

THE EFFECTS OF THE COMBINED FORMULA OF SI JUN ZI TANG AND WU BEI SAN IN TREATING DUODENITIS A MODERN TRADITIONAL MEDICINE PERSPECTIVE

Tran Thi Thu Van^{1*}, Quach Thu Nhung²

¹Vietnam University of Traditional Medicine - 2 Tran Phu, Ha Dong ward, Hanoi, Vietnam

²108 Military Central Hospital - 1 Tran Hung Dao Street, Hai Ba Trung Ward, Hanoi, Vietnam

Received: 18/09/2025

Revised: 18/10/2025; Accepted: 23/01/2026

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the therapeutic efficacy of the combined formula Si Jun Zi Tang and Wu Bei San in the treatment of *Helicobacter pylori* negative gastroduodenitis corresponding to the spleen-stomach deficiency cold pattern of epigastric pain syndrome in traditional medicine, and to analyze the mechanisms of action of the formula from the perspectives of modern pharmacology and traditional medicine pattern differentiation.

Subjects and methods: A prospective controlled study was conducted on patients with *H. pylori* negative gastroduodenitis classified as the spleen-stomach deficiency cold pattern of epigastric pain syndrome according to traditional medicine. The treatment group received the combined formula Si Jun Zi Tang and Wu Bei San, while the control group was treated with Pantoprazole. The treatment duration was 28 days. Outcome measures included the severity of epigastric pain, abdominal distension, belching and acid regurgitation, and loose stools. Comparisons were performed before and after treatment and between the two study groups.

Results: After 28 days of treatment, the group receiving the combined formula showed significant improvement in clinical symptoms compared with baseline ($p < 0.05$). The prevalence of epigastric pain decreased from 100% to 26.7%; abdominal distension from 73.3% to 28.9%; belching and acid regurgitation from 75.6% to 35.6%; and loose stools from 80% to 15.6%. The improvement in symptoms in the treatment group was statistically superior to that in the Pantoprazole-treated control group ($p < 0.05$).

Conclusion: The combined formula Si Jun Zi Tang and Wu Bei San is more effective than Pantoprazole in improving common symptoms in patients with gastritis and duodenitis. Its therapeutic efficacy is supported by clinical evidence and is consistent with modern pharmacological findings as well as the traditional medicine principles of pattern differentiation and formula composition, confirming the scientific basis and clinical applicability of the formula.

Keywords: Combined formula, Si Jun Zi Tang, Wu Bei San, gastroduodenitis, epigastric pain syndrome.

*Corresponding author

Email: thuvan1972@gmail.com Phone: (+84) 989255272 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4245>

TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ VIÊM DẠ DÀY-TÁ TRÀNG CỦA HỢP PHƯƠNG TỬ QUÂN TỬ THANG VÀ Ô BỐI TÁN THEO QUAN ĐIỂM HIỆN ĐẠI HÓA Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trần Thị Thu Vân¹, Quách Thị Nhung²

¹Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam - 2 Trần Phú, phường Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - 1 Trần Hưng Đạo, phường Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18/09/2025

Ngày chỉnh sửa: 18/10/2025; Ngày duyệt đăng: 23/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị viêm dạ dày-tá tràng *Helicobacter pylori* âm tính thể tý vị hư hàn thuộc chứng vị quản thống của y học cổ truyền của hợp phương Tử quân tử thang và Ô bối tán, đồng thời phân tích cơ chế tác dụng của bài thuốc trên phương diện dược lý hiện đại và biện chứng luận trị của y học cổ truyền.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu tiến cứu, có đối chứng, được tiến hành trên người bệnh viêm dạ dày-tá tràng *H. pylori* âm tính thể tý vị hư hàn thuộc chứng vị quản thống của y học cổ truyền. Nhóm nghiên cứu sử dụng hợp phương Tử quân tử thang và Ô bối tán; nhóm đối chứng điều trị bằng Pantoprazole. Thời gian điều trị 28 ngày. Các chỉ tiêu đánh giá bao gồm mức độ đau thượng vị, đầy trướng bụng, ợ hơi, ợ chua và tình trạng đại tiện lỏng nát. Kết quả được so sánh trước-sau điều trị và giữa hai nhóm nghiên cứu.

Kết quả: Sau 28 ngày điều trị, nhóm sử dụng hợp phương Tử quân tử thang và Ô bối tán cho thấy sự cải thiện rõ rệt các triệu chứng lâm sàng so với trước điều trị ($p < 0,05$). Tỷ lệ đau giảm từ 100% xuống 26,7%; đầy trướng bụng từ 73,3% xuống 28,9%; ợ hơi, ợ chua giảm từ 75,6% xuống 35,6%; đại tiện lỏng nát giảm từ 80% xuống 15,6%. Hiệu quả cải thiện các triệu chứng ở nhóm nghiên cứu cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm đối chứng dùng Pantoprazole ($p < 0,05$).

Kết luận: Hợp phương Tử quân tử thang và Ô bối tán có hiệu quả cải thiện triệu chứng thường gặp ở người bệnh viêm dạ dày-tá tràng ưu thế hơn Pantoprazole. Hiệu quả điều trị được chứng minh bằng nghiên cứu lâm sàng, phù hợp với phân tích dược lý học hiện đại và biện chứng lý - pháp - phương - dược của y học cổ truyền, góp phần khẳng định cơ sở khoa học và giá trị ứng dụng của bài thuốc.

Từ khóa: Hợp phương, Tử quân tử thang, Ô bối tán, viêm dạ dày-tá tràng, vị quản thống.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm dạ dày-tá tràng là bệnh lý thường gặp, có xu hướng mạn tính và dễ tái phát. Bên cạnh vai trò của *Helicobacter pylori*, viêm dạ dày-tá tràng *H. pylori* âm tính liên quan đến rối loạn chức năng tiêu hóa, stress kéo dài và sự mất cân bằng giữa các yếu tố bảo vệ và tấn công niêm mạc dạ dày.

Theo y học cổ truyền, bệnh thuộc phạm vi chứng vị quản thống, trong đó thể tý vị hư hàn chiếm tỷ lệ cao với các biểu hiện đau âm ỉ vùng thượng vị, đầy trướng sau ăn, ợ hơi ợ chua, đại tiện lỏng nát, mệt mỏi, sợ lạnh. Tử quân tử thang là bài thuốc cổ phương có tác dụng bổ khí kiện tỳ; bài thuốc Ô bối tán có tác dụng ức toan, chỉ thống rất hay được sử dụng trên lâm sàng trong điều trị triệu chứng trên.

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả điều trị của hợp phương Tử quân tử thang và Ô bối tán, đồng thời phân tích cơ chế tác dụng theo dược lý hiện đại và biện chứng theo lý pháp phương dược của y học cổ truyền.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

70 người bệnh viêm dạ dày-tá tràng, thể tý vị hư hàn thuộc chứng vị quản thống theo y học cổ truyền, tham gia nghiên cứu tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu, ngẫu nhiên, có đối chứng.

2.3. Can thiệp điều trị

- Nhóm nghiên cứu ($n = 35$): dùng hợp phương Tử quân tử thang và Ô bối tán sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần (sáng, chiều).

- Nhóm đối chứng ($n = 35$): dùng Pantoprazole 40 mg ngày 1 viên uống trước ăn sáng 30 phút.

Thời gian điều trị: 28 ngày.

2.4. Tiêu chí đánh giá

- Mức độ đau: theo thang điểm VAS.

*Tác giả liên hệ

Email: thuvan1972@gmail.com Điện thoại: (+84) 989255272 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4245>

- Triệu chứng lâm sàng: đầy trướng bụng, ợ hơi, ợ chua, đại tiện lỏng nát.

- Triệu chứng theo y học cổ truyền: triệu chứng thể tỳ vị hư hàn (mệt mỏi sợ lạnh, chi lạnh, ăn kém...).

Thời điểm đánh giá: trước điều trị và sau điều trị 28 ngày.

2.5. Xử lý số liệu

So sánh trước-sau điều trị trong từng nhóm và giữa hai nhóm, số liệu có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thay đổi triệu chứng lâm sàng theo y học hiện đại

Sau 28 ngày điều trị, cả 2 nhóm đều cải thiện các chỉ số sau:

- Giảm điểm VAS và giảm tỷ lệ đau bụng: nhóm nghiên cứu chỉ còn 26,7%, thấp hơn nhóm đối chứng (57,8%) với $p < 0,05$.

- Giảm đầy trướng bụng: nhóm nghiên cứu chỉ còn 28,9%, thấp hơn nhóm đối chứng (51,1%) với $p < 0,05$.

- Giảm ợ hơi, ợ chua: nhóm nghiên cứu sau điều trị chỉ còn 35,6%, thấp hơn nhóm chứng (51,1%) với $p < 0,05$.

- Giảm triệu chứng đại tiện lỏng nát: nhóm nghiên cứu còn 15,6%, thấp hơn nhóm chứng (32,6%) với $p < 0,05$.

3.2. Thay đổi triệu chứng y học cổ truyền

Các triệu chứng đặc trưng của thể tỳ vị hư hàn như mệt mỏi, sợ lạnh, chi lạnh, ăn kém đều cải thiện sau điều trị ở cả 2 nhóm; tuy nhiên, nhóm nghiên cứu cải thiện tốt hơn nhóm đối chứng ($p < 0,05$).

3.3. So sánh hiệu quả giữa hai nhóm

Sự cải thiện triệu chứng lâm sàng theo y học hiện đại và y học cổ truyền của nhóm nghiên cứu dùng hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán cao hơn nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.4. Phân tích cơ chế tác dụng của hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán

Để làm rõ hơn cơ chế tác dụng của hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán trên phương diện dược lý hiện đại và biện chứng của y học cổ truyền, chúng tôi phân tích trên một vài khía cạnh sau:

3.4.1. Thành phần bài thuốc

- Theo dược lý hiện đại, bài thuốc gồm các vị thuốc: Nhân sâm (*Ginseng radix et Rhizoma*), Bạch truật (*Atractylodis macrocephalae Rhizoma*), Phục linh (*Poria*), Cam thảo (*Glycyrrhiza radix et Rhizoma*), Ô tặc cốt (*Sepiae endoconcha*), Thổ bố mẫu (*Bolbostemamatis rhizoma*) [2], [3].

- Theo phối ngũ y học cổ truyền: Nhân sâm đại bổ nguyên khí là quân dược; Bạch truật kiện tỳ ích khí là thần dược; Phục linh lợi thủy thẩm thấp, kiện tỳ giảm nề trệ; Thổ bố mẫu tán kết tiêu thũng; Ô tặc cốt ức toan chỉ thống, thu thấp, liễm sang đều là tá dược; Cam thảo hoãn cấp chỉ thống, điều hòa các vị thuốc là tá trợ dược và sứ dược.

Thành phần các vị thuốc trong nghiên cứu được bào chế theo tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam V, đạt tiêu chuẩn cơ sở và được cung cấp bởi Khoa Dược bệnh viện Tuệ Tĩnh.

3.4.2. Cơ chế viêm dạ dày-tá tràng, tính phù hợp của hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán theo y học hiện đại

* Cơ chế của viêm dạ dày-tá tràng:

Viêm dạ dày-tá tràng là tổn thương niêm mạc dạ dày do sự mất cân bằng giữa yếu tố bảo vệ và yếu tố tấn công. Yếu tố bảo vệ bao gồm chất nhầy, bicarbonat, tế bào biểu mô và prostaglandins; yếu tố gây loét là pepsin, acid HCl... [4].

Cơ chế bệnh sinh của viêm dạ dày-tá tràng do hàng rào niêm mạc dạ dày có khả năng hạn chế sự khuếch tán ngược của các ion H^+ từ lòng dạ dày tới niêm mạc dạ dày và của các ion Na^+ từ niêm mạc tới lòng dạ dày. Một số thuốc như NSAID, Corticoid, muối mật có khả năng phá vỡ hàng rào niêm mạc dạ dày làm tăng khuếch tán ngược của ion H^+ vào niêm mạc dạ dày gây nên một loạt các phản ứng dây chuyền đưa đến hậu quả cuối cùng là tổn thương hoại tử hoặc chảy máu niêm mạc. Tổn thương kéo dài gây ra viêm dạ dày mạn tính [5].

Các yếu tố nguy cơ gây viêm dạ dày-tá tràng: vai trò của yếu tố di truyền, thuốc lá, bệnh kết hợp như cơ xương khớp, suy thận mạn, xơ gan do rượu, cường tuyến cận giáp trạng, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, yếu tố căng thẳng thần kinh-stress, nhiễm *H. pylori*... [6].

* Tính phù hợp của hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán theo dược lý hiện đại:

Khi phân tích về tác dụng điều trị viêm dạ dày-tá tràng theo nghiên cứu dược lý của y học hiện đại, hầu hết các vị thuốc trong hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán có tác dụng điều trị viêm dạ dày-tá tràng theo những cơ chế khác nhau, cụ thể là:

- Nhân sâm theo dược lý hiện đại có thành phần chủ yếu là các saponin triterpen có tác dụng làm tăng sức đề kháng của cơ thể với tác nhân gây hại, tăng cường sức chống đỡ của cơ thể với các tác nhân stress vật lý, hóa học, sinh học [7]. Ngoài ra, Nhân sâm còn có tác dụng chống viêm, chống loét [9].

- Bạch truật có thành phần chủ yếu là các atractylon, acetoxylatractylon có tác dụng chống viêm loét dạ dày, làm giảm rõ rệt lượng dịch vị tiết ra mà không gây giảm độ acid tự do của dịch vị. Do đó, Bạch truật được coi là vị thuốc dùng để điều trị các chứng bệnh viêm dạ dày, đầy trướng, chậm tiêu. Ngoài ra, các chất atractylenoid I, II, III có trong Bạch truật có tác dụng chống viêm. Vì vậy Bạch truật được chỉ định dùng trong các trường hợp viêm đường tiêu hóa như viêm dạ dày, viêm ruột [7].

- Phục linh trong thành phần có chứa các hợp chất triterpen phân lập có tác dụng chống nôn. Acid pachymic chiếm hàm lượng cao trong Phục linh là hợp chất triterpen thuộc nhóm lanosta-8-en là một trong những chất có tác dụng chống nôn. Qua đó, việc sử dụng Phục linh trong điều trị viêm dạ dày-tá tràng giúp giảm triệu chứng ợ hơi ợ chua, nôn và buồn nôn. Khi phối hợp với Nhân sâm và Phục linh thì Bạch truật có tác dụng ức chế viêm loét do ứ đọng dịch dạ dày, tổn thương mạch máu, loét do nhện đói, làm giảm rõ rệt lượng dịch vị tiết ra và không làm giảm độ acid tự do của dịch vị [7].

- Cam thảo trong thành phần có glycyridin có tác dụng giảm co thắt cơ trơn, giảm đau, chống loét đường tiêu hóa, ức chế tác dụng gây tăng tiết dịch vị của histamin [7], [9].

- Ô tặc cốt trong thành phần chứa canxi cacbonat có tác dụng trung hòa acid dịch vị, thay đổi pH của dạ dày, giảm hoạt động của các men tiêu hóa trong dạ dày, từ đó giảm bớt các triệu chứng khó chịu như ợ hơi ợ chua [8]. Đồng thời, Ô tặc cốt còn có tác dụng chống loét đường tiêu hóa [9].

- Thổ bối mẫu trong thành phần hoạt chất chính có các alcaloid có tác dụng an thần, giảm đau giúp tăng cường co bóp cơ trơn đường tiêu hóa [7]. Thổ bối mẫu khi phối hợp với Ô tặc cốt làm tăng khả năng ức chế tiết acid dịch vị, giảm đau, thúc đẩy quá trình làm lành các tổn thương của dạ dày.

Như vậy, xét về tổng thể, hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán trên phương diện dược lý hiện đại có tác dụng chống viêm, giảm tiết acid dịch vị, giảm đau, giảm co thắt cơ trơn, giảm ợ hơi ợ chua là những biểu hiện triệu chứng thường gặp ở người bệnh viêm dạ dày-tá tràng. Ngoài ra, hợp phương còn có các vị thuốc có tác dụng an thần và tăng cường sức chống đỡ của cơ thể với các tác nhân stress vật lý, hóa học, sinh học nên còn có giá trị trong dự phòng các yếu tố nguy cơ gây viêm dạ dày-tá tràng nói chung và phòng chống tái phát viêm dạ dày-tá tràng nói riêng.

3.4.3. Bệnh cơ của chứng vị quản thống thể tỳ vị hư hàn và tính phù hợp trong kết cấu bài thuốc

* **Bệnh cơ chứng vị quản thống thể tỳ vị hư hàn ở người bệnh viêm dạ dày-tá tràng:**

Theo y học cổ truyền, tỳ vị là gốc của hậu thiên, tỳ vị tổn thương, trung khí bất túc, nguyên khí không đầy đủ sẽ phát sinh ra bệnh tật. Đặc điểm triệu chứng của tỳ vị hư hàn trong chứng vị quản thống của y học cổ truyền với chứng trạng chủ yếu bụng đầy trướng, ăn vào đầy bụng khó tiêu, triệu chứng nặng lên khi ăn đồ sống lạnh. Ngoài ra còn có các chứng trạng khác như mệt mỏi, sợ lạnh, chi lạnh, ăn kém [8].

Cơ chế của chứng vị quản thống thể tỳ vị hư hàn: do mệt mỏi quá sức, bệnh lâu ngày không khỏi làm tổn thương tỳ vị; hoặc cơ thể bẩm tố hư nhược, tỳ vị không kiện vận, rối loạn vận hóa, rối loạn thăng giáng, khí cơ trở trệ gây nên bệnh ở tỳ vị, trung khí hạ hãm thì bệnh tình có thể tiến triển nặng hơn. Nếu tỳ vị dương hư, âm hàn nội sinh làm cho vị lạc không được ôn dưỡng gây nên đau. Nếu bệnh tại vị lâu ngày, âm dịch hao tổn, vị mất nhu dưỡng, vận hành khí bị rối loạn cũng gây nên đau bụng [4]. Tỳ chủ vận hóa, vị chủ thu nạp, tỳ thích ôn ẩm, khi tỳ vị hư hàn làm quá trình này bị ảnh hưởng sẽ gây đầy trướng bụng, khó tiêu, ăn kém và triệu chứng tăng lên khi dùng đồ sống lạnh.

* **Sự phù hợp của hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán trong điều trị viêm dạ dày-tá tràng theo nguyên lý của y học cổ truyền:**

- Lý giải tác dụng giảm đau bụng: theo y học cổ truyền, tỳ là gốc của hậu thiên, tỳ thích ôn ẩm, khi tỳ vị hư nhược, trung dương không mạnh, hư hàn tử trong sinh ra làm vị mất sự ôn dưỡng gây ra đau âm ỉ vùng thượng vị, đau tăng khi làm việc mệt mỏi, khi đói; giảm đau khi nghỉ ngơi hoặc khi ăn đồ ấm nóng, xoa bóp, chườm nóng thì đỡ đau. Khi dùng Tứ quân tử thang tác dụng ôn dưỡng tỳ vị, kiện tỳ bổ khí, khí tốt lên thì triệu chứng đau bụng hết. Hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán trong đó có Nhân sâm đại

bổ nguyên khí, bổ tỳ táo thấp làm quân được phối ngũ với Bạch truật táo thấp kiện tỳ, công năng của tỳ đầy đủ sẽ kiện vận tốt, chính khí vượng mà hết đau bụng.

- Lý giải tác dụng giảm triệu chứng ợ hơi, ợ chua: Theo lý luận của y học cổ truyền, tỳ chủ thăng vị chủ giáng, khi tỳ vị hư hàn chức năng thăng giáng thất thường gây vị khí nghịch. Mặt khác, khí hư cũng gây khí trệ và dẫn đến khí nghịch lên gây ợ hơi ợ chua. Tỳ có chức năng vận hóa thủy thấp, tỳ hư sinh đàm thấp trở trệ gây đầy trướng bụng. Tứ quân tử thang với tác dụng ôn bổ tỳ vị hòa trung khi phối hợp với Ô bối tán gồm 2 vị thuốc Thổ bối mẫu, Ô tặc cốt, trong đó Ô tặc cốt có tác dụng thu liễm, chế toan chỉ thống; Thổ bối mẫu tác dụng hóa đàm thấp làm giảm triệu chứng đau bụng, ợ hơi ợ chua, giảm đầy trướng.

- Lý giải tác dụng giảm triệu chứng đại tiện lỏng nát: theo y học cổ truyền, sự vận hóa thủy cốc, hấp thu, phân bố đều dựa vào sự thịnh suy của tỳ. Tỳ khí bất túc, thủy cốc không được vận hóa thành chất tinh vi mà chuyển hóa dở dang thành đàm; đàm thấp ngưng trệ, thấp trọc đi xuống gây ra chứng đại tiện phân lỏng nát. Khi ăn đồ ăn nhiều dầu mỡ thì đau bụng âm ỉ, đầy bụng khó tiêu, đại tiện lỏng nát nhiều lần do ăn đồ nhiều dầu mỡ làm ảnh hưởng tới tỳ vị. Tỳ khí suy yếu không vận hóa được thủy thấp nên đầy bụng khó tiêu, đại tiện lỏng nát kéo dài. Mục Tiết tả - Nguyên lưu trong sách Thâm thị tôn sinh thư viết: “Một chứng Nhu tiết gọi là Đồng tiết là do thấp quá nặng, tức là tiết tả do tỳ hư, vì thổ hư không khống chế được thủy thấp, thấp tà thắng mà thành bệnh” [8]. Vì vậy, hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán trong thành phần có Tứ quân tử thang bổ khí kiện tỳ, có Ô bối tán trừ đàm thấp nên cải thiện triệu chứng đại tiện lỏng nát.

- Lý giải triệu chứng giảm mệt mỏi: trong cuốn Tỳ vị luận có viết: “Tỳ vị khí suy, nguyên khí bất túc” - tỳ vị khí mà hư, trăm thứ bệnh có thể sinh ra. Tỳ ở trung tiêu, là gốc của hậu thiên, nguyên khí là nguồn của khí huyết dinh vệ; đồ ăn thức uống vào tỳ được tỳ chuyển hóa rồi qua phế phân bố đi lục phủ ngũ tạng, vì vậy muốn điều hòa ngũ tạng cần xét tỳ vị, khéo chữa tỳ thì điều hòa được ngũ tạng, như trong Nội kinh có viết: “Đồ ăn uống vào dạ dày, đem thành phần dinh dưỡng hấp thụ, chuyển vận tới tạng tỳ, tỳ phân tách đem chất tinh vi lên tạng phế; phế làm thông điều thủy đạo đưa phần nước thải cho xuống bàng quang, đem phần nước tinh phân phối vào kinh mạch 5 tạng, sau đó phân bố khắp cơ thể; như vậy là hợp với quy luật ngũ tạng với khí âm dương 4 mùa” [8].

Tỳ chủ cơ nhục và tứ chi, khi tỳ kiện vận thì cơ nhục tăng cường, từ đó giảm triệu chứng mệt mỏi. Bài thuốc Tứ quân tử thang có tác dụng ích khí hòa trung, giúp bổ khí kiện tỳ. Trong thành phần bài thuốc Tứ quân tử thang có Nhân sâm đại bổ nguyên khí làm quân được, Bạch truật kiện tỳ vận hóa thủy thấp, Phục linh thẩm thấp giúp tỳ tiêu hóa tốt hơn làm thần được, kết hợp Chích cam thảo bổ trung khí là tá dược và sứ dược. Khi tỳ vị kiện vận, bệnh nhân ăn uống tốt lên, chính khí mạnh lên, cơ nhục tay chân được vinh dưỡng, cơ thể giảm mệt mỏi.

- Lý giải triệu chứng giảm sợ lạnh và chân tay ấm lên: theo y học cổ truyền, tỳ vị được ôn ẩm, triệu chứng tỳ dương hư được cải thiện thì chứng ngoại hàn được cải thiện, bệnh nhân hết sợ lạnh, chân tay ấm lên.



4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán mang lại hiệu quả điều trị toàn diện. Theo dược lý hiện đại, các vị thuốc trong bài có tác dụng tăng cường chức năng tiêu hóa, bảo vệ niêm mạc dạ dày, giảm tiết dịch vị và chống viêm, chống loét. Theo y học cổ truyền, bài thuốc vừa bổ hư kiện tỳ ích khí vừa ức toan, chỉ thống rất phù hợp với bệnh cơ tỳ vị hư hàn của chứng vị quản thống. Sự thống nhất giữa lý luận y học cổ truyền và bằng chứng dược lý hiện đại góp phần lý giải hiệu quả lâm sàng của hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán, góp phần hiện đại hóa y học cổ truyền.

5. KẾT LUẬN

Hợp phương Tứ quân tử thang và Ô bối tán có tác dụng cải thiện các triệu chứng lâm sàng thường gặp ở người bệnh viêm dạ dày-tá tràng như giảm đau bụng, giảm đầy trướng bụng, giảm triệu chứng ợ hơi ợ chua, giảm triệu chứng đại tiện lỏng nát và cải thiện các triệu chứng y học cổ truyền như mệt mỏi, sợ lạnh, chi lạnh, ăn kém đã được chứng minh qua nghiên cứu lâm sàng và phân tích trên phương diện dược lý của y học hiện đại cũng như biện chứng về lý pháp phương dược, thể hiện lý luận chặt chẽ của của y học cổ truyền.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Trần Thị Thu Vân, Quách Thị Nhung, Bùi Quốc Hưng, Lê Hồng Vân. Nghiên cứu hiệu quả điều trị và tính an toàn của Hợp phương tứ quân tử thang và Ô bối tán ở người bệnh viêm dạ dày-tá tràng HP âm tính. Tạp chí Y Dược

cổ truyền Việt Nam, 2025, 60 (2): 8-16. doi: 10.60117/vjmap.v60iĐặc%20biệt%2002.360.

- [2] Bộ Y tế. Dược điển Việt Nam V, tập 2. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2017, tr. 1089, 1243.
- [3] Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa. Dược điển phần 1, Dược điển Quốc gia Trung Quốc. Nhà xuất bản Khoa học và Công nghệ Trung Quốc, 2020, tr. 729.
- [4] Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại, Hà Nội, 2020, tr. 111-118.
- [5] World Health Organization. Peptic ulcer disease in Viet Nam. <https://www.worldlifeexpectancy.com/vietnam-peptic-ulcer-disease>.
- [6] Park S, Liu M, Huang S. 2023. Association of polygenic variants involved in immunity and inflammation with duodenal ulcer risk and their interaction with irregular eating habits. *Nutrients*, 2023, 15 (2): 296. doi: 10.3390/nu15020296.
- [7] Viện Dược liệu. Cây thuốc và động vật làm thuốc ở Việt Nam. Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội, 2006, tr. 251, 1172.
- [8] Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội. Nội kinh. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2018, tr. 23-56.
- [9] Zhang Yan Mo. Lâm sàng Trung dược học. Nhà xuất bản Khoa học Kỹ thuật Thượng Hải (xuất bản lần thứ 2), 2012, tr. 245, 292, 294, 297, 340.