

7. Gan JJW, Gan JJJ, Gan JJH, Lee KTJJjouIjotUSoI. Lateral percutaneous nephrolithotomy: A safe and effective surgical approach. 2018;34(1):45.
8. Zeng G, Zhao Z, Wan S, Zhong W, Wu WJPO. Comparison of children versus adults undergoing mini-percutaneous nephrolithotomy: large-scale analysis of a single institution. 2013;8(6):e66850.
9. Özden E, Mercimek MN, Yakupoğlu YK, Özkaya O, Sarikaya SJJTJou. Modified Clavien classification in percutaneous nephrolithotomy: assessment of complications in children. 2011;185(1):264-268.
10. Resorlu B, Unsal A, Tepeler A, et al. Comparison of retrograde intrarenal surgery and mini-percutaneous nephrolithotomy in children with moderate-size kidney stones: results of multi-institutional analysis. 2012;80(3):519-523.

TÁC DỤNG CỦA VIÊN NÉN STONEBYE TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN SỎI TIẾT NIỆU

Lê Thị Cúc¹, Nguyễn Thị Thu Hà¹,
Nguyễn Thị Thu Hằng², Nguyễn Kim Ngọc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng của viên nén STONEBYE trong điều trị bệnh nhân sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội từ tháng 3 đến tháng 10 năm 2022. **Phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị trên 36 bệnh nhân được chẩn đoán sỏi tiết niệu, điều trị bằng viên nén STONEBYE trong 30 ngày. **Kết quả:** Sau 30 ngày điều trị, các triệu chứng lâm sàng như đau hông lưng, đau hạ vị, rối loạn tiểu tiện, đái máu... đều giảm so với trước điều trị với $p < 0,05$. Kích thước sỏi trung bình giảm từ $7,49 \pm 2,57$ xuống $3,64 \pm 4,63$ (mm). Kết quả điều trị chung: 55,6% tốt, 13,3% khá. **Kết luận:** Viên nén STONEBYE có tác dụng cải thiện các triệu chứng lâm sàng và giảm kích thước sỏi trên bệnh nhân sỏi tiết niệu.

Từ khóa: Sỏi tiết niệu, STONEBYE.

SUMMARY

EFFECTS OF STONEBYE TABLETS IN TREATMENT URINARY STONE PATIENTS

Objective: Evaluate the effectiveness of STONEBYE tablets in treating urinary stone patients at Hanoi General Hospital of Traditional Medicine from March 2022 to October 2022. **Methods:** Clinical trial study, comparison before and after treatment on 36 patients diagnosed with urinary stone, treated with STONEBYE tablets for 30 days. **Results:** After 30 days of treatment, all clinical symptoms such as low back pain, lower abdominal pain, urinary disorder, hematuria... were improved in comparison with before treatment with $p < 0,05$. The mean stone size decreased from 7.49 ± 2.57 to 3.64 ± 4.63 (mm). Overall treatment results: 55.6% good, 13.3% fair. **Conclusion:** STONEBYE tablets are effective in

improving clinical symptoms and reducing stone size in patients with urinary stones.

Keywords: Urinary stone, STONEBYE.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu (STN) là bệnh lý thường gặp trên thế giới nói chung và tại Việt Nam nói riêng. Ở Việt Nam, bệnh nhân STN chiếm 40 - 60% số bệnh nhân điều trị trong khoa tiết niệu với tần suất mắc từ 0,5 - 2%.³ Do tỷ lệ mắc và mức độ phổ biến cao, STN là một trong những bệnh lý tiết niệu đầ tiên nhất, với chi phí chăm sóc sức khỏe vượt quá 10 tỷ USD hàng năm.⁶ STN dễ gây ra các biến chứng như viêm thận bể thận, thận ứ nước, ứ mù, suy thận... nếu không được điều trị kịp thời có thể dẫn đến tử vong.² Vì vậy, việc điều trị và dự phòng STN có ý nghĩa vô cùng quan trọng.

Y học hiện đại (YHHĐ) có nhiều phương pháp điều trị STN bao gồm: điều trị nội khoa, điều trị can thiệp và phẫu thuật. Điều trị nội khoa bằng các thuốc giảm đau, chống viêm, thuốc giãn cơ với sỏi có kích thước nhỏ. Điều trị can thiệp bằng các phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể, tán sỏi qua da, tán sỏi kết hợp với nội soi lấy sỏi đem lại hiệu quả nhất định tuy nhiên đi kèm với nó là nguy cơ tắc niệu quản, tụ máu quanh thận, đái máu, chấn thương hoặc gây chít hẹp niệu quản. Điều trị phẫu thuật mở bể thận, mở qua nhu mô thận, cắt thận một phần hoặc toàn bộ để loại bỏ sỏi khi các can thiệp khác thất bại hoặc có các biến chứng nguy hiểm. Phẫu thuật là phương pháp có tỷ lệ thành công cao nhất tuy nhiên gây ra nhiều biến chứng như nhiễm trùng đường tiểu, nhiễm trùng huyết, viêm phúc mạc, áp xe quanh thận, chảy máu, hẹp bao quy đầu, thủng và chấn thương niệu quản.^{2,3}

Theo Y học cổ truyền (YHCT), STN thuộc phạm vi chứng thạch lâm. Thuốc YHCT có tác

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đa khoa Y học Cổ truyền Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Hà

Email: hachiyhct005@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.01.2023

Ngày duyệt bài: 7.2.2023

dụng rất tốt trong điều trị và hỗ trợ điều trị với STN có kích thước nhỏ [6]. Trên cơ sở lý luận, biện chứng luận trị của YHCT về bệnh STN và những nghiên cứu cơ bản về tác dụng dược lý của các vị thuốc, công ty cổ phần sản xuất và thương mại Hồng Bàng đã xây dựng chế phẩm STONEBYE gồm 07 vị thuốc có tác dụng thanh nhiệt, lợi niệu, lương huyết chỉ huyết, bài sỏi, kháng khuẩn để điều trị STN. Chế phẩm đã được nghiên cứu độc tính cấp và bán trường diễn trên thực nghiệm tại trường Đại học Y Hà Nội. Tuy nhiên chưa được nghiên cứu về tác dụng trên lâm sàng vì vậy nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: "Đánh giá tác dụng của viên nén STONEBYE trong điều trị bệnh nhân sỏi tiết niệu".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Gồm 36 bệnh nhân, được chẩn đoán xác định sỏi tiết niệu, đáp ứng tiêu chuẩn chọn bệnh nhân nghiên cứu.

***Tiêu chuẩn lựa chọn theo Y học hiện đại**

– Bệnh nhân trên 18 tuổi, không phân biệt tuổi, giới tính, nghề nghiệp.

– Lâm sàng: đau hông lưng âm ỉ, đau hạ vị, đau bàng quang, rối loạn tiểu tiện như: đái buốt, đái dắt, đái khó, đái ngắt ngừng, đái máu...

– Siêu âm hệ tiết niệu: Sỏi thận ≤ 15mm và/hoặc sỏi niệu quản ≤ 10mm.

– Xét nghiệm Ure, Creatinin máu bình thường.

– Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu và tuân thủ đúng liệu trình điều trị.

***Tiêu chuẩn lựa chọn theo Y học cổ truyền**

Bệnh nhân chẩn đoán chứng Thạch lâm thể khí trệ và thể thấp nhiệt.

– Thể khí trệ: Đau hông lưng liên miên, vùng hạ vị đầy chướng đau, tiểu tiện không thông, tiểu khó, tiểu ra máu hoặc ra máu cục; chất lưỡi đỏ, có điểm ứ huyết, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch huyền sác.

– Thể thấp nhiệt: Sốt, bụng và lưng đau nhiều, lan xuống bụng dưới, đái buốt, đái rắt, đái máu, chất lưỡi đỏ, rêu vàng dính, mạch huyền sác hoặc hoạt sác.

***Tiêu chuẩn loại trừ**

– Bệnh nhân có kích thước sỏi niệu quản trên 10mm, kích thước sỏi thận trên 15mm.

– Bệnh nhân có triệu chứng của cơn đau quặn thận.

– Bệnh nhân bị bệnh trên 5 năm, giãn đài bể thận từ độ 2 trở lên.

– Bệnh nhân bị dị dạng đường niệu.

– Phụ nữ có thai.

– Bệnh nhân không tuân thủ điều trị.

2.2. Chất liệu nghiên cứu. Viên nén

STONEBYE do công ty cổ phần sản xuất và thương mại Hồng Bàng sản xuất. Số đăng ký: 1199/2019/DKSP ngày 30/01/2019.

Thành phần trong mỗi viên: Cao râu ngô 125mg, cao Râu mèo 100mg, cao Kim tiền thảo 100mg, bột Xa tiền tử 100mg, cao Nhọ nồi 100mg, cao Bán biên liên 75mg, cao Hoàng Bá 50mg.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

***Thiết kế nghiên cứu:** Phương pháp can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị.

***Cỡ mẫu nghiên cứu:** Lấy mẫu thuận tiện, gồm 36 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong tiêu chuẩn loại trừ.

*** Phương pháp tiến hành:**

– Bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu được khám lâm sàng và làm các xét nghiệm cận lâm sàng một cách toàn diện.

– Cho bệnh nhân uống viên nén STONEBYE ngày 2 lần, mỗi lần 2 viên, sáng – tối sau ăn 1 giờ, trong 30 ngày.

– Theo dõi các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng tại thời điểm trước điều trị (D0) và sau 30 ngày điều trị (D30).

– Đánh giá kết quả điều trị và so sánh giữa 2 nhóm.

***Chỉ tiêu nghiên cứu và tiêu chuẩn đánh giá kết quả:**

– Các chỉ tiêu nghiên cứu

+ Triệu chứng lâm sàng: Đau hông lưng, đau hạ vị, rối loạn tiểu hóa, đái máu.

+ Cận lâm sàng: Kích thước sỏi trên siêu âm

Các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng đánh giá tại thời điểm trước điều trị (D0) và sau 30 ngày điều trị (D30).

– Đánh giá hiệu quả điều trị thông qua sự cải thiện kích thước sỏi trên siêu âm

$$\text{Kích thước sỏi giảm (\%)} = \frac{\text{Kích thước sỏi D0} - \text{Kích thước sỏi D30}}{\text{Kích thước sỏi D0}} \times 100\%$$

+ Tốt: Kích thước sỏi giảm ≥ 50%

+ Khá: Kích thước sỏi giảm từ 25 – 49,99%

+ Trung bình: Kích thước sỏi giảm lớn hơn 0% và nhỏ hơn 25%

+ Không hiệu quả: Kích thước sỏi không thay đổi hoặc tăng lên.

2.4. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội từ tháng 3/2022 đến tháng 10/2022.

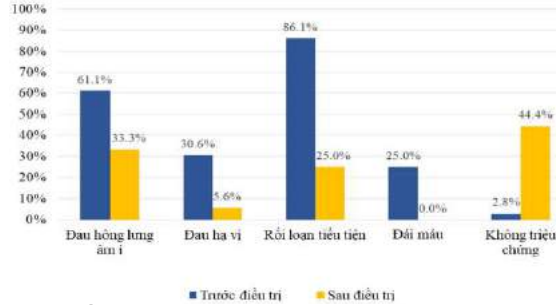
2.5. Phương pháp xử lý số liệu. Các số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê Y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu

được tiến hành với sự cho phép của Hội đồng khoa học Bệnh viện đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội. Bệnh nhân đều tự nguyện tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho bệnh nhân. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Hiệu quả cải thiện triệu chứng lâm sàng



Biểu đồ 3.1. Các triệu chứng lâm sàng trước và sau điều trị

Nhận xét: Sau 30 ngày điều trị, các triệu chứng lâm sàng đều được cải thiện so với trước điều trị. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2. Kết quả điều trị thông qua cải thiện kích thước sỏi

Bảng 3.1. Kích thước trung bình của sỏi trước và sau điều trị

Kích thước	D0	D30	Trung bình giảm	P _{D30-D0}
($\bar{X} \pm SD$) (mm)	7,49 ± 2,57	3,64 ± 4,63	3,84 ± 3,56 (57,6%)	< 0,001

Nhận xét: Sau 30 ngày điều trị, kích thước viên sỏi giảm trung bình được 57,6%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 3.2. Kết quả điều trị thông qua cải thiện kích thước viên sỏi

Kết quả điều trị	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Có hiệu quả	Tốt	25	55,6
	Khá	6	13,3
	Trung bình	5	11,1
Không hiệu quả	9	20	
Tổng viên sỏi	45	100	

Nhận xét: Sau 30 ngày điều trị, bệnh nhân có hiệu quả đạt 80%, trong đó tỷ lệ hiệu quả tốt là 55,6%. Chỉ có 20% bệnh nhân không có hiệu quả.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Hiệu quả cải thiện triệu chứng lâm sàng. Theo biểu đồ 3.1 cho thấy sau 30 ngày điều trị, các triệu chứng lâm sàng đều được cải thiện so với trước điều trị với sự khác biệt có ý

nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Theo Y học cổ truyền, sỏi tiết niệu thuộc phạm vi chứng thạch lâm. Cơ chế bệnh sinh của sỏi là do thấp nhiệt vùng hạ tiêu, thấp nhiệt lâu ngày hóa hỏa, hỏa thiêu đốt phần âm, cổ đặc nước tiểu kết thành sỏi mà sinh bệnh. Sỏi đọng lại trong thận, bàng quang làm cho bàng quang khí hóa bất lợi gây tiểu buốt, tiểu rắt, tiểu khó, tiểu đau, đau hạ vị, đau hông lưng âm ỉ; sỏi di chuyển làm tổn thương mạch lạc gây đái máu. Vì vậy điều trị cần thanh nhiệt lợi thấp, bài thạch thông lâm.⁵

Viên nén STONEBYE là sự kết hợp của 07 loại thảo dược bao gồm: râu ngô, râu mèo, kim tiền thảo, xa tiền tử, nhọ nồi, bán biên liên, hoàng bá. Trong chế phẩm có kim tiền thảo vị cay đắng, tính hơi hàn, có tác dụng lợi niệu, bài thạch, thanh nhiệt giải độc; xa tiền tử tính hàn, vị ngọt có tác dụng lợi niệu, thanh nhiệt; hoàng bá vị đắng tính lạnh có tác dụng thanh thấp nhiệt hạ tiêu; cỏ nhọ nồi có tác dụng lương huyết, chỉ huyết; bán biên liên có tác dụng thanh nhiệt giải độc, lợi niệu; râu ngô tính bình, vị ngọt, quy kinh bàng quang có tác dụng lợi niệu; râu mèo có tác dụng lợi niệu, thông tiểu tiện.^{1,8} Như vậy viên nén STONEBYE có tác dụng thanh nhiệt lợi niệu, lương huyết chỉ huyết, lợi niệu thông lâm, bài thạch phù hợp để điều trị sỏi tiết niệu có thấp nhiệt chứng do đó cải thiện được các triệu chứng do sỏi tiết niệu gây ra sau điều trị.

Theo Y học hiện đại, quá trình sỏi phát sinh và phát triển trong đường tiết niệu gây ra các biến đổi của hệ thống tiết niệu. Sỏi di chuyển trong đường niệu làm cọ sát gây rách sức từ đó gây viêm nhiễm, phù nề; sỏi gây ứ tắc đường tiết niệu tạo điều kiện phát triển nhiễm khuẩn gây viêm thận bể thận, thận ứ nước, ứ mủ;. Các tác động trên hiệp đồng với nhau tạo thành vòng xoắn bệnh lý phức tạp và biểu hiện ra các triệu chứng lâm sàng khác nhau. Do vậy điều trị nội khoa cần điều trị kháng sinh chống nhiễm khuẩn, giảm phù nề, giãn cơ trơn, lợi tiểu. Nếu bệnh nhân có đái máu cần cho thuốc cầm máu để cải thiện triệu chứng của bệnh nhân. Kết quả một số nghiên cứu về tác dụng dược lí của các vị thuốc theo Y học hiện đại cho thấy: Kim tiền thảo có tác dụng chống viêm, kiềm hóa nước tiểu, giảm nồng độ các chất tạo sỏi, ức chế sự hình thành sỏi Canxi oxalat bằng cách tăng lượng nước tiểu, giảm bài tiết canxi và tăng bài tiết citrat trong nước tiểu; Râu ngô, xa tiền tử có tác dụng chống viêm, lợi tiểu. Cỏ nhọ nồi có tác dụng kháng khuẩn điều trị nhiễm khuẩn tiết niệu, giãn cơ trơn, cầm máu; Hoàng bá, Râu mèo, Bán biên

liên có tác dụng lợi tiểu, chống viêm, ức chế sự phát triển của vi khuẩn. Như vậy các thành phần trong viên nén STONBYE có tác dụng kháng khuẩn, chống viêm, lợi tiểu, giãn cơ trơn phù hợp với nguyên tắc điều trị sỏi tiết niệu theo Y học hiện đại vì vậy có tác dụng cải thiện triệu chứng lâm sàng trong điều trị sỏi tiết niệu.^{1,3,7,8}

4.2. Kết quả điều trị thông qua cải thiện kích thước sỏi. Sau 30 ngày điều trị, kích thước viên sỏi giảm trung bình được 57,6%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Lý giải về tác dụng giảm kích thước sỏi của chế phẩm STONBYE như sau: trong viên nén STONBYE có các thành phần vị thuốc như kim tiền thảo có tác dụng lợi tiểu, ức chế sự hình thành của sỏi canxi oxalat, giảm bài tiết canxi, tăng bài tiết citrat trong nước tiểu từ đó có thể hữu ích trong việc điều trị và ngăn ngừa sỏi tái phát; Cỏ nhọ nôi có tác dụng kháng khuẩn điều trị nhiễm khuẩn tiết niệu, giãn cơ trơn, cầm máu; Hoàng bá, Râu mèo, Bán biên liên có tác dụng lợi tiểu, chống viêm, ức chế sự phát triển của vi khuẩn. Điều này phù hợp với nguyên tắc điều trị sỏi theo Y học hiện đại bằng nội khoa bao gồm: điều trị tan sỏi, điều trị tổng sỏi, điều trị triệu chứng sử dụng bằng thuốc giãn cơ trơn, kháng sinh chống nhiễm khuẩn tiết niệu, thuốc lợi tiểu nhẹ, thuốc cầm máu trong trường hợp có đái máu. Vì vậy viên nén STONBYE có tác dụng làm giảm kích thước viên sỏi trong bệnh sỏi tiết niệu.^{1,3,7,8}

Sau 30 ngày điều trị bằng chế phẩm STONBYE với liều 4 viên/ngày, có 80% bệnh nhân điều trị có hiệu quả. Trong đó có 55,6% đạt kết quả tốt, 13,3% đạt kết quả khá, 11,1%

đạt kết quả trung bình. Còn lại 20% bệnh nhân điều trị không có hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho hiệu quả cao hơn so với viên Bài Thạch trong điều trị sỏi tiết niệu của tác giả Đặng Lan Hương cho 66,67% bệnh nhân có hiệu quả, 33,33% bệnh nhân không có hiệu quả.⁴

V. KẾT LUẬN

Viên nén STONBYE có tác dụng cải thiện các triệu chứng lâm sàng và giảm kích thước sỏi trên bệnh nhân sỏi tiết niệu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hoàng Bảo Châu.** Phương và dược cổ truyền. Nhà xuất bản Y học; 2018.
2. **Ngô Quý Châu, Nguyễn Lâm Việt, Nguyễn Đạt Anh.** Bệnh học nội khoa. Tập 1. Nhà xuất bản Y học; 2018:407-419.
3. **Trần Văn Hình.** Bệnh sỏi tiết niệu. Nhà xuất bản Y học; 2013.
4. **Đặng Lan Hương.** Đánh giá tác dụng của viên bài Thạch trong điều trị sỏi tiết niệu. Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ Y khoa. Trường Đại học Y Hà Nội; 2015.
5. **Khoa Y học cổ truyền – Trường Đại học Y Hà Nội.** Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học; 2017:143-145.
6. **Scales CD, Tasian GE, Schwaderer AL and et al.** Urinary Stone Disease: Advancing Knowledge, Patient Care, and Population Health. Clinical journal of the American Society of Nephrology. CJASN. 2016;11(7):1305-12.
7. **Thakur VD, Mengi SA.** Neuropharmacological profile of Eclipta alba (Linn.) Hassk. Journal of Ethnopharmacology. 2005; 102(1):23-31.
8. **Zhou J, Jin J, Li X, et al.** Total flavonoids of Desmodium styracifolium attenuates the formation of hydroxy-L-proline-induced calcium oxalate urolithiasis in rats. Urolithiasis. Jun 2018; 46(3):231-241.

THỰC TRẠNG DÙNG THUỐC GIẢM ĐAU Ở BỆNH NHÂN VIÊM TỤY CẤP

Trịnh Thu Phương¹, Lê Thị Thu Hiền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: “Mô tả thực trạng dùng thuốc giảm đau ở bệnh nhân viêm tụy cấp”. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu. Gồm 62 bệnh nhân viêm tụy cấp điều trị tại Khoa

Tiêu hóa Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 2 đến tháng 11 năm 2022. **Kết quả và kết luận:** Nhóm 50-59 chiếm tỷ lệ cao nhất (32,4%), tuổi trung bình là 52,6±14,6 tuổi. Nam (75,8%) chiếm tỷ lệ nhiều hơn nữ (24,2%). Đau mức độ nhẹ chiếm 29,1%, đau mức độ vừa chiếm 27,4%, đau mức độ nặng chiếm 43,5%. Số BN đã giảm đau bằng Paracetamol (56,5%) cao hơn bằng Pethidin (43,5%). Số lượng BN được kiểm soát cơn đau sau 24h, 48h, 72h, và >72h lần lượt là 19,4%; 12,9%; 19,4%; và 45,2%. Không có sự khác biệt về điểm VAS ban đầu, VAS sau 24h, số ngày nằm viện giữa nhóm giảm đau bằng Paracetamol và nhóm giảm đau bằng Pethidin,

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên
Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Thu Phương
Email: thuphuonghh2000@gmail.com
Ngày nhận bài: 2.12.2022
Ngày phản biện khoa học: 10.01.2023
Ngày duyệt bài: 6.2.2023