

HIỆU QUẢ CẢI THIẾN THANG ĐIỂM BLATT – KUPPERMAN VÀ TRIỆU CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA LƯƠNG ĐỊA THANG TRÊN BỆNH NHÂN RONG KINH GIAI ĐOẠN TIỀN MÃN KINH THỂ ÂM HƯ HUYẾT NHIỆT

Trần Thu Thủy^{1,✉}, Ngô Quỳnh Hoa¹, Thái Thị Hoàng Oanh¹, Lã Kiều Oanh²

¹ Trường Đại học Y Hà Nội

²Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hoá

Trong giai đoạn tiền mãn kinh, do nội tiết tố sinh dục giảm gây ra rất nhiều rối loạn về kinh nguyệt, tinh thần, vận mạch, sinh dục, tiết niệu ở phụ nữ... Trong đó, rong kinh là rối loạn hay gặp với tỷ lệ khá cao. Nghiên cứu được tiến hành để đánh giá sự cải thiện thang điểm Blatt Kupperman và các triệu chứng y học cổ truyền của Lương địa thang trên bệnh nhân rong kinh giai đoạn tiền mãn kinh thể âm hư huyết nhiệt. Kết quả: Cải thiện điểm trung bình theo Blatt - Kupperman trước điều trị là $22,52 \pm 2,96$, sau điều trị giảm còn $14,19 \pm 3,47$. Cải thiện một số triệu chứng y học cổ truyền như huyết ượng, miệng họng khô ráo ($p < 0,05$). Kết quả này cho thấy bài Lương địa thang có tác dụng cải thiện các triệu chứng tiền mãn kinh theo thang điểm Blatt - Kupperman và một số triệu chứng y học cổ truyền so với trước điều trị.

Từ khóa: Rong kinh giai đoạn tiền mãn kinh, lương địa thang, tiền mãn kinh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tuổi tiền mãn kinh là khoảng thời gian chuyển tiếp từ giai đoạn sinh sản sang giai đoạn không sinh sản được nữa trong cuộc đời người phụ nữ. Trong giai đoạn này, nội tiết tố sinh dục giảm gây ra rất nhiều rối loạn về kinh nguyệt, tinh thần, vận mạch, sinh dục, tiết niệu... Trong đó, rong kinh là rối loạn hay gặp với tỷ lệ khá cao.¹ Rong kinh (là hành kinh kéo dài trên 7 ngày) không những khiến bệnh nhân lo lắng, gây bất tiện trong sinh hoạt và lao động mà còn gây mất máu, nhiều khi nguy hiểm đến tính mạng.^{2,3} Ngoài ra các thay đổi khác cũng làm cho bệnh nhân rất khó chịu. Vì vậy, mục tiêu điều trị đầu tiên là cầm máu cho bệnh nhân, sau đó là cải thiện các triệu chứng lâm sàng và điều trị nguyên nhân.²

Y học hiện đại thường sử dụng hormon hoặc phương pháp can thiệp như nạo buồng tử cung để điều trị cầm máu. Các phương pháp trên có ưu điểm cầm máu nhanh, tuy nhiên lại gây ra một số tác dụng không mong muốn như chảy máu bất thường, thủng tử cung, nhiễm trùng, tổn thương cổ tử cung... nên việc tìm được một phương pháp điều trị tối ưu là điều vô cùng cần thiết.^{2,4}

Theo y học cổ truyền, rong kinh giai đoạn tiền mãn kinh thuộc phạm vi chứng rong kinh thể âm hư huyết nhiệt. Vì vậy, từ lâu các danh y đã dùng một số vị thuốc có nguồn gốc từ các loại thảo mộc, động vật, khoáng vật như Sinh địa, Thục địa, Tam thất, Hắc khương, Kinh giới tuệ... với tác dụng dưỡng âm, thanh nhiệt, lương huyết, chỉ huyết để điều trị chứng bệnh này.³

Bài “Lương địa thang” trích từ sách “Phó Thanh Chủ nữ khoa”, có tác dụng dưỡng âm, thanh nhiệt lương huyết, chỉ huyết, phù hợp với lý luận về điều trị cầm máu của rong kinh giai

Tác giả liên hệ: Trần Thu Thủy

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: thuyvovatran@gmail.com

Ngày nhận: 27/07/2022

Ngày được chấp nhận: 29/08/2022

đoạn tiền mãn kinh theo Y học cổ truyền.⁵ Ngoài tác dụng cầm máu, bài thuốc còn có tác dụng thanh nhiệt, dưỡng âm, đây là các triệu chứng thường thấy ở phụ nữ giai đoạn tiền mãn kinh. Ở Việt Nam, chưa có đề tài nào nghiên cứu hiệu quả điều trị rong kinh của bài thuốc này một cách hệ thống đầy đủ và khoa học. Vì vậy, đề tài được tiến hành với mục tiêu sau:

Đánh giá tác dụng cải thiện thang điểm Blatt Kuperman và triệu chứng y học cổ truyền của bài Lương địa thang trên bệnh nhân rong kinh giai đoạn tiền mãn kinh thể âm hư huyết nhiệt.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Là những bệnh nhân nữ ≥ 40 tuổi, không phân biệt nghề nghiệp, điều trị nội trú tại Khoa Phụ - Sản, Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân

Theo Y học hiện đại: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là rong kinh cơ năng giai đoạn tiền mãn kinh (kinh nguyệt kéo dài > 7 ngày, lượng kinh có thể nhiều, trung bình, ít, có thể kèm thiếu máu). Các bệnh nhân đều được khám phụ khoa, siêu âm tử cung, buồng trứng để loại trừ nguyên nhân thực thể.

- Tiêu chuẩn chẩn đoán rong kinh cơ năng giai đoạn tiền mãn kinh:

+ Triệu chứng lâm sàng: rong kinh có kèm hội chứng trước kinh như: cương vú, căng nặng vùng tiểu khung, tăng cân, cơn bốc hỏa, mệt mỏi, trầm cảm, mất ngủ.^{1,2,4}

+ Triệu chứng cận lâm sàng: Xét nghiệm công thức máu để đánh giá tình trạng thiếu máu của bệnh nhân. Xét nghiệm tế bào âm đạo cổ tử cung một cách có hệ thống để loại trừ ung thư cổ tử cung. Siêu âm tử cung, chụp buồng

tử cung, soi buồng tử cung, sinh thiết nội mạc tử cung để chẩn đoán xác định.^{1,2,4}

Theo y học cổ truyền: Bệnh nhân được chẩn đoán kinh lậu thể âm hư huyết nhiệt.

Triệu chứng kinh lậu thể âm hư huyết nhiệt: Rong kinh, lượng ít, sắc đỏ tươi, chất đặc. Miệng họng khô khát, lòng bàn tay bàn chân nóng, triều nhiệt, gò má đỏ, đại tiện táo kết. Chất lưỡi đỏ, ít rêu, mạch tế sắc.³

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

Bệnh nhân rong kinh có các tổn thương thực thể tại bộ phận sinh dục: viêm nhiễm, khối u, dị vật. Các bệnh về máu, tim mạch, suy gan, thận, bệnh lý tuyến giáp, các bệnh lý cấp tính chưa được kiểm soát, không tuân thủ điều trị.

Chất liệu nghiên cứu

- Bài thuốc nghiên cứu: Lương địa thang - (trích Phó thanh chủ nữ khoa):³ gồm Sinh địa 15g, Mạch môn 15g, Bạch thược 15g, Địa cốt bì 15g, Huyền sâm 10g, A giao 10g.

Dược liệu đạt tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam V, bảo chế tại khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội theo quy định của Bộ Y tế. Mỗi thang sắc 2 gói, 110ml/gói. Uống 2 gói/ngày, chia 2 lần sáng, chiều, liên tục trong 14 ngày.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước, sau điều trị, không có đối chứng.

Cỡ mẫu nghiên cứu

- Chọn cỡ mẫu thuận tiện có chủ đích, 45 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

- Các chỉ tiêu theo dõi: Triệu chứng lâm sàng trước và sau điều trị.

- Các triệu chứng tiền mãn kinh theo thang điểm Blatt – Kupperman.⁵

Bảng 1. Các triệu chứng tiền mãn kinh theo thang điểm Blatt – Kupperman

Triệu chứng	Hệ số	Mức độ của triệu chứng			
		0	1	2	3
Bốc hỏa	4				
Tâm tính khí thất thường	2				
Dễ bị kích động	2				
Mất ngủ	2				
Chứng u sầu	1				
Chóng mặt	1				
Hồi hộp	1				
Mệt mỏi, yếu đuối	1				
Nhức đầu	1				
Đau xương khớp	1				
Cảm giác kiến bò ở da	1				

- Mức độ của triệu chứng:

+ Không = 0 điểm. Không có biểu hiện.

+ Nhẹ = 1 điểm. Sự cảm nhận về thay đổi nhẹ không đáng để lưu ý hoặc thỉnh thoảng đôi khi xuất hiện. Xuất hiện 1 - 2 lần/tuần.

+ Trung bình = 2 điểm. Sự cảm nhận về thay đổi nhiều hơn đáng để lưu ý hoặc khá thường xuyên xuất hiện. Xuất hiện 3 - 5 lần/tuần.

+ Nặng = 3 điểm. Sự cảm nhận về thay đổi mạnh xuất hiện thường xuyên hơn, rất đáng để lưu ý. Xuất hiện trên 5 lần/tuần.

+ Giá trị điểm của mỗi triệu chứng bằng giá trị hệ số của triệu chứng đó nhân với mức độ nghiêm trọng của triệu chứng đó.

- Chỉ số tiền mãn kinh MI = Tổng giá trị điểm của 11 triệu chứng.

- Sự thay đổi các triệu chứng theo Y học cổ truyền: ngũ tâm phiền nhiệt, thất miên, huyễn vựng, đầu thống, đau mỗi lưng gối, đạo hãn, mất mồ, đau âm ỉ vùng mạn sườn, miêng họng khô ráo.

Cách đánh giá: So sánh tỷ lệ phần trăm

(%) sự xuất hiện các triệu chứng trước và sau điều trị.

Địa điểm, thời gian nghiên cứu

Từ tháng 3/2018 đến tháng 7/2019, tại khoa Phụ Sản - Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội.

3. Xử lý số liệu

Tất cả số liệu thu được trong quá trình nghiên cứu được xử lý theo phương pháp thống kê y học trên phần mềm SPSS 20.0.

4. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu với mục đích điều trị cho bệnh nhân bị rong kinh cơ năng giai đoạn tiền mãn kinh. Bệnh nhân được lựa chọn theo tiêu chuẩn nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu, toàn bộ thông tin của bệnh nhân sẽ được bảo mật. Người bệnh được giải thích về tác dụng của thuốc nghiên cứu và có thể tự rút khỏi nghiên cứu. Nếu trường hợp bệnh nhân dùng thuốc nghiên cứu trong vòng 14 ngày mà chưa cầm máu hoặc bệnh nặng lên thì xem xét hội chẩn để phối hợp hoặc đổi phương pháp điều trị khác.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Chỉ tiêu	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Tuổi	Nhóm tuổi	40 - 44	13	28,89
		45 - 49	22	48,89
		≥ 50	10	22,22
		Tổng	45	100
		$\bar{X} \pm SD$	46,76 ± 4,27	
Số ngày rong kinh trước vào viện	< 15 ngày	11	24,44	
	15 - 30 ngày	28	62,22	
	> 30 ngày	6	13,34	
	Tổng	45	100	
Mức độ ra máu khi vào viện	Ít	39	86,67	
	Trung bình	6	13,33	
	Nhiều	0		
	Tổng	45	100	

Tuổi trung bình của bệnh nhân nghiên cứu là 46,76 ± 4,27. Bệnh nhân rong kinh từ 15 - 30 ngày là 62,22%. Đa số bệnh nhân có mức độ ra máu ít chiếm tỷ lệ cao nhất 86,67%.

2. Hiệu quả cải thiện các triệu chứng tiền mãn kinh theo thang điểm Blatt - Kupperman

Bảng 3. Sự thay đổi một số triệu chứng tiền mãn kinh theo thang điểm Blatt – Kupperman

Triệu chứng	Mức độ	Trước điều trị		Sau điều trị		p
		Số lượng (n)	Tỷ lệ %	Số lượng (n)	Tỷ lệ %	
Bốc hỏa	Nặng	11	24,44	2	4,44	< 0,05
	Trung bình	19	42,22	11	24,44	
	Nhẹ	4	8,90	13	28,90	
	Không	11	24,44	19	42,22	
Tâm tính khí thất thường	Nặng	4	8,90	2	4,44	>0,05
	Trung bình	9	20,00	6	13,34	
	Nhẹ	0		0		
	Không	32	71,10	37	82,22	

Triệu chứng	Mức độ	Trước điều trị		Sau điều trị		p
		Số lượng (n)	Tỷ lệ %	Số lượng (n)	Tỷ lệ %	
Dễ kích động	Nặng	2	4,44	2	4,44	> 0,05
	Trung bình	6	13,33	4	8,90	
	Nhẹ	4	8,90	2	4,44	
	Không	33	73,33	37	82,22	
Mất ngủ	Nặng	15	33,33	6	13,33	> 0,05
	Trung bình	11	24,44	13	28,89	
	Nhẹ	4	8,90	9	20,00	
	Không	15	33,33	17	37,78	
U sàu, lo lắng	Nặng	21	46,67	2	4,44	< 0,05
	Trung bình	13	28,89	17	37,78	
	Nhẹ	2	4,44	13	28,89	
	Không	9	20,00	13	28,89	
Chóng mặt	Nặng	13	28,90	2	4,44	< 0,05
	Trung bình	15	33,33	2	4,44	
	Nhẹ	2	4,44	11	24,44	
	Không	15	33,33	30	66,67	
Hồi hộp	Nặng	4	8,89	2	4,44	> 0,05
	Trung bình	13	28,89	11	24,44	
	Nhẹ	2	4,44	2	4,44	
	Không	26	57,78	30	66,67	
Mệt mỏi	Nặng	11	24,44	2	4,44	> 0,05
	Trung bình	15	33,33	17	37,78	
	Nhẹ	2	4,44	2	4,44	
	Không	17	37,79	24	53,34	
Nhức đầu	Nặng	15	33,33	6	13,33	> 0,05
	Trung bình	13	28,90	11	24,45	
	Nhẹ	6	13,33	9	20,00	
	Không	11	24,44	19	42,22	
Đau xương khớp	Nặng	17	37,78	13	28,90	> 0,05
	Trung bình	13	28,89	15	33,33	
	Nhẹ	2	4,44	2	4,44	
	Không	13	28,89	15	33,33	

Triệu chứng	Mức độ	Trước điều trị		Sau điều trị		p
		Số lượng (n)	Tỷ lệ %	Số lượng (n)	Tỷ lệ %	
Cảm giác kiến bò ở da	Nặng	6	13,33	2	4,44	>0,05
	Trung bình	11	24,44	11	24,44	
	Nhẹ	0		0		
	Không	28	62,23	32	71,12	

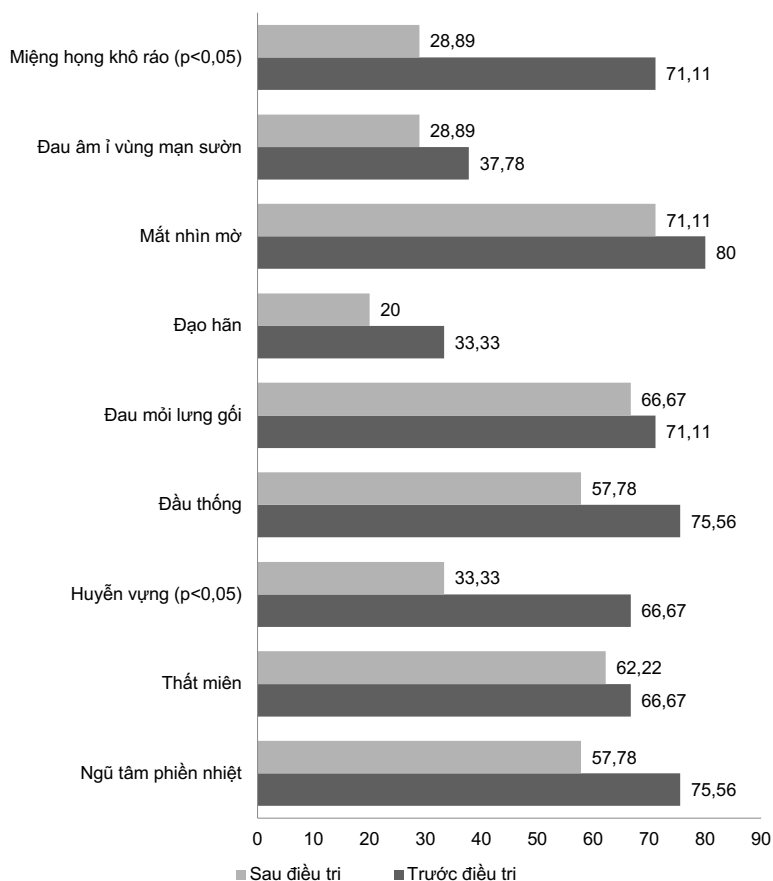
Sau điều trị mức độ bị bệnh của các triệu chứng đều giảm. Trong đó mức độ bị bệnh các triệu chứng như bốc hỏa, u sầu, lo lắng, chóng mặt giảm đáng kể với $p < 0,05$.

Bảng 4. Sự thay đổi điểm trung bình theo Blatt – Kupperman

Thời điểm	Số lượng bệnh nhân (n)	Điểm trung bình	p
Trước điều trị	45	22,52 ± 2,96	< 0,05
Sau điều trị	45	14,19 ± 3,47	

Điểm số trung bình giảm sau điều trị ($p < 0,05$).

3. Thay đổi các triệu chứng theo y học cổ truyền



Biểu đồ 1. Sự thay đổi một số triệu chứng theo y học cổ truyền trước và sau điều trị

Tất cả các triệu chứng theo dõi đều giảm sau điều trị. Đặc biệt là các triệu chứng như huyết vụng, miệng họng khô ráo giảm so với trước điều trị ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Về độ tuổi của bệnh nhân nghiên cứu, gồm 22 bệnh nhân từ 45 - 49 tuổi, chiếm tỉ lệ cao nhất là 48,89%. Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $46,76 \pm 4,27$, tuổi thấp nhất là 40 tuổi, tuổi cao nhất là 55 tuổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Vân (2003), độ tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân rong kinh tiền mãn kinh là $46,9 \pm 4,0$ tuổi.⁶ Tuy nhiên, kết quả này lại thấp hơn so với kết quả của Đỗ Minh Hiền (2009), độ tuổi trung bình là $47,9 \pm 2,5$ tuổi; trong nghiên cứu của Hoàng Thị Thu Hà (2014) là $48,9 \pm 3,3$ tuổi; của Nguyễn Thị Hương Giang (2017) với độ tuổi trung bình là $48,89 \pm 4,2$ tuổi.⁷⁻⁹

Để đánh giá về sự cải thiện các triệu chứng tiền mãn kinh, nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thang Blatt – Kupperman được sử dụng từ năm 1950, thang điểm này trở thành một công cụ được dùng rộng rãi để đánh giá các triệu chứng tiền mãn kinh, cũng như mức độ ảnh hưởng của chúng tới cuộc sống. Trong thời kì tiền mãn kinh cơ thể người phụ nữ trải qua rất nhiều các biến đổi gây ra nhiều triệu chứng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Các triệu chứng này tuy đa dạng nhưng đều có liên quan đến sự thay đổi hormone sinh dục nữ trong thời kì này: sự sụt giảm nhanh chóng dự trữ buồng trứng, hormone estrogen, progesterone. Thang điểm Blatt – Kupperman gồm 11 triệu chứng được đánh giá theo 4 mức độ nặng, trung bình, nhẹ và không.⁵

Bài thuốc gồm các vị A giao, Sinh địa, Bạch thược, Huyền sâm, Mạch môn có tác dụng tăng cường quá trình miễn dịch, cải thiện tuần hoàn mạch vành, tuần hoàn não, tăng cường thể lực, sức chịu đựng của cơ thể... Ngoài ra, glucozit trong Bạch thược có tác dụng ức chế

trung khu thần kinh nên có thêm tác dụng an thần, giảm đau. Các vị Huyền sâm, Mạch môn, Sinh địa có hoạt chất chống viêm, hạ nhiệt.^{10,11} Tất cả những tác dụng nói trên góp phần cải thiện những triệu chứng tiền mãn kinh do sự thiếu hụt estrogen gây ra. Điều này trên thực tế đã cho thấy có cải thiện các triệu chứng tiền mãn kinh được đề cập đến trong thang điểm Blatt – Kupperman. Trước điều trị có 75,55 % bệnh nhân có biểu hiện bốc hỏa, trong đó có biểu hiện nặng chiếm 24,44%, sau điều trị tỉ lệ bị bệnh giảm còn 57,77% trong đó tỷ lệ nặng giảm còn 4,44%. Triệu chứng u sầu, lo lắng gặp tỷ lệ cao 80,0%, trong đó bệnh nhân có biểu hiện nặng chiếm 46,67%, trung bình là 28,89%, nhẹ là 4,44 %, sau điều trị tỉ lệ bị bệnh giảm còn 71,11% trong đó tỷ lệ nặng giảm còn 4,44%. Triệu chứng chóng mặt giảm từ 66,67% trước điều trị còn 33,33% sau điều trị, biểu hiện mệt mỏi trước điều trị có 62,21% bệnh nhân, sau điều trị có giảm còn 46,66%, biểu hiện tâm tính khí thất thường trước điều trị có 28,90%; sau điều trị số bệnh nhân có biểu hiện triệu chứng giảm xuống còn 17,78%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Các triệu chứng như hồi hộp, nhức đầu, kiến bò ở da, đau cơ xương khớp, mất ngủ đều có sự cải thiện so với trước điều trị, tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Điểm trung bình theo Blatt - Kupperman trước điều trị là $22,52 \pm 2,96$, sau điều trị giảm còn $14,19 \pm 3,47$, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Theo y học cổ truyền, có rất nhiều nguyên nhân gây băng lậu như khí hư, khí uất, huyết ứ, âm hư. Phụ nữ ở lứa tuổi tiền mãn kinh, thận khí bắt đầu suy, thiên quý sắp cạn kiệt, nhâm mạch hư, thái xung mạch kém, phần âm của can, thận đều hư tổn mà gây ra các triệu chứng đạo hãn, lưng gối đau mỏi.¹² Âm hư sinh nội nhiệt làm xuất hiện các chứng triều nhiệt, bốc hỏa, nhiệt bức huyết vong hành mà gây ra băng lậu (rong kinh). Trong bài Lương địa thang có

các vị thuốc Sinh địa, Huyền sâm, Mạch môn, Địa cốt bì đều là các vị thuốc âm dược, tính hàn lương, thuộc nhóm thuốc thanh nhiệt lương huyết, dưỡng âm tăng dịch. A giao thuộc nhóm thuốc bổ huyết lại có tác dụng chỉ huyết, Bạch thược vừa bổ âm vừa bổ huyết.¹³ Như vậy, các vị thuốc trong bài thuốc có tác dụng thanh nhiệt lương huyết, dưỡng âm dưỡng huyết, chỉ huyết. Khi âm được nhu nhuận thì các triệu chứng của nội nhiệt được cải thiện, khi huyết được làm mát thì không bức huyết vong hành. Vì vậy mà nghiên cứu đã khảo sát 9 chứng trạng theo y học cổ truyền thường gặp trong nhóm đối tượng phụ nữ rong kinh giai đoạn tiền mãn kinh. Trong đó các chứng trạng ngũ tâm phiền nhiệt, đầu thống, mắt nhìn mờ là phổ biến nhất gặp ở trên 75% bệnh nhân nghiên cứu. Các chứng trạng thất miên, huyễn vựng, đau mỏi lưng gối, miệng họng khô ráo cũng rất thường gặp với trên 50%. Chứng trạng đạo hãn, đau âm ỉ vùng mạn sườn ít gặp nhất cũng chiếm trên 30%. Có sự giảm số lượng bệnh nhân ở cả 9 chứng trạng theo y học cổ truyền mà nghiên cứu khảo sát sau điều trị 14 ngày. Tuy nhiên là chỉ có chứng trạng huyễn vựng và miệng họng khô ráo là giảm có ý nghĩa thống kê sau điều trị với $p < 0,05$. Nhiệt ở đối tượng phụ nữ tiền mãn kinh là hư nhiệt do âm hư, huyết hư mà thành. Trong thiên thứ tám thuộc phần Y hải cầu nguyên - Hải Thượng Y tông tâm lĩnh, luận về các phép tắc chữa bệnh, Hải Thượng Lãn Ông có bàn về cách điều trị chứng hư nhiệt: chữa chứng hư nhiệt không bổ thổ để tàng dương thì phải tư âm mà giáng hỏa. Trường hợp thận âm hư nên tưỡng hỏa thịnh thì cần bổ thủy để chế hỏa, để dẫn hỏa quy nguyên tức là tư âm mà giáng hỏa như tác dụng của bài Lục vị hoàn.¹⁴ Bàn về bài Lương địa thang có thể thấy, bài thuốc vừa có tác dụng tư âm bổ huyết (Bạch thược, A giao), sinh tân dịch vừa có tác dụng thanh nhiệt lương huyết (Sinh địa, Huyền sâm, Mạch môn, Địa cốt bì) mà làm cho hư hỏa tự lui.¹³ Do đó, bài Lương

địa thang có tác dụng cải thiện một số chứng trạng của Y học cổ truyền ở phụ nữ giai đoạn tiền mãn kinh. Điều này có thể do thời gian điều trị ngắn nên việc cải thiện các triệu chứng cũng chưa nhiều.

V. KẾT LUẬN

Bài Lương địa thang có hiệu quả cải thiện có ý nghĩa thống kê các triệu chứng bốc hỏa, u sầu, lo lắng, chóng mặt theo thang điểm Blatt Kuperman và một số triệu chứng y học cổ truyền như huyễn vựng, miệng họng khô ráo trên bệnh nhân rong kinh giai đoạn tiền mãn kinh thể âm hư huyết nhiệt.

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu xin được bày tỏ lòng biết ơn chân thành tới Ban Giám đốc cùng cán bộ nhân viên của khoa Phụ Sản - Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội, đã giúp đỡ, tạo điều kiện cho chúng tôi hoàn thành nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. John E. Hall. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. Elsevier, Inc. 2011. 13, 1050 - 1056.
2. Bộ môn Sản - Trường Đại học Y Hà Nội. *Bài giảng Sản phụ khoa tập I*. Hà Nội. Nhà xuất bản Y học. 2013; 248 – 249.
3. Phạm Văn Trịnh, Lê Thị Hiền. *Bệnh học Ngoại - Phụ Y học cổ truyền*. Hà Nội. Nhà xuất bản Y học. 2008; 128 - 130, 142 - 143.
4. Affandi B. *Long-acting progestogens*. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2002; 16(2), 169-179.
5. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index: a critique, *Maturitas*. 1998; 29(1), 19-24.
6. Lê Thị Thanh Vân. Đặc điểm lâm sàng của rong kinh, rong huyết cơ năng tuổi dậy thì

và tuổi tiền mãn kinh. Luận án Tiến sỹ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. 2003.

7. Đỗ Minh Hiền. Nghiên cứu các rối loạn cơ năng thời kỳ tiền mãn kinh và tác dụng của bài thuốc Kỷ Cúc địa hoàng hoàn gia vị. Luận án Tiến sỹ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. 2009.

8. Hoàng Thị Thu Hà. Nghiên cứu về rong kinh rong huyết cơ năng ở phụ nữ tuổi tiền mãn kinh đến khám tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội từ 2013 –2014. Luận văn bác sỹ chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Hà Nội. 2014.

9. Nguyễn Thị Hương Giang. Đánh giá tác dụng điều trị mất ngủ của bài thuốc Hậu thiên lục vị phương ở phụ nữ mãn kinh. Luận văn Thạc sỹ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. 2017.

10. Đỗ Tất Lợi. *Những cây thuốc và vị thuốc*

Việt Nam. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học và Nhà xuất bản Thời Đại. 2012; 715, 820- 821, 840, 945 -946.

11. Đỗ Huy Bích, Đặng Quang Chung, Bùi Xuân Chương và cộng sự. *Cây thuốc và động vật làm thuốc ở Việt Nam tập I*. Hà Nội. Nhà xuất bản khoa học và kỹ thuật. 2006; 160 -161, 365.

12. Nguyễn Tử Siêu (dịch). *Hoàng đế Nội Kinh Tố Vấn*. Hồ Chí Minh. Nhà xuất bản Y học dân tộc. 2009; 14 - 15.

13. Nguyễn Văn Nghĩa (dịch). *Phó Thanh Chủ nữ khoa*. Hồ Chí Minh. Nhà xuất bản Phương Đông. 2007; 66–67.

14. Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác. *Hải Thượng Y tông tâm lĩnh*. Hà Nội. Nhà xuất bản Y học. 2012; 238 - 251, 118 -153.

Summary

EFFECTS IN IMPROVING BLATT - KUPPERMAN SCORES AND TRADITIONAL MEDICINE SYMPTOMS OF REMEDY “LUONG DIA THANG” REMEDY IN TREATING MENORRHAGIA PATIENTS IN THE PRE-MENOPAUSAL PERIOD

In the pre-menopausal period, the decrease of sex hormones causes many disorders of menstruation, mental, vasomotor, genital, urinary... in the female body, in which, menorrhagia is a common disorder with a high prevalence. The study was conducted to evaluate the improvement of Blatt Kupperman score and some traditional medicine symptoms of the remedy “Luong dia thang” in treating menorrhagia patients in the pre-menopausal period of yin deficiency and blood heat pattern. Results: The average score according to Blatt - Kupperman scale was decreased from 22.52 ± 2.96 to 14.19 ± 3.47 . Symptoms such as vertigo, dry mouth and throat improved significantly ($p < 0.05$). These results showed that the remedy “Luong dia thang” was effective in improving premenopausal symptoms according to the Blatt - Kupperman scale and some traditional medicine symptoms compared to before treatment.

Keywords: Menorrhagia in the pre-menopausal period, Luong dia thang, the pre-menopausal period.