

BS. Trần Thị Minh Thanh -

1. Tổng quan.

Sở thích rượu là thói quen tiêu dùng đã tồn tại lâu đời, mang đậm nét văn hóa truyền thống của nhiều quốc gia trong đó có Việt Nam, rượu được coi là phần không thể thiếu trong giao tiếp xã hội. Nó có mặt trong những quốc gia đang hàng đầu thế giới về tiêu thụ rượu. Có tới 60% trong số người được khảo sát có sở thích bia rượu, trong đó nhóm nam giới 86,8%, nữ giới 31,6%. Tuy nhiên, việc gia tăng tiêu thụ rượu như hiện nay đang nghĩa vụ hao tổn nhiều về sức khỏe, tinh thần và những hậu quả khác. Việc lạm dụng rượu đang hàng đầu về nguy cơ của tử vong và gánh nặng về bệnh tật và chấn thương trên toàn cầu. Sở thích rượu chỉ 6.8% tổng chi tiêu theo tuổi nam giới và 2.2% ở phụ nữ, có những người không cân xứng với người trẻ.



Viêm gan do rượu xảy ra ở khoảng 30 đến 40 phần trăm những người lạm dụng rượu mãn tính. Theo Y tế Thế giới (2014) về Rượu và Sức khỏe ước tính rằng 50 phần trăm tất cả các tử vong do ung thư là do lạm dụng rượu.

Tiêu thụ rượu quá mức là một vấn đề chăm sóc sức khỏe toàn cầu.

Gan là nơi chính của quá trình chuyển hóa ethanol. Tiêu thụ rượu mãn tính và quá mức tạo ra hàng loạt các tổn thương gan đặc trưng nhất là tình trạng gan nhiễm mỡ, viêm gan và xơ gan. Hiện nay chưa có biện pháp điều trị nào hoặc dinh dưỡng nào được FDA phê chuẩn để điều trị cho bệnh nhân mắc bệnh gan do rượu.

Mối quan hệ nhân quả giữa việc uống rượu và bệnh gan do rượu đã được ghi nhận rõ ràng, xấp xỉ gan phát triển chủ yếu trong 10-20% người uống rượu quá nhiều. Mặc dù uống rượu là một yếu tố chính trong sự phát triển của bệnh gan, nhưng một số yếu tố đóng một vai trò điều kiện cho tổn thương gan.

Phản ứng viêm xảy ra khi uống nhiều rượu được đặc trưng bởi sự lắng đọng chất béo trong tế bào gan. Gan nhiễm mỡ có thể tiến triển thành viêm gan nhiễm mỡ, đây là một loạt tiến triển tổn thương gan nặng hơn, viêm nang mỡ. Giai đoạn này của bệnh gan có thể dẫn đến sự phát triển của xơ hóa.

2. Rượu là chất độc cho gan

Khi uống, bia vào cơ thể, chỉ khoảng 10% lượng cồn đi qua đường ruột, máu, hô hấp và hơi thở, 90% còn lại sẽ đi vào tổn thương gan. Tại đây, chất cồn từ rượu, bia sẽ được gan xử lý, tiến hành quá trình khử độc. Tuy nhiên khả năng của gan chỉ có hạn, chỉ có thể xử lý một lượng cồn nhất định mỗi giờ. Nếu uống đồ cồn trong máu càng cao thì thời gian xử lý càng lâu. Khi lượng cồn vượt quá, tế bào gan hoạt động quá tải, cồn trong rượu chuyển hóa thành acetaldehyde – chất rất độc không chỉ với gan mà còn cả với thận, tim, phổi, dạ dày, đường tiêu hóa, tích tụ lại ở lá gan. Các bệnh chủ yếu về gan mà nguy hiểm nhất là uống rượu, bia gặp phải là: gan nhiễm mỡ, viêm gan, xơ gan; lâu ngày, tế bào gan bị phá hủy dần đến ung thư gan.

Uống rượu thúc đẩy tích lũy acetaldehyde và các gốc oxy phản ứng khác trong gan, một quá trình liên quan đến stress oxy hóa, làm suy giảm chuyển hóa tế bào gan và chất tế bào. Uống rượu cũng thúc đẩy sự phát triển của vi khuẩn gram âm đường ruột và tăng tính thấm của ruột, hệ quả là làm tăng nồng độ lipopolysaccharide, còn được gọi là nội độc tố, trong máu ngoại vi. Một lượng nhỏ của lipopolysaccharide đến gan có thể kích hoạt các tế bào Kupffer, do đó tăng hợp các gốc tự do và các cytokine viêm dẫn đến sự khởi đầu của viêm hoại tử và biến đổi xơ hóa trong gan. Nội độc tố cũng hoạt hóa các tế bào gan hình sao yên lặng, là tế bào bị xơ hóa chính của gan tiến triển, qua đó kích thích sự bài tiết của các cytokine tiền viêm và sự khởi đầu và tiến triển của xơ hóa gan.

3. Bệnh gan do virus viêm gan C (HCV) và rượu.

Sốt dengue là nguyên nhân chính gây ra bệnh gan có thể phòng ngừa được trên toàn thế giới, và bệnh gan do rối loạn là bệnh nội khoa mới nổi. Bệnh gan do rối loạn và do virus viêm gan không liên quan đến nhau. Trẻ em là người dễ bị nhiễm HCV có khuynh hướng ung thư nhiều hơn người trưởng thành không nhiễm. Người dễ bị nhiễm HCV thường xuyên uống nhiều hơn một ly rượu mỗi ngày, nhiều gấp đôi so với người không nhiễm HCV (35% vs 14%) và dễ bị viêm tắc tĩnh mạch xuyên ổ bụng hơn ba lần rượu mỗi ngày thì gấp gần 8 lần (19% vs 2%).

Sốt dengue có liên quan đến nhiễm HCV dai dẳng hơn và tổn thương gan rượu hơn không sốt dengue, vì tác động tác giả của sốt dengue và HCV như hướng đến phân biệt miễn dịch, đặc tính tế bào và stress oxy hóa. Ngoài ra, virus sốt dengue có thể như hướng đến virus sao chép của virus HCV các mô tế bào phân nhóm bệnh nhân. Không có mối đe dọa toàn cầu của virus sốt dengue để xác định cho bệnh nhân bị HCV, và ngay cả những người uống rượu và pha trộn có thể bị xơ gan tiến triển. Một phân tích gộp cho thấy nguy cơ tử vong đối với các tiến triển đến xơ gan hoặc bệnh gan mới bắt đầu là cao hơn 2,3 lần ở những bệnh nhân bị HCV có uống rượu so với nguy cơ ở những người bị HCV không uống rượu. Nhiễm HCV ở những bệnh nhân bị rối loạn sốt dengue có liên quan đến kết cục xấu hơn, chứng hơn như nhiễm khuẩn và tử vong nội vi cao hơn ở bệnh nhân rối loạn sốt dengue mà không bị nhiễm HCV. Mối liên quan này có thể được giải thích một phần bởi sự khác biệt của nhóm có các tình trạng dengue mức độ nặng hành vi liên quan đến sự sống còn kém; tuy nhiên, ngay cả trong các nghiên cứu đã tính toán các yếu tố đó, nhiễm HCV ở bệnh nhân rối loạn sốt dengue có liên quan đến sự gia tăng tử vong mới nguyên nhân và tử vong do gan. Ở bệnh nhân rối loạn sốt dengue để các nhập viện để giải quyết, tử vong cao hơn của bệnh nhân bị nhiễm HCV so với không nhiễm, đặc biệt ở những bệnh nhân trẻ và bệnh nhân nhiễm HIV. Trong thời kỳ điều trị kháng virus dựa trên interferon cho nhiễm HCV, virus uống rượu có liên quan với tử vong thấp hơn của đáp ứng với virus hơn kéo dài, chứng là do tuân thủ thuốc thấp hơn. Trong thời kỳ thuốc kháng virus tác động trực tiếp, sốt dengue và rượu là một yếu tố chính góp phần cho xơ gan mới bắt đầu ở bệnh nhân nhiễm HCV, nhưng nó không làm giảm khả năng ức chế virus kéo dài. Không cần phải kiêng rượu để điều trị, và virus sốt dengue liên tục không phải là chứng cứ để điều trị; tuy nhiên, tốt nhất nên khuyên bệnh nhân ngừng uống rượu nếu họ đã điều trị qua liệu pháp kháng virus để điều trị nhiễm HCV.

Suy gan cấp trên nền gan mới nổi. Sốt dengue là một trong những tác nhân phổ biến nhất gây mới bắt đầu ở những người mắc bệnh gan mới nổi, đặc biệt là suy gan cấp trên nền mới và có liên quan đến suy cấp quan và tử vong ngắn hạn. Tuy nhiên, suy gan cấp trên nền mới do rối loạn có tiên lượng tốt hơn so với suy gan do nhiễm trùng hoặc chảy máu tiêu hóa trên.

Virus kiêng rượu cũng khiến kết cục lâm sàng ở bệnh nhân mắc bệnh gan mới và có liên quan đến lợi ích sống còn ngay cả sau khi phát triển xơ gan. Vì vậy, kiêng rượu hoàn toàn là một tiêu chuẩn lâm sàng cho những bệnh nhân bị rối loạn sốt dengue và bệnh gan, đặc biệt là những người trưởng thành mà xơ gan đã phát triển.

4. Kết luận

Sử dụng rượu là phổ biến ở những bệnh nhân mắc bệnh gan do virus viêm gan C và có liên quan đến kết cục kém. Bệnh gan tiến triển có thể làm phức tạp việc điều trị bằng thuốc cho riêng họ, sử dụng rượu và hội chứng cai rượu. Các loại thuốc được phê duyệt cho riêng họ, sử dụng rượu được kê đơn cho một số ít bệnh nhân, nhưng chúng có thể được sử dụng bởi các bệnh nhân mắc bệnh gan mạn. Kiêng rượu nên được khuyến khích ở những bệnh nhân mắc bệnh gan mạn. Ghép gan có thể được xem xét cho những bệnh nhân kiêng rượu và suy gan tiến triển. Có lẽ không sai khi mà rượu điều trị riêng họ, sử dụng rượu trong thực hành lâm sàng hàng ngày để bao gồm điều trị ở những bệnh nhân mắc bệnh gan tiến triển.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lưu Bích Ngọc, Nguyễn Thị Thuý (2018), Tiêu dùng rượu bia ở Việt Nam một số kết quả điều tra quốc gia, Nhà xuất bản đối ngoại kinh tế quốc dân.
2. Daniel Fuster, M.D, Ph.D, and Jeffrey H. Samet, M.D, M.P.H.(2018), Alcohol Use in Patients with Chronic Liver, The new England journal of medicine.
3. Natalia A. Osna, Ph.D; Terrence M. Donohue, Jr., Ph.D.; and Kusum K. Kharbanda, Ph.D(2017). Alcoholic Liver Disease: Pathogenesis and Current Management, Vol. 38, No. 2, pp147-161.