

INITIAL ESTABLISH DIAGNOSTIC CRITERIA FOR TRADITIONAL MEDICINE PATTERNS OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA BASED ON SPECIALIZED DOCUMENTS

Tran Van The¹, Pham Thu Hang², Tran Van Thanh², Doan Minh Thuy^{1*}

¹Vietnam University of Traditional Medicine - 2 Tran Phu Street, Mo Lao Ward, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

²Duong Quang Oriental Medicine Clinic - No. 51, 214/20 Nguyen Xien Street, Ha Dinh, Thanh Xuan, Hanoi, Vietnam

Received: 10/04/2024

Revised: 19/04/2024; Accepted: 08/05/2024

ABSTRACT

Objective: To Initial establish diagnostic criteria for traditional medicine patterns of benign prostatic hyperplasia (BPH) based on specialized documents.

Research Method: Descriptive analysis of clinical conditions and symptoms of Traditional Medicine patterns of BPH based on specialized documents. Selecting conditions and symptoms with a frequency of occurrence > 30% in literature descriptions as diagnostic criteria at the Cronbach's Alpha confidence level over 60%, thereby constructing diagnostic criteria for traditional medicine patterns of BPH according to symptom groups.

Results: Seven patterns of BPH, with a frequency of occurrence of 33% or more described in the literature, with a Cronbach's Alpha reliability coefficient of 69.1%, accompanied by clinical symptoms with a frequency of occurrence of 33% in specialized literature descriptions at the 62.9% Cronbach's Alpha confidence level, have been selected as traditional medicine patterns of BPH, including humid heat bladder, heat obstruction in the lungs, obstruction in urethra, stagnation of qi in liver, kidney yin deficiency, kidney yang deficiency, and inadequate middle "qi".

Conclusion: Seven traditional medicine patterns of BPH have been established with a Cronbach's Alpha reliability coefficient of 69.1%, including symptoms with a probability of occurrence over 30% (Cronbach's Alpha=62.9%) in Traditional Medicine literature.

Keywords: Benign prostatic hyperplasia, traditional medicine patterns.

*Corresponding author

Email address: doanminhthuyvn@yahoo.com

Phone number: (+84) 912 933 156

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD4.1185>

BƯỚC ĐẦU XÂY DỰNG TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN THỂ BỆNH Y HỌC CỔ TRUYỀN TĂNG SINH LÀNH TÍNH TUYẾN TIỀN LIỆT THEO TÀI LIỆU CHUYÊN NGÀNH

Trần Văn Thế¹, Phạm Thu Hằng², Trần Văn Thành², Đoàn Minh Thụy^{1*}

¹Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam - 2 Đường Trần Phú, P. Mộ Lao, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Phòng khám Đông Y Dương Quang - Số 51, 214/20 Đường Nguyễn Xiển, Hạ Đình, Thanh Xuân, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10 tháng 04 năm 2024

Ngày chỉnh sửa: 19 tháng 04 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 08 tháng 05 năm 2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Bước đầu xây dựng tiêu chí chẩn đoán thể bệnh y học cổ truyền tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt theo các tài liệu chuyên ngành.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Tài liệu chuyên ngành y học cổ truyền tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt (chứng long bế, di niệu, lâm chứng, chứng tích tụ hạ tiêu), chọn các thể bệnh, triệu chứng có tần số xuất hiện trong tài liệu y văn mô tả có hệ số tin cậy Cronbach's Alpha >60%, từ đó xây dựng tiêu chí chẩn đoán thể bệnh YHCT TSLTTTL theo nhóm các triệu chứng.

Kết quả: 7 bệnh cảnh có tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu y văn mô tả, có hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 69,1% , kèm các triệu chứng lâm sàng có tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu chuyên ngành mô tả với hệ số tin cậy Cronbach's Alpha 62,9% được chọn làm thể bệnh y học cổ truyền tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, gồm thấp nhiệt bàng quang, phế nhiệt ủng thịnh, niệu đạo úng nghẽn, can khí uất kết, thận dương hư, thận âm hư, trung khí bất túc.

Kết luận: Đã xây dựng được 07 thể bệnh y học cổ truyền có tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu y văn mô tả, có hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 69,1%, với các tiêu chí chẩn đoán bao gồm các triệu chứng có xác suất xuất hiện từ 33% trở lên, hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 62,9% trong các tài liệu chuyên môn.

Từ khóa: Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, thể bệnh y học cổ truyền.

*Tác giả liên hệ

Email: doanminhthuyvn@yahoo.com

Điện thoại: (+84) 912 933 156

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD4.1185>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt (TSLTTTL) là bệnh lý thường gặp ở nam giới lớn tuổi, do sự tăng sản các tế bào tổ chức đệm và các tế bào biểu mô tuyến tiền liệt lành tính, bệnh gây ra các triệu chứng rối loạn đường tiểu dưới làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh [1].

Bệnh có biểu hiện lâm sàng với các triệu chứng như tiểu đêm, đái vãi, rì đái, hoặc đái khó, bí đái... Trong Y học cổ truyền (YHCT), những triệu chứng này được mô tả trong các chứng *long bế, di niệu, lâm chứng, tích tụ hạ tiêu...* Tuy nhiên chưa có sự thống nhất giữa các giáo trình về các thể bệnh cả về số lượng lẫn triệu chứng. Hơn nữa các thể bệnh trong các giáo trình được viết đã nhiều năm, nguồn gốc chủ yếu từ Trung Quốc.

Để có căn cứ xây dựng bộ công cụ nghiên cứu trong thực hiện nghiên cứu xây dựng bộ tiêu chí chẩn đoán y học cổ truyền bệnh TSLTTTL của người Việt Nam, phục vụ nghiên cứu, chẩn đoán và điều trị, chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu: Bước đầu xây dựng tiêu chí chẩn đoán thể bệnh y học cổ truyền tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt theo các tài liệu chuyên ngành.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Tài liệu chuyên môn y học cổ truyền viết về các triệu chứng của tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt (chứng long bế, chứng di niệu, lâm chứng, chứng tích tụ hạ tiêu)

Tiêu chuẩn chọn tài liệu: Tài liệu là sách giáo khoa của

các bộ môn YHCT của các trường Đại học Y trong và ngoài nước, các tác phẩm kinh điển YHCT, sách tham khảo, chuyên khảo YHCT, kết hợp YHCT và YHHĐ có số ISSN, các bài báo nghiên cứu khoa học được đăng trên các tạp chí ngành y dược uy tín.

Số lượng: Tối thiểu 5 tài liệu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả phân tích

- Phương pháp tiến hành:

Bước 1: Chọn tài liệu.

Bước 2: Liệt kê thực trạng thể bệnh, triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền người bệnh TSLTTTL trong các tài liệu chuyên ngành.

Bước 3: Liệt kê tần số và tỷ lệ các thể bệnh, triệu chứng của từng thể bệnh.

Bước 4: Tính độ tin cậy Cronbach's Alpha của từng thể bệnh, của từng triệu chứng trong mỗi thể bệnh; Sau đó loại các thể bệnh, các triệu chứng có liên quan thấp với biến tổng để có Cronbach's Alpha > 60%.

Bước 5: Xây dựng tiêu chí chẩn đoán thể bệnh YHCT TSLTTTL: lấy các thể bệnh; các triệu chứng có liên quan trong mỗi thể đạt Cronbach's Alpha > 60% làm tiêu chuẩn chẩn đoán các bệnh cảnh TSLTTTL trên y văn.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 05/2023 đến tháng 12/2023.

3. KẾT QUẢ

3.1. Tài liệu được chọn

Bảng 3.1. Tài liệu và bài báo đủ điều kiện được lựa chọn

TT	Tên tài liệu	NXB , năm xuất bản, ISSN, ISBN	Ngôn ngữ
Giáo trình và sách chuyên khảo			
1	Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo Y học cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại [1]	Ban hành kèm theo Quyết định số 5013/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế	Tiếng Việt
2	Giáo trình Ngoại khoa Y học cổ truyền (Giáo trình đào tạo tạo bác sĩ y học cổ truyền) [2]	NXB Chính trị quốc gia Xuất bản năm 2016 ISSN: 978-604-57-2417-0	Tiếng Việt
3	Bệnh học nội khoa y học cổ truyền (Giáo trình sau đại học) [3]	NXB Y học 2020 ISSN: 978-604-66-4592-4	Tiếng Việt

TT	Tên tài liệu	NXB , năm xuất bản, ISSN, ISBN	Ngôn ngữ
4	Trung y Chẩn đoán và điều trị bệnh Nam khoa, Nhà xuất bản Y học nhân dân) bài Tăng sinh lạnh tính tuyến tiền liệt. [4] , 中国男科疾病诊断治疗指南 (2013版)	NXB Y học nhân dân Trung Quốc 2013, 2013年人民卫生出版社 ISBN: 978-7-117-18069-6	Tiếng Trung
5	Chuyên đề nội khoa Y học cổ truyền [5]	NXB Y học 2016 ISSN: 978-604-66-1868-3	Tiếng Việt
6	Nội khoa Y học cổ truyền (Giáo trình sau đại học) [6]	NXB Y học 2017 ISSN: 978-604-66-2817-0	Tiếng Việt
7	Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền [7]	NXB Y học 2018 ISSN: 978-604-66-2811-8	Tiếng Việt
8	Nội khoa y học cổ truyền[8]	NXB Y học 2017 ISSN: 978-604-66-3108-8	Tiếng Việt
Báo cáo, bài báo nghiên cứu khoa học			
9	Mối tương quan giữa thể bệnh Y học cổ truyền và các thông số niệu động học trong tăng sản tuyến tiền liệt lành tính. Khoa Tiết niệu – Nam học bệnh viện First Afiliated Hospital, Đại học Trung Y dược Vân Nam, Trung Quốc. [9]	Tạp chí nam khoa học Trung Hoa Năm 2007 Tác giả: Chun - He Zhang (Trương Xuân Hòa)	Tiếng Trung

3.2. Các bệnh cảnh và tần suất bệnh cảnh được mô tả trong các tài liệu y văn

Sau khi nghiên cứu 9 tài liệu Y học cổ truyền trong nước và nước ngoài, nhóm nghiên cứu ghi nhận:

Bảng 3.2. Tần số và tỷ lệ các bệnh cảnh ghi nhận trong 09 tài liệu y văn

STT	Thể bệnh	Tần số	Tỷ lệ	Cronbach's Alpha
1	Thấp nhiệt bàng quang	9	100%	69.1%
2	Thận dương bất túc	9	100%	69.1%
3	Phế nhiệt ủng thịnh ủng thịnh	6	67%	69.1%
4	Niệu đạo ứ nghẽn	6	67%	69.1%
5	Can khí uất kết	5	56%	69.1%
6	Trung khí bất túc	4	44%	69.1%
7	Thận âm hư	3	33%	69.1%
8	Thận khí hư	2	22%	23%
9	Khí trệ huyết ứ	2	22%	23%
10	Bàng quang hư hàn	1	11%	23%
11	Thấp nhiệt không hóa được ở vị	1	11%	23%
12	Khí cơ uất trệ	1	11%	23%
13	Tỳ thận dương hư	1	11%	23%

Nhận xét: Khi chọn 7 bệnh cảnh có tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu y văn mô tả, lúc này hệ số tin cậy của bộ công cụ Cronbach's Alpha là 69.1%. Khi chọn tất cả 13 bệnh cảnh thì hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 23%.

3.3. Các triệu chứng và tần suất triệu chứng được mô tả trong 07 bệnh cảnh được chọn theo tài liệu

Bảng 3.3. Bệnh cảnh thấp nhiệt bàng quang, phế nhiệt ung thịnh

Bệnh cảnh Thấp nhiệt bàng quang				
STT	Triệu chứng	Tần số (n=9)	Tỷ lệ	Cronbach's Alpha
1	Miệng họng khô, rêu lưỡi vàng	8	89%	62,9%
2	Đại tiện táo, chất lưỡi đỏ, mạch sắc	7	78%	
3	Tiểu nóng, bụng dưới đầy chướng, tiểu buốt	6	67%	
4	Miệng đắng, không muốn uống, sốt	5	56%	
5	Tiểu đỏ, miệng dính, tiểu dắt, tiểu nhiều lần	4	44%	
6	Tiểu nhỏ giọt, nước tiểu đục, nước tiểu vàng, mạch hoạt	3	33%	
	Tổng số các triệu chứng	19		
Bệnh cảnh phế nhiệt ung thịnh				
STT	Triệu chứng	Tần số (n=6)	Tỷ lệ	Cronbach's Alpha
7	Miệng họng khô, rêu lưỡi vàng, mạch sắc	6	100%	62,9%
8	Tiểu nhỏ giọt, tiểu khó, thở ngắn, rêu lưỡi mỏng	5	83%	
9	Thích uống nước	4	67%	
10	Thở gấp, ho, lưỡi đỏ	3	50%	
11	Bụng dưới đầy chướng, mạch hoạt	2	33%	
	Tổng số các triệu chứng	12		

Nhận xét:

- Thấp nhiệt bàng quang: gồm 19 triệu chứng có tần số xuất hiện từ 33% trở lên theo tài liệu y văn mô tả, với Cronbach's Alpha là 62,9%.

- Phế nhiệt ung thịnh: gồm 12 triệu chứng có tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu y văn mô tả, với Cronbach's Alpha là 62,9%.

Bảng 3.4. Tần số và tỉ lệ các triệu chứng của bệnh cảnh can khí uất kết, niệu đạo ứ nghẽn trong các tài liệu y văn

Bệnh cảnh niệu đạo ứ nghẽn				
STT	Triệu chứng	Tần số (n=6)	Tỷ lệ	Cronbach's Alpha
1	Bụng dưới đầy chướng, chất lưỡi tím tối	6	100%	62,9%
2	Tiểu nhỏ giọt, bí tiểu, có điểm ứ huyết	5	83%	
3	Mạch sắc	4	67%	
4	Tiểu đau	3	50%	
5	Tiểu són, mạch sáp, mạch huyền	2	33%	
	Tổng số các triệu chứng	20		

STT	Triệu chứng	Tần số (n=6)	Tỷ lệ	Cronbach's Alpha
Bệnh cảnh can khí uất kết				
6	Tình chí uất ức, hay cáu gắt, tiểu khó rêu lưỡi mỏng, mạch huyền	5	100%	62,9%
7	Ngực sườn đầy tức, mất ngủ	4	80%	
8	Miệng sáo đau tức, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ	3	60%	
9	Miệng đắng, miệng họng khô	2	40%	
	Tổng số các triệu chứng	14		

Nhận xét:

Thể niệu đạo ứ nghẽn: 20 triệu chứng, với tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu y văn mô tả có Cronbach's Alpha là 62,9%.

Các triệu chứng của thể can khí uất kết gồm 14 các triệu chứng với tần số xuất hiện từ 40% trong tài liệu y văn, có Cronbach's Alpha là 62,9%.

Bảng 3.5. Bệnh cảnh thận dương hư, thận âm hư, trung khí bất túc

Bệnh cảnh thận dương hư				
STT	Triệu chứng	Tần số (n=9)	Tỷ lệ	Cronbach's Alpha
1	Mạch trầm	9	100%	62,9%
2	Sắc mặt trắng nhợt, tinh thần mệt mỏi, mạch tế	8	89%	
3	Tiểu khó, không có sức đẩy nước tiểu, lưng gối đau mỏi, chất lưỡi nhợt	7	78%	
4	Lưng gối lạnh, rêu lưỡi trắng	6	67%	
5	Mạch nhược	5	56%	
6	Tiểu nhiều lần, tiểu đêm, sợ lạnh	4	44%	
7	Tiểu nhỏ giọt, tiểu không tự chủ, chất lưỡi bệu	3	33%	
	Tổng số các triệu chứng	17		
Bệnh cảnh thận âm hư				
8	Miệng họng khô, chất lưỡi đỏ, mạch sác, mất ngủ, chóng mặt	3	100%	62,9%
9	Tiểu ít, tiểu vàng, tiểu đỏ, tiểu khó, tiểu đêm, gò má đỏ, lưng gối đau mỏi, ù tai, rêu lưỡi ít, mạch tế	2	67%	
10	Không có rêu lưỡi, bàn chân bàn tay nóng, đại tiện táo, bí tiểu	1	33%	
	Tổng số các triệu chứng	20		
Bệnh cảnh trung khí bất túc				
11	Bụng dưới đầy chướng, tinh thần mệt mỏi, ăn uống không ngon, thờ ngẩn, nói nhỏ yếu, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi mỏng, mạch nhược	4	100%	62,9%
12	Tiểu khó, tiểu ít, mạch tế, rêu lưỡi trắng	3	75%	
13	Trĩ	2	50%	
	Tổng số các triệu chứng	13		



Nhận xét:

- Các triệu chứng của thể thận dương hư gồm 17 các triệu chứng với tần số xuất hiện từ 33% trong tài liệu y văn, có Cronbach's Alpha là 62,9%
- Các triệu chứng của thể thận âm hư gồm 20 các triệu chứng có tần số xuất hiện từ 33% trở lên tài liệu y văn mô tả, với Cronbach's Alpha là 62,9%.
- Các triệu chứng của thể trung khí bất túc gồm 13 các triệu chứng có tần số xuất hiện từ 50% trở lên tài liệu y văn mô tả, với Cronbach's Alpha là 62,9%.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu các tài liệu YHCT nhận thấy chưa có sự thống nhất trong mô tả các thể bệnh cũng như triệu chứng lâm sàng YHCT của TSLTTTL.

Sự không thống nhất trong tài liệu y văn dẫn tới sự không thống nhất trong giảng dạy, trong chẩn đoán và điều trị bệnh lý TSLTTTL trong nghiên cứu khoa học và trên lâm sàng.

Đề tài này được thực hiện nhằm làm căn cứ xây dựng bộ công cụ nghiên cứu để xây dựng bộ tiêu chí chẩn đoán YHCT của TSLTTTL giai đoạn xác định bệnh cảnh lâm sàng trên bệnh nhân tiếp theo.

Hệ số Cronbach's Alpha là một phép kiểm định nhằm đo độ tin cậy của thang đo bằng cách phản ánh mức độ tương quan chặt chẽ giữa các biến quan sát trong cùng một nhân tố.

Theo Nunnally (1978), một thang đo tốt nên có độ tin cậy Cronbach's Alpha từ 0.7 trở lên. Hair và cộng sự (2009) cũng cho rằng, một thang đo đảm bảo tính đơn hướng và đạt độ tin cậy nên đạt ngưỡng Cronbach's Alpha từ 0.7 trở lên, tuy nhiên, với tính chất là một nghiên cứu khám phá sơ bộ, ngưỡng Cronbach's Alpha là 0.6 có thể chấp nhận được. Hệ số Cronbach's Alpha càng cao thể hiện độ tin cậy của thang đo càng cao.

Để đảm bảo tính chính xác của dữ liệu, sau khi thống kê tần số xuất hiện các triệu chứng trên y văn, chúng tôi chọn triệu chứng có tần số xuất hiện > 33% và loại các triệu chứng có liên quan thấp để đạt yêu cầu Cronbach's Alpha > 60%. Cuối cùng chọn các triệu chứng thỏa mãn làm tiêu chuẩn chẩn đoán trên y văn và đưa vào phân tích trong nghiên cứu lâm sàng. Tỷ lệ 33% và Cronbach's Alpha > 60% cũng tương tự các nghiên cứu xây dựng tiêu chuẩn chẩn đoán các hội chứng YHCT

trên thế giới [10].

Qua nghiên cứu tài liệu chuyên ngành YHCT, chúng tôi tổng hợp được 13 thể bệnh trong đó có 7 thể bệnh, thỏa mãn tiêu chuẩn có xác suất xuất hiện từ 33% trở lên có hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 69.1% (bảng 3.2) với triệu chứng có xác suất xuất hiện > 33% (Bảng 3.3; 3.4; 3.5) để đạt hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 62.9% (trên 60%).

Theo lý luận YHCT, thận chủ thủy, chủ khí hóa, chủ tàng chứa và đóng kín. Khi thận dương bất túc, công năng sẽ giảm sút gây rối loạn tiểu tiện như tiểu đêm, tiểu nhiều lần,... lưng là phủ của thận nên đau mỗi thắt lưng, thận chủ hạ tiêu, thận dương bất túc nên chân lạnh, lưng lạnh. Như vậy, kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với lý luận YHCT, thể bệnh thận dương bất túc tìm thấy trong tất cả các tài liệu khảo sát và các triệu chứng tiểu khó, không có sức đẩy nước tiểu, lưng gối đau mỏi, chất lưỡi nhợt là triệu chứng được mô tả trong hầu hết (78%) tài liệu nghiên cứu (bảng 3.2; 3.5).

Can chủ sơ tiết, can khí uất kết mất chức năng sơ tiết làm khí huyết thủy dịch không lưu thông gây tiểu khó, bí tiểu, đau mạng sườn[2] [11]...

Trong TSLTTTL, ngoài vai trò của tạng thận trong việc khí hoá bàng quang thì còn vai trò của trở lực hữu hình là khối tăng sinh của TTL chèn ép, theo YHCT, điều này liên quan đến đàm trọc, ứ huyết, thấp nhiệt tích tụ ở hạ tiêu làm cho mạch lạc ở hạ tiêu bị chèn ép, tắc trở, dẫn đến chứng niệu đạo ứ trở. Chính vì vậy, thể bệnh niệu đạo ứ trở và các triệu chứng lâm sàng liên quan cũng gặp và được mô tả trong hầu hết các tài liệu khảo sát (Bảng 3.1, 3.4)

Thận chủ khí hóa, thận khí bất túc, không khí hóa thủy dịch, đọng lại sinh thấp, thấp uất hóa hỏa ảnh hưởng đến chức năng bàng quang gây đái buốt, đắt, tiểu đục...

Những thể bệnh và triệu chứng này được sử dụng làm căn cứ xây dựng bộ công cụ chẩn đoán trong khảo sát trên lâm sàng của bước nghiên cứu tiếp theo.

5. KẾT LUẬN

Sau khi nghiên cứu 9 tài liệu YHCT trong nước và nước ngoài, ghi nhận có 7 bệnh cảnh có hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 69.1%, với các triệu chứng có xác suất xuất hiện từ 33% trở lên với hệ số tin cậy Cronbach's Alpha 62,9% như sau: thấp nhiệt bàng quang (33 triệu

chứng); phé nhiệt ung thịnh (20 triệu chứng), niệu đạo úr nghẽn (20 triệu chứng), can khí uất kết (14 triệu chứng), thận dương hư (42 triệu chứng), thận âm hư (6 triệu chứng), trung khí bất túc (9 triệu chứng);

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo Y học cổ truyền, kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại, Ban hành kèm theo Quyết định số 5013/QĐ-BYT, 2020.
- [2] Nguyễn Thế Thịnh, Giáo trình Ngoại khoa Y học cổ truyền, NXB Chính trị quốc gia, 2016, tr 52 – 77.
- [3] Trần Quốc bảo, Bệnh học nội khoa y học cổ truyền (Giáo trình sau đại học), NXB Y học, 2020, tr 215 – 218.
- [4] Trần Chí Cường, Trung y chẩn đoán và điều trị bệnh Nam khoa, NXB Y học nhân dân Trung Quốc, 2013, tr 58 – 72.
- [5] Trần Thúy, Vũ Nam, Chuyên đề nội khoa Y học cổ truyền, NXB Y học, 2016.
- [6] Trần Thúy, Nội khoa y học cổ truyền, NXB Y học, 2017, tr 206 – 208.
- [7] Nguyễn Nhược Kim, Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền, NXB Y học, 2018, tr 126 – 129.
- [8] Hoàng Bảo Châu, Nội khoa Y học cổ truyền, NXB Y học, 2017, tr 428 – 434.
- [9] Zhang Chun-he, Chen Tian-bo, Qin Guo-zheng et al., Correlation Between Traditional Chinese Medicine Syndrome Differentiation and Urodynamic Parameters in Benign Prostate Hyperplasia, National Journal of Andrology, 2007, Page:185-188
- [10] Z. Gu, X. Qi, X. Zhai et al., Study on TCM Syndrome Differentiation of Primary Liver Cancer Based on the Analysis of Latent Structural Model, Evid Based Complement Alternat Med, 20(2), 2015, 15-23.
- [11] Nguyễn Nhược Kim, Lý luận Y học cổ truyền, NXB Giáo dục, 2017.

