

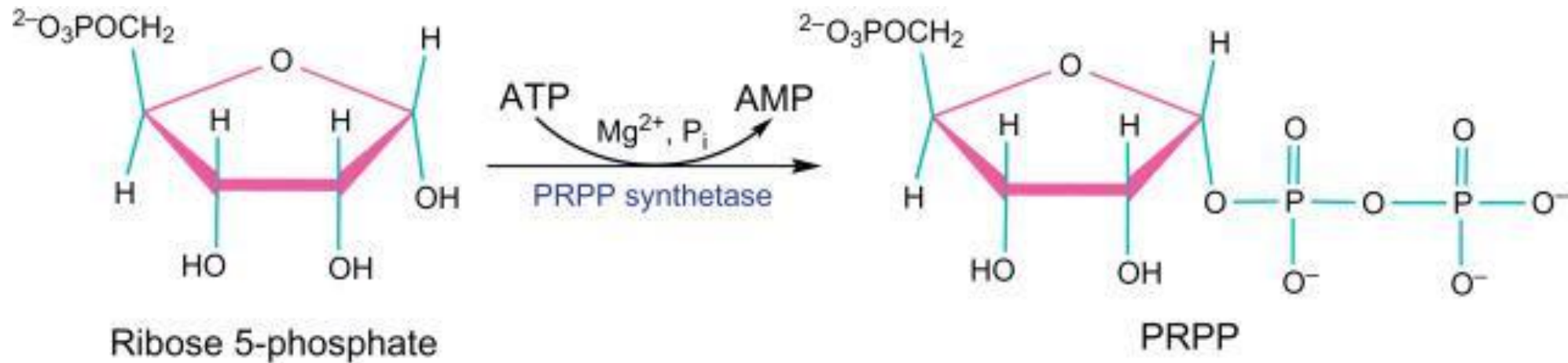
BỆNH GOUT DƯỚI GÓC NHÌN Y HỌC HIỆN ĐẠI VÀ CAN THIỆP TỪ THUỐC NAM VIỆT NAM

BS HOÀNG SÂM

CHỦ TỊCH VIỆN Y HỌC BẢN ĐỊA VIỆT NAM

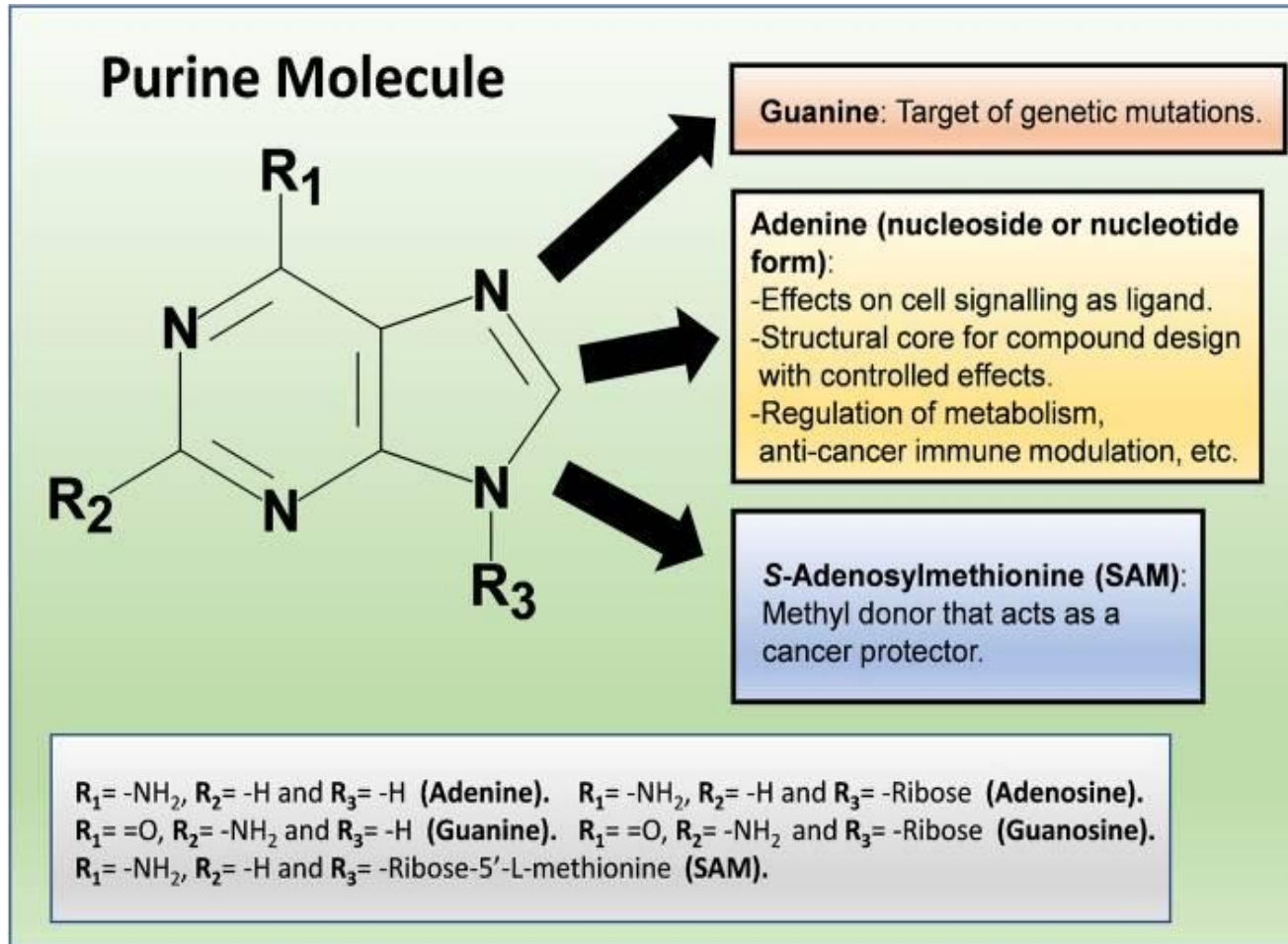
PHÓ CHỦ TỊCH HỘI NAM Y VIỆT NAM

Nguồn purine trong cơ thể: nguồn từ ăn uống 100mg / ngày; nguồn tế bào chết 200mg / ngày; nguồn từ sinh tổng hợp 600mg / ngày; các nguồn đều tăng giảm theo chế độ ăn, mức độ tế bào chết và phụ thuộc nồng độ men PRPPs3 trong tinh hoàn có môi trường acid lactic.



Khi PRPPs3 siêu hoạt hóa từ trong tinh hoàn tiết ra máu gặp môi trường nhiều acid lactic khiến việc tổng hợp Purine tăng ồ ạt.

Các dạng thức tồn tại của Purin



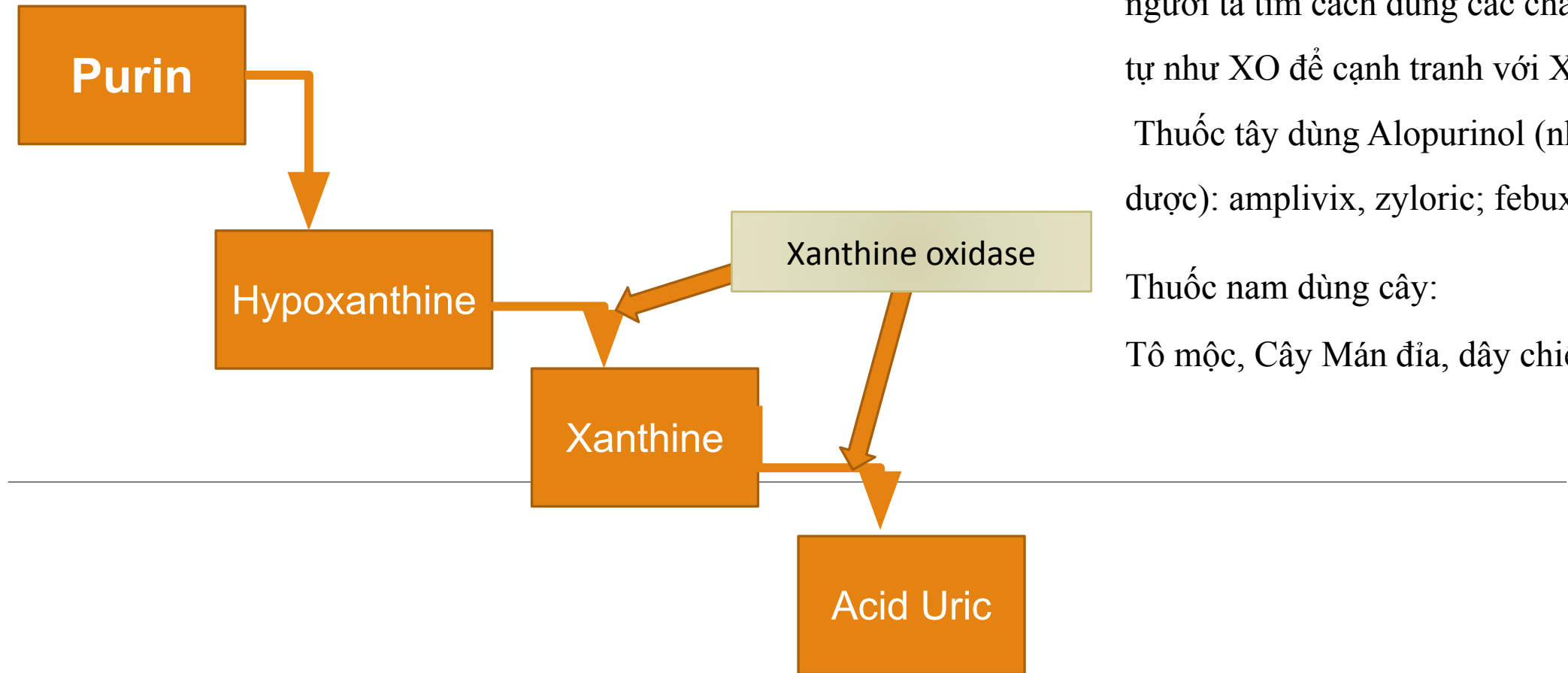
Guanine: mục tiêu của đột biến gen

Adenine

- Ảnh hưởng đến tín hiệu tế bào như phối tử
- Lõi cấu trúc cho thiết kế phức hợp
- Điều hòa trao đổi chất, điều hòa miễn dịch chống ung thư

SAM: hoạt động như tác nhân chống ung thư

Quá trình giáng hóa Purin thành Acid uric



Để giảm quá trình giáng hóa Purine

người ta tìm cách dùng các chất tương tự như XO để cạnh tranh với XO:

Thuốc tây dùng Alopurinol (nhiều biệt dược): amplivix, zyloric; febuxostats

Thuốc nam dùng cây:

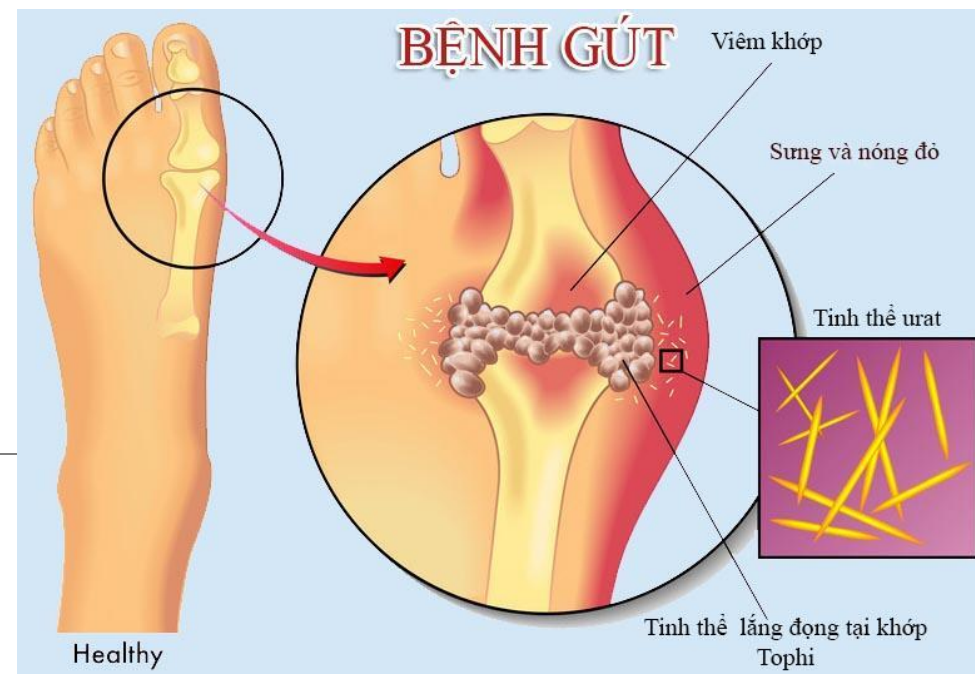
Tô mộc, Cây Mán địa, dây chiều liêu.

Cơ chế thuốc tây và thuốc nam ở đây là giống nhau về nguyên lý hoạt động.

Acid uric và Urat

Acid uric là 1 acid yếu mang điện tích (-) với tỷ lệ 2-10% trong huyết tương và luôn sẵn sàng chuyển hóa thành muối của nó là urat mang điện tích (+) với tỷ lệ trong huyết tương là 90 – 98%. (sau đây Uric được hiểu là gồm cả Uric / Urat được).

- Trong điều kiện $\text{pH} \leq 5$ muối urat tăng kết tinh thành vi tinh thể và tinh thể hình kim, gây nguy cơ cơn gout cấp; nếu $\text{pH} \geq 7$ thì xét nghiệm thấy acid uric máu tăng cao nhưng không có sự kết tinh.
- Nhiệt độ cơ thể thấp $\leq 35^\circ\text{C}$ cũng kích hoạt men oxyreductase hoạt hóa quá trình tinh thể hóa và lắng đọng tinh thể urat gây nguy cơ cơn gout cấp



Do đó:

- Xét nghiệm acid uric chính là xét nghiệm urat / uric
 - Kiểm hóa máu là cách phòng cơn gout cấp, có thể hóa bằng máy lọc kiềm hóa, hạt kiềm sinh học (Viện y học bản địa Việt Nam), Alkaline (nhật bản), uống Soda (xô đa), viên Nabica, truyền NaHCO_3 0,14%, nếu không có các thứ trên thì tạm thời uống nước vôi nhè.
 - Mùa đông, ngâm chân tay vào nước ấm, chống giảm nhiệt độ ngoại vi trước khi đi ngủ có tác dụng phòng cơn gout cấp.
-



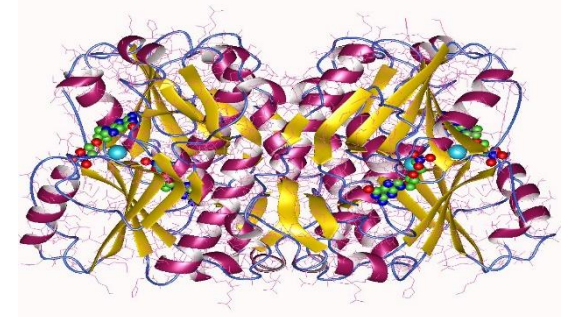
CHUYỂN HÓA ACID URIC TRONG CƠ THỂ

Acid Uric chuyển hóa trong gan (25%)

- Acid uric chuyển hóa ở gan 25%, là hình thức tái chế, tái sử dụng Guanin để cấu tạo lên tế bào mới;
- Chuyển hóa được Guanin là nhờ Men HGPRT (hypoxanthine guanin phosphoribosyl transferase), sản xuất nhiều hay ít phụ thuộc hoạt độ của Gene HGPRT1 – thông thường sau tuổi 32 ở nam giới có xu hướng giảm hoạt tính do Gene HGPRT1 đã bắt đầu hư hỏng ít nhiều.
- Với ung thư người ta ức chế gene và men này để hạn chế sự phát triển của khối u.

Do đó:

1. Cần chống oxy hóa cho gan lá cây ngọn đỏ và lá cây bàn tay ma – chống hư hỏng HGPRT1;
2. Củng cố chức năng gan bằng diệp hạ châu, quả dành dành và cà gai leo ...



Hình ảnh chụp cấu trúc men HGPRT

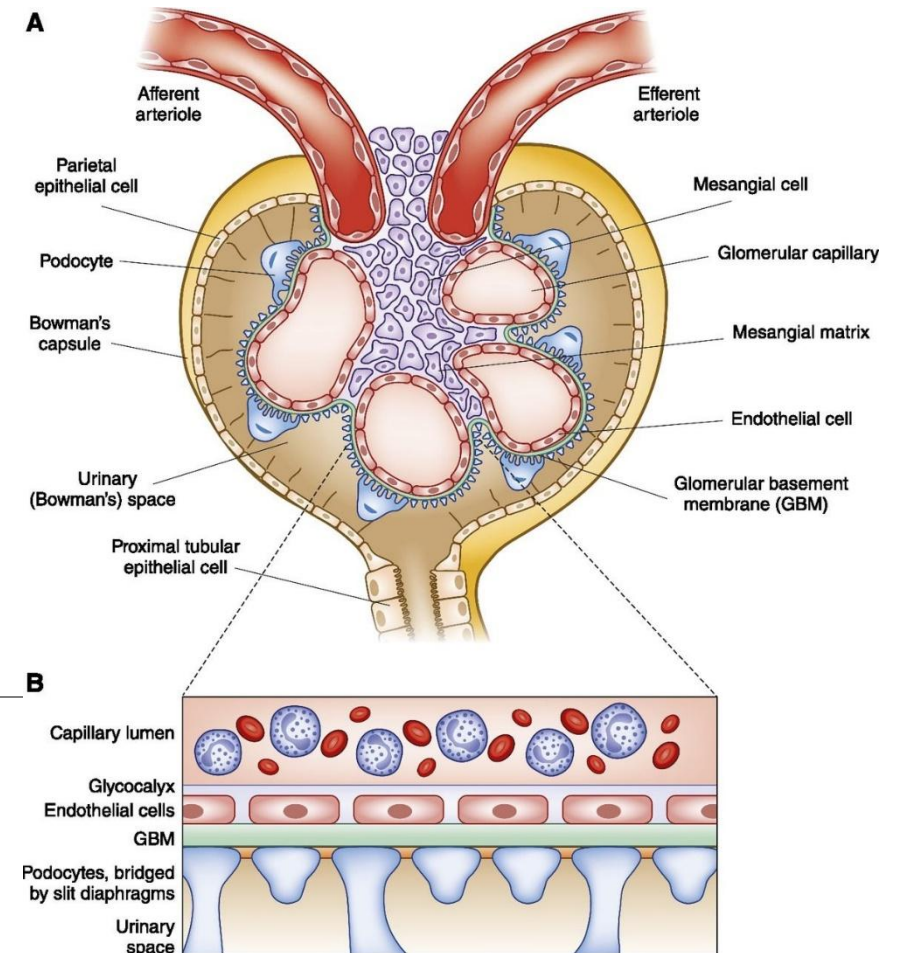


CHUYỂN HÓA ACID URIC TRONG CƠ THỂ

Acid Uric giáng hóa qua thận (25%)

- Acid uric giáng hóa qua thận 25%; các lỗ lọc màng kích thước khoảng 70 - 110Å. Các lỗ của màng đáy được lát bằng phức hợp proteo glycan tích điện âm rất mạnh.
- Các phân tử Acid uric cũng tích điện âm, do đó, để thoát thải qua lỗ lọc Acid uric chuyển hóa thành phân tử muối urat tích điện dương.
- Quá trình lọc này thuận lợi ở môi trường kiềm và kém ở môi trường pH thấp hoặc uống ít nước có thể hình thành sỏi urat ở đài bể thận.
- Mỗi ngày hệ tiết niệu thải ra 600mg urat/24h, lượng nước tiểu tối thiểu cần có từ 1500ml – 1800ml, nếu suy thận chức năng thải muối kém, acid uric vượt ngưỡng tới hạn 700mmol/l; sẽ cơn gout cấp;

Dùng các thuốc làm tan cục tophi Urat thải ồ ạt quá nhiều gây tắc, bán tắc ở ống lượn gần cũng gây suy thận



Phác đồ điều trị:

1. Uống mỗi ngày đủ 1,8 – 2,0 lít nước khoáng kiềm, các sản phẩm kiềm hóa máu và nước tiểu, duy trì pH nước tiểu $\geq 6,5 - 7,0$;
 2. Thuốc dùng tăng thanh thải urat: lá dứa dại, lá dứa thường, cỏ nhọ nồi, cây mã đề, chi tử, hạt cây xấu hổ, cây côm lênh.
 3. Các thuốc làm hòa tan lắng tửa như củ xệ, chuối hột, đu đủ rừng, mỏ quạ, đại bi, lá gai không nên dùng liều cao vì gây thải urat ồ ạt (căn cứ vào kết quả hơn 1000 thí nghiệm làm hòa tan tophi từ các dung dịch thảo dược, 2009-2014, Hứa Văn Thao – viện y học bản địa Việt nam).
 4. Không nên dùng các vị thuốc mộc thông, dây thần sâm, cỏ roi ngựa, rễ có tranh, mộc thông ... có nguy cơ hại thận.
-

CHUYỂN HOÁ ACID URIC TRONG CƠ THỂ

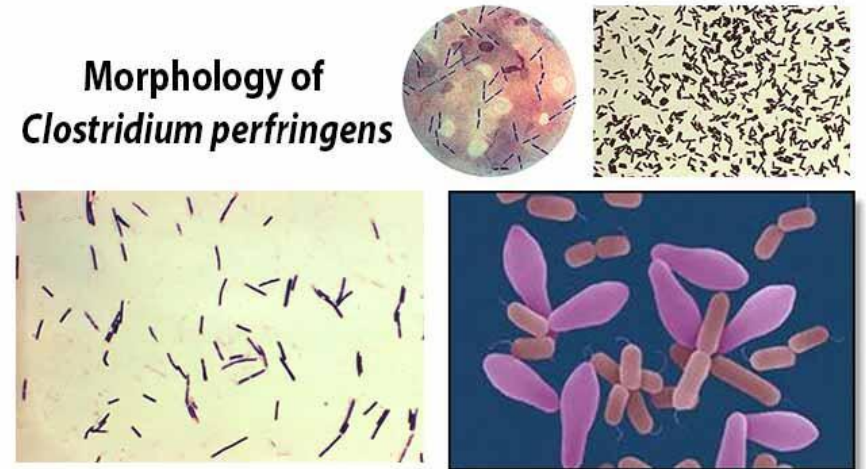
Tiêu thụ acid uric ở đường ruột (35%)

Acid uric vào ruột qua bằng đường mật và đường máu, tại đại tràng chủng vi khuẩn *Clostridium perfringens* dùng acid uric làm thức ăn. Mỗi ngày chúng tiêu thụ 35% uric/urat.

Nếu viêm đại tràng, loạn khuẩn, dùng nhiều kháng sinh đường ruột sẽ khiến quần thể vi khuẩn đường ruột rối loạn, lượng tiêu thụ uric giảm, phần chưa tiêu thụ sẽ hấp thu trở lại hệ tuần hoàn theo đó acid uric máu sẽ lại tăng.

Lưu ý:

1. Nếu người bệnh gout có phân sống nát sệt sệt như phân vịt ... sẽ khó ổn định bệnh
gout – cần chữa trị bằng lá bùm bụp, cây vú bò, củ riềng, rễ hoàng lục;
2. Nếu dùng thuốc bắc nên dùng bài sâm linh, bạch truật tán gia thêm thảo quả liều thấp;
3. Thuốc chống rối loạn tiêu hóa, loạn khuẩn nên dùng riêng, không nên cho vào chế phẩm (nếu có).



CHUYỂN HOÁ ACID URIC TRONG CƠ THỂ

Acid uric trong máu, màng khớp và dưới da dưới dạng các cục tophi (15%)

- Mặc dầu uric / urat tồn tại dưới dạng những phân tử, nhưng vi tinh thể và tinh thể hình kim trong máu nhưng tỷ trọng máu trung bình là 1060 kg/m^3 trong khi đó tỷ trọng riêng của uric/urat cao hơn nên có xu hướng kết tinh, tích tụ, lắng đọng ở những nơi thấp của cơ thể khi nằm ngòì – hình thành các cục tophi ở các vị trí thấp.
- Khớp chi thể từ đầu gối trở xuống và khuỷu tay trở ra là những nơi dễ kết tinh tinh thể urat khi chấn thương, trở lạnh, acid uric máu cao tới hạn, môi trường pH thấp, có nhiều purin do ăn uống, hoạt hóa mạnh PRPPs3.
- Tại màng khớp tinh thể urat là vật lạ, bạch cầu đa nhân trung tính hướng động (+) hóa học tập trung đến ăn tinh thể urat, khiến nội mô bạch cầu giảm $\text{pH} \leq 4,5$ - khi đó tiêu thể lysosome vỡ ra phá màng bạch cầu tràn ra bề mặt màng khớp gây viêm cấp toàn bộ màng khớp, viêm sâu vào sụn khớp. Viêm khớp cấp do Gout đã xảy ra như vậy.



1. Viêm khớp cấp do gout cần uống ngay cây tỏi độc *Colchicum autumnale* L (nguồn trích xuất colchicine) để giảm tăng ngày pH nội mô bạch cầu và giảm hướng động bạch cầu; tuy nhiên cây tỏi độc đã bị FDA cấm kê đơn ở Hoa Kỳ từ năm 2008 vì khả năng gây đột biến gene của nó.
2. Kiểm hóa máu bằng các biện pháp như đã nêu trên;
3. Với gout cấp tính không nên dùng Allopurinol và các chế phẩm;
4. Các thuốc chống viêm giảm đau tạm thời
5. Thuốc nam chống viêm giảm đau 1: Ráy xoắn lấy củ thái mỏng ngâm với nước vo gạo 2 ngày đêm, vớt ráo, sao vàng hạ thổ, cất nơi khô thoáng dùng dần, mỗi ngày 16-24g;
6. Thuốc nam chống viêm giảm đau 2: Toàn cây cao cẳng lá nhỏ cắt đoạn ngắn, sao khô sắc uống mỗi ngày 16-24g (luận văn TS dược học của PGSTs Đào Thị Vui)
7. Thuốc nam chống viêm giảm đau 3: dây gắm cắt đoạn, thái mỏng, sao vàng sắc uống mỗi ngày 16-24g.
8. Cây ngọt ngào chứa 0,3% colchicin là cây đỡ độc hơn cây *colchicum autumnale* (chiết ra chất colchicine)



ngọt ngào

BÀN LUẬN:

- 1. Bệnh gout là 1 bệnh hóa học (thomas bardin) xảy ra trong cơ thể với các vòng xoắn bệnh lý, hóa hợp chất thiên nhiên là 1 lựa chọn để điều trị;**
 - 2. Người bệnh gout thường nhiều bệnh nền kèm theo như tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, viêm đại tràng, suy thận, viêm gan, bệnh tim vành ... cần quan tâm điều trị toàn diện như 1 chiến lược sức khỏe;**
 - 3. Chỉ số acid uric và các triệu chứng lâm sàng chỉ mang tính định hướng mạnh hay yếu chứ không phải là tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh gout;**
 - 4. Nếu quan tâm điều trị dù là tây y hay đông nam y, bệnh gout đều có thể ổn định lâu dài và nếu có đợt hồi viêm cũng sẽ rất nhẹ thoáng qua;**
 - 5. Cần thay đổi lối sống rượu, bia, nhậu nhọt, ăn nhiều tạng phủ động vật;**
 - 6. Kiểm hóa máu và ăn khem là biện pháp phòng bệnh hiệu quả.**
-