

THE SUPERIORITY OF THE REMEDY BUYANG HUANWU TANG IN THE TREATMENT OF BLOOD STENOSIS

Ho Thi Hien*, Nguyen Trung Nghia

*Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy - 99 Hung Vuong, Hai Chau district
Da Nang city, Vietnam*

Received: 26/07/2024

Revised: 05/08/2024; Accepted: 26/08/2024

ABSTRACT

Objectives: Learn more deeply and synthesize reviews of research on the clinical effects of Buyang huanwu tang medicine, and help clinicians know the rich and superior effects of our medicine, summarizes the authors' research in recent years.

Research methods: Literature review.

Conclusion: Researching new therapeutic effects on different diseases, while creating and combining preparation methods to create new, easy-to-use preparations, is of great significance in clinical treatment. The medicine Buyang huanwu tang not only has a strong blood-boosting effect, a strict theoretical basis, and wide application are extremely great advantages. Contribute to improving the effectiveness of traditional medicine in the treatment of serious diseases of blood stasis.

Keywords: Buyang huanwu tang.

* Corresponding author

Email address: bstuhien151088@gmail.com

Phone number: (+84) 985511488

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1408>

TÍNH ƯU VIỆT CỦA BÀI THUỐC BỔ DƯƠNG HOÀN NGŨ THANG TRONG ĐIỀU TRỊ CHỨNG Ứ HUYẾT

Hồ Thị Hiền*, Nguyễn Trung Nghĩa

Trường Đại học Kỹ thuật Y Dược Đà Nẵng - 99 Hùng Vương, quận Hải Châu, TP Đà Nẵng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/07/2024

Ngày chỉnh sửa: 05/08/2024; Ngày duyệt đăng: 26/08/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Tìm hiểu sâu hơn, tổng hợp các đánh giá của các nghiên cứu về tác dụng của bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang trên lâm sàng, đồng thời giúp các bác sĩ lâm sàng biết được tác dụng phong phú ưu việt của bài thuốc, chúng tôi tổng kết các nghiên cứu của các tác giả trong những năm gần đây.

Phương pháp nghiên cứu: Phân tích tổng quan hệ thống.

Kết luận: Việc nghiên cứu ra các tác dụng điều trị mới trên các mặt bệnh khác nhau, đồng thời sáng tạo và kết hợp các phương pháp bào chế tạo ra các chế phẩm mới để sử dụng có ý nghĩa vô cùng to lớn trong điều trị lâm sàng. Bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang vừa có tác dụng hoạt huyết mạnh, có cơ sở lý luận chặt chẽ, ứng dụng rộng rãi là những ưu thế vô cùng tuyệt vời, góp phần nâng cao hiệu quả của y học cổ truyền trong điều trị các bệnh nặng thuộc chứng ứ huyết.

Từ khóa: Bổ dương hoàn ngũ thang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bổ dương hoàn ngũ thang là bài thuốc cổ phương của danh y Vương Thanh Nhậm, một thầy thuốc trứ danh đời nhà Thanh, được viết trong bộ "Y lâm cải thác" vào năm 1830 sau 42 năm nghiên cứu quan sát thực tiễn lâm sàng. Ông đã nghiên cứu thành công giải phẫu thi thể người, đồng thời tổng kết ra được 60 loại khí hư chứng và 50 loại huyết ứ chứng. Trong số những bài thuốc do danh y Vương Thanh Nhậm lập ra, rất nhiều bài đã được liệt vào hàng các bài thuốc nổi tiếng của y học Trung Hoa, đặc biệt là bài Bổ dương hoàn ngũ thang là phương tể chủ yếu điều trị chứng ứ huyết điển hình. Bài thuốc gồm sinh Hoàng kỳ, Xuyên khung, Xích thực, Đào nhân, Hồng hoa, Đương quy và Địa long, 7 vị thuốc hợp thành có tác dụng bổ khí, khứ ứ hoạt huyết thông lạc, chuyên điều trị các bệnh di chứng trúng phong, khí hư huyết trệ, mạch lạc không thông gây nên.

Những năm gần đây, nhiều tác giả đã vận dụng, gia giảm bài thuốc này không những để điều trị

các chứng bệnh ứ huyết, bế trở kinh lạc gây các triệu chứng bán thân bất toại, miệng méo, mắt lệch mà còn không ngừng triển khai mở rộng phạm vi điều trị trên lâm sàng, đặc biệt là các bệnh về nội khoa như hưng thống, khẩu nhãn oa tà, tiêu khát... đem lại những kết quả khả quan. Hơn 10 năm trở lại đây đã có nhiều đề tài nghiên cứu, đánh giá tác dụng, nghiên cứu thực nghiệm, so sánh các nghiên cứu của bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang trong điều trị các bệnh liệt nửa người, thoát vị đĩa đệm cột sống, liệt dây thần kinh VII ngoại vi, bệnh mạch vành, đái tháo đường... Như vậy, có thể nói rằng bài thuốc được sử dụng rất rộng rãi và có hiệu quả tốt trên lâm sàng.

Nhằm mục đích tìm hiểu sâu hơn, tổng hợp các đánh giá qua các nghiên cứu về tác dụng của bài thuốc trên lâm sàng, đồng thời giúp các bác sĩ lâm sàng biết được tác dụng phong phú ưu việt của bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang, chúng tôi tổng hợp kết quả nghiên cứu của các tác giả trong những năm gần đây.

* Tác giả liên hệ

Email: bsthuhien151088@gmail.com

Điện thoại: (+84) 985511488

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1408>



2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Sách, bài báo trên các tạp chí chuyên ngành, báo cáo khoa học, đề tài nghiên cứu, thống kê của các cơ quan có thẩm quyền và tài liệu chuyên khảo khác liên quan đến bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang.

+ Ngôn ngữ: tiếng Việt, tiếng Trung.

- Tiêu chuẩn loại trừ: không lấy được bài toàn văn.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu phân tích tổng quan hệ thống.

2.3. Cơ sở dữ liệu và chiến lược tìm kiếm

- Nhóm nghiên cứu tiến hành tìm kiếm trên các cơ sở dữ liệu tại Cơ sở dữ liệu công bố khoa học và công nghệ Việt Nam (<https://sti.vista.gov.vn/>), Thư viện Đại học Y Hà Nội, Baidu.

- Các từ khóa tìm kiếm: Bổ dương hoàn ngũ, 补阳还五汤, 补阳还五汤治偏瘫.

2.4. Phương pháp phân tích và tổng hợp

- Phương pháp phân tích: phân tích nguồn tài liệu (sách, báo, tạp chí, báo cáo khoa học) và phân tích nội dung bài viết, chọn lọc các nội dung phù hợp với yêu cầu. Tất cả sách, bài báo, tạp chí khoa học được chọn là ấn phẩm tái bản gần nhất, sử dụng trong giáo dục và đào tạo hoặc sử dụng làm tài liệu tham khảo trong công trình nghiên cứu khoa học, được xuất bản bởi các nhà xuất bản có uy tín chất lượng và bảo đảm mức độ tin cậy về những thông tin trích xuất.

- Phương pháp tổng quan: tổng hợp và thảo luận về luận điểm/quan điểm, thông tin và kết quả có liên quan đến vấn đề nghiên cứu quan tâm.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN

3.1. Điều trị di chứng bán thân bất toại

Trong y học cổ truyền, thuật ngữ “trúng phong” được Trương Trọng Cảnh ghi trong cuốn Kim quỹ yếu lược và được dùng liên tục cho đến ngày nay. Trước đó cuốn Nội kinh (Tổ vấn và Linh khu) viết từ năm 770-221 trước Công nguyên với bệnh danh Thấp (Đột) trúng mô tả các triệu chứng của trúng phong ngày nay. “Khởi bệnh nhanh, có thể làm cho bệnh nhân hôn mê bất tỉnh, bán thân bất toại, có khi mất tiếng, thường xảy ra ở người uống nhiều rượu, có bệnh nặng ở tạng phủ...”. Ngoài ra, sách còn ghi chép nhiều thuật ngữ khác như: bộc kích, thiên khô, thiên phong, thiên thân bất dạng. Vương Thanh Nhiệm đời nhà Thanh có ghi

“bán thân bất toại”. Ngày nay sách y học cổ truyền cũng như các thầy thuốc thực hành lâm sàng lấy tên “trúng phong hoặc bán thân bất toại” và mô tả, biện chứng trong hai thể “trúng phong kinh lạc và trúng phong tạng phủ”.

Việc phân loại trúng phong có từ rất lâu nhằm nâng cao hiệu quả điều trị và phòng bệnh, tùy thuộc vào mức độ bệnh, chứng trạng, độ nông hay sâu mà đề ra pháp luận trị phù hợp. “Y kinh tố hồi tập” của Vương Lữ chia làm hai loại: chân trúng phong và loại trúng phong. Sách Kim quỹ yếu lược của Trương Trọng Cảnh có ghi “trúng phong” và “phi phong”. Dương Trang Tử chia hai loại của trúng phong: “chứng bế” và “chứng thoát”.

Trúng phong không nằm ngoài hai cơ chế: trúng ngoại tà và nội thương. Tuy nhiên mỗi thời kỳ có những quan điểm và thiên hướng khác nhau. Từ đời Đường, đời Tống (618-1279) về trước, các tác giả coi trọng chứng trúng phong do ngoại tà. Từ đời Kim, đời Nguyên về sau (1280-1368) các tác giả lấy “nội phong” làm chính.

Đột quy là vấn đề thời sự ngày càng quan trọng của y học và xã hội vì tuổi thọ ngày càng tăng, trong khi nguy cơ đột quy tăng theo tuổi. Tác động của đột quy rất to lớn, gây giảm hoặc mất khả năng sống độc lập của cá nhân người bệnh và tạo một gánh nặng kinh tế đáng kể cho gia đình và xã hội. Do vậy giải quyết vấn đề phục hồi chức năng vận động cho người bệnh sau đột quy rất cần thiết và quan trọng, giúp người bệnh nhanh chóng hòa nhập với gia đình và xã hội. Ngày nay, với sự phát triển của khoa học kỹ thuật, có rất nhiều phương pháp khác nhau trong điều trị phục hồi vận động sau đột quy, như: vật lý trị liệu kết hợp tân dược, vật lý trị liệu kết hợp phương pháp dùng thuốc và không dùng thuốc của y học cổ truyền, trong đó phương pháp điều trị kết hợp giữa bài thuốc cổ phương Bổ dương hoàn ngũ thang phối hợp với điện châm và vận động trị liệu được sử dụng thường xuyên và đạt hiệu quả tốt.

Theo Nguyễn Văn Tùng, sau 40 ngày điều trị bệnh nhân đột quy đến trễ sau 3 tháng có hội chứng tăng huyết áp, nhóm điều trị lục vị phối hợp với châm cứu cải tiến, vật lý trị liệu và Bổ dương hoàn ngũ thang, có sự cải thiện các triệu chứng của tăng huyết áp trong y học cổ truyền, ngoài ra còn giúp tăng chỉ số Barthel, tăng số vòng trung bình bỏ được trong 1 phút và giảm thời gian trung bình đi 10 m nhiều hơn so với nhóm không sử dụng bổ sung lục vị [1].

Nguyễn Minh Tân và cộng sự nghiên cứu 105 bệnh nhân di chứng đột quy thể khí suy huyết ứ

bằng điện châm kết hợp thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang và tập vật lý trị liệu. Sau điều trị có 5,7% bệnh nhân xếp loại tốt (tăng 5,7%), 43,8% bệnh nhân xếp loại khá (tăng 43,8%), 37,2% bệnh nhân xếp loại trung bình (tăng 37,2%), 13,3% bệnh nhân xếp loại yếu (giảm 58,1%), không còn bệnh nhân xếp loại kém (giảm 28,6%). Điểm Barthel trung bình trước điều trị là $27,76 \pm 9,95$; sau điều trị là $61,19 \pm 13,59$; tăng trung bình $33,43 \pm 3,64$ điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Mức độ phục hồi của người bệnh đột quỵ sau điều trị 1 tuần, 2 tuần và 3 tuần có tăng dần với $p < 0,001$. Điểm Barthel trung bình trong tuần thứ nhất điều trị tăng 4,19 điểm, trong tuần thứ hai điều trị tăng 10,91 điểm và trong tuần thứ 3 điều trị tăng 18,33 điểm [2].

Nguyễn Văn Tùng tiến hành châm cứu kết hợp bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang và tập vật lý trị liệu cho 152 bệnh nhân, kết quả: các chỉ số theo dõi vận động toàn thân cũng như các chi (trên và dưới) đều được cải thiện lần lượt qua các liệu trình có ý nghĩa thống kê. Cụ thể, khi kết thúc điều trị, số bệnh nhân đạt kết quả khá và tốt theo thang điểm Barthel là 80 người (chiếm 52,6%) tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), với số điểm trung bình tăng từ $41,05 \pm 13,04$ điểm lên đến $62,40 \pm 18,16$ điểm ($p < 0,001$); số người bỏ được vòng trong vòng 1 phút trong test khéo tay tăng 37 người (tăng 24,3%), với số vòng bỏ được trung bình tăng từ $0,84 \pm 1,77$ vòng lên $5,94 \pm 7,34$ vòng ($p < 0,001$); số bệnh nhân đi được 10m tăng 30 người (tăng 19,7%), với thời gian trung bình bệnh nhân đi được 10m giảm từ $77,51 \pm 24,15$ giây còn $38,28 \pm 18,66$ giây ($p < 0,001$) [3].

Nguyễn Đức Minh tiến hành nghiên cứu trên 90 bệnh nhân nhồi máu não sau giai đoạn cấp, các bệnh nhân được điện châm 30 ngày liên tục và uống thuốc Bổ Dương hoàn ngũ thang ngày 2 lần, mỗi lần 150 ml kết hợp tập bài tập BOBATH ngày 1 lần, mỗi lần 60 phút, liệu trình 30 ngày liên tục. Hiệu quả điều trị chung đạt kết quả tốt 57,8%; khá 41,4% [4].

Bệnh nhân sau đột quỵ có thể giảm sự tập trung chú ý, suy giảm trí nhớ ngắn hạn... Sự phục hồi chức năng vận động của bệnh nhân có vai trò quan trọng của ý thức, sự hợp tác của bệnh nhân với thầy thuốc, nên đã có một số nghiên cứu tác dụng của Bổ dương hoàn ngũ thang trong hồi phục trí nhớ cho bệnh nhân sau đột quỵ. Trương Hữu Nhân và cộng sự sau khi tiến hành nghiên cứu tác dụng của viên nang Bổ dương hoàn ngũ thang, đã kết luận bài thuốc có tác dụng hồi phục trí nhớ tốt ở bệnh nhân sau tai biến [5].

3.2. Điều trị khẩu nhãn oa tà

Liệt dây thần kinh số VII ngoại vi là một bệnh thường gặp trong các bệnh của dây thần kinh sọ não. Bệnh gặp ở mọi đối tượng, không phân biệt giới tính, tuổi đời. Biểu hiện chính của bệnh là liệt nửa mặt, mắt bên bệnh không nhắm kín, méo miệng, nhân trung lệch về bên liệt... Bệnh không gây nguy hiểm đến tính mạng, nhưng có thể để lại di chứng, ảnh hưởng tới thẩm mỹ nếu không được điều trị đúng cách, kịp thời. Theo y học cổ truyền, liệt dây thần kinh số VII ngoại vi thuộc phạm vi bệnh danh "khẩu nhãn oa tà". Từ xưa đến nay, Việt Nam đã có nhiều nghiên cứu về bệnh và các phương pháp điều trị y học cổ truyền liệt dây thần kinh số VII ngoại vi như phương pháp dùng thuốc uống, bôi, đắp... bằng các chế phẩm dược liệu; phương pháp không dùng thuốc (cứu ngải, hào châm, điện châm, thủy châm, cấy chỉ); vật lý trị liệu (xoa bóp, bấm huyệt, tia hồng ngoại)... Thời gian qua, tại nhiều cơ sở điều trị y học cổ truyền đã tiến hành một số phương pháp kết hợp các phương pháp để điều trị bệnh liệt dây thần kinh VII ngoại vi đem lại nhiều kết quả khả quan, trong đó có việc sử dụng bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang điều trị liệt dây thần kinh VII ngoại vi thể huyết ứ đã cho kết quả hơn mong đợi. Trương Hàn dùng bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang điều trị cho 49 bệnh nhân liệt mặt thể khí trệ huyết ứ cho kết quả: khỏi 32 bệnh nhân, đỡ ít 15 bệnh nhân, không khỏi 2 bệnh nhân [6].

3.3. Điều trị hung thống

Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính hay còn được gọi là đau thắt ngực ổn định hoặc suy vành là một loại bệnh khá thường gặp ở các nước phát triển và cũng có xu hướng gia tăng rất nhanh ở các nước đang phát triển trong những năm gần đây. Quan điểm truyền thống cho rằng cơ tim bị thiếu máu trong bệnh lý động mạch vành là hậu quả của việc xuất hiện các mảng xơ vữa ở thành mạch gây hẹp đường kính ngang của lòng mạch và do đó giảm lượng máu đến nuôi dưỡng. Tuy nhiên những nghiên cứu gần đây cho thấy giảm lưu lượng máu đến vùng nuôi dưỡng là hậu quả của sự kết hợp giữa 2 yếu tố bệnh lý: hẹp diện tích lòng mạch và bất thường trương lực động mạch vành, một hệ quả của hiện tượng suy giảm chức năng tế bào nội mạc do xơ vữa động mạch vành.

Trong đông y, đau thắt ngực thuộc phạm vi chứng hung thống với chứng trạng đau đốn vùng ngực bao gồm vùng thượng tiêu và 2 tạng tâm và phế. Nguyên nhân sinh cơ đau thắt ngực là do dương khí suy thoái, dương khí ở thượng tiêu không đầy đủ, âm hàn đình trệ ở vùng ngực. Do tạng tâm chủ



huyết mạch, phế khí chủ túc giáng, nên khi tâm khí suy giảm, phế khí túc giáng bất thường, làm dương khí bị tắc trở, huyết ứ đình ngưng trong ngực, kinh mạch mất sự nuôi dưỡng mà dẫn đến hung thống.

Theo tài liệu Phương tế học của Học viện Trung y Bắc Kinh [7], bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang có tác dụng giãn mạch, chống co thắt cơ trơn, hạ huyết áp, chống ngưng tập tiểu cầu, tăng lưu lượng động mạch vành, tăng khả năng co bóp cơ tim, hạ lipid máu, giảm đề kháng insuline, kháng viêm, tăng cường miễn dịch, phục hồi tổn thương thần kinh. Mao Tâm Khoan và cộng sự đã dùng bài Bổ dương hoàn ngũ thang điều trị bệnh mạch vành tim, kết quả cải thiện rõ về triệu chứng và điện tim, trong 11 trường hợp nhồi máu cơ tim theo dõi sau 2 năm chỉ có 1 trường hợp tái phát nhồi máu cơ tim cấp [8].

3.4. Điều trị tiêu khát

Theo quan niệm của y học cổ truyền, bệnh đái tháo đường thuộc phạm vi chứng tiêu khát. Theo sách Tố vấn, “bệnh đó do ăn nhiều thứ béo ngọt mà sinh ra. Phàm chất béo khiến người sinh chứng nội nhiệt, vị ngọt khiến người sinh chứng trung mãn. Đến khi khí đó tràn lên sẽ chuyển thành chứng tiêu khát” (Thiên Kỳ bệnh luận). Trương Trọng Cảnh là thầy thuốc nổi tiếng đời Đông Hán, người đời sau tôn ông làm bậc thánh y. Tác phẩm “Thương hàn tạp bệnh luận” của ông có mô tả 2 chứng tiêu khát khác nhau. Chứng tiêu khát trong “thương hàn” là tình trạng khát nước do bệnh ngoại cảm gây ra, còn chứng tiêu khát trong “tạp bệnh luận” (sau này gọi là cuốn Kim quỹ yếu lược) là tiếp tục phát triển chứng tiêu khát mà Nội kinh đã chỉ ra. Kim quỹ yếu lược, thiên 13 - Tiêu khát, tiểu tiện bất lợi, lâm bệnh: “Mạch thốn khẩu phù mà trì, phù tức là hư, trì tức là lao. Hư thì vệ khí không đủ, lao thì dinh khí kiệt. Mạch phụ dương phù mà sác, phù tức là khí, sác tức là tiêu com mà đại tiện rắn, khí thịnh thì tiểu đi luôn, tiểu đi luôn thì đại tiện rắn, đại tiện rắn và tiểu đi luôn cạnh tranh nhau nên thành chứng tiêu khát. Nam dược thần hiệu có ghi: “Tiêu khát là chứng trên thì muốn uống nước, dưới thì ngày đêm đi đái rất nhiều, vì do dâm dục quá độ, trà rượu không ngưng, hoặc ăn nhiều đồ xào nướng, hoặc thường uống thuốc bằng kim thạch làm cho khô kiệt tân dịch trong thận, khí nóng trong tâm cháy rực, tam tiêu nung nấu, ngũ tạng khô ráo, từ đó sinh ra chứng tiêu khát. Nhưng bệnh phân ra tam tiêu khác nhau, bệnh ở thượng tiêu là phế, uống nhiều ăn ít, đại tiểu tiện như thường, đó là tâm hỏa nung nấu phế kim mà sinh ra khát; bệnh ở trung

tiêu là vị, ăn nhiều, uống nhiều mà tiểu tiện vàng đỏ, đây là vị huyết nhiệt, đồ ăn mau tiêu chóng đói, trong huyết có hỏa nung thì tân dịch khô ráo mà sinh ra khát; bệnh ở hạ tiêu là thận, tiểu tiện đục và đặc như cao, phiền khát uống nước nhiều, dần dần vành tai đen xám, tiểu tiện đi luôn. Nếu ăn được tất phát ung thư và ghê lở ở lưng, nếu không ăn được thì bệnh sẽ truyền vào trong mà bụng đầy trướng”.

Trước đây y học cổ truyền phân chứng tiêu khát thành 3 thể là thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu.

- Thể thượng tiêu (phế): khát, uống nhiều, miệng khô, họng khô, lưỡi khô, đái nhiều lần, lượng nước đái nhiều, đầu lưỡi, rìa lưỡi hồng, rêu lưỡi mỏng vàng, mạch hồng sác. Pháp điều trị: thanh nhuận phế nhiệt, sinh tân chỉ khát.

- Thể trung tiêu (vị): ăn nhiều, chóng đói, người gầy nóng, phân bón kết, rêu lưỡi vàng khô, tiểu tiện nhiều lần, tự hãn, mạch hoạt thực. Pháp điều trị: thanh vị tăng dịch.

- Thể hạ tiêu (thận): đái nhiều lần, lượng nhiều, nước đái như cao hoặc ngọt không cạn hoặc khát uống nhiều, ngũ tâm phiền nhiệt, đầu vàng, mệt mỏi, lưng đau gối yếu, mạch trầm trì sác. Pháp điều trị: tư bổ thận âm, sinh tân thanh nhiệt.

Ngày nay phân loại mới của chứng tiêu khát có bổ sung thêm vai trò của khí hư trong cơ chế bệnh sinh tiêu khát, và phân chia ra các thể như sau:

- Phế nhiệt thương tân. Pháp điều trị: thanh nhiệt nhuận phế, sinh tân chỉ khát.

- Vị nhiệt tích thịnh. Pháp điều trị: thanh vị tả hỏa, dưỡng âm tăng dịch.

- Khí, âm suy hư. Pháp điều trị: ích khí kiện tỳ, sinh tân chỉ khát.

- Thận âm suy hư. Pháp điều trị: tư âm cố thận.

- Âm dương lưỡng hư. Pháp điều trị: tư âm ôn dương, bổ thận cố sáp.

Quan Thế Dân nghiên cứu trên bệnh nhân đái tháo đường có biến chứng thận giai đoạn 2 và 3, kết luận: bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang sau 30 ngày điều trị có tác dụng cải thiện các triệu chứng cơ năng, cải thiện mức độ kiểm soát glucose máu, giảm LDL-C, tăng HDL-C, giảm protein niệu. Bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang cải thiện rõ các triệu chứng cơ năng: các dấu hiệu mệt mỏi, khát nước, tiểu đêm, đói, ra mồ hôi, táo bón giảm. Đồng thời bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang cải thiện tốt mức độ kiểm soát đường máu so với nhóm chứng: mức độ kiểm soát tốt tăng 13,3% [9].

3.5. Tác dụng hoạt huyết

Huyết là một thành phần rất quan trọng đối với sự tồn tại và phát triển của cơ thể con người. Theo quan niệm của y học cổ truyền, huyết là vật chất quan trọng để nuôi dưỡng cơ thể. Sách Nạn kinh viết: “Huyết chủ nhu nhuận”, Thiên Doanh vệ sinh hội (Linh khu 18) viết: “Đề nuôi sống người không gì quý bằng nó”. Nếu do một nguyên nhân nào đó làm cho huyết lưu hành không thông sướng, ứ tắc bên trong sinh ra bệnh, cần sử dụng phép hoạt huyết, khử ứ để trị.

Thuốc lý huyết trên lâm sàng được chia làm 3 loại chính: hoạt huyết khứ ứ, chỉ huyết, bổ huyết. Huyết ứ dùng phép hoạt huyết, xuất huyết dùng phép chỉ huyết, huyết hư dùng phép bổ huyết. Những bài thuốc hoạt huyết thường dùng kèm theo thuốc hành khí theo nguyên tắc “khí là soái của huyết, khí hành tắc huyết hành”. Thuốc hoạt huyết có tác dụng hoạt huyết khứ ứ, thích hợp trị các chứng huyết lưu thông không thông lợi, chứng ứ huyết làm trở ngại bên trong. Trên lâm sàng thường dùng các loại thuốc hoạt huyết trị các chứng bệnh của hệ tim mạch, viêm gan mạn tính, xơ gan, tiểu sỏi, di chứng tai biến mạch máu não, xuất huyết não, các bệnh ngoại khoa, viêm khớp do phong thấp, u bướu, các bệnh phụ khoa, ngoại thương. Dùng phương pháp hoạt huyết khứ ứ phải dựa vào sự nặng nhẹ, hoãn cấp của bệnh, đồng thời còn phải chú ý đến bệnh mới hay đã lâu và thể chất yếu khỏe của người bệnh.

Tạ Nhân Minh nghiên cứu cho thấy Bồ dương hoàn ngũ thang có tác dụng làm tan huyết khối ở tiểu động mạch phổi thỏ; giảm rõ mô nhũn não, giảm độ nhớt máu, giảm cholesterol máu [10]. Diệp Hương Vinh dùng thuốc này trên chuột bạch thấy tăng rõ rệt tính lưu động của hồng cầu [11]. Hoàng Bảo Nam và cộng sự dùng bài Bồ dương hoàn ngũ thang điều trị nhũn não thấy có hiệu quả tốt [12]. Trịnh Kính Tùng dùng Bồ dương hoàn ngũ thang điều trị 30 bệnh nhân xuất huyết não, thấy thời gian trung bình tiêu máu tụ là 19,1 ngày, nhóm chứng trung bình 25,4 ngày [13]. Nguyễn Minh Hà (2010) thấy dịch chiết của bài thuốc Bồ dương hoàn ngũ thang có tính kháng đông và giãn mạch trên thực nghiệm ở chuột, và thu được kết quả tốt trên bệnh nhân tai biến mạch não [14].

4. KẾT LUẬN

Huyết ứ là một chứng rất phức tạp, biểu hiện lâm sàng rất phong phú và đa dạng, có thể gặp ở nhiều bệnh thuộc nhiều tạng phủ khác nhau. Để lại các di chứng nặng nề.

Bài thuốc Bồ dương hoàn ngũ thang dùng lượng Hoàng kỳ rất lớn, có thể tới 120g là một điểm nổi

bật. Vương Thanh Nhậm dựa vào nguyên lý “khí là thống soái của huyết, khí hành thì huyết hành” để phát triển thêm “nếu nguyên khí hư thì không thông đạt vào mạch máu, mạch máu không có khí thì huyết ứ trệ”. Lý luận khí hư thì huyết ứ là cơ sở chỉ đạo cách lập bài thuốc này. Kinh mạch ứ trệ là do khí hư, không đủ sức vận hành máu, sinh ứ trệ. Do đó trọng dụng Hoàng kỳ bổ khí hành huyết, đây là điều then chốt.

Việc nghiên cứu ra các tác dụng điều trị mới trên các mặt bệnh khác nhau, đồng thời sáng tạo và kết hợp các phương pháp bào chế tạo ra các chế phẩm mới để sử dụng có ý nghĩa vô cùng to lớn trong điều trị lâm sàng. Bài thuốc Bồ dương hoàn ngũ thang có tác dụng hoạt huyết mạnh, có cơ sở lý luận chặt chẽ, ứng dụng rộng rãi là những ưu thế vô cùng tuyệt vời, góp phần nâng cao hiệu quả của y học cổ truyền trong điều trị các bệnh nặng thuộc chứng ứ huyết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Văn Tùng, Đánh giá kết quả cải thiện các triệu chứng thận âm hư và phục hồi vận động trên bệnh nhân đột quỵ sau 3 tháng của phác đồ phối hợp châm cứu cải tiến, vật lý trị liệu, Bồ dương hoàn ngũ thang và lục vị, *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Việt Nam*, 2022, số 2, tr. 14-2.
- [2] Nguyễn Minh Tân, Kết quả điều trị của bài thuốc Bồ dương hoàn ngũ thang phối hợp với điện châm và vận động trị liệu ở bệnh nhân di chứng đột quỵ thể khí suy huyết ứ tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cần Thơ năm 2017-2018, *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2019, số 22, tr. 1-7.
- [3] Nguyễn Văn Tùng, Phan Quan Chí Hiếu, Kết quả phục hồi vận động của phương pháp châm cứu cải tiến phối hợp vật lý trị liệu và Bồ dương hoàn ngũ thang trên bệnh nhân tai biến mạch máu não đến trễ sau 3 tháng, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2019, số 4, tr. 221-228.
- [4] Nguyễn Đức Minh, Đánh giá hiệu quả điều trị phục hồi chức năng vận động của bệnh nhân đột quỵ nhồi máu não bằng điện châm, Bồ dương hoàn ngũ thang và kết hợp phương pháp tập BOBATH, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021, tập 449, tháng 2.
- [5] Nguyễn Hữu Nhân, Nghiên cứu chế phẩm viên nang Bồ dương hoàn ngũ thang và đánh giá hiệu quả trong hỗ trợ điều trị bệnh nhân tai biến mạch máu não, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Bình Phước, 2013.



- [6] 韩寒. 補陽還五湯對周圍性麻痺患者治療效果的評價 VII. 中醫雜誌, 18(3), 2020.
- [7] 北京中医学院. 方剂学. 第二版, 人民卫生出版社, 2000, 1293-1303.
- [8] 毛心寬. 补阳还五汤加味治疗冠心病 84例 新中医杂志, 1997, 29(50): 41.
- [9] Quan Thé Dân, Nghiên cứu tác dụng của bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang điều trị đái tháo đường typ 2 biến chứng thận trên thực nghiệm và trên lâm sàng, Luận án tiến sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2014.
- [10] 谢人民. 补阳还五汤对血小板凝集及体内血形成. 云南中医学学, 1989, 12(2), 10.
- [11] 叶向荣. 人参与补阳还五汤对小白鼠红细胞流动性的影响. 山东中医学院学报, 1991, 15(3).
- [12] 黄宝楠. 补阳还五汤加味治疗脑血 58 四川中医杂志 1998, 16 (10), 20.
- [13] 郑劲松. 补阳还五汤治疗脑出血 30例。福建中医药杂志, 1997, 28(3).
- [14] Nguyễn Minh Hà, Nghiên cứu tác dụng điều trị nhồi máu não sau giai đoạn cấp của bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang, *Tạp chí Y học thực hành*, 2010, (713) số 4, tr. 111-113.