

## ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG THUỐC TRONG THIÊN PHỤ ĐẠO XÁN NHIÊN CỦA HẢI THƯỢNG LÃN ÔNG

Phạm Thị Bích Phượng<sup>1</sup>, Lê Thị Lan Hương<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Đàn<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Thiên “Phụ đạo xán nhiên” bao gồm các vấn đề và cách chữa về các bệnh sản phụ khoa như kinh nguyệt, khí hư đái hạ, những tạp chứng khi chưa có thai, thời kỳ có thai, thời kỳ hậu sản... Có nhiều nghiên cứu về sử dụng thảo dược trong điều trị các chứng bệnh phụ khoa. Vì vậy nghiên cứu này được tiến hành nhằm khảo sát đặc điểm sử dụng thuốc trong thiên Phụ đạo xán nhiên của Hải Thượng Lãn Ông. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tương quan từ tháng 11/2023 đến tháng 6/2024 trên các vị thuốc và bài thuốc với từng bệnh, hội chứng trong thiên Phụ đạo xán nhiên của Hải Thượng Lãn Ông do Nhà xuất bản Y học Hà Nội ấn bản năm 1963, phân tích thống kê bằng phần mềm SPSS Statistics 25, phân tích luật kết hợp vị thuốc bằng phần mềm SPSS Modeler 18.0 **Kết quả:** Tỷ lệ nhóm bệnh lý chiếm đa số với 67,4%. 60,3% bài thuốc được sử dụng điều trị nhóm hội chứng (9 nhóm), 39,7% bài thuốc được sử dụng điều trị nhóm bệnh lý (5 nhóm). Tỷ lệ sử dụng bài thuốc Bổ trung ích khí thang cao nhất với 8,1%. Tỷ lệ sử dụng vị Nhân sâm chiếm tỷ lệ cao nhất 5,7%. Với độ hỗ trợ 28% có 3 nhóm kết hợp là: Đương quy – Bạch thược (33,6%), Đương quy – Xuyên khung

(33,1%), Táo – Gừng – Nhân sâm (28,1%). **Kết luận:** Tỷ lệ nhóm bệnh lý chiếm đa số. Tỷ lệ sử dụng của hai bài thuốc Bổ trung ích khí thang và Tứ vật thang là cao nhất. Tỷ lệ 10 vị thuốc thường được dùng nhất là Nhân sâm, Bạch truật, Cam thảo, Đương quy, Gừng, Bạch thược, Xuyên khung, Trần bì, Táo, Hoàng kỳ. 3 nhóm có độ hỗ trợ cao: Đương quy – Bạch thược, Đương quy – Xuyên khung, Táo – Gừng – Nhân sâm.

**Từ khóa:** thuốc YHCT, Phụ đạo xán nhiên, Hải Thượng Lãn Ông.

### SUMMARY

#### THE CHARACTERISTICS OF MEDICINAL USAGE IN THE "PHU DAO XAN NHIEN" OF HAI THUONG LAN ONG

**Objectives:** “Phu dao xan nien” covers issues and treatments for gynecological diseases such as menstruation, leukorrhea, and complications before pregnancy, pregnancy, and postpartum period... There are many studies on the use of herbs in treating gynecological diseases. Therefore, this study was conducted to examine drug usage in the “Phu dao xan nien” of Hai Thuong Lan Ong. **Methods:** Descriptive correlational study from November 2023 to June 2024 on the drugs and prescriptions for each disease and syndrome in the “Phu dao xan nien” to understand the gynecology researched by Hai Thuong Lan Ong which Hanoi Medical Publishing House published in 1963. The study applied SPSS software 15.0 for statistical analysis, and SPSS Modeler 18.0 software for

<sup>1</sup>Khoa Y học Cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Lan Hương

Email: lanhuong@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 1.7.2024

Ngày duyệt bài: 10.8.2024

analysis of drug combination rules. **Results:** The diseases group accounted for the majority with 67.4%. 60.3% of prescriptions were used to treat syndromes (9 groups), and 39.7% of prescriptions were used to treat diseases (5 groups). The rate of using the Buzhong Yiqi Tang prescription was highest at 8.1%. The rate of using Ren shen was the highest at 5.7%. The support rate of 28% with 3 combined groups: Dang gui – Bai shao (33.6%), Dang gui – Chuan xiong (33.1%), Zao - Jiang – Ren shen (28.1%). **Conclusions:** The proportion of the disease group is the majority. The usage rate of the two prescriptions Buzhong Yiqi Tang and Si Wu Tang is the highest. The 10 most commonly used medicinal herbs are Ren shen, Bai zhu, Gan cao, Dang gui, Jiang, Bai shao, Chuan xiong, Chen pi, Zao, Huang qi. Three groups with high support level consist of Dang gui – Bai shao, Dang gui – Chuan xiong, Zao - Jiang – Ren shen.

**Keywords:** TCM drugs, Phu đạo xan nhien, Hai Thuong Lan Ong.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thiên “Phụ đạo xán nhiên” trong Hải Thượng Y tông tâm lĩnh của Hải Thượng Lãn Ông, đã tổng kết và bàn luận về điều trị từ kinh nguyệt đến thai mạch[1] bao gồm các vấn đề và cách chữa về kinh nguyệt, băng huyết, rong huyết, khí hư đới hạ, những tạp chứng khi chưa có thai, cầu tự, thụ thai, thời kỳ có thai... dựa trên lý luận YHCT Việt Nam Mặc dù có nhiều nghiên cứu về sử dụng thuốc Y học cổ truyền (YHCT) trong hỗ trợ điều trị các chứng bệnh phụ khoa YHHĐ như nghiên cứu tác dụng của thuốc sắc Cát Căn trong hỗ trợ điều trị chứng đau bụng kinh nguyên phát năm 2020, nhưng lại dựa trên lý luận YHCT Trung Quốc.[7] Tại Việt Nam, nhóm nghiên cứu chưa ghi nhận các nghiên cứu liên quan đặc điểm sử dụng thuốc YHCT

trong thiên “Phụ đạo xán nhiên”. Do đó, việc tìm hiểu sâu hơn về đặc điểm sử dụng thuốc trong thiên “Phụ đạo xán nhiên” là rất cần thiết để ứng dụng trên lâm sàng trong điều trị các bệnh lý phụ khoa YHCT cũng như hỗ trợ điều trị các bệnh lý phụ khoa YHHĐ dựa trên lý luận YHCT Việt Nam.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các vị thuốc và bài thuốc với từng bệnh, hội chứng trong thiên Phụ đạo xán nhiên hiểu rõ về phụ khoa của Hải Thượng Lãn Ông do Nhà xuất bản Y học Hà Nội ấn bản năm 1963.

#### *Tiêu chuẩn chọn mẫu:*

Tất cả các bài thuốc có trong thiên.

Tất cả các vị thuốc được mô tả trong các bài thuốc có trong thiên.

*Tiêu chuẩn loại mẫu:* Loại các bài thuốc không có vị thuốc.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu:* Mô tả tương quan

*Phương pháp thống kê*

Sử dụng phần mềm EBM SPSS Statistics 25 thống kê tỷ lệ các nhóm bệnh lý, nhóm hội chứng, tỷ lệ sử dụng các bài thuốc, vị thuốc. Sử dụng thuật toán Apriori trên phần mềm EBM SPSS Modeler 18.0 để phân tích quy luật kết hợp của các vị thuốc.

#### *Phương pháp tiến hành:*

Nhập liệu cơ sở dữ liệu gồm: tên bệnh lý, tên bài thuốc. Đặt tên các bài thuốc không có tên chỉ có nêu vị thuốc. Từ cơ sở dữ liệu trên thực hiện xếp nhóm bệnh lý (5 nhóm), nhóm hội chứng (9 nhóm) dựa theo danh pháp của WHO.<sup>[2]</sup> Thu thập các vị thuốc xuất hiện trong các bài thuốc rồi chuẩn hóa các vị thuốc thành tên chính thức và tên khoa học theo Dược điển Việt Nam V.<sup>[3]</sup>

### 2.3. Y đức

Nghiên cứu khai phá dữ liệu trên thiên người, không cần trình Hội đồng Đạo đức nên không khảo sát, không can thiệp trên trong nghiên cứu y sinh học.

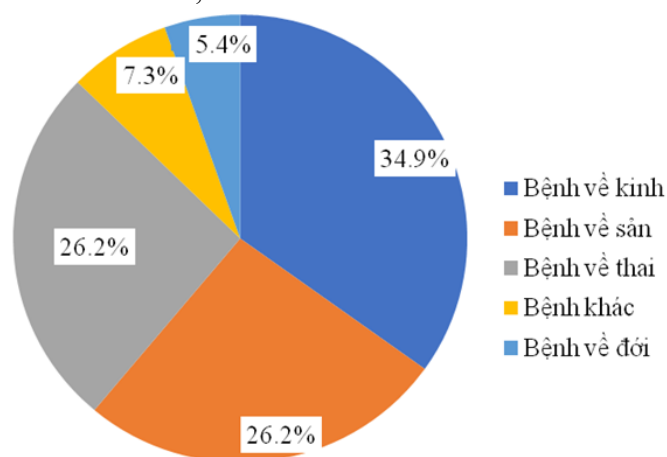
### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu ghi nhận có 2 phân loại nhóm trong thiên được thể hiện qua Bảng 1.

**Bảng 1. Nhóm bệnh lý, nhóm hội chứng trong thiên Phụ đạo xán nhiên**

Phân loại	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Nhóm bệnh lý	275	67,4
Nhóm hội chứng	133	32,6
Tổng	408	100

**Nhận xét:** Trong thiên “Phụ đạo xán nhiên” có tổng cộng 275 bệnh lý và 133 hội chứng, trong đó bệnh lý chiếm đa số với 67,4%.



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhóm bệnh lý**

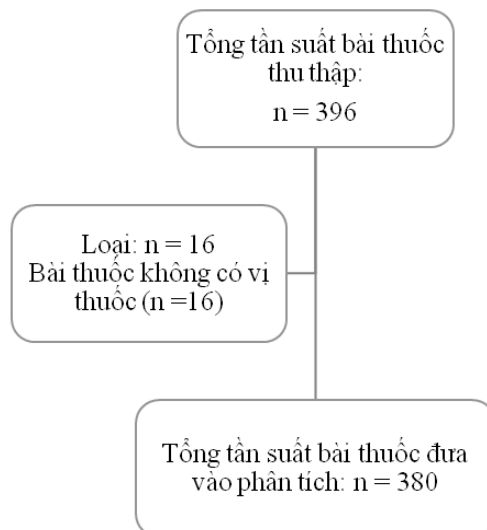
Có 5 nhóm bệnh lý trong thiên “Phụ đạo xán nhiên” trong đó nhóm chiếm tỷ lệ cao nhất là bệnh về kinh (34,9%), tiếp đến là bệnh về sản (26,2%), bệnh về thai (26,2%), bệnh khác (7,3%) và nhóm có tỷ lệ thấp nhất là bệnh về đới (5,4%).

**Bảng 2. Nhóm hội chứng trong thiên Phụ đạo xán nhiên.**

Nhóm hội chứng	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Tạng phủ	59	44,4
Khí huyết	40	30,1
Nguyên nhân	19	14,3
Bất cương	8	6,0
Các khoa	2	1,5
Lục kinh	2	1,5
Vệ khí dinh huyết	2	1,5
Tam tiêu	1	0,7
Tổng	133	100,0

Trong số 133 hội chứng, tỷ lệ nhóm hội chứng tạng phủ chiếm tỷ lệ nhiều nhất với 44,4%, tiếp đến là nhóm hội chứng khí huyết chiếm tỷ lệ 30,1% và nhóm hội chứng

nguyên nhân (14,3%).  
 Nghiên cứu ghi nhận tổng tần suất bài thuốc được đưa vào phân tích được thể hiện qua sơ đồ 1.

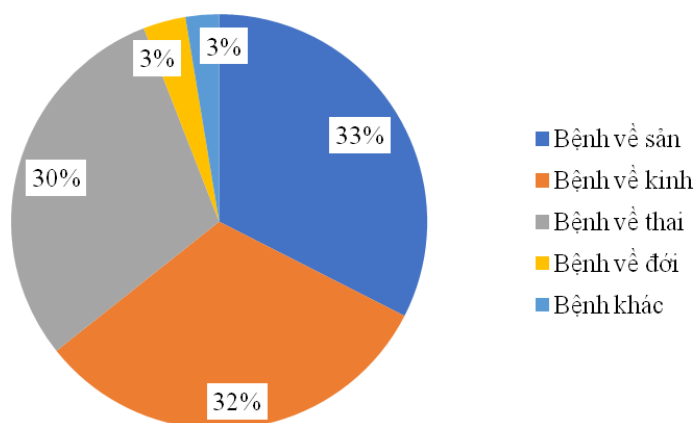


Sơ đồ 1. Tổng tần suất bài thuốc trong thiên Phụ đạo xán nhiên được đưa vào phân tích

Bảng 3. Bài thuốc điều trị theo nhóm bệnh lý, nhóm hội chứng trong thiên Phụ đạo xán nhiên

STT	Bài thuốc điều trị nhóm	Tần suất	Tỷ lệ phần trăm (%)
1	Bệnh lý	151	39,7
2	Hội chứng	229	60,3
	Tổng	380	100,0

Trong thiên “Phụ đạo xán nhiên”, bài thuốc điều trị nhóm bệnh lý chiếm tỷ lệ 39,7%, trong khi đó bài thuốc điều trị nhóm hội chứng chiếm tỷ lệ nhiều hơn là 60,3%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ bài thuốc sử dụng điều trị nhóm bệnh lý

Bài thuốc điều trị nhóm bệnh về sản chiếm tỷ lệ nhiều nhất với 33%, tiếp đến bài thuốc điều trị nhóm bệnh về kinh (32%), về thai (30%) và về đới (3%) trong khi đó bài thuốc điều trị nhóm bệnh khác chiếm tỷ lệ thấp nhất (3%).

**Bảng 4. Bài thuốc được sử dụng điều trị nhóm hội chứng của thiên Phụ đạo xán nhiên.**

Bài thuốc điều trị nhóm hội chứng	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Khí huyết	99	43,2
Tạng phủ	91	39,7
Nguyên nhân	21	9,2
Bát cương	12	5,2
Các khoa	4	1,7
Lục kinh	1	0,4
Vệ khí dinh huyết	1	0,4
<b>Tổng</b>	<b>229</b>	<b>100,0</b>

Trong thiên “Phụ đạo xán nhiên”, bài thuốc dùng để điều trị nhóm hội chứng khí huyết có tần suất cao nhất là 99 lần (chiếm tỷ lệ 43,2%) và ít nhất là bài thuốc dùng để điều trị nhóm hội chứng lục kinh và vệ khí dinh huyết với tần suất 1 lần (chiếm tỷ lệ 0,4%).

**Bảng 5. 10 bài thuốc sử dụng nhiều nhất trong thiên Phụ đạo xán nhiên (n = 380).**

STT	Tên bài thuốc	Tần suất	Tỷ lệ (%)
1	Bổ trung ích khí thang	31	8,1
2	Tứ vật thang	28	7,4
3	Bát vị hoàn	13	3,4
4	Thập toàn đại bổ thang	12	3,2
5	Quy tỳ thang	11	2,9
6	Tứ quân tử thang	9	2,4
7	Bát trân thang	8	2,1
8	Lục quân tử thang	8	2,1
9	Lục vị hoàn	8	2,1
10	Nhị trần thang	7	1,8
	<b>Tổng</b>	<b>135</b>	<b>35,5</b>

Thống kê 10 bài thuốc có tần suất sử dụng cao nhất trong thiên Phụ đạo xán nhiên, bài thuốc Bổ trung ích khí thang được sử dụng với tần suất cao nhất là 31 lần (chiếm tỷ lệ 8,1%) và tiếp theo là bài thuốc Tứ vật thang với tần suất 28 lần (chiếm 7,4%).

**Bảng 6. 10 vị thuốc được sử dụng nhiều nhất trong thiên Phụ đạo xán nhiên (n=3163)**

STT	Tên vị thuốc	Tần suất	Tỷ lệ (%)
1	Nhân sâm	180	5,7
2	Bạch truật	172	5,4
3	Cam thảo	166	5,2
4	Đương quy	166	5,2
5	Gừng	134	4,2

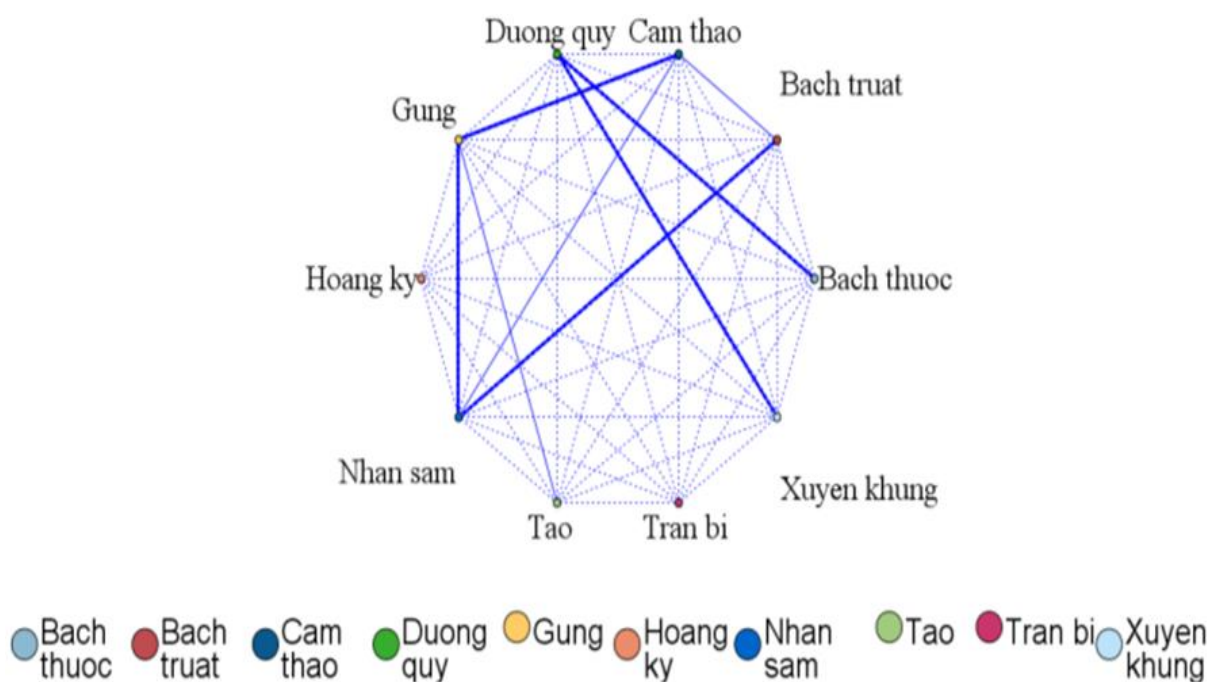
6	Bạch thược	132	4,2
7	Xuyên khung	126	4,0
8	Trần bì	97	3,1
9	Táo	96	3,0
10	Hoàng kỳ	95	3,0
	<b>Tổng</b>	<b>1364</b>	<b>43</b>

Trong thiên Phụ đạo xán nhiên, xét 10 vị thuốc có tần suất sử dụng nhiều nhất, Nhân sâm chiếm tỷ lệ cao nhất (5,7%). Tiếp theo là Bạch truat chiếm tỷ lệ 5,4%.

**Bảng 7. Luật kết hợp các vị thuốc trong thiên Phụ đạo xán nhiên**

STT	Nhóm kết hợp	Support (%)	Confidence (%)
1	Đương quy – Bạch thược	33,6	88,3
2	Đương quy – Xuyên khung	33,1	87,3
3	Táo – Gừng – Nhân sâm	28,1	80,4

Theo thống kê ở bảng 7, có 3 nhóm vị thuốc có độ hỗ trợ cao (minsup  $\geq$  28%).



**Biểu đồ 3. Biểu đồ thể hiện các vị thuốc có tần suất xuất hiện thường xuyên thường phối hợp với nhau. Đường vẽ càng đậm thì sự phối hợp càng mạnh và ngược lại**

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm các nhóm bệnh lý, các nhóm hội chứng

###### Đặc điểm các nhóm bệnh lý

Nhóm bệnh về kinh, sản và thai là 3

nhóm bệnh chiếm phần lớn tỷ lệ theo thứ tự lần lượt 34,9%, 26,2% và 26,2%. Trong khi đó 2 nhóm bệnh khác và bệnh về đới chiếm tỷ lệ thấp nhất lần lượt là 7,3% và 5,4%. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh

Tú năm 2022 về mô hình nghiên cứu bệnh tật các bệnh sản phụ khoa tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội năm 2018 – 2019 thực hiện khảo sát trên 577 bệnh án sản phụ khoa thì các bệnh về kinh và thai là các chứng bệnh hay gặp nhất[6] cho thấy xu hướng bệnh tật ở thời danh y Lê Hữu Trác gần như không có sự thay đổi so với hiện tại.

#### **Đặc điểm các nhóm hội chứng**

Trong các nhóm hội chứng, nhóm hội chứng tạng phủ và khí huyết chiếm tỷ lệ đa số lần lượt là 44,4% và 30,1% (bảng 2) kết quả này cho thấy có sự tương đồng với cơ chế bệnh sinh sản phụ khoa theo YHCT gồm khí huyết không điều hòa và chức năng của tạng phủ không bình thường. Ngoài những nguyên nhân trực tiếp thì các nguyên nhân gây nên khí huyết không điều hòa hoặc gây nên sự rối loạn chức năng của tạng phủ cũng là nguyên nhân gián tiếp của cơ chế còn lại – hai mạch Xung Nhâm bị tổn thương.[1] Cơ chế này có được đề cập đến nhóm hội chứng Các khoa chiếm tỷ lệ 1,5%.

#### **4.2. Đặc điểm bài thuốc trong thiên Phụ đạo xán nhiên**

Trong thiên “Phụ đạo xán nhiên”, danh y Lê Hữu Trác đã sử dụng 180 bài thuốc khác nhau với 380 lần sử dụng để điều trị các nhóm hội chứng khác nhau gồm Khí huyết, Tạng phủ, Nguyên nhân, Bát cương, Các khoa, Lục kinh, Vệ khí dinh huyết, Tam tiêu, Tân dịch. Theo thống kê ở bảng 5 cho thấy 10 bài thuốc thường xuyên sử dụng nhất chiếm tỷ lệ 35,5% trên tổng số lần sử dụng bài thuốc, trong đó 2 bài thuốc có tần suất sử dụng cao nhất là bài Bổ trung ích khí thang được sử dụng 31 lần (chiếm tỷ lệ 8,1%), bài

Tứ vật thang được sử dụng 28 lần (chiếm tỷ lệ 7,4%). Đây đều là những bài thuốc thuộc phương thuốc bổ. Kết hợp với kết quả ở bảng 4 về tỷ lệ bài thuốc tương ứng với 10 hội chứng sử dụng bài thuốc nhiều nhất cùng với kết quả nghiên cứu của Peng xiaofeng và cộng sự năm 2019 về thuốc sắc Bổ trung ích khí thang điều trị sốt sau sinh mà không làm gián đoạn việc cho con bú[8] cho thấy được mối liên hệ trong việc sử dụng bài thuốc điều trị các hội chứng bệnh sản phụ khoa.

#### **4.3. Đặc điểm vị thuốc trong thiên Phụ đạo xán nhiên**

Theo kết quả thống kê cho thấy, trong thiên Phụ đạo xán nhiên sử dụng 227 vị thuốc để lập phương. Số vị thuốc dùng trên 90 lần chiếm đến 43,0% bao gồm 8 vị thuốc thuộc nhóm thuốc bổ dưỡng (Nhân sâm, Bạch truật, Cam thảo, Đương quy, Bạch thược, Xuyên khung, Hoàng kỳ, Táo), 1 vị thuốc thuộc nhóm lý khí (Trần bì), 1 vị thuốc thuộc nhóm giải biểu (Gừng) và các vị thuốc chỉ 1 lần chiếm 2,5%. Trong đó, vị thuốc được sử dụng nhiều nhất là vị Nhân sâm, chiếm tỷ lệ 5,7%. Nhân sâm có vị ngọt hợp với mùi vị chính của 5 hành, tính ôn là được trung hòa của khí, giống với hình giáng con người, ứng với ánh sáng mặt trời, cho nên vãn hồi được dương khí sắp tuyệt, đuổi hết hư tà trong chốc lát, vào hai kinh Tỳ và Phế, mọi chứng hư đều điều hòa, bổ cả năm tạng.[5] Tiếp theo là vị Bạch truật chiếm 5,4%, Cam thảo và Đương quy (5,2%). Bạch truật ngọt âm, là vị thuốc đệ nhất bổ Tỳ vị. Trong bài tán của Bạch truật có câu: vị quý hơn kim tương, mùi thơm hơn ngọc dịch bên ngoài chống trăm thứ tà, công năng không ngang với Nhân sâm là vì nó hơi thiên về

tĩnh táo, uống lâu thì bị thiên thắng, mất thăng bằng, thử nghĩ xem hai thang Lý trung và Truật phụ của cổ nhân đều dùng Bạch truật làm quân, và những phương để bổ hư cứu tuyệt thì nhất định phải dùng nó làm tá, nghĩa là phải dùng làm sao cho đúng.[5] Cam thảo ngoài vai trò là sứ giúp điều hòa các vị thuốc, còn đóng vai trò là thần và tá giúp làm tăng tác dụng điều trị, cũng như hạn chế độ mạnh hoặc độc tính của vị quân.[4] Còn vị Đương quy là thuốc chủ yếu của huyết phân, cay ấm mà tán, là khí ở trong huyết dược, cho nên khí huyết mà loạn uống vào thì yên, có khả năng lệnh cho tất cả các huyết đều trở về kinh mạch đáng lý phải về, cho nên mệnh danh là “Đương quy”.[5] Trong thiên “Phụ đạo xán nhiên”, Gừng cũng thường được sử dụng nhưng tùy chỗ mà có cách dùng khác nhau, như bổ tỳ vị thì nên dùng gừng và táo, thuốc bổ khí thì chỉ dùng gừng, thuốc bổ âm nhập huyết hay thuốc chữa bệnh về khí thì kiêng gừng. Qua đó có thể thấy, danh y Lê Hữu Trác sử dụng phần lớn các vị thuốc bổ dưỡng cụ thể là nhóm bổ khí huyết để điều trị bệnh, điều này phù hợp đặc điểm bài thuốc và hội chứng bệnh được đề cập ở trên.

#### **4.4. Đặc điểm luật kết hợp các vị thuốc trong thiên Phụ đạo xán nhiên**

2 cặp vị thuốc Đương quy – Bạch thược và Đương quy – Xuyên khung là những nhóm kết hợp có độ hỗ trợ cao lần lượt là 33,6% và 33,1%. Táo – Gừng – Nhân sâm với độ hỗ trợ là 28,1%. Điều này có nghĩa là tỷ lệ bài thuốc chứa vị Bạch thược là 33,6%, tỷ lệ bài thuốc chứa vị Xuyên khung là 33,1%, tỷ lệ bài thuốc chứa vị Gừng và Nhân sâm là 28,1%. Theo YHCT Đương quy có vị cay, ngọt, tính ấm, quy kinh Tâm, Can, Tỳ, là

vị thuốc vừa bổ huyết vừa hoạt huyết, điều kinh, chỉ thống, nhuận tràng, giải độc; Bạch thược có vị đắng, chua, tính vi hàn, quy kinh Phế, Can, Tỳ có tác dụng bổ huyết, dưỡng âm, thư cân, bình can, chỉ thống.[4] Căn cứ vào khí vị và công năng, 2 vị thuốc này được Hải Thượng Lãn Ông xếp loại vào bộ một trong tác phẩm “Dược phẩm vậng yếu” quy nạp những vị thuốc có tính vị ưa nhau.[5] Nhóm kết hợp Đương quy – Bạch thược có tác dụng thời bổ âm huyết chủ trị các hội chứng huyết hư. Còn Xuyên khung mang vị cay, tính ôn, quy kinh Can, Đờm, Tâm bào có công năng hoạt huyết, hành khí, chỉ thống, trừ phong hàn.[4] Nhóm kết hợp Đương quy – Xuyên khung có tác dụng dưỡng huyết điều kinh, hành khí hoạt huyết, tán ứ chỉ thống chủ trị kinh nguyệt không đều, thống kinh, sinh khó, sau sinh sản dịch chưa hết, huyết hư huyết ứ gây đau đầu, các chứng lở loét sưng đau, phong thấp tý. Nhân sâm có vị ngọt, đắng, tính bình, quy kinh Tỳ, Phế, Tâm công dụng đại bổ nguyên khí, bổ tỳ ích phế, sinh tân, an thần ích trí.[4] 2 vị thuốc Táo – Gừng thường được thêm vào mỗi thang cũng được Hải Thượng Lãn Ông giải thích trong tập “Dược phẩm vậng yếu” với ý nghĩa thận trọng giữ gìn vị khí, như bổ tỳ vị thì nên dùng Khương Táo.[5]

#### **V. KẾT LUẬN**

Trong nhóm bệnh lý, nhóm bệnh về kinh chiếm tỷ lệ cao nhất, và thấp nhất là nhóm bệnh về đới. Trong nhóm hội chứng, nhóm hội chứng tạng phủ và khí huyết thường gặp nhất, thấp nhất là nhóm hội chứng bệnh tam tiêu.



Tỷ lệ sử dụng của hai bài thuốc Bổ trung ích khí thang và Tứ vật thang là cao nhất.

Tỷ lệ 10 vị thuốc thường được dùng nhất là các vị Nhân sâm, Bạch truật, Cam thảo, Đương quy, Gừng, Bạch thược, Xuyên khung, Trần bì, Táo, Hoàng kỳ.

3 nhóm kết hợp với độ hỗ trợ cao nhất là: Đương quy – Bạch thược, Đương quy – Xuyên khung, Táo – Gừng – Nhân sâm.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Bay.** Bệnh Học và Điều Trị Ngoại - Phụ Khoa Kết Hợp Đông - Tây y. Nhà xuất bản Y học; 2010.
2. **Chu Quốc Cường.** Thuật Ngữ Y Học Cổ Truyền Của Tổ Chức Y Tế Thế Giới Khu Vực Tây Thái Bình Dương (Bản Dịch). Nhà xuất bản Y học; 2009.
3. **Hội Đồng Dược Điển.** Dược Điển Việt Nam V. Nhà xuất bản Y học; 2017.
4. **Hứa Hoàng Oanh, Nguyễn Thành Triết.** Giáo Trình Giảng Dạy Đại Học Thuốc Y Học Cổ Truyền Tập 1. 1st ed. Nhà xuất bản Y học; 2021.
5. **Lê Hữu Trác.** Hải Thượng Lãn Ông Y Tông Tâm Lĩnh Quyển 1. Nhà xuất bản Y học; 2005.
6. **Nguyễn Thị Thanh Tú, Đặng Trúc Quỳnh.** Mô hình bệnh tật và tình hình điều trị bệnh sản phụ khoa tại Khoa phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội năm 2018 - 2019. Tạp Chí Nghiên cứu Y học. 2022;158(10):221-229. doi:10.52852/tcncyh.v158i10.1039
7. **Chai C, Hong F, Yan Y, et al.** Effect of traditional Chinese medicine formula GeGen decoction on primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial study. J Ethnopharmacol. 2020;261:113053. doi:10.1016/j.jep.2020.113053
8. **彭小凤, 茹丽贞, 陈秀勤.** 补中益气汤治疗产后发热无需中断母乳喂养的临床研究. 实用中西医结合临床. 2017;17(3). doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.083