

# Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM GAN VIRUS MẠN TÍNH VÀ TRIỂN VỌNG TRONG TƯƠNG LAI

Đinh Quốc Hưng, Lê Văn Toàn, Trần Thị Thu Hiền

*Viện Y học cổ truyền Quân đội*

## Tóm tắt

*Viêm gan mạn tính là vấn đề sức khỏe được quan tâm trên toàn thế giới. Bệnh gây ra bởi các nguyên nhân như nhiễm virus, các bệnh tự miễn và các chất độc hại như thuốc hoặc rượu. Các thuốc điều trị viêm gan virus hiện nay có hiệu quả chưa thỏa đáng và nhiều tác dụng không mong muốn. Bởi vậy, nhiều loại dược liệu đã được nghiên cứu như là các phương pháp điều trị bổ sung và thay thế. Một số sản phẩm thảo dược y học cổ truyền hiện nay đã được sử dụng trong điều trị viêm gan virus mạn tính ở một số quốc gia, khu vực. Một nghiên cứu có hệ thống các loại thảo dược dùng để điều trị viêm gan mạn tính là vô cùng cấp thiết. Bài viết này là một phân tích có hệ thống về một số loại dược liệu y học cổ truyền thường dùng trong điều trị các bệnh viêm gan virus và những vấn đề tiềm năng cần được giải quyết đối với các nghiên cứu trong tương lai.*

**Từ khóa:** *viêm gan virus mạn tính, thuốc y học cổ truyền.*

## Abstract

*Chronic liver diseases is a serious health problem worldwide. The common cause include viral infections, autoimmune diseases, and toxic substances such as drugs or alcohol. The efficiency of current synthetic agents in treating chronic viral hepatitis is not satisfactory and they have undesirable side effects. Thereby, numerous medicinal herbs and phytochemicals have been investigated as complementary and alternative treatments for chronic liver diseases. Since some herbal products have already been used for the management of liver diseases in some countries or regions, a systematic review on these herbal medicines for chronic liver disease is urgently needed. This review article is a comprehensive and systematic analysis of our current knowledge of the conventional medicinal herbs and phytochemicals in treating chronic liver diseases and on the potential pitfalls which need to be addressed in future study.*

**Keywords:** *chronic viral hepatitis, herbal medicines.*

---

\* Ngày nhận bài: 20/9/2021

\* Ngày phản biện: 5/10/2021

\* Ngày phê duyệt đăng bài: 25 /10/2021

## I. ĐẠI CƯƠNG

Viêm gan virus là bệnh gan phổ biến nhất có thể tiến triển theo thời gian thành xơ hóa gan và xơ gan [1]. Các tác nhân gây viêm gan virus mạn tính chủ yếu gồm virus viêm gan B (HBV) và virus viêm gan C (HCV). Hiện có tới hơn 30% dân số thế giới bị nhiễm HBV, trong đó 5% được coi là người mang HBV mạn tính. Ở một số nước phát triển, do việc tiêm vắc-xin HBV được chú trọng, viêm gan C đã trở thành nguyên nhân phổ biến nhất gây viêm gan virus kể từ những năm 1980 [2].

Các loại thuốc thảo dược đã được sử dụng từ hơn 4000 năm trước ở nước ta và Trung Quốc cổ đại. Trong những thập kỷ gần đây, ngày càng nhiều sản phẩm thảo dược, bao gồm cả dược liệu và hóa chất thực vật, đã được sử dụng để điều trị các bệnh viêm gan mạn tính trên toàn thế giới do sự đa dạng cao, tác dụng điều trị lâu dài và ít tác dụng phụ. Theo các nghiên cứu đã công bố, dược liệu và hóa chất thực vật có thể bảo vệ gan bằng một số cơ chế như loại bỏ virus, ngăn chặn quá trình xơ hóa, ức chế tổn thương oxy hóa và giảm các transamin huyết thanh [3, 4]. Để lấy thêm các nghiên cứu về chủ đề này, chúng tôi đã tiến hành tìm kiếm với các nguồn trích tài liệu đăng tải tại các website [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar] mà cơ sở dữ liệu là các tạp chí

khoa học uy tín từ Trung Quốc, MEDLINE, AMED, EMBASE...

## II. VIÊM GAN VIRUS MẠN TÍNH THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

### 2.1. Xác chẩn nguyên nhân căn bản, coi trọng Thanh nhiệt giải độc

Viêm gan virus mạn tính có mối liên quan mật thiết với các chứng bệnh của YHCT như: “Hiếp thống”; “Hoàng đản”; “Trung tích”; “Cổ chướng”, những năm gần đây có tác giả đưa ra bệnh danh “Can ôn”. Thông thường nguyên nhân gây bệnh do cảm thụ Thấp nhiệt dịch độc, ăn uống thất thường, chính khí bất túc. Phân tích dưới góc độ YHCT thì Viêm gan mạn tính có nhiều yếu tố tương quan với “Tập khí”, “Dị khí”, “Dịch độc”. Đã từng có học giả xuất phát từ khái niệm. Nguyên nhân bệnh đã chỉ ra rằng “Độc” là một nhân tố gây bệnh có tính sinh vật sống tồn tại trong giới tự nhiên, bao gồm các vi sinh vật gây bệnh như: vi khuẩn, virus. Từ đó có thể nói chắc chắn rằng nguyên nhân cơ bản của Viêm gan virus là “Độc” hoặc “Dịch độc”. Bám sát nguyên nhân căn bản này, trong điều trị từ đầu đến cuối phải hết sức coi trọng pháp Thanh nhiệt giải độc [5, 6, 7].

### 2.2. Nắm chắc bệnh cơ diễn biến, phân rõ tà – chính, hư - thực

Viêm gan virus phát sinh phát triển bao giờ cũng từ cấp tính dẫn đến mạn tính, thậm chí bệnh tà có thể trực

tiếp nhập vào Tâm, Can, Doanh, Huyết gây viêm gan nặng mà YHCT gọi là chứng Hoàng đản cấp. Trên lâm sàng cần nắm chắc cơ chế quy luật diễn biến của bệnh, phân biệt Tà chính thực hư để đưa ra phương pháp điều trị chính xác.

Giai đoạn cấp tính thường do Thấp nhiệt dịch độc uẩn kết, Can mất sơ tiết, Tỳ mất kiện vận, vị trí bệnh thuộc Khí phần, hơn nữa Thấp nhiệt uất mà hun đốt Trung tiêu mà phát sinh Hoàng đản, tính chất bệnh lý thuộc về Tà thực. Vận dụng điều trị nên dùng pháp Thanh hóa thấp nhiệt, sơ can kiện tỳ. Cần chú ý nếu Thấp nhiệt dịch độc nhập huyết phạm thì có thể phối hợp pháp Hóa ứ giải độc, đặc biệt nếu có Hoàng đản rõ ràng thì càng cần coi trọng pháp điều trị trên. Như tác giả *Quan Âm Pha* đã từng nói: “Trị hoàng tiên trị huyết, huyết hành hoàng dễ khứ; Trị hoàng cần giải độc, độc giải hoàng dễ trừ” [8, 9].

Viêm gan mạn tính thường do viêm gan B, C, D bệnh tình kéo dài, biểu hiện của Chính hư - Tà thực. Điều trị nên dùng pháp chủ đạo là Lương huyết giải độc hóa thấp, điều dưỡng can tỳ. Nếu bệnh lâu ngày không khỏi. một bộ phận bệnh nhân có thể tiến triển đến giai đoạn gan xơ hóa. thuộc chứng “Cổ chướng”, “Trung tích”. Nếu biểu hiện chủ yếu là “Trung tích” thì nên Hành khí hoạt huyết, hóa ứ thông lạc, nhu can ích tỳ, bổ khí dưỡng huyết. Nếu “Cổ chướng” là chủ yếu thì nên Hành khí hóa ứ lợi thủy, bổ can kiện tỳ ích thận [10].

Nếu trường hợp do Thấp nhiệt dịch độc nội hãm Tâm can doanh huyết, tà chính tương tranh, nhiều tạng cùng bệnh, có thể xuất hiện “Cấp hoàng trọng chứng” tương ứng với Viêm teo gan vàng da cấp. Nên nhanh chóng Thanh nhiệt tả hỏa, lương huyết giải độc. Mặt khác do ứ nhiệt hỏa độc dễ làm tổn hao chính khí, can thận tâm tỳ hư suy, khí âm lưỡng kiệt nên kịp thời dùng các thuốc ích khí dưỡng âm như Sinh mạch tán.

### **2.3. Phân biệt các thể bệnh khác nhau, mỗi loại đều có thể nặng**

Mặc dù phân thành Viêm gan A, B, C, D, E nhưng xét theo cơ chế bệnh của YHCT thì đều có những đặc điểm chung như nguyên nhân gây bệnh đều do Thấp, Nhiệt, Ứ, Độc gây ảnh hưởng đến chức năng Can, Tỳ. Tuy nhiên chúng có những đặc điểm riêng biệt về cơ chế gây bệnh mà trong điều trị cần nắm vững những trường hợp diễn biến nặng của mỗi thể:

Viêm gan A và Viêm gan E đều lây truyền theo đường tiêu hóa, nguyên nhân gây bệnh do ẩm thực bất tiết mà Thấp nhiệt độc tà xâm nhập. Biểu hiện lâm sàng thường có chứng Hoàng đản, phát bệnh cấp tính, thời gian ngắn, ít gặp chính khí hư. Pháp điều trị nên thanh hóa thấp nhiệt, sơ can kiện tỳ. Tuy nhiên để phòng số ít bệnh nhân do độc tà quá thịnh, nội hãm doanh huyết mà dẫn đến chứng “Cấp Hoàng”. Như trong “Kim quỹ yếu lược” có chỉ rõ: “Hoàng đản chi bệnh, đương dĩ thập bát nhật vi kỳ, trị chi thập nhật dĩ thượng sai, phản cự giả vi nan trị” (Bệnh Hoàng đản thường chỉ diễn biến trong 8-10 ngày, điều trị 10 ngày có kết quả, ngược lại là trường hợp khó trị) [10].

Viêm gan B chủ yếu lây truyền qua đường huyết dịch, Thấp nhiệt dịch độc uẩn kết, can tỳ thất điều là cơ chế bệnh chủ yếu. Thấp nhiệt ứ độc là yếu tố xuyên suốt trong VGB nên pháp điều trị cơ bản là Lương huyết giải độc, hóa ứ trừ thấp. Giai đoạn cấp tính, bệnh chủ yếu tại khí phân cần đề phòng Nhiệt độc hóa hỏa nội hãm mà hình thành Cấp Hoàng; Giai đoạn mạn tính bệnh chủ yếu ở Huyết phân, tà độc có thể tổn thương chính khí, cần biện luận rõ Tà chính hư thực. Điều trị nên ; Khử tà coi trọng hơn phù chính, Thanh nhiệt coi trọng hơn hóa thấp, Hoạt huyết coi trọng hơn lý khí.

Viêm gan C khởi bệnh một cách từ từ, biểu hiện lâm sàng mờ nhạt nhưng rất dễ chuyển sang mạn tính (hơn 50%), đường lây nhiễm chủ yếu là do truyền máu hoặc các sản phẩm từ máu mang mầm bệnh. Nguyên nhân gây bệnh chủ yếu là “ứ độc” rất dễ dẫn đến xơ gan hoặc ung thư hóa. Do đó điều trị cần trọng dụng Hóa ứ giải độc, đề phòng kết Bĩ thành Nham. Đồng thời phối hợp với Phù chính cố bản.

Viêm gan D phát bệnh gặp trong 2 trường hợp; Thứ nhất là đồng thời với

nhiễm viêm gan B, độc tà thường nhẹ, phát bệnh cấp tính có giới hạn, biểu hiện chủ yếu là Thấp nhiệt dịch độc uẩn kết ở Trung tiêu khí phân; Thứ hai là trên nền mắc viêm gan B nhiễm thêm viêm gan D, diễn biến mạn tính lâu ngày, chính hư tà thực, bệnh tình càng ngày càng nặng, ứ nhiệt độc tà hãm ở bên trong, phát triển thành Viêm teo gan vàng da cấp, hoặc do ứ độc hồ kết, trở trệ can lạc mà dẫn đến xơ gan. Trên quan điểm phòng bệnh thì cần lưu tâm trường hợp thứ hai này, điều trị đầu tiên cần Thanh nhiệt giải độc hóa ứ, cắt đứt quá trình phát triển nguy hiểm của bệnh.

#### **2.4. Tác dụng của một số thảo dược trong điều trị viêm gan mạn tính theo Y học hiện đại**

Ngày nay, sự phát triển của khoa học thực nghiệm và Y học hiện đại đã phần nào hỗ trợ Y học cổ truyền chứng minh tác dụng của nhiều loại thảo dược một cách rõ ràng. Các thử nghiệm khoa học nghiêm ngặt cùng với các nguyên tắc của y học dựa trên bằng chứng sẽ giúp thuốc thảo dược trở thành một xu hướng trong tương lai [11,12]

<b>Vị Thuốc</b>	<b>Dược chất chính</b>	<b>Loại hình nghiên cứu</b>	<b>Tác dụng sinh học và cơ chế phân tử</b>
<b>Rễ cây Cam thảo</b> ( <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch)	Glycyrrhizin	In vitro	Ức chế viêm gan C bằng cách giảm hoạt động của phospholipase A2.
		In vivo	Ức chế hoạt động phân giải tế bào của bào thể
		Nghiên cứu lâm sàng	Tăng cường bài tiết IL-10 bởi các tế bào đuôi gai.
			Kiểm soát sao chép HBV.
			Giảm ALT huyết thanh.
<b>Hạt cây Kế sữa</b>	Silibinin	In vitro	Ức chế HCV bằng cách ngăn chặn sự cởi bỏ lớp vỏ của virus
		Nghiên cứu lâm sàng	Giảm bài tiết ALT, AST và phosphatase kiềm ở bệnh nhân viêm gan mạn tính hoạt động.
	Silymarin	In vitro	Giảm quá trình phiên mã của mRNA lõi HCV và quá trình tổng hợp protein
			Ngăn chặn sự xâm nhập và truyền HCV bằng cách ức chế hoạt động của các microsome, bài tiết apolipoprotein B và sản xuất các tiểu phân virus
		Nghiên cứu lâm sàng	Giảm transaminase huyết thanh ở bệnh nhân viêm gan virus mạn tính, nhưng không ảnh hưởng đến hàm lượng virus
			Ức chế viêm bằng cách ức chế cytokine tiền viêm và tăng IL-10.

Vị Thuốc	Dược chất chính	Loại hình nghiên cứu	Tác dụng sinh học và cơ chế phân tử
Cây Diệp hạ châu	Phyllanthus niruri L	In vitro	Ức chế sự tiết HBsAg bằng cách tăng protein annexin A7.
		Nghiên cứu lâm sàng	Thanh thải HBsAg, HBeAg và HBV DNA trong huyết thanh.
Rễ cây Sài hồ	Bupleurum chinense DC	In vitro	Loại bỏ hoạt động của các gốc tự do và ngăn chặn sự hình thành các anion superoxide
		In vivo	Giảm các cytokine gây viêm.
	Saikosaponin C, Saikosaponin	In vitro	Giảm kháng nguyên HBV trong môi trường nuôi cấy. Ức chế đầu vào HCV sớm.
Quả cây ngũ vị bắc (ngũ vị tử)	Schisandrin B	In vitro	Chống viêm ở gan bằng cách tạo ra sự chuyển vị hạt nhân của Nrf2 và tăng sự phiên mã của HO-1.
	Schisandra chinensis (Turcz.) Baill	In vitro	Hoạt động chống vi rút viêm gan B bằng cách ngăn chặn sự sao chép DNA của HBV.
		Nghiên cứu lâm sàng	Giảm ALT, AST ở bệnh nhân viêm gan mạn tính hoạt động mức độ vừa và nhẹ.

### III. KẾT LUẬN

Điều trị Viêm gan virus trên lâm sàng còn gặp rất nhiều khó khăn, vấn đề nâng cao hiệu quả điều trị lâm sàng đang rất được quan tâm và là nhiệm vụ cấp bách được đặt ra. Bên cạnh thực tiễn lâm sàng truyền thống, cần áp dụng hệ thống lý luận của Y học cổ truyền kết hợp với những thành tựu nghiên cứu thực

nghiệm của Y, Dược học hiện đại để tìm ra các phương pháp điều trị hữu hiệu. Hy vọng các đồng nghiệp cùng tham gia nghiên cứu tạo ra bước đột phá mới!

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ma X., Wang J., He X., Zhao Y., Wang J., Zhang P., Zhu Y., Zhong L., Zheng Q., Xiao X. Large dosage of

chishao in formulae for cholestatic hepatitis: A systematic review and meta-analysis. *Evid. Based Complement. Altern. Med.* 2014;2014:328152. doi: 10.1155/2014/328152.

**2. Dunkelberg J.C., Berkley E.M., Thiel K.W., Leslie K.K.** Hepatitis b and c in pregnancy: A review and recommendations for care. *J. Perinatol. Off. J. Calif. Perinat. Assoc.* 2014; 34:882–891. doi: 10.1038/jp.2014.167.

**3. Dhiman A., Nanda A., Ahmad S.** A recent update in research on the antihepatotoxic potential of medicinal plants. *J. Chin. Integr. Med.* 2012;10:117–127. doi: 10.3736/jcim20120201.

**4. Del Prete A., Scalera A., Iadevaia M.D., Miranda A., Zulli C., Gaeta L., Tuccillo C., Federico A., Loguercio C.** Herbal products: Benefits, limits, and applications in chronic liver disease. *Evid. Based Complement. Altern. Med.* 2012;2012:837939. doi: 10.1155/2012/837939.

**5. Bùi Thanh Hà (2012).** “Xơ gan”, *Bệnh học Y học cổ truyền sau đại học*, Bộ môn Y học cổ truyền – Học viện quân y, tr. 221 – 230.

**6. Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác (2008).** *Hải Thượng Y tông tâm lĩnh tập 1*, NXB Y học, tr. 30-31.

**7. Hoàng Bảo Châu (2010).** *Nội khoa học cổ truyền*, NXB thời đại, tr. 285-299.

**8. Tuệ Tĩnh (1993).** *Nam dược thần diệu*, NXB Y học, tr. 161-163.

**9. Trần Quốc Bảo (2012).** *Bệnh học Y học cổ truyền dùng cho sau đại học*, NXB QĐND.

**10. Nguyễn Nhược Kim (2002).** “Viêm gan B mạn tính dưới góc độ của Đông y về bệnh sinh và trị liệu”, *Tài liệu tập huấn YHCT với các chứng bệnh khó*, Viện Y học cổ truyền Việt Nam, tr. 81-92

**11. Ming Hong, Sha Li, Hor Yue Tan, Ning Wang (2015).** Current Status of Herbal Medicines in Chronic Liver, Disease Therapy: The Biological Effects, Molecular, Targets and Future Prospects, December 2015, *International Journal of Molecular Sciences* 16(12):28705-28745

**12. Đinh Công Hợp (2004).** Nghiên cứu tác dụng ngăn chặn hoại tử tế bào gan của thuốc “MC” điều trị viêm gan virus cấp, *Tuyển tập các công trình nghiên cứu khoa học chào mừng 40 năm Viện Y học cổ truyền Quân đội*, (98-103), NXB Y học Hà Nội, 2018.