

chờ bệnh nhân lớn can thiệp tiếp.

Như vậy, trong nghiên cứu này tỷ lệ phải mổ lại ngay là 5,9% tương tự các nghiên cứu trên thế giới (6-7,7%), chúng tôi không gặp trường hợp nào mổ lại vì cản trở đường ra thất trái (SAM) trong khi đó báo cáo của Stewart là 3%. SAT trong mổ phát hiện tồn dư tổn thương trong mổ giúp phẫu thuật viên quyết định chấp nhận mức độ tồn dư hay can thiệp lại. Do vậy, bệnh nhân sẽ không phải thêm một cuộc phẫu thuật nữa, nếu phát hiện muộn khi đã chuyển về hồi sức.

Về nguy cơ nhiễm khuẩn tại chỗ do đầu dò siêu âm đặt trực tiếp trên tim chúng tôi khắc phục bằng túi nilon vô khuẩn dùng trong phẫu thuật nội soi để bọc đầu dò siêu âm. Tuy vậy chúng tôi theo dõi các bệnh nhân được SAT qua thượng tâm mạc với các bệnh nhân mổ tim khác trong cùng thời gian này tính đến thời điểm (11/2016) bệnh nhân theo dõi dài nhất 11

tháng, ngắn nhất 3 tháng không có trường hợp nào viêm xương ức, nhiễm trùng vết mổ ở cả hai nhóm.

KẾT LUẬN

Nên áp dụng SAT trực tiếp bề mặt tim để đánh giá kết quả phẫu thuật sửa VHL khi vì một lý do nào đó không triển khai được SAT qua thực quản trong mổ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bonnet V., C. Boisselier, et al. (2016), "The role of age and comorbidities in postoperative outcome of mitral valve repair: A propensity-matched study", *Medicine* (Baltimore), 95(25): pp. e3938.
2. David Andrew Sidebotham and Ivor L. Gerber (2014), "Intraoperative Transesophageal Echocardiography for Surgical Repair of Mitral.
3. Fix J, Isada, D. Cosgrove, et al. (1993), "Do patients with less than 'echo-perfect' results from mitral valve repair by intraoperative echocardiography have a different outcome?", *Circulation*, 88(5 Pt 2): pp. 1139-48.

TÌNH HÌNH ĐIỀU TRỊ BỆNH TẠI KHOA DA LIỄU BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TRUNG ƯƠNG

THÁI THỊ HOÀNG OANH
Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả tình hình điều trị bệnh nhân tại khoa Da liễu Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương trong hai năm 2014 và 2015. Kết quả: phương pháp điều trị kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại chiếm tỷ lệ cao nhất (89,9%). Nhóm thuốc y học hiện đại thường dùng là nhóm bù nước điện giải (chiếm trên 55%), tiếp theo là nhóm corticoid và chống dị ứng (chiếm khoảng 18-22%). Nhóm thuốc y học cổ truyền thường dùng là nhóm thanh nhiệt: Kim ngân hoa (74,0%), Liên kiều (54,7%), Sinh địa (52,4%). Tỷ lệ bệnh nhân đỡ là cao nhất (71,2%). Số ngày điều trị trung bình $24,9 \pm 18,3$ ngày.

Từ khóa: Điều trị, da liễu, y học cổ truyền.

SUMMARY

THE TREATMENT AT DERMATOLOGY DEPARTMENT OF THE NATIONAL TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL

The study aims to describe the treatment methods of the patients at dermatology department in the national traditional medicine hospital in two years (2014 and 2015). The result: 89,9% of patients were treated by using modern medicine and traditional medicine. Modern medicine treatments usually use are: rehydration-minerals (more than 50%), corticoid and antiallergic (18-22%). Traditional medicine

treatments usually use are: *Lonicera japonica* Thunb. (74.0%); *Forsythia suspensa* Vahl. (54.7%); *Rehmanma glutinosa* (52.4%). 71.2% of the total patients were improved of the disease. The average days of treatment was 24.9 ± 18.3 days.

Keywords: Treatment, dermatology, traditional medicine.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Những năm gần đây, số bệnh nhân đến khám và điều trị tại khoa ngày càng gia tăng, tính chất bệnh ngày càng phức tạp. Nghiên cứu tình hình điều trị để có kế hoạch đầu tư trang thiết bị, thuốc men và con người phù hợp góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả điều trị là việc cần thiết. Đề tài được tiến hành với mục tiêu: Mô tả tình hình điều trị tại khoa Da liễu – Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương trong hai năm (2014 và 2015).

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Tất cả hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân điều trị tại khoa Da liễu – Bệnh viện YHCT Trung ương từ 1/2014 đến 12/2015 đảm bảo yêu cầu:

Bệnh án được cập nhật đầy đủ các thông tin về: tên, tuổi, giới, nghề nghiệp, địa chỉ, ngày vào viện, ngày ra viện, chẩn đoán (gồm cả chẩn đoán YHHĐ và YHCT), thuốc điều trị (YHHĐ và YHCT), kết quả điều trị.

1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Các hồ sơ bệnh án không có đầy đủ các dữ liệu trên.

2. Phương pháp nghiên cứu

Chịu trách nhiệm: Thái Thị Hoàng Oanh

Email: oanhquang2002@yahoo.com

Ngày nhận: 10/3/2017

Ngày phản biện: 05/4/2017

Ngày duyệt bài: 25/4/2017

Ngày xuất bản: 20/5/2017

Nghiên cứu mô tả, hồi cứu.

2.1. Phương tiện nghiên cứu

Mẫu bệnh án nghiên cứu.

Bảng phân loại quốc tế về bệnh tật (ICD – 10).

2.2. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Phương pháp điều trị: điều trị bằng y học cổ truyền đơn thuần, điều trị bằng y học hiện đại đơn thuần, điều trị bằng y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại.

- Thuốc điều trị y học hiện đại: chia thành các nhóm (bù nước và điện giải, kháng sinh hạ sốt giảm đau, corticoid, chống dị ứng, tăng tuần hoàn não, bảo vệ niêm mạc dạ dày và các thuốc khác).

- Thuốc điều trị y học cổ truyền: chia thành các nhóm (thanh nhiệt, chống dị ứng, thuốc bổ và thuốc khác).

- Kết quả điều trị: dựa vào đánh giá lúc ra viện trong hồ sơ bệnh án chia 6 loại kết quả: khỏi, đỡ, không đỡ, nặng lên, tử vong, chuyển viện.

Số ngày điều trị trung bình: tính theo công thức,
Số ngày điều trị trung bình = Tổng số ngày nằm viện/Tổng số bệnh nhân

2.3. Thu thập và xử lý số liệu

Số liệu được thu thập theo mẫu bệnh án nghiên cứu và được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0

3. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu hoàn toàn nhằm mục đích khoa học, không vì mục đích khác. Trung thực với các số liệu thu thập được, tính toán đảm bảo chính xác. Không làm hư hỏng hay thất lạc bệnh án, hoàn trả lại phòng lưu trữ sau khi thu thập số liệu.

KẾT QUẢ

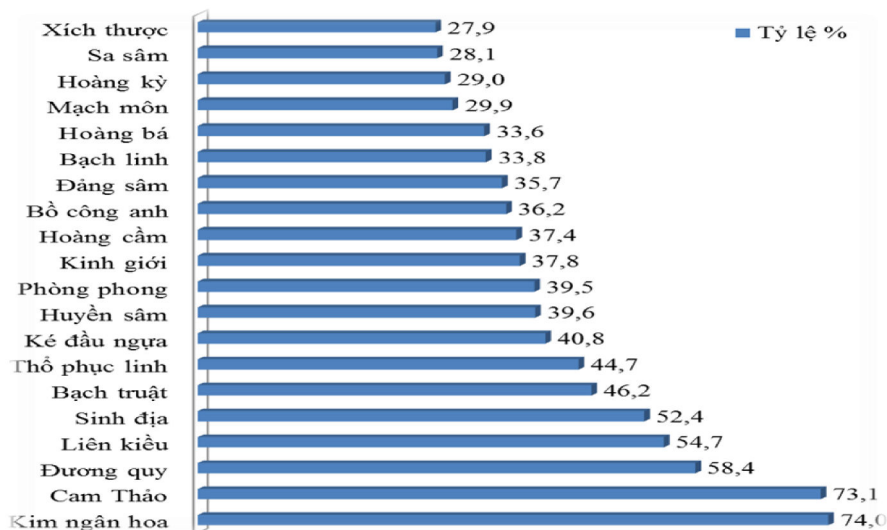
1. Tình hình sử dụng phương pháp điều trị

Nhận xét: Phương pháp điều trị kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại chiếm tỷ lệ cao nhất đạt 89,9%, thấp nhất là y học hiện đại đơn thuần chiếm tỷ lệ 0,3%.

Bảng 1. Các thuốc y học hiện đại thường dùng

Nhóm thuốc	Bệnh	Bù nước & Điện giải	Kháng sinh	Hạ sốt giảm đau	Corticoid	Chống dị ứng	Tăng tuần hoàn não	Hạ huyết áp	Bảo vệ dạ dày	Tổng
Viêm da cơ địa	n	116	83	15	70	76	47	49	27	247
	%	47,0	33,6	6,1	28,3	30,8	19,0	19,8	10,9	
Sốt xuất huyết	n	163	28	150	3	4	5	7	8	175
	%	93,1	16,0	85,7	1,7	2,3	2,9	4,0	4,6	
Zona/ Đau sau Zona	n	3	7	8	8	1	7	9	4	46
	%	6,5	15,2	17,4	17,4	2,2	15,2	19,6	8,7	
Mày đay	n	24	4	0	17	14	11	2	8	44
	%	54,5	9,1	0,0	38,6	31,8	25,0	4,5	18,2	
Vẩy nến	n	28	13	2	9	6	12	12	10	58
	%	48,3	22,4	3,4	15,5	10,3	20,7	20,7	17,2	
Viêm da thần kinh	n	22	7	2	17	17	11	8	7	46
	%	47,8	15,2	4,3	37,0	37,0	23,9	17,4	15,2	
Khác	n	23	27	2	27	5	6	11	12	65
	%	35,4	41,5	3,1	41,5	7,7	9,2	16,9	18,5	
Tổng	n	379	169	179	151	123	99	98	76	681
	%	55,7	24,8	26,3	22,2	18,1	14,5	14,4	11,2	

Nhận xét: Các bệnh đều dùng nhóm bù nước và điện giải chiếm tỷ lệ cao nhất. Bệnh zona/ đau sau zona dùng thuốc hạ huyết áp nhiều nhất.



Biểu đồ 1. Các vị thuốc y học cổ truyền thường dùng

Nhận xét: Vị thuốc Kim ngân hoa sử dụng nhiều nhất (74,0%), tiếp theo là Cam thảo (73,1%), Đương quy (58,4%), Liên kiều (54,7%), Sinh địa (52,7%). Các vị khác dao động từ 27,9% đến 46,2%.

Bảng 2. Tình hình sử dụng các vị thuốc thang uống theo bệnh

Bệnh	Vị thuốc	Phong chẩn	Ôn bệnh	Xà xuyên sang	Phong chẩn khối	Bạch sang	Ngưu bì tiên	Khác
Kim ngân hoa	n	170	132	22	34	52	38	45
	%	70,2	78,1	47,8	82,9	89,7	84,4	69,2
Cam thảo	n	160	134	40	32	44	32	45
	%	66,1	79,3	87,0	78,2	75,9	71,1	69,2
Đương quy	n	154	45	41	25	50	33	41
	%	63,6	26,6	89,1	61,0	86,2	73,3	63,7
Liên kiều	n	132	75	12	25	48	33	39
	%	54,5	44,4	26,1	61,0	82,8	73,3	60,0
Phòng phong	n	132	24	4	29	28	33	13
	%	54,5	14,2	8,7	70,7	48,3	73,3	20,0
Bạch truật	n	125	65	22	20	24	15	37
	%	51,7	38,5	47,8	48,8	41,4	33,3	56,9
Ké đầu ngựa	n	119	13	3	26	45	32	34
	%	49,2	7,7	6,5	63,4	77,6	71,1	52,3
Kính giới	n	111	34	2	23	33	30	19
	%	45,9	20,1	4,3	56,1	56,9	66,7	29,2
Sinh địa	n	111	106	32	18	40	22	20
	%	45,9	62,7	69,6	43,9	69,0	48,9	30,8
Bồ công anh	n	108	44	16	13	28	8	24
	%	44,6	26,0	34,8	31,7	48,3	17,8	36,9
Hoàng bá	n	102	3	6	14	46	28	25
	%	42,1	1,8	13,0	34,1	79,3	62,2	38,5
Thổ phục linh	n	101	36	13	28	49	35	36
	%	41,7	21,3	28,3	68,3	85,5	77,8	55,4
Hoàng cầm	n	93	13	34	17	44	25	23
	%	38,4	7,7	73,9	41,5	75,9	56,0	35,4
Phù bình	n	66	1	0	18	14	18	5
	%	27,3	0,6	0	43,3	24,1	40,0	7,7
Sài hồ	n	50	19	39	6	11	6	13
	%	20,7	11,2	84,8	14,6	19,0	13,3	20,0
Long đởm thảo	n	40	1	33	4	28	25	10
	%	16,5	0,6	71,7	9,8	48,3	55,6	15,4
Cỏ mực	n	29	125	0	3	4	0	12
	%	12,0	74,0	0	7,3	6,9	0	18,5
Hòe hoa	n	13	121	1	1	16	2	12
	%	5,4	71,6	2,3	2,4	27,6	4,4	18,5
Khổ sâm	n	88	6	2	9	31	28	18
	%	36,4	3,6	4,3	22,0	53,4	62,2	27,7
Huyền sâm	n	85	106	2	13	26	16	16
	%	35,1	62,7	4,3	31,7	44,8	35,6	24,6
Tổng	n	242	169	46	41	58	45	65
	%	100	100	100	100	100	100	100

p<0,05

Nhận xét: Bệnh phong chẩn, phong chẩn khối, bạch sang, ngưu bì tiên vị thuốc Kim ngân hoa sử dụng nhiều nhất. Bệnh ôn bệnh vị thuốc Cam thảo sử dụng nhiều nhất. Bệnh xà xuyên sang vị thuốc Đương quy sử dụng nhiều nhất.

Bảng 3. Kết quả điều trị theo bệnh

Bệnh	Khối	Đờ	Không đờ	Chuyển viện	Tổng
Phong chẩn	n	23	216	1	247
	%	9,3	87,5	0,4	100
Ôn bệnh	n	137	33	0	175
	%	78,3	18,9	0	100
Xà xuyên sang	n	8	38	0	46
	%	17,4	82,6	0	100

Phong chẩn khối	n	5	38	0	1	44
	%	11,3	86,4	0	2,3	100
Bạch sang	n	0	57	0	1	58
	%	0	98,3	0	1,7	100
Ngưu bì tiên	n	0	45	1	0	46
	%	0	97,8	2,2	0	100
Khác	n	7	58	0	0	65
	%	10,8	89,2	0	0	100
Tổng	n	180	485	2	14	681
	%	26,4	71,2	0,3	2,1	100

* Không có bệnh nhân có kết quả điều trị nặng hơn hoặc tử vong.

Nhận xét: Các bệnh đều có kết quả điều trị đỡ cao nhất, bệnh ôn bệnh có kết quả điều trị khỏi cao nhất.

Bảng 4. Số ngày điều trị trung bình

Bệnh	X ±SD
Phong chẩn	29,5±33,0
Ôn bệnh	8,5±5,9
Xà huyết sang	24,7±12,2
Phong chẩn khối	26,1±14,5
Bạch sang	37,2±20,3
Ngưu bì tiên	36,7±22,0
Khác	31,4±18,4
Tổng	24,9±18,3

($\bar{X}$: số ngày điều trị trung bình).

Nhận xét: Bệnh bạch sang có số ngày điều trị trung bình lớn nhất, tiếp theo là bệnh ngưu bì tiên, thấp nhất là bệnh ôn bệnh.

BÀN LUẬN

1. Phương pháp điều trị

Nghiên cứu ta thấy phương pháp điều trị kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại chiếm tỷ lệ cao nhất (89,9%), tiếp theo là y học cổ truyền đơn thuần (9,8%), kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Thúy, Nguyễn Minh Trang, Bùi Thị Mến [5],[6],[7].

2. Các thuốc thường dùng

Qua bảng 1 ta thấy nhóm bù nước và điện giải sử dụng nhiều nhất, đặc biệt là bệnh sốt xuất huyết (93,1%). Các thuốc y học hiện đại thường dùng để điều trị bệnh ngoài da là corticoid và chống dị ứng kết hợp với nhóm bù nước và điện giải, thuốc corticoid là thuốc đầu tay của y học hiện đại để điều trị các bệnh dị ứng, bệnh ngoài da như viêm da cơ địa, vẩy nến, mề đay, viêm da thần kinh... với tác dụng chống viêm, chống dị ứng, ức chế miễn dịch tác dụng nhanh và hiệu quả. Bên cạnh đó thuốc còn nhiều tác dụng không mong muốn tại chỗ và toàn thân khi dùng kéo dài để điều trị bệnh da dai dẳng và hay tái phát như: trẻ em bôi thuốc trên diện rộng có thể gây tai biến toàn thân, trẻ chậm lớn,... Do vậy đến với y học cổ truyền bệnh nhân phải dùng corticoid giảm xuống đáng kể như bệnh viêm da cơ địa (28,3%), vẩy nến (15,5%), viêm da thần kinh là (37%), và mề đay là (38,6%). Ngoài ra bệnh nhân còn được sử dụng các thuốc hạ huyết áp, tăng tuần hoàn não, bảo vệ dạ dày để điều trị các bệnh kèm theo và giảm tác dụng phụ của corticoid.

3. Hiệu quả điều trị của bệnh nhân tại khoa

Bảng 3 cho thấy đa số bệnh nhân điều trị khỏi và đỡ, có một số ít là không đỡ và chuyển viện, không có bệnh nhân nặng hơn và tử vong. Ngoài ra, tỷ lệ khỏi tăng nhanh còn do năm 2015 lượng bệnh nhân vào vì sốt xuất huyết tăng mà điều trị khỏi bệnh sốt xuất huyết chiếm tỷ lệ rất cao nên làm thay đổi kết

quả điều trị khỏi cũng tăng theo. Qua đây chứng tỏ điều trị bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại đối với bệnh ngoài da cho hiệu quả tốt. Tất cả các bệnh phong chẩn, xà huyết sang, phong chẩn khối, bạch sang, ngưu bì tiên đều có kết quả điều trị đỡ chiếm tỷ lệ cao nhất, có 1 – 3% bệnh nhân phải chuyển viện vì những bệnh kèm theo như u phổi, suy tim, COPD, suy thận. Bệnh sốt xuất huyết có kết quả điều trị khỏi cao nhất (78,3%) và đỡ là (18,9%), bệnh có kết quả điều trị rất tốt, có rất ít bệnh nhân chuyển viện (2,8%). Bệnh nhân chuyển viện thường có mức độ bệnh nặng hơn (độ 3 có tình trạng giảm tiểu cầu, cô đặc máu, huyết động không ổn định; độ 4 có tình trạng sốc, mất mạch) cần chuyển sang viện tây y điều trị. Kết quả ở bảng 4 cho thấy thời gian điều trị ôn bệnh (sốt xuất huyết) chỉ 8,5±5,9 ngày, các bệnh khác thường dài hơn. Điều này chứng tỏ điều trị sốt xuất huyết độ 1, độ 2 bằng y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại cho hiệu quả rất tốt, các bệnh khác có diễn biến bệnh mạn tính, từng đợt nên cần thời gian điều trị dài hơn và kết quả điều trị chủ yếu là đỡ.

KẾT LUẬN

Điều trị kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại chiếm tỷ lệ cao nhất (89,9%).

Nhóm thuốc YHHĐ thường dùng là nhóm bù nước và điện giải (55,7%).

Nhóm thuốc YHCT thường dùng là nhóm thanh nhiệt: Kim ngân hoa (74,0%), Liên kiều (54,7%), Sinh địa (52,4%)...

Kết quả điều trị: tỷ lệ đỡ cao nhất (71,2%), không có bệnh nhân tử vong.

Số ngày điều trị trung bình 24,9 ± 18,3 ngày. Số ngày điều trị trung bình dài nhất là bạch sang (37,2 ± 20,3 ngày), ngưu bì tiên (36,7 ± 22,0 ngày), thấp nhất là ôn bệnh (8,5 ± 5,9 ngày).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Văn Hiến (2009). *Da liễu học*, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, 5-19.
2. Phạm Hoàng Khâm (2010). Nghiên cứu cơ cấu bệnh tại khoa Da liễu Bệnh viện 103 (2000-2009). *Y học Việt Nam*, số 2 (tập 376), 69-74.
3. Lê Anh Tuấn (2006). *Nghiên cứu tình hình đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và kết quả điều trị bệnh viêm da dầu bằng kem Ketoconazole và kem Corticoid*, Luận văn Thạc sỹ y học, Đại học Y Hà nội.
4. Alzahrani A. G. và et al (2012). Pattern of diseases among visitors to Mina health centers during the Hajj season, 1429 H (2008 G). *Journal Infect Health*, 5 (1), 22-34.

MỘT SỐ NHẬN XÉT VỀ BỆNH XƯƠNG KHỚP NGƯỜI CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA LÃO BỆNH VIỆN NGŨ HÀNH SƠN

MAI HỮU PHƯỚC

Bệnh viện Ngũ Hành Sơn, TP Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm: Mai Hữu Phước
Email: mhphuoc@hotmail.com
Ngày nhận: 18/1/2017

Ngày phân biện: 27/2/2017
Ngày duyệt bài: 20/3/2017
Ngày xuất bản: 20/5/2017