

EFFECT OF DEHEMA ON REDUCING SWELLING, BRUISES IN SOFT TISSUE INJURY MODEL

Nguyen Anh Tuan¹, Nguyen Kim Ngoc², Cao Thi Huyen Trang³, Pham Thi Ngoc Bich^{2*}

¹Thai Binh University of Medicine and Pharmacy - 373 Ly Bon, Thai Binh city, Thai Binh province, Vietnam

²Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

³Vinh City General Hospital - 178 Tran Phu, Vinh city, Nghe An province, Vietnam

Received: 16/4/2025

Revised: 19/4/2025; Accepted: 06/5/2025

ABSTRACT

DEHEMA is an herbal product developed from an ancient remedy prescribed for pain, swelling, and bruises caused by injury.

Objectives: Evaluate the anti-swelling, anti-bruises effects of DEHEMA in soft tissue injuries model.

Method: Rabbits were subjected to soft tissue trauma to the ears and administered with two doses of DEHEMA (6 ml/kg/day or 12 ml/kg/day) or Celecoxib 24 mg/kg/day for 10 consecutive days. The lesions on the rabbit ears were observed, and the thickness of the rabbit ears and the area of the lesions were measured.

Results: DEHEMA at both doses faster recovery damage, reduced bruising and congestion compared to the model group; reduced the thickness and area of the damaged area in rabbits compared to the model group with statistical significance at the time points after 3-7 days ($p < 0.05$) and was not different from the group taking Celecoxib ($p > 0.05$).

Conclusion: DEHEMA were effective in reducing swelling and bruises in the soft tissue injury model.

Keywords: DEHEMA, soft tissue injuries.

*Corresponding author

Email: Drngocbich.hhv@gmail.com **Phone:** (+84) 914769045 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2466**

TÁC DỤNG GIẢM SUNG NẸ, BẦM TÍM CỦA CHẾ PHẨM DEHEMA TRÊN MÔ HÌNH CHẤN THƯƠNG PHẦN MỀM

Nguyễn Anh Tuấn¹, Nguyễn Kim Ngọc², Cao Thị Huyền Trang³, Phạm Thị Ngọc Bích^{2*}

¹Trường Đại học Y Dược Thái Bình - 373 Lý Bôn, TP Thái Bình, tỉnh Thái Bình, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

³Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh - 178 Trần Phú, TP Vinh, tỉnh Nghệ An, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 19/4/2025; Ngày duyệt đăng: 06/5/2025

TÓM TẮT

DEHEMA là chế phẩm được xây dựng từ bài thuốc cổ phương của y học cổ truyền, điều trị tình trạng đau, sưng nề, bầm tím sau chấn thương.

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng giảm sưng nề, bầm tím của chế phẩm DEHEMA trên mô hình chấn thương phần mềm.

Phương pháp: Thỏ được gây chấn thương phần mềm ở tai, điều trị bằng 2 liều DEHEMA (6 ml/kg/ngày hoặc 12 ml/kg/ngày) hoặc Celecoxib 24 mg/kg/ngày liên tục trong 10 ngày. Quan sát tổn thương trên tai thỏ, đo độ dày tai thỏ và diện tích tổn thương.

Kết quả: DEHEMA cả hai liều có tác dụng làm phục hồi tổn thương nhanh hơn, giảm bầm tím, sưng huyết so với lô mô hình; giảm độ dày và diện tích vùng tổn thương trên thỏ so với lô mô hình có ý nghĩa thống kê ở các thời điểm sau 3-7 ngày ($p < 0,05$) và không khác biệt so với lô uống Celecoxib ($p > 0,05$).

Kết luận: DEHEMA có tác dụng làm giảm sưng nề, bầm tím trên mô hình gây chấn thương phần mềm.

Từ khóa: DEHEMA, chấn thương phần mềm.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chấn thương phần mềm là tình trạng phổ biến, nguyên nhân do tai nạn lao động, tai nạn giao thông, tai nạn sinh hoạt, luyện tập thể dục thể thao... Tùy vào từng loại chấn thương (CT) và triệu chứng, phương pháp điều trị sẽ khác nhau. Nhìn chung, hầu hết các CT phần mềm đều dẫn đến đau, sưng nề, bầm tím, thậm chí có nguy cơ để lại biến chứng nghiêm trọng nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời [4]. Điều trị CT phần mềm theo y học hiện đại chủ yếu là dùng thuốc giảm đau, chống viêm (non-steroid, steroid) hay băng ép nếu có kèm theo tổn thương ở khớp. Việc dùng các thuốc này có thể gây các tác dụng không mong muốn như viêm loét dạ dày - tá tràng, xuất huyết tiêu hóa, ảnh hưởng đến chức năng gan, thận. Theo y học cổ truyền, CT phần mềm nằm trong chứng tọa thương. Bệnh xảy ra sau khi bị đánh, bị ngã, tai nạn, bị đụng giập phần mềm dẫn đến tình trạng khí trệ huyết ứ, thương tổn cơ nhục, cân, mạch. Triệu chứng chính là đau nhức, máu tụ, bầm tím, sưng nề tại chỗ. Pháp điều trị chủ yếu là hoạt huyết, hóa ứ, hành khí, thông kinh hoạt lạc [2]. Đào hồng tứ vật thang là bài thuốc cổ phương của y học cổ truyền, trích từ cuốn Y tông kim giám, có tác dụng

bổ huyết, hoạt huyết, thông lạc. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh Đào hồng tứ vật thang có tác dụng giảm đau, giảm viêm, giảm sưng nề sau phẫu thuật [6-7]. DEHEMA là chế phẩm thuốc cổ truyền được xây dựng từ bài thuốc cổ phương Đào hồng tứ vật thang gia giảm. Để có thêm bằng chứng khoa học về hiệu quả điều trị CT phần mềm của DEHEMA, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá tác dụng giảm sưng nề, bầm tím của chế phẩm DEHEMA trên mô hình CT phần mềm.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Thỏ chủng *New Zealand white* cả 2 giống đực và cái, trưởng thành, cân nặng 2,0-2,5 kg/con, do Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương cung cấp. Động vật thí nghiệm được nuôi trong phòng thí nghiệm của Bộ môn Dược lý, Trường Đại học Y Hà Nội 5-7 ngày trước khi tiến hành nghiên cứu và trong suốt quá trình nghiên cứu bằng thức ăn chuẩn, uống nước tự do.

2.2. Chất liệu nghiên cứu

Chế phẩm DEHEMA do Công ty Cổ phần Dược phẩm Medzavay sản xuất.

*Tác giả liên hệ

Email: Drngocbich.hhv@gmail.com Điện thoại: (+84) 914769045 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2466>

Thành phần trong 100 ml chiết xuất: Đương quy (*Radix Angelica sinensis*) 10g, Sinh địa (*Radix Rehmanniae glutinosae*) 10g, Xích thược (*Radix Paeoniae*) 10g, Xuyên khung (*Rhizoma Ligustici wallichii*) 8g, Nhũ hương (*Gummi resina Olibanum*) 6g, Một dược (*Myrrha*) 6g, Hồng hoa (*Flos Carthami tinctorii*) 4g.

Công dụng: hoạt huyết, thông mạch, tán ứ, giảm đau.

Dạng bào chế: dung dịch uống.

Liều dùng dự kiến trên người: 100 ml/ngày (52g dược liệu/ngày), chia 2 lần, uống sau khi ăn.

Sản phẩm đạt yêu cầu an toàn thực phẩm theo tiêu chuẩn cơ sở nhà sản xuất số 063/19-TCSP (công bố sản phẩm số 5990/2019/ĐKSP của Cục An toàn thực phẩm).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thỏ 20 con, được chia ngẫu nhiên thành 4 lô, mỗi lô 5 con (tương ứng 10 tai thỏ).

- Tiến hành gây CT phần mềm trên tai thỏ [5]:

+ Trước khi gây CT phần mềm 24 giờ, tiến hành cạo sạch lông mặt ngoài tai thỏ. Chọn phần gây tổn thương cách gốc tai 3 cm.

+ Quan sát màu sắc da vùng tai thỏ được cạo lông, đo chiều dày tai thỏ trước khi gây CT.

+ Tiến hành gây CT phần mềm với lực tác động giống nhau trên tất cả các thỏ.

- Sau khi gây CT, cho thỏ uống thuốc tương ứng với các lô như sau trong 10 ngày liên tục:

+ Lô 1 (lô mô hình): uống nước 1 ml/kg/ngày.

+ Lô 2 (lô chứng dương): uống Celecoxib 24 mg/kg/ngày (tương đương liều trên người là 200 mg/lần $\times$ 2 lần/ngày).

+ Lô 3 (lô DEHEMA liều thấp), uống DEHEMA liều 6 ml/kg/ngày (tương đương liều lâm sàng, tính theo hệ số 3) chia làm 3 lần/ngày.

+ Lô 4 (lô DEHEMA liều cao): uống DEHEMA liều 12 ml/kg/ngày (gấp 2 lần liều lâm sàng) chia làm 3 lần/ngày.

- Tiến hành đánh giá tại các thời điểm trước khi gây CT, ngay sau khi gây CT và theo dõi hàng ngày. Các chỉ số nghiên cứu:

+ Quan sát thương tổn (màu sắc, mức độ phù nề).

+ Đo độ dày vùng tổn thương trên tai thỏ.

+ Tính diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ bằng phần mềm ImageJ 1.45f.

- So sánh các chỉ số nghiên cứu thu được giữa các lô với nhau.

2.4. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bộ môn Dược lý, Trường Đại học Y Hà Nội, từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024.

2.5. Xử lý số liệu

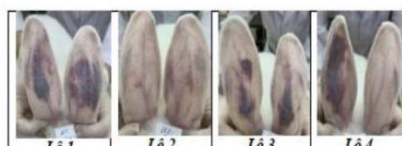
Các số liệu nghiên cứu được biểu diễn dưới dạng $\bar{X} \pm SD$, xử lý thống kê bằng phần mềm Microsoft Excel 2010 và SPSS 22.0. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

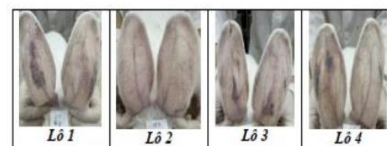
3.1. Màu sắc, mức độ phù nề tai thỏ sau tổn thương qua các ngày



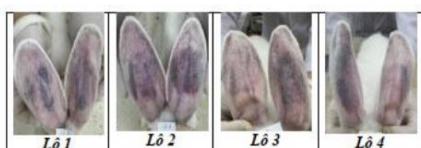
Hình 2.1. Tai thỏ lúc bình thường (trước khi gây chấn thương)



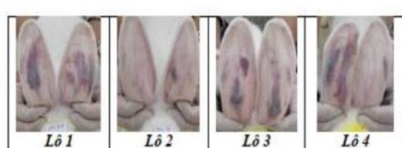
Hình 2.5. Hình ảnh tai thỏ sau 3 ngày



Hình 2.9. Hình ảnh tai thỏ sau 7 ngày



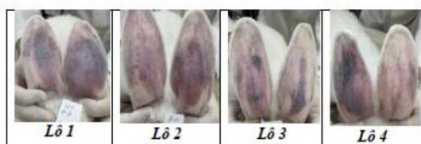
Hình 2.2. Hình ảnh tai thỏ ngay sau khi gây chấn thương



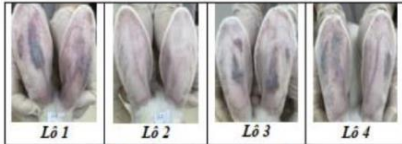
Hình 2.6. Hình ảnh tai thỏ sau 4 ngày



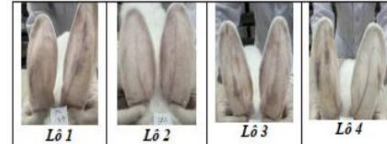
Hình 2.10. Hình ảnh tai thỏ sau 8 ngày



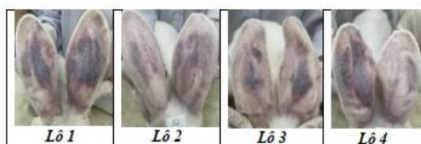
Hình 2.3. Hình ảnh tai thỏ sau 1 ngày



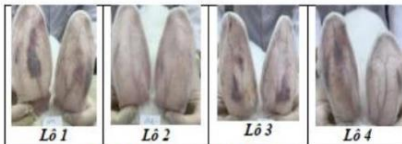
Hình 2.7. Hình ảnh tai thỏ sau 5 ngày



Hình 2.11. Hình ảnh tai thỏ sau 9 ngày



Hình 2.4. Hình ảnh tai thỏ sau 2 ngày



Hình 2.8. Hình ảnh tai thỏ sau 6 ngày



Hình 2.12. Hình ảnh tai thỏ sau 10 ngày

Hình 1. Hình ảnh tai thỏ qua các ngày

Nhận xét: Trong vòng 3 ngày đầu sau khi gây CT, vùng tổn thương lan rộng, bầm tím, tụ máu, sung huyết. Sau đó, tổn thương có xu hướng phục hồi dần ở các lô. Ở lô uống Celecoxib và lô uống DEHEMA cả hai liều, tổn thương phục hồi nhanh hơn, giảm triệu chứng bầm tím, xung huyết so với lô mô hình.

3.2. Độ dày vùng tổn thương trên tai thỏ

Bảng 1. Ảnh hưởng của DEHEMA trên độ dày vùng tổn thương qua các ngày

Lô	Độ dày tai thỏ (mm)										
	Trước CT	Sau 1 ngày	Sau 2 ngày	Sau 3 ngày	Sau 4 ngày	Sau 5 ngày	Sau 6 ngày	Sau 7 ngày	Sau 8 ngày	Sau 9 ngày	Sau 10 ngày
Lô 1	0,88 ± 0,04	1,86 ± 0,91	1,95 ± 0,71	2,26 ± 0,77	2,12 ± 0,57	1,89 ± 0,44	1,81 ± 0,38	1,79 ± 0,64	1,38 ± 0,53	1,30 ± 0,61	1,07 ± 0,39
Lô 2	0,85 ± 0,04	1,78 ± 0,23	1,77 ± 0,27	1,37 ± 0,33	1,30 ± 0,14	1,25 ± 0,22	1,14 ± 0,23	1,17 ± 0,36	1,05 ± 0,19	1,00 ± 0,25	0,93 ± 0,21
p ₂₋₁	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	< 0,001	< 0,01	< 0,001	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
Lô 3	0,87 ± 0,06	1,70 ± 0,47	1,79 ± 0,40	1,54 ± 0,40	1,31 ± 0,20	1,41 ± 0,47	1,25 ± 0,29	1,28 ± 0,35	1,22 ± 0,34	1,19 ± 0,27	1,11 ± 0,29
p ₃₋₁	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,05	< 0,01	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
p ₃₋₂	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
Lô 4	0,87 ± 0,09	1,69 ± 0,23	1,72 ± 0,33	1,61 ± 0,42	1,57 ± 0,29	1,47 ± 0,38	1,33 ± 0,28	1,26 ± 0,36	1,20 ± 0,34	1,13 ± 0,35	1,08 ± 0,41
p ₄₋₁	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
p ₄₋₂	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
p ₄₋₃	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05

Nhận xét:

- Trước khi gây mô hình, độ dày vùng tổn thương trên tai thỏ ở tất cả các lô đều tương đương nhau ($p > 0,05$).
- Sau 1 ngày và 2 ngày uống thuốc, độ dày tai thỏ ở các lô dùng Celecoxib và DEHEMA có xu hướng giảm nhưng sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê so với lô mô hình ($p > 0,05$).
- Sau 3 ngày đến 7 ngày uống thuốc, độ dày tai thỏ ở các lô dùng Celecoxib và DEHEMA liều 6 ml/kg/ngày và 12 ml/kg/ngày giảm rõ rệt so với lô mô hình ($p < 0,001$, $p < 0,01$ hoặc $p < 0,05$).
- Sau 8 ngày đến 10 ngày uống thuốc, độ dày tai thỏ ở các lô dùng Celecoxib và DEHEMA có xu hướng giảm, nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê so với lô mô hình ($p > 0,05$).
- Ở tất cả các thời điểm nghiên cứu, độ dày tai thỏ ở 2 lô dùng DEHEMA không có sự khác biệt so với lô dùng Celecoxib và không có sự khác biệt giữa 2 liều DEHEMA ($p > 0,05$).

3.3. Diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ

Bảng 2. Ảnh hưởng của DEHEMA trên diện tích vùng tổn thương qua các ngày

Lô	Diện tích vùng tổn thương (cm ²)										
	Ngay sau CT	Sau 1 ngày	Sau 2 ngày	Sau 3 ngày	Sau 4 ngày	Sau 5 ngày	Sau 6 ngày	Sau 7 ngày	Sau 8 ngày	Sau 9 ngày	Sau 10 ngày
Lô 1	16,99 ± 3,80	24,05 ± 9,87	22,76 ± 8,19	22,88 ± 7,50	15,43 ± 8,60	11,76 ± 5,63	8,62 ± 3,41	7,87 ± 4,32	5,95 ± 2,73	3,69 ± 2,27	2,92 ± 2,42
Lô 2	15,75 ± 6,53	23,02 ± 8,07	19,64 ± 7,64	14,91 ± 6,82	8,44 ± 0,33	7,07 ± 2,63	5,46 ± 1,86	2,00 ± 1,78	1,60 ± 1,39	1,12 ± 0,88	0,78 ± 0,89
p ₂₋₁	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,05
Lô 3	16,47 ± 6,93	22,51 ± 6,22	19,49 ± 6,38	14,33 ± 4,60	6,84 ± 2,59	6,24 ± 2,84	4,62 ± 2,84	3,94 ± 2,50	3,65 ± 2,57	3,35 ± 2,29	2,63 ± 2,06
p ₃₋₁	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,01	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
p ₃₋₂	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05

Lô	Diện tích vùng tổn thương (cm ²)										
	Ngày sau CT	Sau 1 ngày	Sau 2 ngày	Sau 3 ngày	Sau 4 ngày	Sau 5 ngày	Sau 6 ngày	Sau 7 ngày	Sau 8 ngày	Sau 9 ngày	Sau 10 ngày
Lô 4	16,52 ± 4,08	21,91 ± 8,54	21,61 ± 9,86	11,35 ± 5,81	6,33 ± 3,97	5,71 ± 3,40	5,02 ± 3,73	3,78 ± 3,36	3,35 ± 3,20	3,28 ± 3,21	2,20 ± 2,03
p ₄₋₁	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
p ₄₋₂	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
p ₄₋₃	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05

Nhận xét:

- Ngay sau khi gây mô hình CT, diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ ở các lô đều tương đương nhau ($p > 0,05$).

- Ở lô dùng Celecoxib:

+ Diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ tại các thời điểm sau 1 ngày và 2 ngày có xu hướng giảm so với lô mô hình, nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

+ Diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ tại các thời điểm sau 3-10 ngày giảm rõ rệt so với lô mô hình ($p < 0,05$ hoặc $p < 0,01$).

- Ở các lô dùng DEHEMA:

+ Diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ tại các thời điểm sau 1 ngày và 2 ngày có xu hướng giảm so với lô mô hình, nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

+ Diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ tại các thời điểm sau 3-7 ngày giảm rõ rệt so với lô mô hình ($p < 0,05$ hoặc $p < 0,01$).

+ Diện tích vùng tổn thương trên tai thỏ tại tất cả các thời điểm nghiên cứu không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai lô dùng DEHEMA và giữa lô dùng DEHEMA liều 12 ml/kg/ngày với lô dùng Celecoxib ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá tác dụng giảm sưng nề, bầm tím của chế phẩm DEHEMA ở hai liều (6 ml/kg/ngày và 12 ml/kg/ngày) trên mô hình gây CT phần mềm trên thỏ. Kết quả cho thấy, DEHEMA cả hai liều đều có tác dụng làm phục hồi tổn thương nhanh hơn, giảm bầm tím, sưng huyết so với lô mô hình (hình 1). DEHEMA cả 2 liều có tác dụng làm giảm độ dày vùng tổn thương trên thỏ so với lô mô hình có ý nghĩa thống kê ở các thời điểm sau 3 ngày đến sau 7 ngày và không khác biệt có ý nghĩa thống kê so với lô uống Celecoxib (bảng 1). DEHEMA cả 2 liều có tác dụng làm giảm diện tích vùng tổn thương tai thỏ so với lô mô hình có ý nghĩa thống kê ở các thời điểm sau 3 ngày đến sau 7 ngày và không khác biệt có ý nghĩa thống kê so với lô uống Celecoxib (bảng 2).

Theo lý luận y học cổ truyền, sự xuất hiện của tình trạng sưng và bầm tím tại vị trí CT do kinh lạc tắc trở, huyết ứ khí trệ gây sưng đau, huyết ứ gây xuất huyết. Vì vậy,

điều trị cần hoạt huyết hóa ứ. DEHEMA là chế phẩm thuốc cổ truyền được xây dựng từ bài thuốc cổ phương Đào hồng tứ vật thang có tác dụng bổ huyết, hoạt huyết hóa ứ, thông kinh hoạt lạc. Trong bài thuốc có Đương quy để bổ huyết, hoạt huyết; Sinh địa tư âm lương huyết; Xích thực hoạt huyết, lương huyết; Xuyên khung hoạt huyết, hành khí trong huyết, làm huyết lưu thông chống ứ trệ; Đào nhân và Hồng hoa có tác dụng hoạt huyết, tán ứ [1], [3]. Ngoài ra, chế phẩm được gia thêm 2 vị thuốc là Nhũ hương và Một dược đều là những vị thuốc hoạt huyết mạnh ở kinh lạc, giúp tăng cường tác dụng hoạt huyết của bài thuốc.

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về tác dụng giảm đau, giảm sưng nề, giảm viêm của Đào hồng tứ vật thang. Hoàng Kim (2024) đánh giá tác dụng của thuốc sắc Đào hồng tứ vật lên tình trạng sưng đau sau phẫu thuật và các chỉ số viêm ở bệnh nhân cao tuổi gây xương, kết quả thuốc làm giảm phản ứng viêm, thúc đẩy cải thiện tình trạng đau và sưng sau phẫu thuật, giảm tỉ lệ biến chứng sau phẫu thuật [7]. Trần Quý Sâm và cộng sự (2024) đánh giá tác dụng của thuốc sắc Đào hồng tứ vật đối với quá trình phục hồi chức năng khớp sau phẫu thuật, kết quả cho thấy thuốc sắc Đào hồng tứ vật cải thiện chức năng đông máu, tăng khả năng vận động của khớp gối, đẩy nhanh quá trình giảm đau và thúc đẩy phục hồi chức năng khớp gối [8]. Đậu Lộc Minh (2024) đánh giá tác dụng của thuốc sắc Đào hồng tứ vật gia vị trong việc ngăn ngừa biến chứng sau phẫu thuật chỉnh hình, kết quả sau điều trị, chỉ số khuyết tật chức năng giảm ở nhóm nghiên cứu thấp hơn nhóm chứng, thời gian lành vết thương ở nhóm nghiên cứu ngắn hơn nhóm chứng [6].

5. KẾT LUẬN

Chế phẩm DEHEMA liều 6 ml/kg/ngày (tương đương liều dùng trên lâm sàng) và liều 12 ml/kg/ngày (gấp 2 lần liều tương đương trên lâm sàng) có tác dụng làm giảm sưng nề, bầm tím trên mô hình gây CT phần mềm trên thực nghiệm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội. Phương tễ học. Nhà xuất bản Y học, 2009: 153-154.
- [2] Phạm Văn Trinh, Lê Thị Hiền. Bệnh học ngoại phụ y học cổ truyền. Nhà xuất bản Y học, 2008: 10-27.

- [3] John K Chen, Tina T Chen. Chinese Herbal Formulas and Applications. Art of Medicine Press, 2009.
- [4] Al Ruwaili Q, Alasmari S, Albalawi M et al. Soft Tissue Injuries Management in Emergency Department: A Review. Journal of Pharmaceutical Research International, 2021, 33(40B): 57-63, doi: 10.9734/jpri/2021/v33i40B32263.
- [5] Wang Y.Z, Dong F.H, Zhong H.G, Zhang W.Q. In vivo effects of Qi zheng xiao tong plaster on soft tissue injury of rabbit ears. Zhong guo Gu Shang, 2008, 21(5): 356-8.
- [6] 窦陆明. 加味桃红四物汤在预防骨科手术后并发症发生的应用效果. 中华养生保健, 第42卷第21期 2024年11月.
- Đậu Lộc Minh. Tác dụng của thuốc sắc Đào hồng tứ vật gia vị trong phòng ngừa biến chứng sau phẫu thuật chỉnh hình. Tạp chí Chăm sóc sức khỏe Trung Quốc, 2024, 42 (21): 30-33.
- [7] 黄锦. 桃红四物汤对气滞血瘀型老年髋部骨折患者术后肿痛程度及相关炎症指标的影响. 合理用药, 2024年7月20日第17卷第20期.
- Hoàng Kim. Tác dụng của thuốc sắc Đào hồng tứ vật đối với tình trạng sưng đau sau phẫu thuật và các chỉ số viêm liên quan ở bệnh nhân cao tuổi gãy xương hông thể khí trệ huyết ứ. Sử dụng thuốc hợp lý, 2024, 17 (20): 92-95.
- [8] 陈桂森, 骆萍. 桃红四物汤对退行性半月板损伤患者膝关节镜术后关节功能恢复的影响. 中外医学研究, 第22卷第29期 (总第613期) 2024年10月.
- Trần Quý Sâm, Lạc Bình. Tác dụng của thuốc sắc Đào hồng tứ vũ đối với quá trình phục hồi chức năng khớp sau phẫu thuật nội soi khớp gối ở bệnh nhân bị tổn thương thoái hóa sụn chêm. Nghiên cứu Y học Trung Quốc và nước ngoài, 2024, 22(29): 61-64.