngày sắc uống 1 thang.

- Thuốc thụt hậu môn: cách ngày thụt 1 thang vào

hậu môn, 6 thang là một liệu trình.

Thuốc thụt hậu môn sắc cô đặc còn 100ml, lọc qua vải xô 2 lần, bỏ bã thuốc, nhiệt độ thuốc 37-38°C. Thụt tháo phân trước khi thụt thuốc. Thụt nhỏ giọt thuốc vào hậu môn 60 giọt một phút. Sau khi thụt thuốc đề bệnh nhân nằm nghỉ 3 giờ. Cách ngày thụt 1 lần. 6 lần là 1 liệu trình. Sau đó cho bệnh nhân nghỉ 1 tuần. Khám phụ khoa lại, nếu phần phụ còn đau và nề cho thụt tiếp một liệu trình nữa (bệnh nhân có kinh nghỉ thụt thuốc).

- Ngày điều trị trung bình: 40 ngày.

11/ Phân tích bài thuốc uống:

(1) Cam thảo:

- Tính vị: ngọt- bình (chích hơi ôn)
- Quy kinh: Vào 12 kinh
- Tác dụng: bổ trung ích khí, nhuận phế trừ đờm, thanh nhiệt giải độc, điều hòa các vị thuốc.

(2) Xuyên khung:

- Tính vị: Cay, ấm.
- Quy kinh: Vào 3 kinh: Can, Tâm bào, Đờm
- Tác dụng: Hoạt huyết hành khí - tán phong chỉ thống

(3) Đương quy:

- Tính vị: ngọt- cay đắng, ấm.
- Quy kinh: Vào 3 kinh: Tâm - Can - Tỳ.
- Tác dụng: bổ huyết điều kinh, Hoạt huyết chỉ thống.

(4) Hương phụ:

- Tính vị: Cay hơi đắng ngọt, ấm.
- Quy kinh: Vào 2 kinh: Can, Tâm tiêu
- Tác dụng: Lý khí giải uất, Điều kinh chỉ thống.

(5) Kê huyết đằng:

- Tính vị: Đắng, ngọt, ấm
- Quy kinh: Vào 2 kinh: Can, thận
- Tác dụng: Hoạt huyết bổ khí, Thư gân, hoạt lạc.

(6) Bạch truật:

- Tính vị: Ngọt, đắng, hơi ấm
- Quy kinh: Vào 2 kinh: Tỳ, Vị
- Tác dụng: Bổ tỳ táo thấp, hòa trung trừ đờm.

(7) Ý dĩ:

- Tính vị: Ngọt, đắng hơi hàn