

- elderly people in China. *Community Dent Oral Epidemiol*, **37**(3), 260–266
4. **Imazato S., Ikebe K., Nokubi T., et al. (2006).** Prevalence of root caries in a selected population of older adults in Japan. *J Oral Rehabil*, **33**(2), 137–143.
 5. **Pentapati K.C., Siddiq H., and Yeturu S.K. (2019).** Global and regional estimates of the prevalence of root caries - Systematic review and meta-analysis. *Saudi Dent J*, **31**(1), 3–15.
 6. **Silva M., Hopcraft M., and Morgan M. (2014).** Dental caries in Victorian nursing homes. *Aust Dent J*, **59**(3), 321–328
 7. **Watanabe M.G.C. (2003).** Root caries prevalence in a group of Brazilian adult dental patients. *Braz Dent J*, **14**(3), 153–156.
 8. **Zhang J., Leung K.C.M., Chu C.H., et al. (2020).** Risk indicators for root caries in older adults using long-term social care facilities in Hong Kong. *Community Dent Oral Epidemiol*, **48**(1), 14–20.

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CHỐNG DỊ ỨNG THỰC NGHIỆM CỦA VIÊN NANG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ ECZEMA

Nguyễn Mạnh Tuyển¹, Phạm Thái Hà Văn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng chống dị ứng của viên nang hỗ trợ điều trị eczema trên chuột cống trắng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Viên nang hỗ trợ điều trị eczema được đánh giá tác dụng chống dị ứng trên mô hình động vật gây dị ứng thực nghiệm bằng compound 48/80. Đánh giá hiệu quả thông qua kiểm định sự khác biệt về chỉ số trung bình số lần gãi và gia tăng độ dày bản chân của động vật thí nghiệm. **Kết quả:** Ở cả 2 mức liều 0,6g/kgTT (tương đương lâm sàng) và 1,8g/kgTT (gấp 3 lần liều tương đương lâm sàng), viên nang hỗ trợ điều trị eczema đều có tác dụng làm giảm số lần gãi của chuột và ức chế sự gia tăng chiều dày bản chân chuột tại các thời điểm đánh giá có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). **Kết luận:** Viên nang hỗ trợ điều trị eczema có tác dụng chống dị ứng trên mô hình thực nghiệm ở chuột cống trắng.

Từ khóa: viên nang, hỗ trợ điều trị eczema, chống dị ứng, chống viêm.

SUMMARY

STUDY ON EXPERIMENTAL ANTI-ALLERGIC EFFECT OF ANTI ECZEMA CAPSULES

Objectives: To evaluate the anti-allergic effect of anti eczema capsules in rats. **Subjects and methods:** Anti eczema capsules (made from the vicous extracts of the traditional decotion, which includes: *Caulis cum folium Lonicerae*, *Cortex Oroxyli*, *Flos Styphnolobii japonici imaturi*, *Fructus Xanthii strumarii*, *Folium Excoecariae*, *Cortex Phellodendri*) were evaluated the antiallergic effect (anti itches and acute inflammation) in model allergic rat caused by compound 48/80. **Results:** At the doses of 0.6g/kgBW (equivalent to the clinical dose) and 1.8g/kgBW (three time of clinical dose), anti eczema capsules showed that have good activities in anti

allergic by reduce the itchinness and imflamation action ($p < 0,05$). **Conclusion:** anti eczema capsules have antiallergic effect on experimental model rats.

Keywords: anti eczema capsule, anti allergic, anti imflamation.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh eczema hay còn gọi là bệnh chàm là bệnh thường gặp nhất trong các bệnh da liễu, bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi. Nguyên nhân gây bệnh eczema phức tạp nhưng bao giờ cũng có vai trò của "thể địa dị ứng". Bệnh thường kéo dài, dễ tái phát, khó điều trị, gây ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng cuộc sống của người bệnh, đặc biệt là về thẩm mỹ. Việc điều trị eczema theo tây y chủ yếu là điều trị triệu chứng bằng cách sử dụng corticoid bôi tại chỗ kết hợp với thuốc kháng histamin H₁ và các vitamin dùng đường uống. Tuy nhiên kết quả điều trị thường không ổn định, thuốc gây nhiều tác dụng không mong muốn, không thích hợp để điều trị kéo dài.

Sử dụng thuốc y học cổ truyền trong điều trị hỗ trợ điều trị chứng bệnh này là xu hướng lớn hiện nay. Bài thuốc hỗ trợ điều trị eczema gồm 6 vị thuốc kim ngân đằng (*Caulis cum folium Lonicerae*), hòe hoa (*Flos Styphnolobii japonici imaturi*), đơn lá đỏ (*Folium Excoecariae*), núc nác (*Cortex Oroxyli*), thương nhĩ tử (*Fructus Xanthii strumarii*), hoàng bá (*Cortex Phellodendri*) đã được sử dụng trên lâm sàng ở dạng thuốc thang cho hiệu quả điều trị tích cực. Trên cơ sở lý luận y dược học cổ truyền và các nghiên cứu về hoá học, tác dụng dược lý hiện đại, bài thuốc được cấu thành từ các nhóm thuốc: lương huyết (hòe hoa, đơn lá đỏ, thương nhĩ tử) kết hợp với các thuốc thanh nhiệt giải độc (núc nác, kim ngân đằng, hoàng bá), trừ thấp (núc nác, thương nhĩ tử, hoàng bá).

Trong các nghiên cứu trước đây, chúng tôi đã tiến hành bào chế cao đặc bài thuốc và đánh giá

¹Trường Đại học Dược Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Mạnh Tuyển

Email: tuyennm@hup.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 10.5.2021

Ngày duyệt bài: 24.5.2021

tính an toàn, tác dụng chống viêm, chống dị ứng của cao đặc cho kết quả khả quan [1], [2], [3]. Từ các kết quả thu được, chúng tôi đã tiến hành bào chế viên nang cứng từ cao đặc bài thuốc và tiến hành đánh giá độc tính cấp, độc tính bán trường diễn. Kết quả cho thấy viên nang cứng hỗ trợ điều trị eczema an toàn ở liều thử nghiệm [4]. Bài báo này trình bày các kết quả nghiên cứu về tác dụng chống dị ứng của viên nang hỗ trợ điều trị eczema trên chuột cống trắng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Viên nang hỗ trợ điều trị eczema được bào chế từ cao đặc chiết ethanol của bài thuốc gồm 6 vị: kim ngân đằng (Caulis cum folium Lonicerae), hòe hoa (Flos Styphnolobii japonici imaturi), đơn lá đỏ (Folium Excoecariae), núc nác (Cortex Oroxyli), thương nhĩ tử (Fructus Xanthii strumarii), hoàng bá (Cortex Phellodendri) đạt Dược điển Việt Nam.

- Hoá chất, dung môi nghiên cứu: NaCMC, methylprednisolon, compound 48/80, NaCl, nước cất... đạt tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam.

- Động vật thí nghiệm: Chuột cống trắng, giống cái khỏe mạnh, trọng lượng 180-220g, do Học viện Quân Y cung cấp. Súc vật được nuôi trong điều kiện phòng thí nghiệm với đầy đủ thức ăn và nước uống tại Bộ môn Dược lực - Trường Đại học Dược Hà Nội.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Đánh giá tác dụng chống dị ứng trên mô hình gây ngứa trên chuột [2]:**

***Nguyên lý:** Sử dụng Compound 48/80 để gây tình trạng dị ứng thông qua biểu hiện bằng triệu chứng ngứa trên da chuột. Đánh giá kết quả thông qua phản xạ gãi của chuột.

***Chỉ số nghiên cứu:** Phản xạ gãi trên toàn bộ cơ thể chuột được đánh giá trong vòng 20 phút sau khi tiêm Compound 48/80. Tỷ lệ số lần gãi/tổng số chuột được tính và so sánh giữa các lô.

***Tiến hành:** động vật thí nghiệm được chia làm 5 lô, mỗi lô 10 con:

- Lô 1 (Chứng sinh học): uống nước cất hàng ngày 2 mL/100g chuột, tiêm dưới da cổ nước muối sinh lý 0,5mL/100g chuột.

- Lô 2 (Lô mô hình): uống nước cất hàng ngày 2 mL/100g chuột, tiêm dưới da cổ dung dịch Compound 48/80 0,4% liều 0,5mL/100g chuột tạo mô hình gây ngứa.

- Lô 3 (Lô dùng methylprednisolon): 4 ngày đầu chuột được uống methylprednisolon 6mg/kg. Ngày thứ 5, sau khi uống methylprednisolon 1 giờ, chuột được gây mô

hình bằng cách tiêm dưới da cổ dd Compound 48/80 0,4% liều 0,5mL/100g chuột.

- Lô 4 (viên nang liều tương đương lâm sàng): 4 ngày đầu chuột được uống dịch cốm trong ruột viên nang hỗ trợ điều trị eczema pha trong dung dịch NaCMC 5% ở mức liều tương đương lâm sàng (0,6g/Kg thể trọng). Vào ngày thứ 5, 1 giờ sau khi uống thuốc nghiên cứu liều lượng như trên, chuột được gây mô hình bằng cách tiêm dưới da cổ dung dịch Compound 48/80 0,4% liều 0,5mL/100g chuột.

- Lô 5 (viên nang liều cao): 4 ngày đầu chuột được uống dịch cốm trong ruột viên nang hỗ trợ điều trị eczema pha trong dung dịch NaCMC 5% ở mức liều gấp 3 lần liều tương đương lâm sàng (1,8g/Kg thể trọng). Vào ngày thứ 5, 1 giờ sau khi uống thuốc nghiên cứu liều lượng như trên, chuột được gây mô hình bằng cách tiêm dưới da cổ dung dịch Compound 48/80 0,4% liều 0,5mL/100g chuột.

Theo dõi phản ứng gãi của từng chuột ở các lô số lần gãi trong 5 phút trong vòng 20 phút sau khi tiêm Compound 48/80.

- **Đánh giá tác dụng chống dị ứng trên mô hình gây viêm cấp tính trên chân chuột [3]:**

***Nguyên lý:** Sử dụng Compound 48/80 để gây tình trạng dị ứng trên da gan bàn chân chuột, đánh giá mức độ dị ứng thông qua chiều dày và sự gia tăng thể tích chân chuột.

***Chỉ số nghiên cứu:**

- Chiều dày chân bên phải chuột được đo trước và sau khi tiêm Compound 48/80 tại các thời điểm 30 phút, 60 phút ở tất cả các lô chuột để đánh giá. Chỉ một người tiến hành đo chiều dày chân chuột để hạn chế sai số.

- Độ gia tăng thể tích chân chuột: Thể tích chân bên phải của chuột được đo trước và sau khi tiêm Compound 48/80 tại thời điểm 30 phút, 60 phút ở tất cả các lô chuột để xác định độ gia tăng thể tích ở 2 thời điểm 30 phút, 60 phút so với ban đầu. So sánh giá trị trung bình về mức độ gia tăng thể tích giữa các lô để đánh giá tác dụng chống dị ứng.

***Tiến hành:** động vật thí nghiệm được chia làm 5 lô, mỗi lô 10 con:

- Lô 1 (Lô chứng sinh học): uống nước cất hàng ngày 2mL/100g chuột, tiêm nước muối sinh lý thể tích 0,02mL gan bàn chân phải chuột.

- Lô 2 (Lô mô hình): uống dung môi pha thuốc thử hàng ngày 2mL/100g chuột, tiêm dưới da gan bàn chân chuột dung dịch Compound 48/80 0,4% thể tích 0,02mL để gây mô hình phù gan bàn chân bên phải.

- Lô 3 (Lô dùng methylprednisolon): 4 ngày

đầu chuột được uống methylprednisolon 6 mg/kg. Ngày thứ 5, sau khi uống methylprednisolon 1 giờ, chuột được gây mô hình bằng Compound 48/80 0,4% 0,02mL tiêm dưới da gan bàn chân bên phải.

- Lô 4 (viên nang liều tương đương lâm sàng): 4 ngày đầu chuột được uống dịch cốm trong ruột viên nang hỗ trợ điều trị eczema pha trong dung dịch NaCMC 5% ở mức liều tương đương lâm sàng (0,6g/Kg thể trọng). Vào ngày thứ 5, 1 giờ sau khi uống thuốc nghiên cứu liều lượng như trên, chuột được gây mô hình bằng Compound 48/80 0,4% 0,02 mL tiêm dưới da gan bàn chân bên phải.

- Lô 5 (viên nang liều cao): 4 ngày đầu chuột được uống dịch cốm trong ruột viên nang hỗ trợ điều trị eczema pha trong dung dịch NaCMC 5%

ở mức liều gấp 3 lần liều tương đương lâm sàng (1,8g/Kg thể trọng). Vào ngày thứ 5, 1 giờ sau khi uống thuốc nghiên cứu liều lượng như trên, chuột được gây mô hình bằng Compound 48/80 0,4% 0,02mL tiêm dưới da gan bàn chân bên phải.

Nghiên cứu được tiến hành trong 5 ngày, chuột được cho uống thuốc trong 4 ngày liên tục. Đến ngày thứ 5, sau khi cho uống thuốc 1 giờ, đo độ dày và thể tích bàn chân chuột, sau đó tiêm dưới da gan bàn chân bên phải chuột 0,02mL dung dịch Compound 48/80 0,4% để gây mô hình phù chân. Đo độ dày và thể tích bàn chân chuột ở thời điểm 30 phút và 60 phút sau khi tiêm Compound 48/80.

- **Xử lý số liệu:** Số liệu thực nghiệm được tổng hợp và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Kết quả nghiên cứu

3.1.1. Tác dụng chống dị ứng trên mô hình gây ngứa trên chuột

Bảng 3.1. Ảnh hưởng của viên nang hỗ trợ điều trị eczema lên phản xạ gãi của chuột.

TT	Lô thử	Liều thử /KgTT	n	Số lần có phản xạ gãi trung bình ($\bar{X} \pm SD$)				
				0-5'	>5-10'	>10-15'	>15-20'	Tổng
1	Chứng sinh học: nước cất (1)	0,2ml	10	0	0	0	0	0
2	Mô hình compound 48/80 (2)	4mg	10	4,4±0,8	9,6 ± 1,6	9,1 ± 1,5	9,7 ± 1,4	32,8±3,4
	P ₁₋₂			< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
3	Methylprednisolon (3)	6mg	10	3,1±0,7	7,7 ± 1,6	6,1 ± 0,9	4,3 ± 1,1	21,2±2,9
	P ₃₋₂			< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05
4	Viên nang liều tương đương lâm sàng (4)	0,6g	10	4,2±0,8	7,8 ± 0,7	6,5 ± 1,2	4,8±1,8	23,3±3,7
	P ₄₋₂			> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05
	P ₄₋₃			> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
5	Viên nang liều cao (5)	1,8g	10	4,0±1,3	8,1 ± 1,7	7,2 ± 2,4	5,1 ± 2,2	24,4±3,5
	P ₅₋₂			> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05
	P ₅₋₃			> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
	P ₅₋₄			> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05

Nhận xét: - Kết quả nghiên cứu cho thấy, so với lô chứng sinh học, số phản xạ gãi ở lô mô hình tăng rõ rệt, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Điều đó chứng tỏ, compound 48/80 có tác dụng gây dị ứng trên chuột thông qua tăng số phản xạ gãi trên chuột thực nghiệm hay mô hình gây ngứa thành công.

- Các thuốc chứng dương prednisolon, viên nang hỗ trợ điều trị eczema ở liều tương đương

lâm sàng (0,6g/kgTT) và liều gấp 3 lần liều tương đương lâm sàng (1,8g/kgTT) chuột thử nghiệm đều có tác dụng làm giảm số lần gãi của chuột so với lô mô hình có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tác dụng này tương đương với prednisolon ở liều 6mg/KgTT ($p > 0,05$); không có sự khác biệt về tác dụng giảm phản xạ gãi giữa các lô thử ở liều tương đương và gấp 3 lần liều tương đương lâm sàng ($p > 0,05$).

3.1.2. Tác dụng chống dị ứng trên mô hình gây viêm cấp tính trên chân chuột

Bảng 3.2. Ảnh hưởng của viên nang hỗ trợ điều trị eczema trên mô hình gây phù chân chuột bằng compound 40/80

TT	Lô thử	Liều thử /kgTT	n	Chiều dày chân chuột ($\bar{X} \pm SD$, mm)			Gia tăng độ dày chân chuột ($\bar{X} \pm SD$,%)	
				0 phút	30 phút	60 phút	30 phút	60 phút
1	Chứng sinh học: nước cất (1)	0,2ml	10	5,57±0,05	4,09±0,06	3,75±0,15	32,36±2,74	21,36±2,16
2	Mô hình compound	0,02mL	10	3,57±0,04	5,89 ± 0,11	5,24±0,17	90,61±8,32	69,58±8,23

	48/80 (2)							
	P ₂₋₁			> 0,05	< 0,05	< 0,05	<0,05	< 0,05
3	Methylprednislon(3)	6mg	10	3,51±0,05	3,87±0,14	3,53±0,13	25,24±3,80	14,23±3,56
	Mức độ ức chế				-10,26	-0,57	72,14	79,55
	P ₃₋₂			> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05
4	Viên nang liều tương đương lâm sàng(4)	0,6g	10	3,55±0,06	4,92±0,15	4,18±0,19	59,22±5,21	35,27±6,21
	Mức độ ức chế				-38,59	-17,75	34,64	49,31
	P ₄₋₂			> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,05
	P ₄₋₃			> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05
	P ₄₋₄			> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05
5	Viên nang liều cao(5)	1,8g	10	3,58±0,02	4,89±0,11	4,36 ± 0,03	58,22±4,16	41,10±5,13
	Mức độ ức chế				-36,59	-21,78	35,75	40,93
	P ₅₋₂			> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05
	P ₅₋₃			> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05
	P ₅₋₄			> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05

Nhận xét: Kết quả thực nghiệm cho thấy:

- Chiều dày bàn chân chuột giữa các lô trước khi gây mô hình không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, đảm bảo sự tương đồng sinh học giữa các lô nghiên cứu.

- Ở lô 2: chuột được tiêm Compound 48/80 có độ dày bàn chân và gia tăng rõ rệt độ dày so với lô chứng sinh học thể hiện rõ rệt khả năng gây phù của tác nhân gây dị ứng compound 48/80, hay mô hình thử nghiệm thành công ($p < 0,05$).

- Ở lô 3: Methyl prednisolone liều 6 mg/kg có tác dụng làm giảm độ gia tăng thể tích chân chuột có khác biệt có ý nghĩa thống kê so với lô mô hình ($p < 0,05$).

- Ở lô 4 và 5: Viên nang hỗ trợ điều trị eczema ở liều tương đương liều lâm sàng (0,6g/kgTT) và liều cao gấp 3 lần liều tương đương (1,8g/KgTT) đều thể hiện khả năng ức chế sự gia tăng chiều dày bàn chân chuột do tác nhân gây viêm gây ra ở các thời điểm 30 phút và 60 phút, thể hiện tác dụng chống viêm dị ứng rõ rệt ($p < 0,05$).

3.2. Bàn luận. Viên nang hỗ trợ điều trị eczema được bào chế từ cốm thuốc gồm cao đặc chiết ethanol của bài thuốc gồm 6 vị: kim ngân đằng (Caulis cum folium Lonicerae), hòe hoa (Flos Styphnolobii japonici imaturi), đơn lá đỏ (Folium Excoecariae), núc nác (Cortex Oroxyli), thương nhĩ tử (Fructus Xanthii strumarii), hoàng bá (Cortex Phellodendri). Các vị thuốc trong phương đều thể hiện tác dụng chống viêm trên thực nghiệm như: dịch chiết kim ngân đằng có tác dụng chống ngứa trên mô hình gây ngứa dị ứng chuột bằng cách tiêm lòng trắng trứng [5], dịch chiết hòe hoa có tác dụng ức chế quá trình co thắt cơ trơn mạch máu não gây ra bởi histamin, bradykinin [7], caffeoylxanthiazonosid trong thương nhĩ tử có tác dụng chống dị ứng trên chuột nhắt [6]... Trong khuôn khổ nghiên

cứ này, viên nang hỗ trợ điều trị eczema thể hiện tác dụng chống dị ứng ở cả 2 mô hình nghiên cứu với 2 liều thử: liều tương đương lâm sàng (0,6g/kgTT) và liều cao gấp 3 lần tương đương liều lâm sàng (1,8g/kgTT). Kết quả này phù hợp với các công bố trước đây của chúng tôi khi đánh giá tác dụng chống ngứa và chống viêm dị ứng của cao đặc bài thuốc [2], [3] và chứng tỏ, cao đặc bài thuốc thể hiện hoạt tính ổn định sau quá trình chuyển dạng bào chế cũng như trên đối tượng động vật thí nghiệm khác nhau.

IV. KẾT LUẬN

Ở mức liều tương đương liều trên lâm sàng là 0,6g/kgTT và liều gấp 3 lần liều tương đương lâm sàng là 1,8g/kgTT, viên nang hỗ trợ điều trị eczema có tác dụng chống dị ứng ở chuột cống trắng trên mô hình gây ngứa thực nghiệm bằng compound 48/80. Ở các liều thử, chế phẩm đều làm giảm số lần gãi của chuột và ức chế sự gia tăng chiều dày bàn chân chuột tại các thời điểm đánh giá. Tác dụng chống ngứa tương tự prednisolone 6mg/KgTT.

Lời cảm ơn: Nghiên cứu này được thực hiện trong khuôn khổ đề tài nghiên cứu khoa học công nghệ cấp Thành phố Hà Nội, mã số 01C-06/0-2017-3. Xin chân thành cảm ơn hỗ trợ kinh phí và tạo điều kiện để nghiên cứu này được thực hiện thuận lợi của UBND Thành phố Hà Nội và Sở Khoa học Công nghệ Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Minh, Nguyễn Duy Thuần, Nguyễn Mạnh Tuyên, Phạm Thị Vân Anh (2015), "Đánh giá độc tính cấp của cao thuốc EZ trên thực nghiệm", Tạp chí Y dược cổ truyền Việt Nam, 2, tr. 47-52.
2. Nguyễn Mạnh Tuyên và cs (2016), "Đánh giá tác dụng chống sốc phản vệ và chống ngứa của cao đặc EZ trên thực nghiệm", Tạp chí dược học, 485, tr. 59-62.
3. Nguyễn Mạnh Tuyên và cs (2017) "Đánh giá

- tác dụng chống viêm dị ứng, và làm bền tế bào mast của cao đặc EZ trên thực nghiệm”, Tạp chí Y học Việt Nam, 445, tr 200-203.
4. **Nguyễn Mạnh Tuyển, Hà Văn Oanh, Phạm Thái Hà Văn**, “Đánh giá độc tính cấp và bán trường diễn của viên nang hỗ trợ điều trị eczema”, Tạp chí Y học Việt Nam, 481 (1), tr. 51-56.
 5. **Lu H. (2015)**, “Study on the isolation of active constituents in *Lonicera japonica* and the mechanism of their anti-upper respiratory tract infection action in children”, African health sciences, 15 (4), pp. 1295-1301.
 6. **Peng W., Ming Q., Han P., (2014)**, “Anti-allergic rhinitis effect of caffeoyl xanthiazonosid isolated from fruits of *Xanthium strumarium* L. in rodent animals”, Phytomedicine journal, 21 (6), pp. 824-829.
 7. **Shiraishi M., Miyamoto A. (2016)** “Antagonistic Effects of *Ginkgo biloba* and *Sophora japonica* on Cerebral Vasoconstriction in Response to Histamine, 5-Hydroxytryptamine, U46619 and Bradykinin”, The American journal of Chinese, 44 (8), pp. 1607-1625.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG NẸP KHÓA ĐIỀU TRỊ GỠY LIÊN MẪU CHUYỂN XƯƠNG ĐÙI Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Trần Hữu Hiếu¹, Phan Trung Quyết²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh và đánh giá kết quả phẫu thuật kết hợp xương gãy liên mấu chuyển xương đùi bằng nẹp khóa tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu và tiến cứu bệnh nhân gãy liên mấu chuyển xương đùi được phẫu thuật kết hợp xương bằng nẹp khóa có sự hỗ trợ của C-arm tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định trong thời gian từ tháng 01 năm 2019 đến tháng 06 năm 2020. **Kết quả:** 62 bệnh nhân được điều trị đều liền vết mổ kỳ đầu, xương về đúng vị trí giải phẫu. Kết quả xa theo dõi trên 51/62 bệnh nhân với kết quả rất tốt và tốt 39/51 bệnh nhân (76,5%), trung bình 9/51 bệnh nhân (17,6%), kém 3/51 bệnh nhân (5,9%). **Kết luận:** Phương pháp mổ kết hợp xương nẹp khóa là một phương pháp phẫu thuật có nhiều ưu điểm, kết xương vững chắc giúp bệnh nhân phục hồi chức năng vận động sớm sau gãy liên mấu chuyển xương đùi.

Từ khóa: kết hợp xương, liên mấu chuyển, phẫu thuật.

SUMMARY

EVALUATING THE SURGERY RESULTS LOCKED PLATE BONE TO TREAT FRACTURE OF THE FEMUR'S TRANSVERSE TROCHANTER FOR THE ELDERLY

Objectives: Clinical description, diagnostic imaging and evaluation of the results of combined surgery of the transverse trochanteric fracture of the femur with a locking brace at the Nam Dinh province general hospital. **Subjects and methods:** Retrospective and prospective cross-sectional study of patients with transtrophal fibula fracture who

underwent ostomy with locking brace with the support of C-arm at Nam Dinh Provincial General Hospital during the period from January 2019 to June 2020. **Results:** 62 treated patients all healed the first incision, the bones returned to the correct anatomical position. Long-term follow-up on 51/62 patients with very good and good results 39/51 patients (76.5%), average 9/51 patients (17.6%), poor 3/51 patients (5.9%). **Conclusion:** The surgical method combined with the locking brace is a surgical method with many advantages, with a solid bone structure that helps patients recover early motor function after fracture of the transverse transverse femur.

Keywords: bone fusion, transverse trochanter, surgery.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vùng liên mấu chuyển xương đùi là vùng giữa hai mấu chuyển lớn và nhỏ, hoàn toàn là xương xốp, tất cả các đường gãy xương nằm trong vùng liên mấu chuyển xương 2,5 cm dưới mấu chuyển nhỏ và 5cm dưới mấu chuyển lớn được gọi là gãy liên mấu chuyển xương đùi. Đây là loại gãy xương khá phổ biến, chiếm 55% các loại gãy đầu trên xương đùi; hay xảy ra ở người cao tuổi, phụ nữ nhiều gấp 2-3 lần nam giới. Nguyên nhân là do loãng xương, có thể gây gãy xương chỉ do một chấn thương nhẹ như trượt chân ngã, tai nạn giao thông, tai nạn sinh hoạt. Trước đây, với gãy LMC xương đùi ở người cao tuổi chủ yếu được điều trị bảo tồn (như kéo nắn bó bột, xuyên đinh kéo liên tục...) gây nhiều biến chứng do bệnh nhân phải nằm lâu như: loét bì dề, viêm phổi, viêm đường tiết niệu ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng, nhất là các bệnh nhân tuổi cao, sức khỏe yếu.

Ngày nay, quan điểm điều trị gãy liên mấu chuyển xương đùi bằng phẫu thuật đã được thống nhất chấp nhận, nhằm phục hồi giải phẫu, tạo điều kiện cho liền xương sớm, bệnh nhân

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Trần Hữu Hiếu

Email: hieundun@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 11.5.2021

Ngày duyệt bài: 19.5.2021