



(12) **BẢN MÔ TẢ GIẢI PHÁP HỮU ÍCH THUỘC BẢNG ĐỘC QUYỀN
GIẢI PHÁP HỮU ÍCH**

(19) **Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (VN)
CỤC SỞ HỮU TRÍ TUỆ**

(11)



2-0004347

(51)
2024.01 **A61K 35/14; A61K 31/44; A61K 31/4706;
A61K 47/00; A61K 45/06; A61K 31/00;
A61K 35/12**

(13) **Y**

(21) 2-2025-00348

(22) 12/05/2023

(67) 1-2023-03129

(45) 25/09/2025 450

(43) 27/05/2024 434

(76) **ĐỖ NGỌC TẤN (VN)**

Số 60, phố Hào Nam, phường Ô Chợ Dừa, quận Đống Đa, thành phố Hà Nội

(74) Công ty TNHH Tư vấn IPNG (IPNG CO.,LTD)

(54) **CHẾ PHẨM HỖN HỢP GÂY XƠ BÚI TRĨ**

(21) 2-2025-00348

(57) Sáng chế đề cập đến chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ bao gồm còn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine.

Lĩnh vực kỹ thuật được đề cập

Giải pháp hữu ích thuộc lĩnh vực chế phẩm hỗ trợ điều trị. Cụ thể, giải pháp hữu ích đề cập đến chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ. Chế phẩm này có tác dụng làm xơ mạch máu nuôi dưỡng búi trĩ, ngăn trao đổi chất trong mô trĩ, nhờ đó làm búi trĩ không phát triển được, bị xơ cứng và teo lại.

Tình trạng kỹ thuật của sáng chế

Bệnh trĩ là hậu quả của nhiều loại bệnh lý khác gây nên và bệnh trĩ là bệnh lý tại chỗ gây ra như viêm sơ tĩnh mạc, viêm ống hậu môn. Bệnh trĩ rất phổ biến gặp ở mọi lứa tuổi, được tạo bởi khi tĩnh mạch bị ứ đọng máu căng tạo thành những búi trĩ, giãn phồng lên, đẩy niêm mạc giãn theo.

Các búi trĩ cứ ngày một phồng to tạo thành một khoảng cách giữa cơ, lớp dưới niêm mạc và niêm mạc ống hậu môn. Kết quả là dây chằng và ống cơ cũng bị giãn theo, ống hậu môn không còn độ thẳng và co như trước mà phình kiểu hình chum hoặc loe lỗ trên hay lỗ ngoài ống. Giai đoạn đầu búi trĩ căng dễ bị vỡ và chảy máu cấp khi đại tiện, những càng về sau các búi trĩ và niêm mạc giãn sa xuống. Tùy từng mức độ sẽ thấy sa trong hay ngoài ống hậu môn và ở độ bao nhiêu. Búi trĩ và niêm mạc sa ra ngoài làm giãn rìa hậu môn, chỗ nối giữa niêm mạc ống hậu môn và da quanh hậu môn, làm mất nếp nhăn. Thời gian đầu độ giãn còn ít nên thấy búi căng lúi sùi tím sẫm ấn vào se ngay cạnh rìa hậu môn, về sau tạo thành túi da làm biến dạng lỗ ngoài hậu môn.

Trĩ được phân loại gồm trĩ nội, trĩ ngoại, trĩ hỗn hợp và trĩ vòng. Khi búi trĩ hình thành do giãn quá mức đám rối tĩnh mạch trong nằm trên đường lược, phủ trên búi trĩ là niêm mạc màu hồng. Mức độ phát triển của trĩ nội được chia theo mức độ sa búi trĩ ra khỏi hậu môn: trĩ độ 1, trĩ nằm hoàn toàn trong ống hậu môn; trĩ độ 2, khi đại tiện, trĩ thụt thò hậu môn tự co lên; trĩ độ 3, búi trĩ tự sa ra ngoài khi nghỉ ngơi, hoặc phải dùng tay ấn nhẹ trĩ mới lên; trĩ độ 4, trĩ thường xuyên ở ngoài ống hậu môn hoặc giãn quá mức. Khi hình thành do giãn quá mức đám rối tĩnh mạch trĩ ngoài, trĩ ngoại nằm ngoài ống hậu môn, phủ trên búi trĩ là da quanh hậu môn, thì gọi là trĩ ngoại. Trong nhiều trường hợp trĩ nội, trĩ ngoại phát triển thành trĩ hỗn

hợp, trĩ vòng. Trĩ hỗn hợp, lúc đầu nằm trong ống hậu môn trên đường lược và trĩ ngoại nằm ngoài ống hậu môn, phân cách giữa chúng là vùng lược. Khi dây chằng Parks chùng, trĩ ngoại và trĩ nội liên kết với nhau tạo thành trĩ hỗn hợp. Trĩ vòng, các búi trĩ to và các búi trĩ nhỏ liên kết với nhau tạo thành một vòng, tạo thành trĩ vòng.

Các phương pháp và thuốc điều trị bệnh trĩ đã biết thường bao gồm: Điều trị nội khoa bằng thuốc uống như dùng Daflon 500mg, Grinkor Fort. Thuốc đặt hậu môn với các loại như thuốc tê cục bộ, thuốc chứa chất steroid, chất kháng histamin; Chích xơ hoá búi trĩ bằng cồn 90° đơn thuần hoặc bằng nước sôi theo đông y; Thắt hoặc cắt búi trĩ: gây tắc, hoại tử và rụng búi trĩ; Liệu pháp làm đông bằng tia hồng ngoại, đốt điện với máy đốt hai cực; Mổ khi trĩ đã nặng, nhiều búi trĩ và sa, giãn niêm mạc: mổ để cắt toàn bộ một búi trĩ, mổ khâu hoặc để lại niêm mạc với các kỹ thuật khác nhau như phương pháp Milligan - Morgan, kỹ thuật Ferguson, Parks. Các phương pháp dùng thuốc tê cục bộ, thuốc chứa chất steroid, chất kháng histamin làm giảm tạm thời hiện tượng trĩ nhưng lại làm chậm quá trình lành vết thương, gây tác dụng phụ lên cơ thể; Chích xơ hoá búi trĩ bằng cồn 90° gây tình trạng đau hoặc phỏng quá mức, có thể gặp một số tác dụng phụ như đẩy những búi giãn ra ngoài, phù nề; Phương pháp thắt hoặc cắt búi trĩ, liệu pháp làm đông bằng tia hồng ngoại, đốt điện với máy đốt hai cực gây đau đớn và tỷ lệ tái phát cao; phương pháp mổ trĩ gây đau đớn, phải tiền gây mê, gây mê, có nhiều tai biến và tỷ lệ tái phát vẫn cao.

Giải pháp hữu ích số 1-0013838 đã bộc lộ chế phẩm hỗn hợp chứa Hydroxycloquin sử dụng tại chỗ, để tiêm khu trú trong điều trị bệnh trĩ. Chế phẩm hỗn hợp là dung dịch chứa Hydroxycloquin, nước muối, thuốc tê cục bộ và chất chống oxy hóa. Tuy nhiên, chế phẩm này gây ra một số tác dụng phụ như buồn nôn, nôn, đau bụng, tiêu chảy dẫn đến tăng nguy cơ chảy máu khu vực quanh búi trĩ đã được tiêm, giảm khả năng co của thành ống hậu môn, nên thời gian khỏi bệnh kéo dài và tăng tỷ lệ tái phát.

Nói chung, các phương pháp đã biết trong việc điều trị bệnh trĩ đa phần đều gây đau đớn, kém hiệu quả, phải nằm viện, phải tiền mê, hoặc gây mê, có nhiều tai biến như các tai biến do phẫu thuật, hẹp hậu môn, sẹo niêm mạc, mất máu và rò

hậu môn, có tỷ lệ tái phát rất cao vì không điều trị triệt để được. Do đó, vẫn cần có biện pháp hỗ trợ điều trị bệnh trĩ một cách hiệu quả hơn.

Bản chất kỹ thuật của sáng chế

Để khắc phục các hạn chế nêu trên, giải pháp hữu ích đề xuất chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ. Chế phẩm theo giải pháp hữu ích bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine, trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.

Nghiên cứu về giải phẫu ống hậu môn, các nhà khoa học đã chỉ ra sự lỏng lẻo trong liên kết giữa các tổ chức ở vùng này. Mức độ này càng tăng lên ở những người bị trĩ. Khi bị tắc, búi trĩ giãn phồng lớn, đẩy niêm mạc giãn theo, nếu cứ duy trì áp lực cao ở vùng ống (như người mắc đại tràng mãn, phụ nữ mang thai v.v...) sẽ làm các búi trĩ ngày càng to lên, tạo một khoảng trống giữa phần cơ, đám rối mạch máu và niêm mạc gây làm mất độ co. Giai đoạn đầu những búi trĩ căng máu dễ bị vỡ, chảy máu tươi khi đi đại tiện, nhưng giai đoạn sau, niêm mạc và những búi trĩ giãn dài sa xuống qua lỗ ngoài ống hậu môn to dần, lồi xù, tím sẫm. Nhiều trường hợp có giảm chảy máu, tuy vậy do giãn dần sẽ tạo thành túi da giữa hậu môn tại điểm tiếp giáp giữa niêm mạc ống hậu môn và vùng da lỗ ngoài hậu môn, rất khó có thể co hết lên được. Càng để lâu thì da càng rộng, to do cứ chữa búi trĩ sa niêm mạc sa gây lờn trĩ vùng quanh lỗ ngoài hậu môn.

Trên cơ sở đó, việc phong bế bằng dung dịch gây xơ trực tiếp vào búi trĩ và vùng quanh các búi trĩ có tác dụng rất tốt đối với mọi trường hợp trĩ nội, ngoại. Dung dịch gây xơ lan toả tới tận các nhánh nhỏ của đám trĩ đang giốn mỏng, có tác dụng làm xơ thành mạch và làm xơ luôn cả niêm mạc trên bề mặt búi trĩ, tạo sự kết dính trở lại giữa ba phần cơ, mạch máu và niêm mạc, làm mất đi tình trạng lỏng lẻo giữa các tổ chức, đối với búi trĩ cũng làm mất đi độ căng mỏng, dễ vỡ khi có áp lực nhưng vẫn có khả năng bảo tồn sự lưu thông mạch máu như chức năng sinh lý của hệ tĩnh mạch vùng ống hậu môn. Đây là một ưu điểm vượt trội so với các phương pháp thắt và cắt, hoặc mổ.

Trên phương diện chức năng sinh lý, hệ thống mạch máu vùng ống hậu môn, trực tràng có nhiệm vụ lưu chuyển máu. Việc bị vỡ khi cắt, thắt sẽ làm mất chức

năng lưu thông của các đám rối mạch máu trong khi lưu lượng máu qua đây vẫn ở mức bình thường, do vậy, lượng máu lưu thông sẽ dồn sang hệ thống mạch máu khác, kết quả lại gây ra trĩ và đó là lý do tại sao trong điều trị bệnh trĩ rất hay bị tái phát.

Chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ phong bế trực tiếp vào các búi trĩ đang căng giãn, vào các điểm huyết vùng quanh ống hậu môn, dưới niêm mạc. Chế phẩm hỗn hợp này sẽ lan toả ngay trong lòng tĩnh mạch và xung quanh búi trĩ đang căng giãn ở vùng dưới niêm mạc, tác động trực tiếp trên thành mạch, kích thích phản xạ thần kinh bảo vệ vùng ống hậu môn khi có các yếu tố tác động nên ngay lập tức búi trĩ co lại. Kết quả, những búi trĩ đang chảy máu co lại, có tác dụng cầm máu tại chỗ. Chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ có tác dụng trong vòng từ 3-5 ngày sau đó tạo một trạng thái viêm xơ dần trên bề mặt của búi trĩ và niêm mạc, làm dính chặt tĩnh mạch và niêm mạc. Màng dính có tác dụng như một nếp chằng mới, tăng cường khả năng co, bền vững của thành ống hậu môn, nên hiệu quả khỏi bệnh cao và tỷ lệ tái phát rất thấp.

Mô tả vắn tắt các hình vẽ

Hình 1 là hình ảnh thể hiện tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân Lê Hồng Ngọc (22 tuổi);

Hình 2 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Lê Hồng Ngọc sau khi tiêm lần 5 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 3 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Lê Hồng Ngọc sau khi tiêm lần 8 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 4 là hình ảnh thể hiện tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân Đỗ Tuấn Anh (40 tuổi);

Hình 5 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Đỗ Tuấn Anh sau khi tiêm lần 5 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 6 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Đỗ Tuấn Anh sau khi tiêm lần 10 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 7 là hình ảnh thể hiện tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân Đỗ Trung Kiên (34 tuổi);

Hình 8 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Đỗ Trung Kiên sau khi tiêm lần 5 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 9 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Đỗ Trung Kiên sau khi tiêm lần 12 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 10 là hình ảnh thể hiện tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân Nguyễn Văn Chung (46 tuổi);

Hình 11 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Nguyễn Văn Chung sau khi tiêm lần 5 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Hình 12 là hình ảnh thể hiện vùng trĩ của bệnh nhân Nguyễn Văn Chung sau khi tiêm lần 12 tại chỗ chế phẩm theo giải pháp hữu ích;

Mô tả chi tiết sáng chế

Chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích sẽ được mô tả một cách chi tiết dưới đây.

Chế phẩm theo giải pháp hữu ích bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine, trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.

Tiêm gây xơ búi trĩ hay chích xơ búi trĩ là phương pháp được bắt đầu từ năm 1916, do Terrell tường trình kết quả chích xơ búi trĩ trên 128 bệnh nhân trĩ trong vòng 3 năm và đã mô tả phương pháp chích. Đây là người có công đầu tiên đưa phương pháp chích trĩ thành một phương pháp trị bệnh trĩ căn bản khoa học. Tiêm xơ là làm mất búi trĩ bằng cách tiêm chất hóa học vào búi trĩ, tạo xơ ở đó, máu không đến được để nuôi búi trĩ, búi trĩ sẽ tự teo đi.

Tiêm gây xơ búi trĩ hay chích xơ búi trĩ là phương pháp được bắt đầu từ năm 1916, do Terrell tường trình kết quả chích xơ búi trĩ trên 128 bệnh nhân trĩ trong vòng 3 năm và đã mô tả phương pháp chích. Đây là người có công đầu tiên đưa phương pháp chích trĩ thành một phương pháp trị bệnh trĩ căn bản khoa học. Tiêm xơ là làm mất búi trĩ bằng cách tiêm chất hóa học vào búi trĩ, tạo xơ ở đó, máu không đến được để nuôi búi trĩ, búi trĩ sẽ tự teo đi.

Hiện nay, phương pháp chích xơ búi trĩ được nhiều cơ sở y tế trong cả nước thực hiện với những loại thuốc và các kỹ thuật chích xơ khác nhau. Sử dụng nước

sôi hay còn 90° tại Bệnh viện Việt Đức, Bạch Mai và nhiều cơ sở y tế khác, nhất là những cơ sở khám chữa bệnh đông y.

Từ những năm 80 của thế kỷ XX, trong khuôn khổ hợp tác với các tổ chức Quốc tế, Bệnh viện Việt Tiệp - Hải Phòng với sự tham gia trực tiếp của chuyên gia người Pháp đã triển khai phương pháp tiêm xơ các búi trĩ bằng còn 90° để điều trị các bệnh trĩ nội, các loại bệnh trĩ gây chảy máu với kết quả tốt. Tuy nhiên đối với trĩ nặng và sa niêm mạc, trĩ ngoại hoặc trĩ hỗn hợp, lo sợ bệnh nhân bị đau đớn do tiêm hoặc gặp các biến chứng khác như chảy máu sau tiêm, sa trĩ ... nên không được chỉ định. Những loại này thường chỉ định sử dụng các biện pháp thắt, cắt hay mổ song từ mỗi phương pháp cũng đều có thể gặp những bất cập khác nhau.

Hơn nữa, với lượng còn 90° được sử dụng trong phương pháp dùng còn 90° đơn thuần đã bộc lộ một số yếu điểm như lượng còn 90° để phong bế nhiều, gây tình trạng đau hoặc phồng quá mức, có thể gặp một số tác dụng phụ như đẩy những búi giãn ra ngoài, phù nề nhiều, v.v..., và chỉ có tác dụng cầm máu và điều trị trĩ nội. v.v...

Để có thể giảm được liều lượng còn 90° phong bế, qua nghiên cứu các phương pháp điều trị bệnh trĩ bằng thuốc, thấy rằng, có thể kết hợp với những loại thuốc đang được dùng để chữa bệnh trĩ, chữa những bệnh lý của tĩnh mạch giãn bằng sự kết hợp giữa tiêm phong bế còn và các thuốc tăng cường trương lực tĩnh mạch, bảo vệ mạch.

Do đó, hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích đã kết hợp còn 90° với các flavonoid có tác dụng tăng cường trương lực tĩnh mạch, bảo vệ mạch là Diosmin và Hesperidin. Khi phối hợp 2 thành phần này với nhau, thuốc làm kéo dài tác dụng co mạch của noradrenalin trên thành tĩnh mạch. Trong vi tuần hoàn, thuốc làm giảm tính thấm mao mạch và tăng sức bền mao mạch. Để đảm bảo an toàn và hiệu quả, Diosmin và Hesperidin phải được đưa vào với hàm lượng thấp nhất có thể.

Bên cạnh đó cần có thành phần được chất Chlorpheniramine. Chlorpheniramine có khả năng kháng histamin và an thần ở mức vừa. Chlorpheniramine bất hoạt tác dụng của histamin bằng cách cạnh tranh phong bế có tính đảo ngược histamin tại các thụ thể H1 ở những mô trên đường hô hấp, đường

tiêu hóa và thành mạch. Tuy nhiên, Chlorpheniramine không làm mất đi hoạt tính của histamin cũng như ngăn chặn quá trình giải phóng histamin.

Hàm lượng các thành phần trong chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích đã được nghiên cứu và thử nghiệm để đảm bảo hiệu quả tối ưu của chế phẩm.

Ví dụ thực hiện sáng chế

Việc thử nghiệm chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ được thực hiện tại 60 Hào Nam, phường Ô, do các bác sĩ chuyên môn đảm nhiệm. Các kỹ thuật thăm khám, thực hiện thủ thuật là các kỹ thuật chuyên ngành và được thực hiện đúng theo các quy định về y tế.

Ví dụ thực hiện 1

Bệnh nhân Lê Hồng Ngọc (22 Tuổi, Nữ giới, ở Hà Nội bị trĩ độ 3, các búi trĩ căng phồng, niêm mạc trợt và xung huyết, có polyp to ở điểm 6h, bề mặt chai sần cứng và nhú niêm mạc điểm 7h) là đối tượng được thực hiện điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ.

Hình ảnh tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân được thể hiện ở hình 1.

Thực hiện tiêm gây xơ búi trĩ bằng chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine, trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.

Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 5 được thể hiện ở hình 2, hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 8 được thể hiện ở hình 3, lúc này trĩ đã ổn định, các búi trĩ đã xơ co tốt, ống hậu môn phẳng, niêm mạc co đều, không viêm.

Ví dụ thực hiện 2

Bệnh nhân Đỗ Tuấn Anh (40 Tuổi, Nam giới, ở Hà Nội, bị trĩ độ 4, các búi trĩ căng mọng, phồng to, khối sùi niêm mạc, xung huyết, búi trĩ điểm 5h đang chảy máu cấp) là đối tượng được thực hiện điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ.

Hình ảnh tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân được thể hiện ở hình 4.

Thực hiện tiêm gây xơ búi trĩ bằng chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine,

trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.

Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 5 được thể hiện ở hình 5, lúc này các búi trĩ có tốt, không có điểm chảy máu, niêm mạc không xung huyết, không viêm.

Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 10 được thể hiện ở hình 6, lúc này các búi trĩ đã co tốt, ống hậu môn phẳng, niêm mạc không xung huyết, trĩ ổn định.

Ví dụ thực hiện 3

Bệnh nhân Đỗ Trung Kiên, 34 Tuổi, Nam giới, ở Hà Nội, bị trĩ hỗn hợp (búi trĩ ngoại tụ máu thành trái hậu môn, búi trĩ căng mọng, lấp kín ống hậu môn, niêm mạc giãn và xung huyết mạnh) là đối tượng được thực hiện điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ.

Hình ảnh tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân được thể hiện hình 7.

Thực hiện tiêm gây xơ búi trĩ bằng chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine, trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.

Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 5 được thể hiện hình 8, các búi trĩ đang xơ co tốt, niêm mạc co đều, giảm xung huyết, trĩ hỗn hợp tiến triển tốt. Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 12 được thể hiện hình 9, các búi trĩ đã co đều, ống hậu môn phẳng, niêm mạc hết xung huyết, trĩ đã ổn định.

Ví dụ thực hiện 4

Bệnh nhân Nguyễn Văn Chung, 46 Tuổi, Nam giới, ở Hà Nội, bị sa trĩ (sa toàn bộ thành ống hậu môn, bề mặt căng nề, trượt loét, ấn đau, các búi trĩ lấp kín ống hậu môn, sa ra ngoài khi đi vệ sinh, niêm mạc giãn và xung huyết, có khối sùi niêm mạc tại điểm 10h) là đối tượng được thực hiện điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ.

Hình ảnh tình trạng bệnh trĩ ở bệnh nhân được thể hiện hình 10.

Thực hiện tiêm gây xơ búi trĩ bằng chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine,

trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.

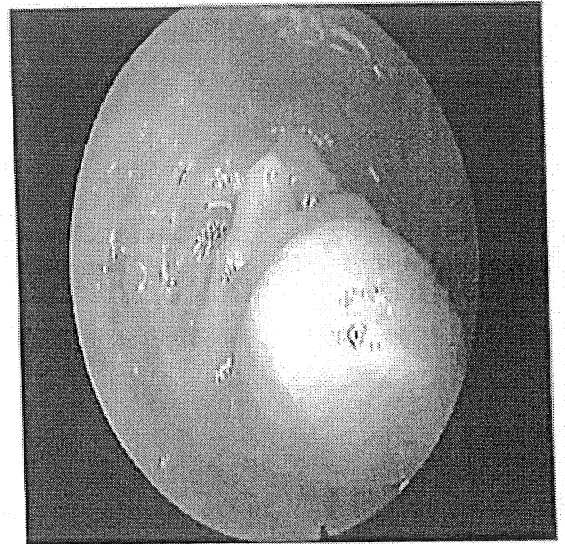
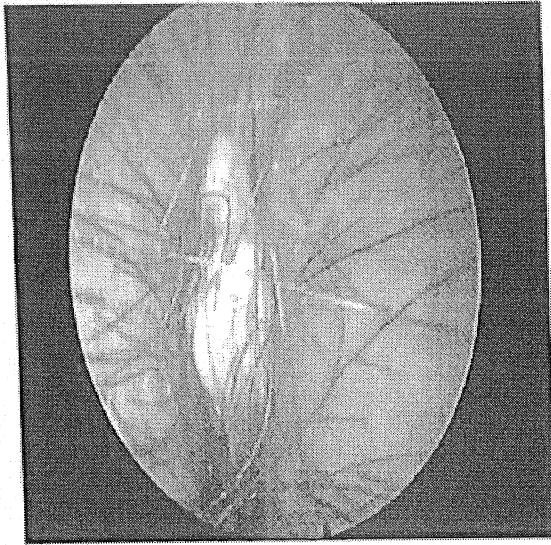
Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 5 được thể hiện hình 11, các búi trĩ đang xơ co tốt, khối u niêm mạc điểm 10h đang co. Hình ảnh tình trạng sau khi tiêm gây xơ lần 10 được thể hiện hình 12, các búi trĩ đã co tốt, ống hậu môn phẳng, niêm mạc co đều, không viêm, trĩ đã ổn định.

Hiệu quả đạt được của sáng chế

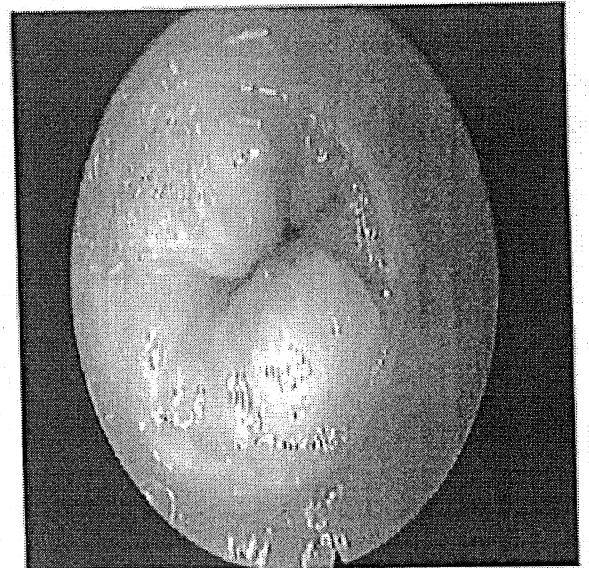
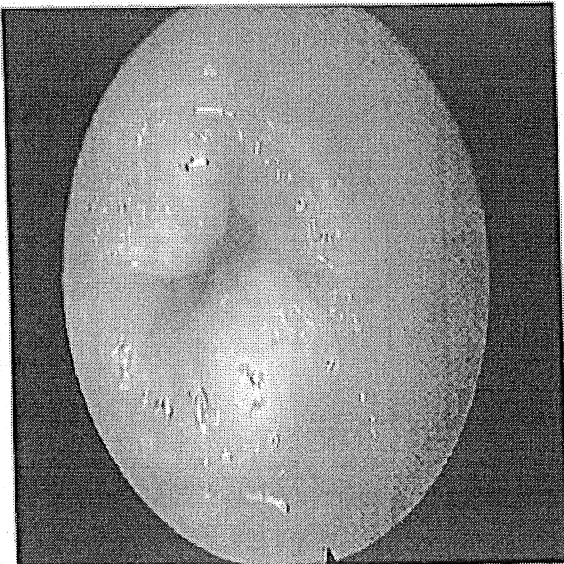
Chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ theo giải pháp hữu ích có tác dụng làm xơ thành mạch và làm xơ luôn cả niêm mạc trên bề mặt búi trĩ, tạo sự kết dính trở lại giữa ba phần cơ, mạch máu và niêm mạc, làm mất đi tình trạng lỏng lẻo giữa các tổ chức, đối với búi trĩ cũng làm mất đi độ căng mỏng, dễ vỡ khi có áp lực nhưng vẫn có khả năng bảo tồn sự lưu thông mạch máu như chức năng sinh lý của hệ tĩnh mạch vùng ống hậu môn. Do đó, chế phẩm theo giải pháp hữu ích có khả năng điều trị bệnh trĩ mà không cần thực hiện phẫu thuật.

YÊU CẦU BẢO HỘ

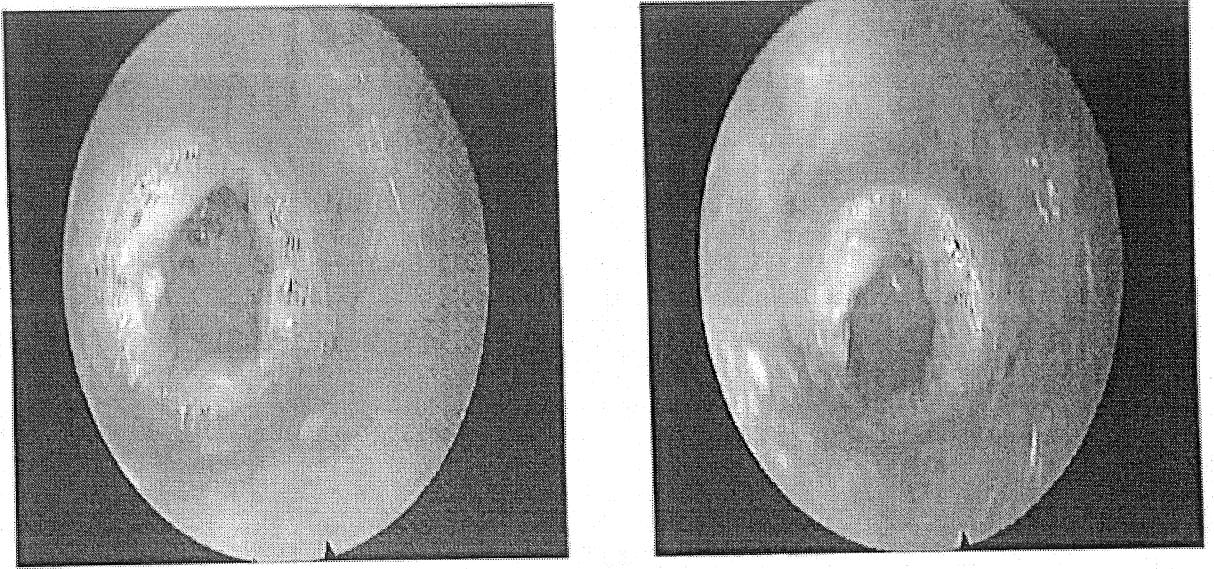
1. Chế phẩm hỗn hợp gây xơ búi trĩ để ứng dụng trong hỗ trợ điều trị bệnh trĩ bằng cách tiêm gây xơ búi trĩ bao gồm cồn 90⁰, Diosmin, Hesperidin và Chlorpheniramine, trong đó trong 1 ml cồn 90⁰ chứa 0,2 mg Chlorpheniramine, 10 mg Diosmin và 5 mg Hesperidin.



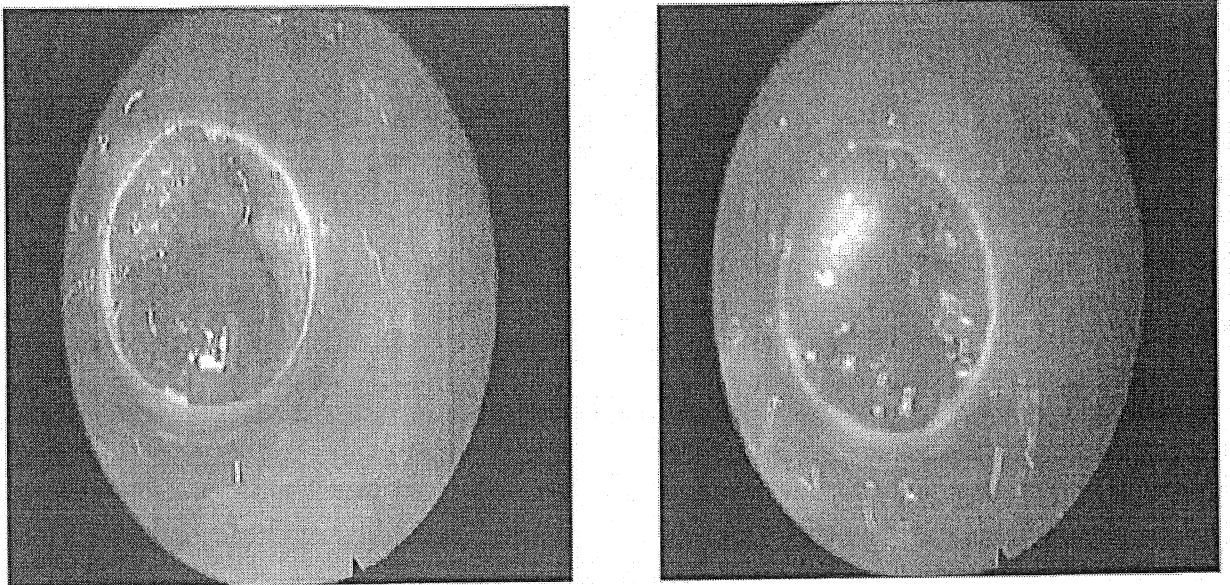
Hình 1



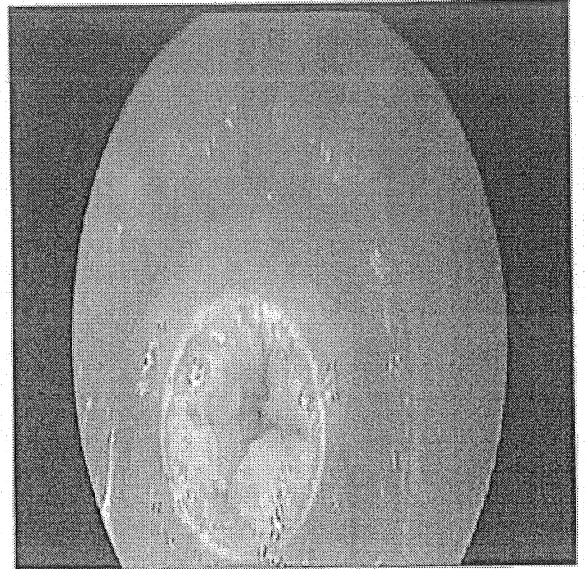
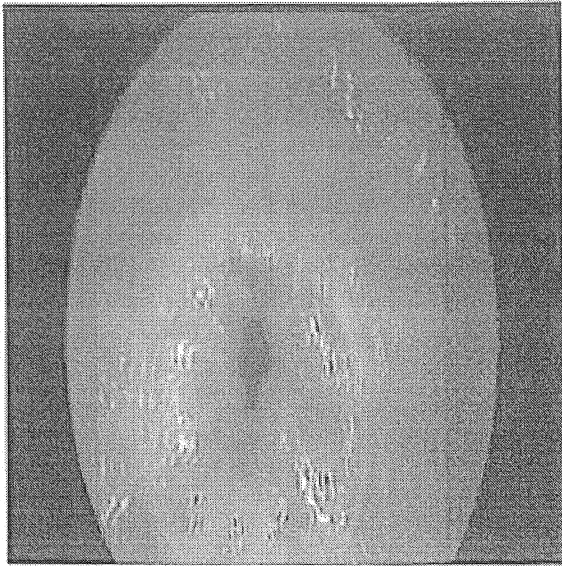
Hình 2



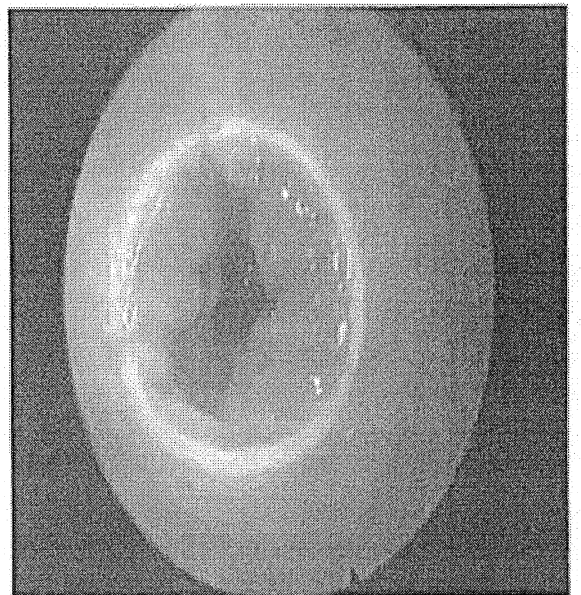
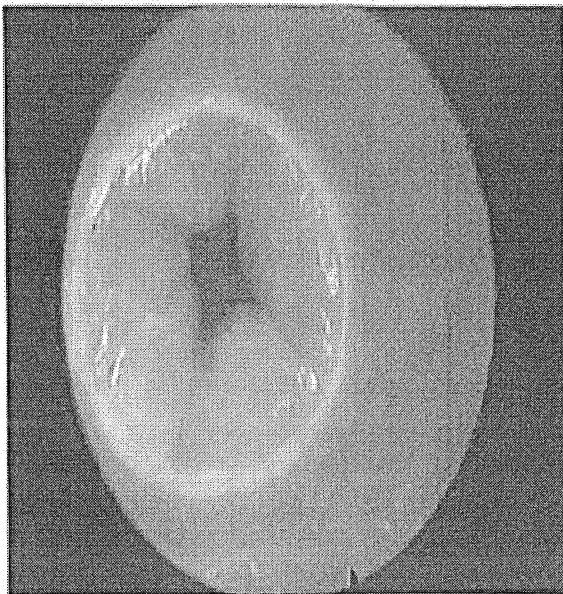
Hình 3



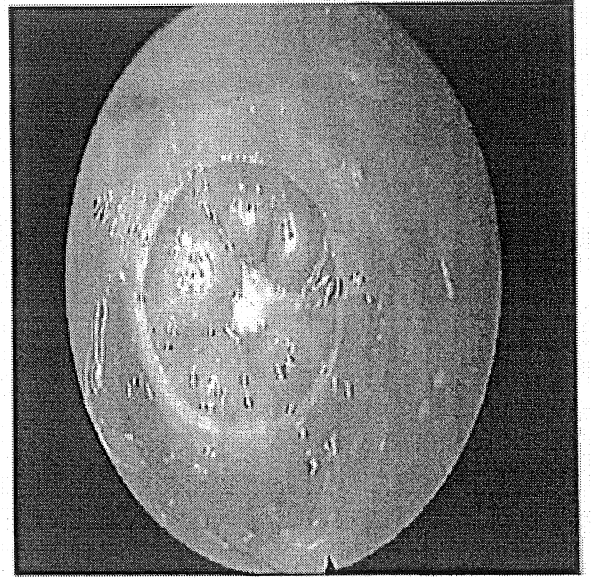
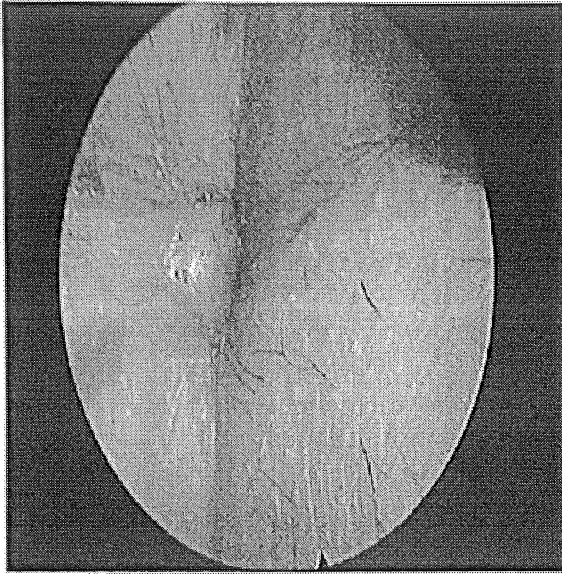
Hình 4



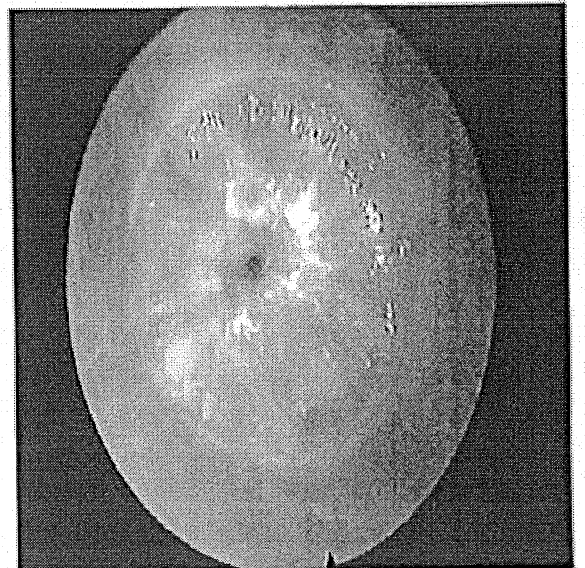
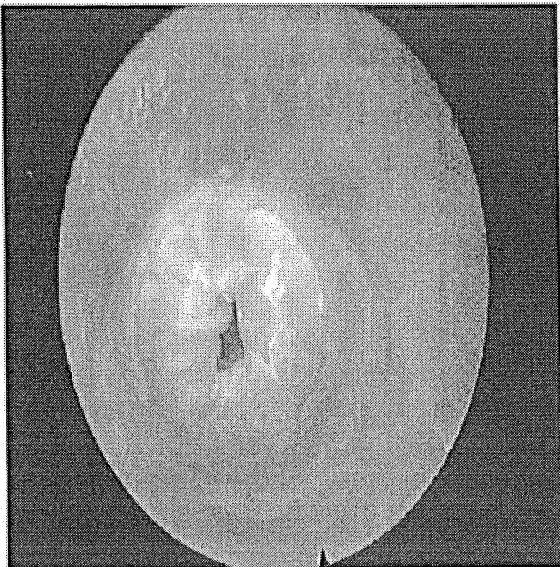
Hình 5



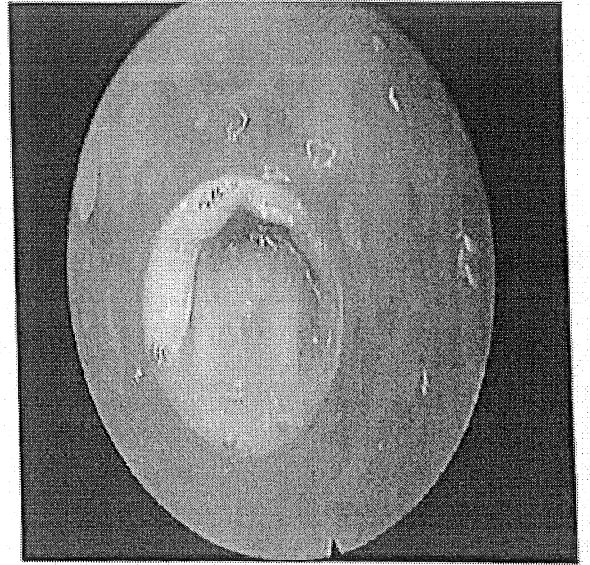
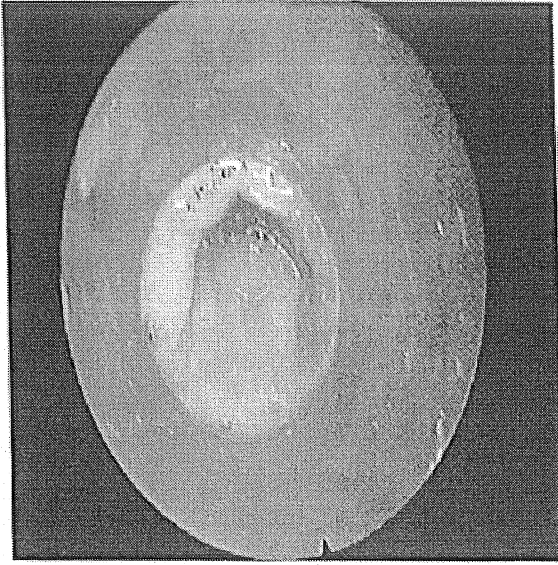
Hình 6



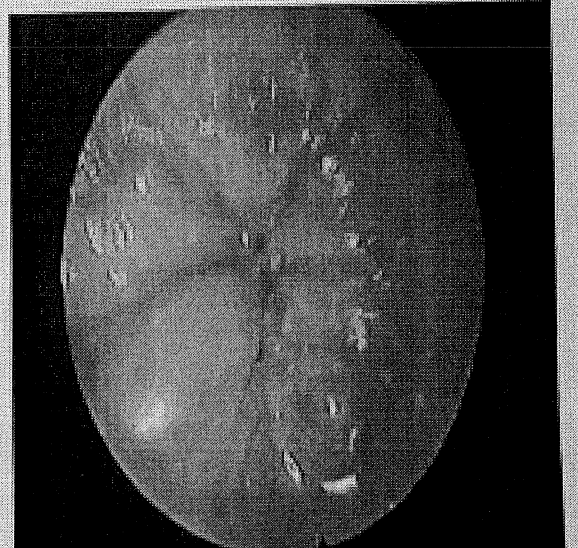
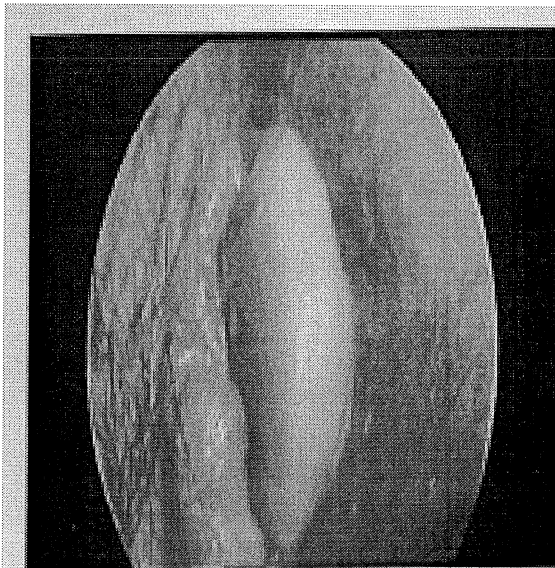
Hình 7



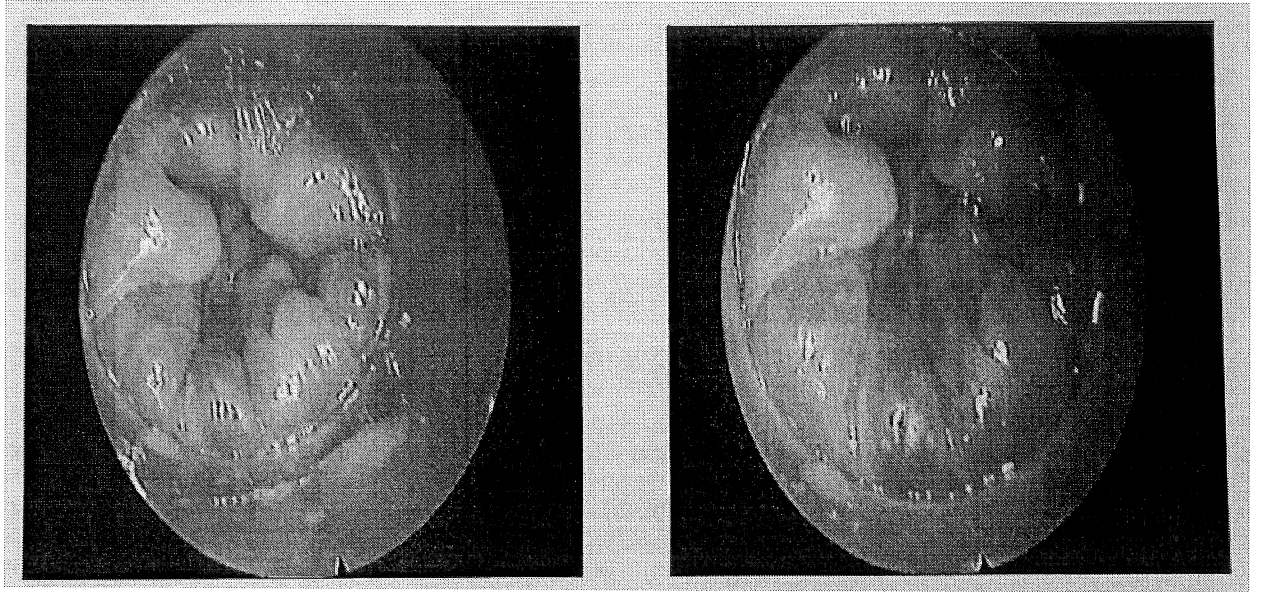
Hình 8



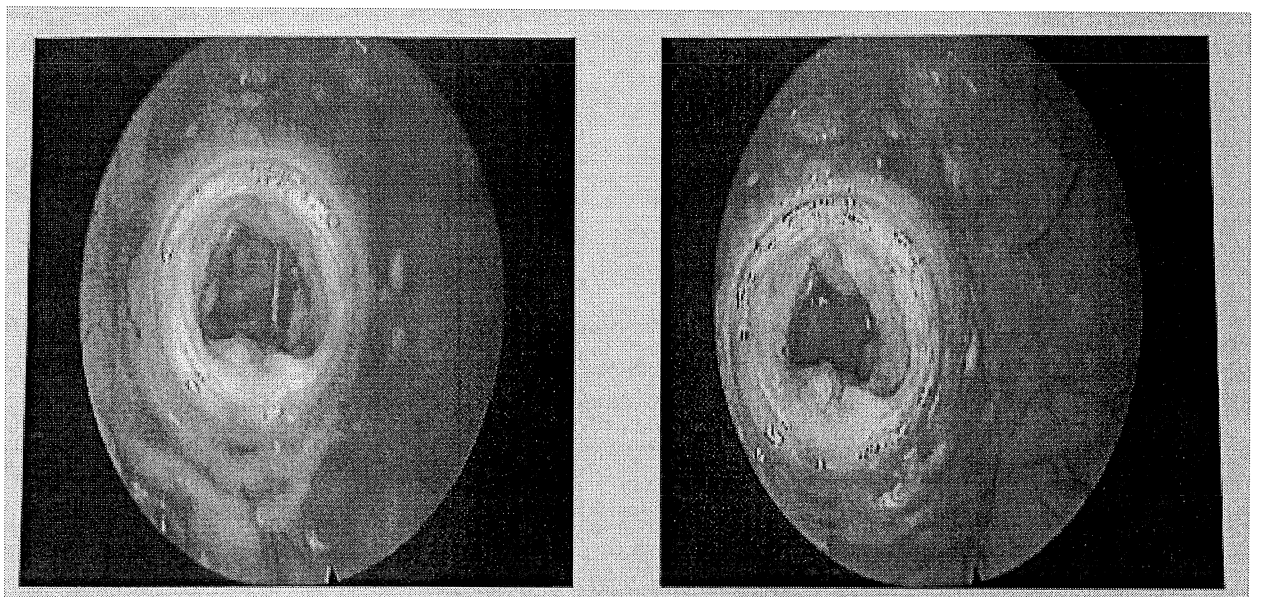
Hình 9



Hình 10



Hình 11



Hình 12