

ngiên cứu tiếp xét nghiệm ES tìm bất thường đơn gen ở các trường hợp CMA bình thường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice B-O, Committee on G, Society for Maternal-Fetal M.** Screening for Fetal Chromosomal Abnormalities: ACOG Practice Bulletin, Number 226. *Obstet Gynecol.* Oct 2020;136(4):e48-e69. doi:10.1097/AOG.0000000000004084
2. **Kagan KO, Avgidou K, Molina FS, Gajewska K, Nicolaides KH.** Relation between increased fetal nuchal translucency thickness and chromosomal defects. *Obstet Gynecol.* Jan 2006;107(1):6-10. doi:10.1097/01.AOG.0000191301.63871.c6
3. **Jelliffe-Pawlowski LL, Norton ME, Shaw GM, et al.** Risk of critical congenital heart defects by nuchal translucency norms. *Am J Obstet Gynecol.* Apr 2015;212(4):518 e1-10. doi:10.1016/j.ajog.2014.10.1102
4. **Sotiriadis A, Papatheodorou S, Eleftheriades M, Makrydimas G.** Nuchal translucency and major congenital heart defects in fetuses with normal karyotype: a meta-analysis. *Ultrasound Obstet Gynecol.* Oct 2013;42(4):383-9. doi:10.1002/uog.12488
5. **Ghi T, Huggon IC, Zosmer N, Nicolaides KH.** Incidence of major structural cardiac defects associated with increased nuchal translucency but normal karyotype. *Ultrasound Obstet Gynecol.* Dec 2001; 18(6):610-4. doi:10.1046/j.0960-7692.2001.00584.x
6. **Grande M, Jansen FA, Blumenfeld YJ, et al.** Genomic microarray in fetuses with increased nuchal translucency and normal karyotype: a systematic review and meta-analysis. *Ultrasound Obstet Gynecol.* Dec 2015;46(6):650-8. doi:10.1002/uog.14880
7. **Lund IC, Christensen R, Petersen OB, Vogel I, Vestergaard EM.** Chromosomal microarray in fetuses with increased nuchal translucency. *Ultrasound Obstet Gynecol.* Jan 2015;45(1):95-100. doi:10.1002/uog.14726
8. **Riggs ER, Andersen EF, Cherry AM, et al.** Technical standards for the interpretation and reporting of constitutional copy-number variants: a joint consensus recommendation of the American College of Medical Genetics and Genomics (ACMG) and the Clinical Genome Resource (ClinGen). *Genet Med.* Feb 2020;22(2):245-257. doi:10.1038/s41436-019-0686-8
9. **Jin H, Wang J, Zhang G, et al.** A Chinese multicenter retrospective study of isolated increased nuchal translucency associated chromosome anomaly and prenatal diagnostic suggestions. *Sci Rep.* Mar 10 2021;11(1):5596. doi:10.1038/s41598-021-85108-6
10. **Egloff M, Herve B, Quibel T, et al.** Diagnostic yield of chromosomal microarray analysis in fetuses with isolated increased nuchal translucency: a French multicenter study. *Ultrasound Obstet Gynecol.* Dec 2018;52(6):715-721. doi:10.1002/uog.18928.

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CHỐNG VIÊM CẤP CỦA BÀI THUỐC QUYÊN TÝ THANG GIA GIẢM TRÊN MÔ HÌNH GÂY PHÙ CHÂN CHUỘT BẰNG CARRAGEENIN

Lâm Thu Thủy¹, Phan Anh Tuấn², Nguyễn Hoàng Ngân³, Lê Minh Hoàng²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Quyên tý thang gia giảm (QTTGG) là một bài thuốc nghiệm phương dựa trên bài thuốc cổ phương Quyên tý thang gia giảm đã được sử dụng trên các bệnh nhân đau nhức xương khớp tới khám và điều trị tại bệnh viện Y Dược cổ truyền Kiên Giang cho kết quả hết sức khả quan. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nhằm làm rõ hơn cơ chế giảm đau thông qua tác dụng chống viêm cấp của bài thuốc trên động vật thực nghiệm tạo cơ sở cho bác sĩ lâm sàng trong điều trị, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu:

Đánh giá tác dụng chống viêm cấp của bài thuốc quyên tý thang gia giảm trên mô hình gây phù chân chuột bằng carrageenin. **Phương pháp nghiên cứu:** Tác dụng chống viêm cấp được đánh giá trên mô hình gây phù chân chuột bằng Carrageenin, theo phương pháp của Winter và CS. **Kết quả:** Quyên tý thang gia giảm dùng liều 11,8g/kg/ngày và 23,6g/kg/ngày có tác dụng chống viêm cấp trên mô hình gây phù chân chuột cống trắng bằng Carragenin thông qua các chỉ tiêu: Làm giảm thể tích phù viêm bàn chân chuột ($p < 0,01$ so với nhóm chứng), với liều 23,6g/kg/ngày có tác dụng kháng viêm cấp tương đương Diclofenac liều 15mg/kg/ngày ($p > 0,05$); Tỷ lệ % ức chế phù viêm cấp ở 02 lô dùng quyên tý thang gia giảm tương đương so với lô dùng Diclofenac liều 15mg/kg/ngày ($p > 0,05$). **Kết luận:** Quyên tý thang gia giảm có tác dụng chống viêm cấp trên mô hình gây phù chân chuột cống trắng bằng Carragenin.

Từ khóa: Chống viêm cấp, Quyên tý thang gia giảm, Y học cổ truyền, thực nghiệm

¹Bệnh viện Y Dược cổ truyền Kiên Giang

²Trường Đại học Y dược Cần Thơ

³Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Lê Minh Hoàng

Email: lmhoang@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.9.2022

Ngày duyệt bài: 6.10.2022

SUMMARY**THE STUDY OF THE ANTI-INFLAMMATORY EFFECT OF HERBAL REMEDY "QUYEN TY THANG GIA GIAM" IN ANIMAL MODEL**

Background: "Quyên Ty Thang increase or decrease" (QTTGG) is an experimental remedy based on the traditional medicine "Quyên Ty Thang" has been used and evaluated to have a good analgesic effect on patients with osteoarthritis pain who come for examination and treatment at Kiên Giang hospital of Traditional Medicine and Pharmacy. The present study is going to clarify the mechanism of pain relief through acute anti-inflammatory effects of the drug on experimental animals, creating a basis for clinicians in treatment. **Objective:** Access the acute anti-inflammatory effect of QTTGG remedy in the carrageenan-induced rat paw edema model. **Materials and methods:** The acute anti-inflammatory effect was evaluated in the rat paw edema model with Carrageenin, according to the method of Winter et al. **Results:** QTTGG at a dose of 23.6g/kg/day has been shown acute anti-inflammatory activity as good as Diclofenac, a substance with proven anti-inflammatory effects, at a dose of 15mg/kg/day. **Conclusions:** QTTGG has been demonstrated to have good anti-inflammatory effects on the carragenin-induced white sewer rat paw edema model.

Keywords: Acute anti-inflammatory, Quyên Ty Thang increase or decrease, Traditional medicine, experiment.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm và Đau trong bệnh lý về cơ xương khớp là hai triệu chứng thường gặp, bệnh gây đau nhức, hạn chế và giảm khả năng vận động, tăng sự lệ thuộc về thể chất, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Đau có thể do hậu quả của viêm nhưng cũng có thể do tổn thương biến dạng khớp, hẹp khe khớp, tổn thương sụn, bao hoạt dịch, là triệu chứng hay gặp nhất của các bệnh lý khớp [4].

Theo Y học cổ truyền triệu chứng đau, sưng, hạn chế vận động, biến dạng khớp được mô tả trong thuật ngữ Thống và Tý, trong đó đau, sưng và hạn chế vận động khớp (viêm) là biểu hiện cơ bản trong chứng tý, do kinh lạc, khí huyết bị bế trở không lưu thông gây nên "bất thông tắc thống" "Thất vinh tắc thống" làm cho cơ nhục, gân cốt, xương khớp đau nhức, tê bì, nặng nề hoặc các khớp sưng nề, hạn chế vận động khớp [7].

Quyên tý thang, một bài thuốc cổ phương trích trong "Bách nhất uyển Phương" có tác dụng khu phong, trừ thấp, hoạt huyết, thông kinh hoạt lạc, bổ khí huyết, ích can thận, chỉ thống, chống viêm, thuốc được chỉ định điều trị các bệnh lý viêm đa khớp, viêm quanh khớp vai, thoái hóa đa khớp trong đó đặc biệt hay dùng điều trị hội

chứng cổ vai cánh tay [5].

Tại Việt Nam hiện nay đã có nhiều đề tài nghiên cứu về tác dụng giảm đau của bài thuốc Quyên tý thang trên bệnh nhân có đau do thoái hóa cột sống cổ [3]. Thực tế tại bệnh viện Y Dược cổ truyền Kiên Giang, chúng tôi đã ứng dụng bài thuốc "Quyên tý thang" gia giảm Quế chi và Tạo giác thích điều trị giảm đau kháng viêm trong một số bệnh lý cơ xương khớp cho kết quả hết sức khả quan. Tuy nhiên, hiện nay chưa có công trình nghiên cứu khoa học thực nghiệm nào nghiên cứu sâu về tác dụng điều trị giảm đau, chống viêm của bài thuốc Quyên tý thang gia giảm Tạo giác thích, Quế chi. Với mong muốn tìm hiểu cơ chế tác dụng kháng viêm của bài thuốc Quyên tý thang gia giảm Quế chi và Tạo giác thích trên thực nghiệm để làm cơ sở khoa học cho việc ứng dụng rộng rãi bài thuốc trên lâm sàng chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu "Đánh giá tác dụng chống viêm cấp của bài thuốc quyên tý thang gia giảm trên mô hình gây phù chân chuột bằng carrageenin".

II. CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**2.1. Chất liệu nghiên cứu****Bài thuốc Quyên tý thang gia giảm****Bảng 1. Thành phần bài "Quyên tý thang gia giảm"**

Tên dược liệu	Tên khoa học	Khối lượng
Khương hoạt	Notopterygium incisum Ting ex H.T.Chang	09g
Khương hoàng	Rhizoma curcumae longae	08g
Đương qui	Angeliae sinensis	12g
Hoàng kỳ	Astragalus membranaceus Bge	12g
Phòng phong	Ledebouriellae sesloides woLff	08g
Xích thược	Paeonia liacliflora Pall	08g
Cam thảo	Glycyrrhizae glaba L	04g
Đại táo	Zizyphus jujubae Mill	12g
Quế Chi	Cinnamomum casia Presl	10g
Tạo giác thích	Spina gleditschea	08g

Liều dùng trong nghiên cứu được tính theo g (gram) dược liệu khô. Tổng bài thuốc 91g, dùng cho người mỗi ngày 1 thang. Với cân nặng cơ thể tham chiếu để tính liều ở người là 50kg, liều dùng trên người là 1,82g/kg/ngày. Quy đổi ra liều dự kiến có tác dụng trên chuột cống trắng (hệ số quy đổi 6,47) là 1,82 x 6,47 ≈ 11,8g/kg/ngày [1].

Thuốc nghiên cứu (cao lỏng bài thuốc Quyên tỳ thang gia giảm 3:1) được cho chuột uống qua kim cong đầu tù chuyên dụng, với độ dài đưa vào đến dạ dày chuột.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. Chuột cống trắng trưởng thành dòng Wistar, không phân biệt giống, đạt tiêu chuẩn thí nghiệm, cân nặng mỗi con 160 - 180g.

Động vật thí nghiệm do Ban chăn nuôi động vật thí nghiệm - Học viện Quân Y cung cấp, nuôi dưỡng trong phòng nuôi động vật thí nghiệm đảm bảo đáp ứng nhu cầu của thí nghiệm (ít nhất một tuần) trước khi tiến hành thí nghiệm. Động vật ăn thức ăn theo tiêu chuẩn thức ăn cho động vật nghiên cứu, nước sạch đun sôi để nguội uống tự do. Hàng ngày quan sát, theo dõi ghi chép diễn biến kết quả thí nghiệm.



Hình 1. Chuột cống trắng (nguồn: nhóm nghiên cứu)

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Tác dụng chống viêm cấp được đánh giá trên mô hình gây phù chân chuột bằng Carrageenin, theo phương pháp của Winter và CS, 1968 [8].

Chuột cống trắng được chia ngẫu nhiên làm 4 lô, mỗi lô 10 con.

- + Lô 1 (lô chứng): Uống nước cất.
- + Lô 2 (lô tham chiếu): Uống Diclofenac sodium liều 15mg/kg/ngày.
- + Lô 3 (lô trị 1): Uống QTTGG liều 11,8g/kg/ngày.
- + Lô 4 (Lô trị 2): Uống QTTGG liều 23,6g/kg/ngày.

Bảng 2. Ảnh hưởng của QTTGG tới trung bình tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột ở các thời điểm sau gây viêm (n = 10, Mean ± SD)

Lô chuột nghiên cứu	Trung bình độ tăng thể tích bàn chân chuột (tỷ lệ %) ở các thời điểm sau gây viêm			
	Sau 2 giờ	Sau 4 giờ	Sau 6 giờ	Sau 24 giờ
Lô chứng (1)	72,13 ± 19,23	73,06 ± 19,01	63,96 ± 17,88	8,21 ± 4,49
Lô tham chiếu (2)	41,73** ± 7,90	42,97** ± 7,67	35,45** ± 9,70	4,96 ± 3,03
Lô trị 1 (3)	41,90** ± 9,14	43,27** ± 9,17	37,44** ± 14,94	4,83 ± 3,43
Lô trị 2 (4)	40,70** ± 8,77	41,23** ± 8,88	35,33** ± 9,66	5,08 ± 2,77

Chuột được uống thuốc thử hoặc nước cất 5 ngày liên tục trước khi gây viêm. Ngày thứ 5, sau khi uống thuốc thử 1 giờ, gây viêm bằng cách tiêm carrageenin 1% (pha trong nước muối sinh lý, ngay trước khi tiêm) 0,1 ml/chuột vào gan bàn chân sau, bên phải của chuột. Chuột được nhịn đói qua đêm, nước uống tự do.

Đo thể tích chân chuột (đến khớp cổ chân) bằng Máy đo thể tích bàn chân chuột (Plethysmometer) vào các thời điểm: Trước khi gây viêm (V₀); sau khi gây viêm 2 giờ (V₂), 4 giờ (V₄) và 6 giờ (V₆) và 24 giờ (V₂₄).

Mức độ tăng thể tích chân chuột được tính theo công thức:

$$X\% = \frac{V_t - V_0}{V_0} \times 100$$

Trong đó: + X% là tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột.

+ V₀ là thể tích bàn chân chuột ngay sau khi tiêm Carrageenin.

+ V_t là V₂, V₄, V₆ và V₂₄ (thể tích bàn chân chuột ở các thời điểm sau 2, 4, 6 và 24 giờ sau khi tiêm Carrageenin).

Tác dụng ức chế phù được biểu thị bằng % giảm mức độ tăng thể tích bàn chân chuột của lô dùng thuốc nghiên cứu so với mức độ tăng của lô chứng sinh lý và được tính theo công thức:

$$I\% = \frac{M_c - M_t}{M_c} \times 100$$

Trong đó: I % là tỷ lệ % giảm mức độ phù bàn chân chuột.

M_c là tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột lô đối chứng và M_t là tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột ở lô dùng thuốc nghiên cứu.

2. 4. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: Bộ Môn Dược lý Học viện Quân Y
- Thời gian: Từ tháng 05/2021 đến tháng 05/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả thử tác dụng chống viêm cấp của QTTGG trên mô hình gây phù chân chuột bằng carrageenin thể hiện qua Bảng 3.1.

**P < 0,01 khi so sánh với lô chứng tại cùng thời điểm đo.

Nhận xét: - Sau khi tiêm carragenin, tất cả các chuột đều xuất hiện phù bàn chân rõ. Ở tất cả các lô, chân chuột phù to nhất tại thời điểm sau gây viêm phù 4 giờ và tại thời điểm sau gây viêm phù 6 giờ đã thấy giảm dần.

- So với lô chứng, tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột của các lô dùng QTTGG và lô dùng diclofenac giảm rõ. Tại thời điểm 2, 4, và 6 giờ sau tiêm carragenin, tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột (ΔV_t) ở các lô dùng QTTGG và lô dùng diclofenac giảm có ý nghĩa thống kê so với lô chứng ($p < 0,01$). Tại thời điểm 24 giờ sau

tiêm carragenin, độ phù chân chuột của các lô thử và lô chứng không còn có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, tác dụng gây viêm của carragenin gần như hết.

- Tác dụng làm giảm độ phù chân chuột của các lô dùng QTTGG đều tăng khi liều dùng tăng (độ tăng thể tích bàn chân chuột ở lô dùng liều cao nhỏ hơn so với ở lô dùng liều thấp), tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$ tại tất cả các thời điểm đo).

- So với lô tham chiếu dùng diclofenac liều 15mg/kg, độ tăng thể tích bàn chân chuột ở các lô dùng QTTGG không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 3. Tỷ lệ % ức chế (I%) phù viêm cấp bàn chân chuột (n = 10)

Tỷ lệ % ức chế phù viêm cấp bàn chân chuột (I%)				
Thời điểm sau gây phù	Lô trị 1	Lô trị 2	Lô tham chiếu	P
Sau 2 giờ	41,90	43,57	42,15	> 0,05
Sau 4 giờ	40,78	43,57	41,19	
Sau 6 giờ	41,47	44,77	44,58	
Sau 24 giờ	41,14	38,08	39,57	
Mean \pm SD	41,32 \pm 0,48	42,50 \pm 3,00	41,87 \pm 2,10	

Nhận xét: - Tại các thời điểm đo (sau gây phù viêm 2, 4, 6 và 24 giờ), các lô dùng QTTGG cũng như lô dùng thuốc tham chiếu diclofenac đều thể hiện tác dụng ức chế phù viêm cấp bàn chân chuột. Tác dụng này thể hiện rõ nhất ở thời điểm sau gây phù viêm 6 giờ.

- Các lô dùng QTTGG liều 1 và liều 2 có tác dụng ức chế phù bàn chân chuột tương đương nhau và tương đương với lô dùng Diclofenac liều 15mg/kg thể trọng ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Quyên tý thang gia giảm bao gồm các dược liệu như khương hoạt, khương hoàng, đương qui, hoàng kỳ, xích thược, phòng phong, cam thảo, quế chi, tạo giác thích có tác dụng khu phong, trừ thấp, hoạt huyết, thông kinh hoạt lạc, bổ khí huyết, ích can thận, chống viêm, giảm đau, thuốc được chỉ định điều trị các bệnh lý viêm đa khớp, viêm quanh khớp vai, thoái hóa đa khớp trong đó đặc biệt hay dùng điều trị hội chứng cổ vai tay.

Nghiên cứu của Đỗ Trung Đàm năm 1996 đã tập hợp được 316 bài thuốc trị thấp khớp, trong đó có 216 bài thuốc dùng đường uống, 38 bài thuốc dùng ngoài của Y học cổ truyền Việt Nam và 62 bài thuốc từ Y học cổ truyền Trung Quốc chữa các bệnh lý về cơ xương khớp. Trong số 216 bài thuốc dùng đường uống của Y học cổ truyền Việt Nam thì tần số xuất hiện của Quế chi là 17,13 %, trong 62 bài thuốc của Y học cổ truyền Trung Quốc thì tần số xuất hiện của Quế

Chi là 56,45%. Thành phần của bài thuốc Quyên tý thang gia giảm bao gồm các dược liệu có chứa tinh dầu, saponin, alcaloid, flavon, glycyrrhizin... có tác dụng giảm đau, kháng viêm, tăng cường hệ miễn dịch [2].

Trong mô hình gây phù chân chuột cố, kháng nguyên sử dụng là carragenin, có bản chất là polysaccharid gần giống với cấu trúc của vi khuẩn, vì vậy đáp ứng miễn dịch của cơ thể chủ yếu là đáp ứng miễn dịch không đặc hiệu với sự tham gia chủ yếu của đại thực bào, bạch cầu đa nhân trung tính.

So với lô chứng, tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột của các lô dùng QTTGG ở cả hai mức liều 11,8g/kg/ngày và 23,6g/kg/ngày và lô dùng Diclofenac sodium liều 15mg/kg/ngày giảm rõ. Tại thời điểm 2, 4, và 6 giờ sau tiêm carragenin, tỷ lệ % tăng thể tích bàn chân chuột (ΔV_t) ở các lô dùng QTTGG và lô dùng diclofenac giảm có ý nghĩa thống kê so với lô chứng ($p < 0,01$). Tại thời điểm 24 giờ sau tiêm carragenin, độ phù chân chuột của các lô thử và lô chứng không còn có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, tác dụng gây viêm của carragenin gần như hết. Tác dụng làm giảm độ phù chân chuột của các lô dùng QTTGG đều tăng khi liều dùng tăng (độ tăng thể tích bàn chân chuột ở lô dùng liều cao nhỏ hơn so với ở lô dùng liều thấp), tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$ tại tất cả các thời điểm đo). So với lô tham chiếu dùng diclofenac liều 15mg/kg, độ tăng thể tích bàn

chân chuột ở các lô dùng quỳn tý thang gia giảm không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, quỳn tý thang gia giảm liều 23,6g/kg/ngày đã thể hiện tác dụng kháng viêm tương đương diclofenac liều 15mg/kg/ngày là một chất với tác dụng kháng viêm đã được chứng minh.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Bảo Lưu, và cộng sự trên mô hình gây viêm bằng carageenin, lô hoàn khu phong trừ thấp Neutonin nguồn gốc từ bài cổ phương Quỳn tý thang có tác dụng chống viêm (có độ phù chân chuột giảm có ý nghĩa thống kê so với lô chứng ở tất cả các ngày) [6].

V. KẾT LUẬN

Quỳn tý thang gia giảm dùng liều 11,8g/kg/ngày và 23,6g/kg/ngày có tác dụng chống viêm cấp trên mô hình gây phù chân chuột cống trắng bằng Carragenin thông qua các chỉ tiêu: Làm giảm thể tích phù viêm bàn chân chuột ($p < 0,01$ so với nhóm chứng), với liều 23,6g/kg/ngày có dụng kháng viêm cấp tương đương Diclofenac liều 15mg/kg/ngày ($p > 0,05$); Tỷ lệ % ức chế phù viêm cấp ở 02 lô dùng quỳn tý thang gia giảm tương đương so với lô dùng Diclofenac liều 15mg/kg/thể trọng ($p > 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y Tế (2015)**, Hướng dẫn thử nghiệm tiền lâm sàng và lâm sàng thuốc đông y, thuốc từ dược liệu, Ban hành kèm theo Quyết định Số: 141/QĐ-K2ĐT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo-Bộ Y tế.
- Đỗ Trung Đàm (2017)**, Thuốc giảm đau chống viêm và các phương pháp nghiên cứu tác dụng dược lý, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 19-25, 113-117, 307.
- Lê Thị Diệu Hằng (2015)**, Đánh giá hiệu quả điều trị triệu chứng đau và hạn chế vận động của thoái hóa cột sống cổ bằng điện màng châm kết hợp bài thuốc Quỳn tý thang. Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế, 5(26), tr. 43-49
- Vũ Đình Hùng, Nguyễn Đình Khoa (2022)**, Bệnh học những bệnh cơ xương khớp thường gặp, NXB Y học, tr. 375-385.
- Nguyễn Nhược Kim, (2018)**, Phương tễ học, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, Tr. 12-66.
- Bảo Lưu, L., Hồng Sơn, P., Cẩm Tiên, L., Ngọc Nhi, D. và Khánh Huy, T. (2022)**, Nghiên cứu tác dụng kháng viêm khi kết hợp hoàn khu phong trừ thấp Neutonin và Meloxicam trên chuột nhắt trắng. Tạp chí Y học Việt Nam. 516 (1), tr. 102-106.
- Viện Y học cổ truyền Quân đội (2013)**, Một số chuyên đề nội khoa Y học cổ truyền, NXB Quân đội, tr. 240-274.
- C.A. Winter, et al. (1962)**, Carrageenin induced edema in hind paw of the rat asan assay for anti inflammatory drug, Proc. exp. Biol. N.J., 111, pp.544-574.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG BỆNH NHÂN TÂM THẦN PHÂN LIỆT CÓ VÀ KHÔNG CÓ TRIỆU CHỨNG ÂM TÍNH

Đỗ Xuân Tĩnh*, Đinh Thị Huệ*, Bùi Quang Huy*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đặc điểm lâm sàng bệnh nhân tâm thần phân liệt (TTPL) có và không có triệu chứng âm tính. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu, mô tả, cắt ngang đặc điểm lâm sàng 71 bệnh nhân TTPL có và không có triệu chứng âm tính, điều trị nội trú tại khoa Tâm thần-Bệnh viện Quân Y 103 từ tháng 1 năm 2022 đến tháng 8 năm 2022. **Kết quả:** Nhóm có triệu chứng âm tính: tuổi trung bình $38,73 \pm 9,57$; thời gian bị bệnh $9,64 \pm 6,11$; cảm xúc cùn mòn 54,05%; nói lảm bảm một mình 58,44%; vệ sinh cá nhân bẩn 70,30%; mất ý chí 86,54%; đi lang thang 40,54%; hoang tưởng 64,86% và ảo giác 51,35%. Nhóm không có triệu chứng âm

tính: tuổi trung bình $24,67 \pm 7,79$; thời gian bị bệnh $3,05 \pm 2,09$ hoang tưởng và ảo giác đều chiếm 97,05%; chủ yếu là hoang tưởng bị hại 70,83% và ảo thanh bình phẩm 82,35%. Điểm thang PANSS: Nhóm không có triệu chứng âm tính điểm thang PANSS toàn bộ ($91,82 \pm 20,25$) và N-PANSS ($15,85 \pm 4,50$); nhóm có triệu chứng âm điểm thang PANSS toàn bộ ($108,49 \pm 19,13$) và N-PANSS ($33,43 \pm 7,06$). **Kết luận:** Bệnh tâm thần phân liệt có triệu chứng âm tính thời gian bị bệnh dài hơn so với nhóm không có triệu chứng âm tính. Triệu chứng thường gặp là cảm xúc cùn mòn, nói lảm bảm một mình, vệ sinh cá nhân bẩn, mất ý chí và đi lang thang.

Từ khóa: Tâm thần phân liệt, đặc điểm lâm sàng, thang PANSS.

SUMMARY

RESEARCH ON CLINICAL FEATURES OF SCHIZOPRENIC PATIENTS WITH AND WITHOUT NEGATIVE SYMPTOMS

Objectives: Clinical features of schizophrenic patients with and without negative symptoms.

*Bệnh viện 103

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Xuân Tĩnh

Email: Doxuantinhbv103@gmail.com

Ngày nhận bài: 29.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.9.2022

Ngày duyệt bài: 4.10.2022