

## Chương 5

# BỆNH VIÊM GAN D

### VÀI YẾU TỐ & QUAN ĐIỂM CHÍNH

- Đây là vi khuẩn không toàn vẹn, nên phải sống nhờ vào vi khuẩn viêm gan B. Cũng còn được gọi là vi khuẩn Delta.
- Bệnh lây qua máu và vấn đề sinh lý, tương tự như bệnh viêm gan B. Bệnh không lây qua thức ăn, nước uống.
- Bệnh chỉ lây qua cho những ai chưa có kháng thể chống lại vi khuẩn viêm gan B mà thôi. Nếu quý vị đã được miễn nhiễm bệnh viêm gan B, quý vị sẽ không bị lây bệnh viêm gan D nữa.
- Tùy theo thời điểm lây bệnh và mối tương quan với vi khuẩn viêm gan B, bệnh có thể trở nên rất nguy hiểm, và bệnh nhân có thể lìa trần trong một thời gian ngắn.
- Cho tới nay, vi khuẩn viêm gan D được xem là một trong những vi khuẩn viêm gan nguy hiểm nhất, với khả năng tàn phá lá gan rất nhanh chóng.

Bà T. là một người phụ nữ khoảng 65 tuổi, nước da hơi ngăm ngăm đen. Trông bà cần cỗi hơn số tuổi rất nhiều. Dấu vết của thời gian và nỗi bất hạnh đã thi nhau để lại những nét nhăn sâu hoắm trên khuôn mặt gầy gò của bà. Bà nhìn tôi rồi hỏi:

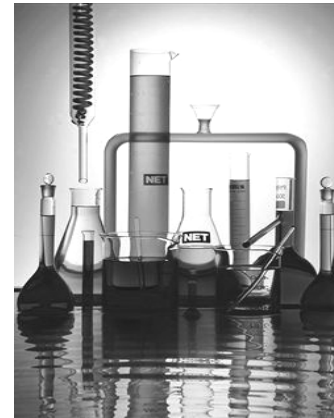
- Thưa bác sĩ, tôi sắp chết chưa? Tình trạng của tôi đã nguy cấp lắm rồi phải không? Khi còn ở Việt Nam tôi bị vàng da, lúc đó bác sĩ cho tôi biết, tôi bị viêm gan A. Nay mới qua Mỹ chưa đến 2 năm, mà bệnh đã qua đến giai đoạn D rồi, như thế tôi còn sống được bao lâu nữa? Xin bác sĩ chích cho tôi một mũi thuốc bổ và một mũi chữa bệnh viêm gan. Tôi xin đội ơn bác sĩ rất nhiều.

Mới gặp mặt lần đầu, nhưng trông bà ta quen lắm. Hỏi kỹ mới biết khi còn ở Nhatrang, bà hay bán chè rong tại trường nam trung học Võ Tấnh. Lúc bấy giờ tôi là cậu học sinh “ngoan ngoan” không hề “ăn chè quýt”, nên thường được bà múc chè vào một cái ly lớn nhất. Nghe đồn, bà có cô con gái xinh lắm, nên cả lớp “đứa” nào cũng rủ nhau gọi bà bằng mẹ. Lâu lâu, bà nổi hứng xưng mẹ với “đứa” nào học giỏi nhất lớp, làm chúng tôi thay phiên nhau thức khuya để học bài, cho “mẹ” vui lòng. Mãi sau này, mới biết bà đã dùng “mỹ nhân kế” để bán chè cho lũ “học trò phá phách”. Nhưng vì không muốn bị mang tiếng là “mắc bẫy bà già”, nên “các con của mẹ” vẫn tiếp tục ăn chè của bà một cách rất thường xuyên. Tôi vẫn nhớ, bà lâu lâu hay nói

nửa đùa nửa thật: “Sau này, đứa nào làm “quan” hãy nhớ đến “mẹ” nhe. Thấm thoát đã gần 30 năm! Bà không nhận ra tôi, nên tôi hỏi đùa:

- “Mẹ” dạo này còn nấu chè “xương xa hạt lựu” không?

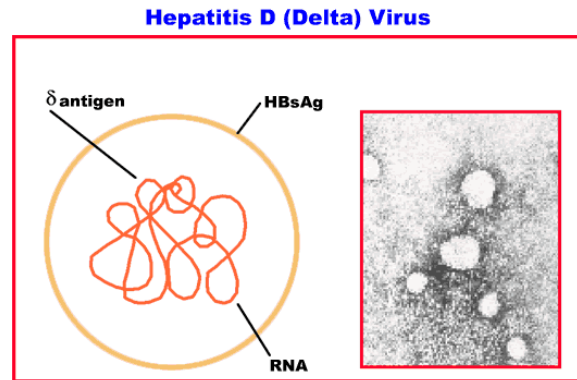
Bà ta ngẩn người, nhìn tôi một lúc, rồi nở nụ cười trên môi.



Bà bắt đầu vừa tâm sự vừa khai bệnh. Trong nhiều tháng qua, bà bị “sao quả tạ” chiếu, nên những cơn bất hạnh thay phiên đổ xuống đầu bà. Đứa con trai duy nhất của bà vừa mới qua Mỹ được 2 tháng thì bị bệnh hoại huyết. Khi thử máu trong gia đình để tìm người hiến tủy, người ta mới khám phá ra bà bị viêm gan C. Chồng bà vừa mới xuất viện, xem nữa thiệt mạng vì bệnh đổi máu cơ tim. Chăm sóc cho cả chồng lẫn con, bà T. cảm thấy mỗi ngày một mệt hơn. Ăn mỗi ngày một kém hơn. Bà càng ngày càng cảm thấy yếu ớt hơn. Người như hâm hấp nóng, nhất là vào xế chiều. Vì chưa có bảo hiểm sức khỏe, bà không dám đi khám bệnh nên chỉ uống một số dược thảo do người quen giới thiệu. Khi da trở nên vàng hơn, người con dâu mới đưa bà đến bác sĩ gia đình. Kết quả thử máu lúc bấy giờ cho biết bà đã bị cả 3 loại viêm gan A, B và C. Cách đây gần 2 tuần, năng suất gan ALT của bà tăng rất nhanh, lần này người ta lại khám phá thêm một vi khuẩn viêm gan thứ 4 trong cơ thể bà, đó là vi khuẩn viêm gan D.

Vi khuẩn viêm gan D được khám phá vào năm 1977 bởi Rizzetto. Đây là một loại vi khuẩn có cơ cấu và kiến trúc thô sơ như vi khuẩn của các loài cỏ cây (viroids hoặc virusoids). Vì thế chúng được xem là một loại vi khuẩn “không trọn vẹn” hoặc “kém vẹn toàn”. Nếu đứng một mình, chúng sẽ không làm “ra trò trống” gì cả. Tuy nhiên, với sự hiện diện của vi khuẩn viêm gan B, chúng có thể trở nên “hung dữ” và có khuynh hướng “hùa theo” vi khuẩn viêm gan B để tàn phá lá gan của chúng ta. Nói một cách khác, **với sự hiện diện của vi khuẩn viêm gan B, vi khuẩn viêm gan D đã từ một nhiễm thể RNA “không hồn” biến thành một trong những vi khuẩn viêm gan nguy hiểm nhất trong nhân loại.** Người ta cũng khám phá ra ít nhất là 3 kiểu gene (genotype). Loại số 1 được tìm thấy khắp nơi trên thế giới; loại số 2 được khám phá tại Đài Loan; loại số 3 tìm thấy nhiều nhất ở Châu Mỹ

Latin. Loại số 2 ít gây bệnh tật hơn hai loại kia. Loại số 3 được xem là nguy hiểm nhất.



Vi khuẩn viêm gan D (RNA) nằm bên trong nhờ sự che chở của vi khuẩn Viêm Gan B (HBsAg)

Trong lúc “ăn bám” vào vi khuẩn viêm gan B, chúng “mượn” lớp vỏ kiên cố HBsAg làm “chiếc áo” phòng thân cho chính mình. Không có chất HBsAg, “mặc ké” của vi khuẩn viêm gan B, chúng không thể nào xâm nhập được vào tế bào gan. Và sau khi tăng trưởng trong tế bào gan, chúng sẽ không có khả năng truyền nhiễm và lan tràn bệnh từ tế bào này sang tế bào kia, nếu không có sự hiện diện của “chiếc áo giáp HBsAg”. Nói một cách dễ hiểu, vi khuẩn viêm gan D giống như một viên đạn, cần phải có “khẩu súng” là vi khuẩn viêm gan B, mới có thể tàn phá được cơ thể người bệnh.

## AI CÓ THỂ BỊ VIÊM GAN D?

Đây là một bệnh truyền nhiễm “có điều kiện”. Bệnh “chỉ”

nguy hiểm, cho những bệnh nhân đang hoặc sẽ bị bệnh viêm gan B mà thôi. Nói một cách khác, **bệnh chỉ lây qua những ai chưa có kháng thể chống lại vi khuẩn viêm gan B.** Người được miễn nhiễm bệnh viêm gan B, vì thế, sẽ không phải lo lắng về bệnh viêm gan D nữa.

Hiện nay trên thế giới có khoảng 5% bệnh nhân viêm gan B kinh niên, nghĩa là **khoảng 15 triệu người, đang bị cả viêm gan B lẫn viêm gan D.** Tuy bệnh viêm gan D giảm dần nhờ vào những cuộc chích ngừa bệnh viêm gan B hữu hiệu và quy mô trong mọi tầng lớp xã hội, tỷ lệ viêm gan D vẫn còn tương đối cao, từ 1.4% đến 8.0% tùy theo từng địa danh. Vì bệnh lây qua máu, nên từ 20% đến 53% những người chích cần sa, ma túy (nhất là khi dùng chung kim của nhau); và từ 48% đến 80% những người bệnh huyết hữu (*hemophiliacs*) đã và đang bị bệnh viêm gan B & D. Mỗi năm trên nước Mỹ, sẽ có khoảng 7,500 người bị lây bệnh này. Trong cộng đồng người Việt chúng ta, có khoảng 1.25 % người đang bị viêm gan B & D.

## CÁCH THỨC LÂY BỆNH

Bệnh thường lây qua máu và vấn đề sinh lý. Tuy nhiên, **bệnh chỉ lây qua những người đang bị viêm gan B với kháng nguyên HBsAg mà thôi.** Kháng nguyên này, như những thói “nam châm” thu hút vi khuẩn viêm gan D một cách mãnh liệt và khuếch trương sự tăng trưởng của chúng một cách nhanh chóng. Vì thế, chỉ cần một ít vi khuẩn viêm gan D cũng có thể truyền bệnh từ người này sang người khác một cách dễ dàng. May mắn thay, trong những năm vừa qua, song song với đà tiến triển của nhân loại, nhất là nhờ vào sự chích ngừa bệnh viêm gan B một cách thứ tự và triệt để cho

mọi tầng lớp dân chúng, bệnh viêm gan B và D có khuynh hướng giảm dần một cách rất khả quan.

Một lần nữa, tương tự như viêm gan B, bệnh viêm gan D rất dễ lây khi chần gối với người có bệnh. Vì thế những “cảm tử quân” chiến đấu trên “vùng đất lạ”, xin đừng quên “mặc áo giáp”, “đeo áo mưa”.



Tranh Vẽ Egon Schiele: [Sitzende]

*[Người yêu tôi, tôi mới quen mà thôi,  
Lúc đứng chân trên vũng vừa tiếp thu...]*  
(Trần Thiện Thanh)

Trong những năm gần đây, chích thuốc phiện đã trở thành nguyên nhân hàng đầu gây ra bệnh viêm gan D, nhất là khi những người nghiện thuốc này dùng chung kim của nhau. Ở Đài Loan, chẳng hạn, hơn 90% bệnh nhân viêm gan B lây từ chích thuốc phiện, bị thêm bệnh viêm gan D. Họ cũng dễ bị nhiễm trùng với vi khuẩn HIV.

### TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH VIÊM GAN D

Triệu chứng của bệnh lệ thuộc vào tình trạng nhiễm trùng của lá gan gây ra bởi vi khuẩn viêm gan B. Nếu vi khuẩn viêm gan B đang tàn phá lá gan, vi khuẩn viêm gan D cũng “đánh ké”. Nếu vi khuẩn viêm gan B bị tiêu diệt bởi hệ thống miễn nhiễm của bệnh nhân, vi khuẩn viêm gan D cũng sẽ “chết theo”. Vì đa số bệnh nhân viêm gan B không cần chữa, tự nhiên cũng lành bệnh, nên “chỉ” trong một thiểu số kém may mắn (khoảng 2%) bệnh mới tiếp tục phát triển đưa đến chai gan. Cũng như viêm gan B và C, vi khuẩn viêm gan D có thể gây ra viêm gan cấp tính và kinh niên.

#### a) VIÊM GAN D CẤP TÍNH

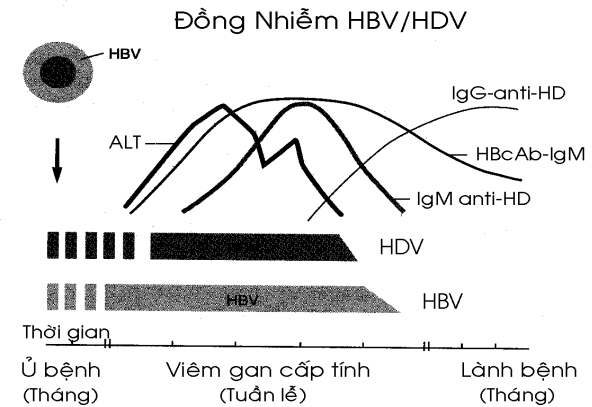
Bệnh nhân có thể cùng một lúc lây cả hai bệnh viêm gan B và D (*coinfection*), hoặc lây bệnh viêm gan B trước rồi ít lâu sau bị thêm bệnh viêm gan D (*superinfection*). Trong cả 2 trường hợp này, nếu có sự “tiếp sức” của vi khuẩn viêm gan D, tế bào gan của bệnh nhân viêm gan B sẽ bị tàn phá nhanh chóng hơn, nhất là trong trường hợp thứ hai.

#### Đồng nhiễm (*Coinfection*):

Bệnh viêm gan D thường gây ra những triệu chứng tương tự như bệnh viêm gan B. Vì cùng một lúc, cơ

thể bị tấn công bởi 2 loại vi khuẩn viêm gan khác nhau, những triệu chứng có thể trầm trọng hơn, và bệnh có thể lâu dài hơn.

Dựa theo họa đồ sau đây, phân hóa tố ALT tăng cao thành 2 đợt. Đợt đầu tiên phản ảnh sự viêm sưng của lá gan do vi khuẩn viêm gan B gây ra, đợt thứ 2 do vi khuẩn viêm gan D.



**Hình Số 5-1:** Tiến triển của bệnh viêm gan B & D trong trường hợp đồng nhiễm.

Vì thế, bệnh nhân đồng nhiễm viêm gan B & D sẽ có một số triệu chứng điển hình của bệnh viêm gan B trước, rồi sau đó, khi bệnh có vẻ như đang thuyên giảm, những triệu chứng như vàng da, nhức đầu, buồn nôn, chóng mặt v.v. bắt đầu trở lại. Cơ thể tuy chưa hoàn toàn hồi sức, đã bị thêm một đợt tấn công thứ 2; lần này do vi khuẩn viêm gan D gây ra. Tùy theo tuổi tác khi bị lây bệnh, những triệu chứng kể trên có thể rất rõ rệt hoặc mơ hồ. Như đã trình bày trong bài “Bệnh Viêm Gan B”, bệnh nhân càng trẻ

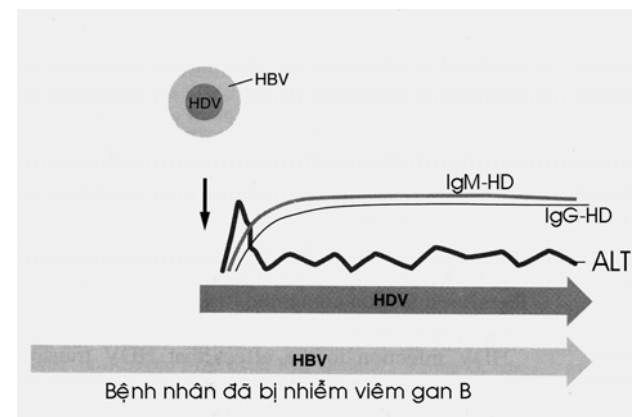
tuổi chừng nào, những triệu chứng của bệnh càng ít chừng đó, và ngược lại.

Nói một cách khác, khi một người lớn bị lây bệnh viêm gan B và D, người này sẽ thường có nhiều triệu chứng hơn là các bé trẻ sơ. Tiếc thay, càng trẻ tuổi chừng nào, nguy cơ của bệnh biến thành kinh niên sẽ càng cao chừng nấy. Đó là lý do mà đa số các bé sơ sinh khi bị lây bệnh trong lúc ấu thơ, sẽ bị viêm gan kinh niên với tất cả những biến chứng nguy hiểm sau này. Tuy triệu chứng có vẻ nặng hơn trong thời gian đầu khi mới vừa bị lây bệnh, cơ thể của bệnh nhân lớn tuổi hơn, với một hệ thống miễn nhiễm toàn vẹn hơn, sẽ có khả năng tiêu diệt cả 2 loại vi khuẩn kể trên một cách dễ dàng hơn. **Điều này, một lần nữa nói lên tầm vóc quan trọng trong vấn đề truy tầm bệnh viêm gan B (và D) ở những phụ nữ trong thời kỳ thai nghén**, cũng như việc chích ngừa bệnh viêm gan B cho tất cả mọi người, nhất là các bé sơ sinh.

#### Bội nhiễm (*Superinfection*):

Đây là trường hợp rất nguy hiểm, khi bệnh nhân đang bị viêm gan B, bị lây thêm một bệnh viêm gan thứ hai. Với sự bành trướng của vi khuẩn viêm gan D trong một cơ thể đang bị nhiễm trùng bởi vi khuẩn viêm gan B, bệnh sẽ trở nên rất trầm trọng với những hậu quả vô cùng tai hại trong một thời gian rất ngắn. Ngay cả trong trường hợp khi vi khuẩn viêm gan B đang “ngủ yên”, không tàn phá lá gan (*healthy carriers*), sự tiếp xúc của vi khuẩn viêm gan D sẽ tàn phá tế bào gan một cách rất nhanh chóng (trong một thời gian từ 3 đến 5 năm). Vì thế, tuy là một loại vi khuẩn “không toàn vẹn”, vi khuẩn viêm gan D có thể

“đánh thức” vi khuẩn viêm gan B đang “ngủ say”, và “hợp lực” tàn phá lá gan của bệnh nhân một cách “vũ bão”.



**Hình Số 5-2:** Tiến triển của bệnh viêm gan B&D trong trường hợp bội nhiễm.

Hoạ đồ trên cho thấy, phân hóa tố ALT không trở lại bình thường. Gan vẫn tiếp tục bị viêm, mặc dù, cơ thể đang “tìm cách” tiêu diệt vi khuẩn viêm gan D với những kháng thể IgM-HD. Kháng thể IgM cho biết cuộc chiến vẫn đang “nóng bỏng”.

Khi bệnh lần đầu tiên được khám phá vào những năm 1970, người ta cho rằng vi khuẩn viêm gan D có thể tàn phá gan một cách rất nhanh chóng, khiến đa số bệnh nhân sẽ lìa trần trong vòng một thời gian ngắn từ một vài tháng đến một vài năm. Tuy nhiên, theo sự quan sát gần đây, sự tiến triển của bệnh thay đổi một cách khác nhau tùy vào từng cá nhân. Khoảng 15% bệnh nhân bội nhiễm vi khuẩn viêm gan D sẽ phát bệnh một cách cực kỳ nhanh chóng, và gan của họ sẽ bị chai trong vòng 12 tháng. Khoảng 15% bệnh nhân khác may mắn hơn sẽ hoàn toàn hết bệnh. Trong 70%

bệnh nhân còn lại, tuy khả năng tàn phá và thay đổi kiến trúc của lá gan có thể xảy ra rất nhanh chóng đưa đến chai gan trong vòng một vài năm, bệnh có thể chỉ “dậm chân tại chỗ” trong vòng 20 đến 30 năm, trước khi “quyết định” ra tay “hạ sát địch thủ”.



**Nếu so với bệnh nhân viêm gan B và C, bệnh nhân viêm gan D sẽ bị chai gan sớm hơn (khoảng 10 đến 20 năm sớm hơn).** Khoảng 40% bệnh nhân chai gan gây ra bởi vi khuẩn viêm gan D sẽ bị ung thư gan trong vòng 12 năm. Thông thường những người viêm gan D vì lây qua đường chích thuốc phiện sẽ bị chai gan nhanh chóng hơn những bệnh nhân viêm gan D vì lây qua một lý do nào khác.

## ĐỊNH BỆNH VIÊM GAN D

### 1) THỬ MÁU:

Cũng như các bệnh viêm gan vi khuẩn khác, thử máu là phương pháp độc nhất và chính xác nhất trong việc định bệnh viêm gan D. Khi thử máu, nhiễm thể HDV-RNA có thể tăng lên cao, hoặc kháng nguyên HDAg trở nên dương tính.



Tuy nhiên, trong một số trường hợp khi tế bào gan đã bị tàn phá quá nhiều, kháng nguyên HDAg có thể trở thành âm tính. Vì thế, để truy tầm bệnh viêm gan D

trong số những bệnh nhân bị nhiễm khuẩn viêm gan B (HbsAg dương tính), tôi thường thử kháng thể chống lại vi khuẩn viêm gan D, HDV-antibody, nhất là loại kháng thể “cấp tính” IgM anti-HD. Thông thường khi bệnh trở nên kinh niên, chất kháng thể này tiếp tục dương tính trong một thời gian lâu dài. Và kháng thể này càng cao chừng nào, sự tàn phá của lá gan bởi vi khuẩn càng nhiều chừng ấy.

Một trong những test thử máu rất quan trọng trong việc chữa trị bệnh viêm gan D là HBeAG. Kháng nguyên này cho biết vi khuẩn viêm gan B đang sinh sôi nảy nở một cách nhanh chóng (cung cấp cho vi khuẩn viêm gan D những “chiếc áo giáp” nguy hiểm). Những bệnh nhân với kháng nguyên HBeAG dương tính, nếu bị lây thêm bệnh viêm gan D thường sẽ gặp những trở ngại rất rắc rối. Bệnh viêm gan của họ dễ biến thành ác tính. Họ có thể lừa trần một cách rất dễ dàng.

### 2) SIÊU ÂM:

Xin xem thêm trong phần cách định bệnh viêm gan B và bệnh viêm gan C.

## PHÒNG NGỪA BỆNH VIÊM GAN D

Như đã trình bày ở trên, viêm gan D chỉ lây qua những ai chưa có kháng thể chống lại vi khuẩn viêm gan B. Vì thế, chích ngừa viêm gan B là phương pháp hữu hiệu nhất để phòng bệnh viêm gan D. Tiếc thay, cho tới nay vẫn chưa có thuốc chích ngừa bệnh viêm gan D cho những người đang bị bệnh viêm gan B. Vì thế, những bệnh nhân viêm gan B nên tránh va chạm vào máu của bệnh nhân viêm gan D, và **PHẢI** dùng áo mưa (condoms) mỗi lần chăn gối với những bệnh nhân viêm gan D.

## PHƯƠNG PHÁP CHỮA TRỊ

### 1) VIÊM GAN D CẤP TÍNH:

**Vì viêm gan D cấp tính dễ trở thành ác tính, bệnh nhân cần được theo dõi một cách kỹ lưỡng.** Tuy nhiên, như tất cả các loại bệnh viêm gan gây ra từ các loại vi khuẩn khác, bệnh nhân thường không cần phải nhập viện, và có thể được chữa trị và theo dõi tại gia.

Khi bệnh trở nên ác tính, bệnh nhân bắt đầu có những triệu chứng của loạn trí như mất dần tự chủ, chóng quên, ăn nói “lung tung”. Nặng hơn nữa, họ sẽ bị hôn mê, bất tỉnh v.v. Khi máu trở nên quá loãng, họ có thể bị chảy máu cam, ói ra máu, đi cầu phân đen như mực, da dễ bị bầm tím. Trong trường hợp này, bệnh nhân phải được đưa vào những trung tâm đại học ngay lập tức. Gan có thể bị tàn phá một cách rất nhanh chóng và nếu không được ghép gan, bệnh nhân có thể lìa trần.

### 2) VIÊM GAN D KINH NIÊN:

Cho tới nay, chỉ có một thứ thuốc độc nhất được chấp thuận bởi FDA trong việc chữa trị bệnh viêm gan D: Đó là Interferon alfa. Thuốc được dùng cho cả hai trường hợp: viêm gan D kinh niên và cấp tính. Khác với bệnh viêm gan B, khi đa số bệnh nhân không cần chữa cũng tự nhiên hết bệnh, bệnh **viêm gan D có khuynh hướng trở thành kinh niên, để rồi tiếp tục tàn phá lá gan.** Vi khuẩn viêm gan D được xem là một trong những vi khuẩn viêm gan “độc địa”

và nguy hiểm nhất, cũng như “cứng đầu” và khó trị nhất. Vì thế thời gian trị liệu viêm gan D dài gấp 5 lần so với viêm gan B, và số lượng thuốc nhiều gấp 2 lần so với thuốc chữa cho viêm gan C. Với số lượng thuốc từ 5 đến 9 triệu units, chích dưới da 3 lần mỗi tuần, hoặc 5 triệu units mỗi ngày trong một thời gian rất lâu (trung bình là 14 đến 16 tháng), nhiều bệnh nhân không thể tiếp tục chữa trị vì bị quá nhiều phản ứng phụ, nhất là những triệu chứng của bệnh tâm thần. Đáng kể nhất là buồn phiền, chán nản, u sầu và nhiều khi có ý định tự tử. Tiếc thay, với phương pháp chữa trị kể trên, chỉ có khoảng 40 đến 70% bệnh nhân có thể bình thường hóa các phân tố hóa ALT và AST mà thôi, và điều đáng buồn nhất là từ 60 đến 97% trong số những người này, bệnh sẽ tái phát sau khi ngừng chích thuốc. Khi bệnh trở nên kinh niên, nguy cơ chai và ung thư gan khó lòng tránh được.

Hy vọng trong một tương lai gần đây, nhiều thuốc mới hơn, tốt hơn với ít phản ứng phụ hơn sẽ được khám phá và ứng dụng trong việc chữa trị căn bệnh đáng ngại này.