

VAI TRÒ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN CƯƠNG DƯƠNG: TỔNG QUAN LUẬN ĐIỂM

TÓM TẮT

Chữ Lương Huân^{1*}, Nguyễn Trường Nam¹, Cao Hồng Hạnh²

Mục tiêu: Nghiên cứu tổng quan về vai trò của y học cổ truyền trong điều trị rối loạn cương dương tại Việt Nam

Phương pháp: Nghiên cứu tổng quan luận điểm

Kết quả: Trong 33 bài báo tìm được trên cơ sở dữ liệu, lọc ra được 5 bài báo phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn, trong đó chủ yếu là can thiệp lâm sàng, so sánh trước sau điều trị.

Kết luận: Các nghiên cứu Y học cổ truyền trong điều trị rối loạn cương dương chủ yếu tập trung đánh giá hiệu quả của các bài thuốc cổ phương nhưng số lượng còn rất ít. Chưa có nhiều các nghiên cứu thực nghiệm.

Từ khóa: Y học cổ truyền, rối loạn cương dương.

THE ROLE OF TRADITIONAL MEDICINE IN THE TREATMENT OF ERECTILE DYSFUNCTION: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Objective: To provide an overview of the role of traditional medicine in the treatment of erectile dysfunction in Vietnam.

Method: Scoping review.

Results: Of the 33 articles found in the database, 5 articles met the selection criteria, mainly involving clinical interventions and pre- and post-treatment comparisons.

Conclusion: Studies on traditional medicine in the treatment of erectile dysfunction primarily focus on evaluating the effectiveness of traditional herbal remedies, but the number of studies is still very limited. There is a lack of experimental research.

Keywords: Traditional medicine, erectile dysfunction.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn cương dương (RLCD) là một rối loạn chức năng tình dục ở nam giới, là tình trạng dương

vật không cương cứng lên được hoặc không đủ cương cứng để thực hiện quá trình giao hợp [1].

Rối loạn cương dương là rối loạn chức năng tình dục hay gặp nhất ở nam giới và đang có xu hướng ngày càng gia tăng. Bệnh lý này không phải là một bệnh quá nguy hiểm ảnh hưởng tới sức khỏe, tính mạng của nam giới. Tuy nhiên, nếu không được phát hiện và điều trị sớm sẽ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống tâm lý, tinh thần làm việc, mối quan hệ trong gia đình và xã hội và nếu xảy ra ở người còn trẻ thì sẽ ảnh hưởng đến chức năng sinh sản của người bệnh và bạn tình của họ [2].

Theo ước tính đến năm 2025, có khoảng 322 triệu nam giới mắc RLCD trên toàn thế giới [3]. Theo như một nghiên cứu tỉ lệ RLCD trên toàn thế giới dao động từ khoảng 3- 76,5%, tỉ lệ cao nhất là các nước khu vực châu Âu chiếm 10-76,5%, khu vực châu Á chiếm 8-71,2%, khu vực châu Phi 24-58,9%, khu vực Bắc Mỹ chiếm 20,7-57,8% và thấp nhất là khu vực Nam Mỹ 14-55,2% [4]. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Trần Quán Anh tỷ lệ RLCD ở nam giới trên 20 tuổi chiếm 15,7% [5]. Tỷ lệ RLCD ở nước ta có xu hướng tăng như trong nghiên cứu tại Huế năm 2015 trên 746 nam giới ở độ tuổi từ 20 – 60 tuổi đã lập gia đình cho thấy thì tỷ lệ RLCD là 66,9% trong đó 40,8% RLCD mức độ nhẹ, 20,3% RLCD mức độ trung bình, 5,0% RLCD mức độ nặng và 0,8% RLCD mức độ nặng nghiêm trọng [6].

Ngày nay Y học hiện đại đã có một số phương pháp điều trị RLCD như đặt thể hang nhân tạo, tiêm thuốc vào vật hang, dùng thuốc nhóm ức chế PDE5... Theo Y học cổ truyền RLCD thuộc phạm vi chứng “Dương nuy” [7]. Từ xa xưa đã có nhiều vị thuốc và bài thuốc có tác dụng tăng lực điều trị chứng nuy (RLCD). Tuy nhiên vai trò của YHCT trong điều trị rối loạn cương dương còn chưa quan tâm, chưa được chứng minh nhiều trên nghiên cứu, đặc biệt là ở Việt Nam. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này để tìm hiểu về vai trò của y học cổ truyền trong điều trị rối loạn cương dương giới tại Việt Nam.

Mục tiêu: Nghiên cứu tổng quan vai trò của y học cổ truyền trong điều trị rối loạn cương dương tại Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Trường Đại học Phenikaa

2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả liên hệ: Chữ Lương Huân

Email: huan.chuluong@phenikaa-uni.edu.vn

Ngày nhận bài: 14/8/2024

Ngày phản biện: 02/12/2024

Ngày duyệt bài: 05/12/2024

Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: các nghiên cứu có bài báo cáo toàn văn được viết bằng tiếng Việt và được thực hiện tại Việt Nam. Các bài báo có phản biện được đăng trong danh sách các tạp chí được Hội đồng giáo sư nhà nước ngành Y học tính điểm và các tạp chí được Hội đồng giáo sư nhà nước ngành Dược học tính điểm, được xuất bản trong vòng 20 năm từ tháng 05/2004 tới tháng 05/2024. Các bài báo thuộc chuyên ngành YHCT.

Tiêu chuẩn loại trừ: các bài báo trùng lặp; nghiên cứu là luận văn, luận án không có bài báo được phản biện; các bài báo không thuộc chuyên ngành YHCT.

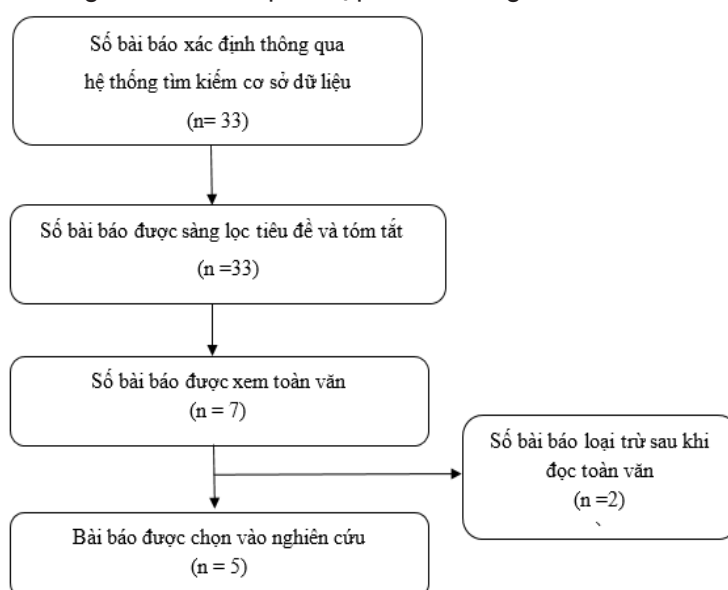
Phương pháp, chiến lược tìm kiếm và nguồn dữ liệu

Nghiên cứu dựa trên hướng dẫn PRISMA-ScR (PRISMA extension for Scoping Reviews) là bảng kiểm dành cho các nghiên cứu viên thực hiện nghiên cứu tổng quan.

Các bài báo được lựa chọn trên kho cơ sở dữ liệu Công bố khoa học và công nghệ Việt Nam thuộc Bộ Khoa học công nghệ (sti.vista.gov.vn), lĩnh vực khoa học y, dược với các từ khóa: “rối loạn cương dương”, “dương nuy”, “rối loạn sinh dục nam”, “rối loạn tình dục nam”.

III.KẾT QUẢ

Tổng cộng có 34 tài liệu tìm được lấy từ các cơ sở dữ liệu Công bố khoa học và công nghệ Việt Nam thuộc Bộ Khoa học công nghệ. Sau quá trình sàng lọc bằng cách xem xét tiêu đề, 7 bài được tiếp tục đánh giá toàn văn. Sau cùng có 5 bài báo phù hợp đưa vào nghiên cứu.

**Sơ đồ 1. Sơ đồ tuyển chọn bài báo vào nghiên cứu**

Các nghiên cứu viên nghiên cứu can thiệp trên lâm sàng so sánh trước sau về hiệu quả điều trị của thuốc có 5 nghiên cứu, trong đó thử nghiệm trên động vật thực nghiệm có 1 nghiên cứu.

Lựa chọn nghiên cứu

Bước 1: Tóm tắt của các bài báo tìm thấy sẽ được loại bỏ trùng lặp và nhập vào phần mềm quản lý tài liệu Zotero 5.0. Các nghiên cứu viên sẽ đọc kỹ tiêu đề, tóm tắt. Các bài báo đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, bài báo không đáp ứng tiêu chí sẽ bị loại trừ.

Bước 2: Các nghiên cứu có tiêu đề và tóm tắt phù hợp sẽ được đọc toàn văn, nếu xác định phù hợp với mục tiêu nghiên cứu sẽ được lựa chọn và thu thập các thông tin.

Trong hai bước này nếu có sự mâu thuẫn giữa hai nghiên cứu viên trong nhóm, cả nhóm nghiên cứu sẽ cùng tiến hành thảo luận và thống nhất quan điểm.

Trích xuất dữ liệu

Dữ liệu được trích dẫn theo mẫu thống nhất bao gồm:

- Thông tin bài báo: tác giả, năm công bố, địa điểm nghiên cứu, tạp chí, tên bài báo.
- Thông tin về phương pháp nghiên cứu: dạng nghiên cứu, chỉ tiêu nghiên cứu, thời gian nghiên cứu, chất liệu nghiên cứu.
- Thông tin điều trị: thuốc sử dụng, thuốc đối sánh (nếu có).

Bảng 1. Kết quả chính từ các bài báo tuyển chọn vào nghiên cứu

TT	Tác giả, năm xuất bản	Thiết kế nghiên cứu	Đối tượng nghiên cứu	Chất liệu nghiên cứu	Kết quả chính
1	Nguyễn Văn Dũng, 2023	Nghiên cứu lâm sàng so sánh trước sau điều trị	30 người bệnh được chẩn đoán RLCD	Viên hoàn cứng Sâm nhung tán dục đơn	Kết quả tốt 56,7%, trung bình 23,3%, không đạt kết quả 20%, Tăng testosterone trong máu
2	Trần Quốc Bình, 2014	Nghiên cứu lâm sàng so sánh trước sau điều trị	36 người bệnh được chẩn đoán RLCD	Rượu Quốc bảo tâm giao tửu.	Sau 30 ngày điều trị 75% bệnh nhân RLCD trở về bình thường.
3	Trần Quán Anh 2009	Nghiên cứu lâm sàng so sánh trước sau điều trị	60 người bệnh được chẩn đoán RLCD	Hữu quy phương	Sau một đợt điều trị 60 ngày, có kết quả tốt 58,3%; trung bình 28,3% và không kết quả 13,4%.
4	Phạm Văn Trịnh 2007	Nghiên cứu thực nghiệm trên mô hình chuột thỏ, nghiên cứu lâm sàng so sánh trước sau điều trị	30 chuột nhất trắng, 30 thỏ 32 người bệnh được chẩn đoán RLCD	Bài thuốc BTĐ	Bài thuốc BTĐ tương đối an toàn trên thực nghiệm. Có kết quả tốt là 62,5%, trung bình là 31,25% và không kết quả là 6,25%.
5	Trương Việt Bình 2005	Nghiên cứu lâm sàng so sánh trước sau điều trị	63 người bệnh được chẩn đoán RLCD	Bài thuốc Hữu quy hoàn	Kết quả tốt là 60,3%, kết quả trung bình là 28,5% và không kết quả là 11,2%.

IV. BÀN LUẬN

Trong Y học cổ truyền, rối loạn cương dương thuộc phạm vi chứng Dương nuy, dương là cơ quan sinh dục nam, nuy là liệt, dương nuy là liệt dương. Bệnh nguyên của chứng Dương nuy bao gồm: mệnh môn hỏa suy, tâm tỳ lưỡng hư, can khí uất kết, kinh nê thương thận, thấp nhiệt hạ trú [7]. Lý luận Y học cổ truyền cho rằng thận chủ về sinh dục và sự phát dục của cơ thể, quyết định đến sinh trưởng của cơ thể từ nhỏ đến lớn như mọc răng, tuổi trưởng thành sinh con cái và cho đến lúc tuổi cao. Do lao lực quá độ, hay phòng dục vô độ, hoặc do bẩm thụ tiên thiên bất túc mà làm thận khí, thận dương hư suy. Vậy nên muốn khắc phục rối loạn cương dương phải chú trọng điều trị và bồi bổ công năng tạng thận.

Trong các bài báo nghiên cứu, có 2 bài nghiên cứu sử dụng bài thuốc Hữu quy hoàn để điều trị rối loạn cương dương, bao gồm các vị thuốc: thực địa, hoài sơn, sơn thù, câu kỷ tử, đỗ trọng, đương quy, phụ tử chế, nhục quế, cam thảo, lộc giác giao. Hữu quy hoàn là một bài thuốc cổ phương trong Cảnh Nhạc toàn thư của Trương Cảnh Nhạc. Kết

quả nghiên cứu cho thấy tác dụng tích cực của bài thuốc Hữu quy hoàn trên các triệu chứng mãn dục nam và rối loạn cương dương. Bài thuốc làm gia tăng ham muốn tình dục, làm tăng cải thiện các biểu hiện toàn thân: khối cơ và lực cơ tăng lên, khí sắc và tăng hưng phấn thần kinh, người bệnh còn cảm thấy da dẻ hồng hào, bình tĩnh hơn trước những khó khăn trong công việc, chức năng nhận thức cũng tốt lên. Khắc phục được nguyên nhân gây rối loạn cương dương: như stress, giảm tưới máu về thể hang dương vật, thiếu hụt kích tố sinh dục, làm tăng khoái cảm và tăng khả năng cương cứng của dương vật, có tác dụng kích thích sự bài tiết testosterone ở bệnh nhân có hormon dưới mức sinh lý, ở người bệnh có hormon bình thường chỉ có tác dụng điều hoà bài tiết testosterone, chính vì thế nồng độ testosterone huyết thanh tăng hoặc giảm nhưng chỉ trong giới hạn bình thường. Sự thiếu hụt testosterone làm cho sự ham muốn tình dục giảm đi rõ rệt, nồng độ testosterone huyết thanh tăng cũng đồng nghĩa với tăng sự ham muốn tình dục. Các vị thuốc có chứa acid amin, chất béo, chất

đường, vitamin là những yếu tố cần thiết cho việc tăng sinh biểu mô tinh và tăng tạo tinh trùng có các yếu tố vi lượng (Ca, P, Fe, Zn) nên có tác dụng thúc đẩy hoạt động các men làm tăng tổng hợp protein, đặc biệt kẽm có tác dụng làm tăng số lượng và chất lượng tinh trùng, kích thích hoạt động của tế bào Leydig làm tăng bài tiết testosterone, tác động vào quá trình trưởng thành về chuyển động và khả năng sinh sản của tinh trùng. Hữu quy hoàn không chỉ cải thiện các triệu chứng RLCD mà còn tăng cường sức khỏe toàn thân thông qua việc điều hòa nội tiết tố và tăng cường lưu thông khí huyết. Điều này phù hợp với lý luận YHCT rằng RLCD liên quan đến thận dương hư, mệnh môn hỏa suy và thiếu hụt tinh huyết. Sự kết hợp của các thành phần như thực địa, nhục quế, và lộc giác giao không chỉ tác động đến chức năng tinh dục mà còn cải thiện các yếu tố như tâm trạng và năng lực cơ bắp.

Viên nang cứng “Sâm nhung tán dục đơn”, xuất phát từ bài thuốc “Tán dục đơn” gia thêm lộc nhung và nhân sâm. Bài thuốc “Tán dục đơn” từ xưa đã được đề cập trong Cảnh Nhạc toàn thư, dùng để điều trị chứng dương nuy tinh kiệt, mệnh môn hỏa suy gây vô sinh.. Trong bài có các vị thuốc phụ tử, nhục quế, tiên mao, dâm dương hoắc, ba kích, nhục dung, cửu tử, xà sàng tử có tác dụng ôn bổ thận dương, tráng mệnh môn hỏa, thực địa, đương quy, câu kỷ tử, đỗ trọng, sơn thù có tác dụng bồi bổ tinh huyết, Bạch truật để kiện tỳ dưỡng vị để bổ sung nguồn sinh hóa tinh hậu thiên. Gia thêm Nhân sâm, Lộc nhung để tăng cường ích khí ôn dương. Bài thuốc có tác dụng chủ yếu là ôn bổ thận dương kèm theo bồi bổ tinh huyết điều trị các trường hợp dương nuy tinh kiệt, mệnh môn hỏa suy. Sâm nhung tán dục đơn với các thành phần như nhân sâm và lộc nhung không chỉ gia tăng bổ thận dương mà còn giúp điều hòa nội tiết tố, tăng cường nồng độ testosterone ở mức sinh lý. Các thành phần như ba kích, dâm dương hoắc đã được chứng minh có tác dụng kích thích hệ nội tiết, cải thiện chức năng sinh dục và giảm stress, là yếu tố quan trọng trong RLCD.

Trong các nghiên cứu có 1 bài nghiên cứu điều trị RLCD cho bệnh nhân là rượu “Quốc bảo giao tửu” thành phần gồm có các vị bổ khí bổ huyết như: phòng sâm, hoàng kỳ, xuyên quy, thủ ô chế, kê huyết đằng...; đặc biệt sâm nhĩ hồng đại bổ nguyên khí, bổ lực phủ, ngũ tạng; các vị hành khí hoạt huyết như trần bì, xuyên khung...; các vị bổ thận, trừ phong thấp như đỗ trọng, ba kích, dâm dương hoắc, nhục dung.... Có tác dụng làm cho khí huyết

được đầy đủ, lưu thông, khí mạnh thì huyết cũng mạnh, khí huyết mạnh thì tinh lực dồi dào, tinh lực dồi dào chức năng thận được cường tráng, cân cốt khỏe mạnh... các vị thuốc trong bài qua nghiên cứu dược lý hiện có tác dụng chống mệt mỏi, tăng sức chịu đựng đối với thiếu oxy, nhiệt độ cao, điều tiết hồng bạch cầu và huyết áp, chống phóng xạ, giải độc. Thuốc còn có tác dụng chống lão suy, tăng thể lực và trí lực, tăng chức năng tuyến sinh dục, tăng nội tiết tố sinh dục, kích thích quá trình bài tiết tinh dịch, nâng cao năng lực hoạt động của tinh hoàn, qua đó gián tiếp làm hưng phấn và tăng cường khả năng tinh dục, điều tiết nội tiết rối loạn, và quá trình đồng hóa, gia tăng quá trình chuyển hóa và xúc tiến tổ chức tái sinh.

Trong nghiên cứu có 1 nghiên cứu làm dạng chè tan là thuốc BTĐ bao gồm các thành phần: Nhân sâm, ba kích, dâm dương hoắc, rễ cau, đương quy, nhục thung dung và glucose. Nghiên cứu đã chứng minh thuốc BTĐ an toàn trên thực nghiệm và không ghi nhận tác dụng không mong muốn trên lâm sàng. Theo như nghiên cứu các chỉ số lâm sàng như IIFF, chức năng cương, sự ham muốn và khả năng hoạt động tinh dục của người bệnh sau điều trị đều cải thiện, tăng nồng độ testosterone, FSH, LH.

Các nghiên cứu hiện nay đã tập trung nhiều vào chứng minh hiệu quả lâm sàng, như cải thiện chỉ số testosterone hoặc điểm IIFF (Chỉ số quốc tế về chức năng cương dương). Nhưng thiếu sự đối chiếu với các nghiên cứu quốc tế về dược chất và tác dụng sinh hóa của các thành phần. Ví dụ, nghiên cứu quốc tế đã chứng minh kẽm trong nhân sâm và ba kích đóng vai trò quan trọng trong tăng chất lượng và số lượng tinh trùng. So sánh này cho thấy nghiên cứu tại Việt Nam còn thiếu các phân tích sâu về cơ chế sinh học và dược lý của các vị thuốc.

Ngoài ra, các nghiên cứu hiện nay chủ yếu tập trung vào tác dụng của các bài thuốc cổ phương nhưng chưa đánh giá đầy đủ các phương pháp không dùng thuốc như châm cứu hay xoa bóp bấm huyệt, vốn đã được chứng minh hiệu quả trong điều trị các bệnh lý khí trệ và huyết ứ, những nguyên nhân phổ biến của RLCD.

Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh rằng YHCT, khi áp dụng bài bản, có thể cung cấp giải pháp toàn diện không chỉ cho RLCD mà còn cải thiện sức khỏe tổng thể của người bệnh. Sự phối hợp giữa bổ thận dương và hành khí hoạt huyết là một ưu

điểm của YHCT, vừa tập trung điều trị nguyên nhân vừa cải thiện triệu chứng, cho thấy sự ưu việt so với một số phương pháp hiện đại chỉ tập trung vào một khía cạnh.

Trong thời gian tới cần thực hiện các nghiên cứu đối chứng ngẫu nhiên để đánh giá hiệu quả của các bài thuốc YHCT trong điều trị RLCD so với các phương pháp hiện đại. Phân tích dược lý sâu hơn để làm sáng tỏ cơ chế tác dụng của từng vị thuốc trong các bài thuốc cổ phương. Tăng cường nghiên cứu về các phương pháp không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, kết hợp với liệu pháp tâm lý để tạo ra phác đồ điều trị toàn diện hơn.

V. KẾT LUẬN

Các nghiên cứu của Y học cổ truyền trong điều trị rối loạn cương dương tại Việt Nam trong vòng 20 năm qua chủ yếu tập trung đánh giá hiệu quả của các bài thuốc cổ phương nhưng số lượng còn rất ít. Chưa có nhiều các nghiên cứu thực nghiệm trên invitro và invivo, chưa có các nghiên cứu đi sâu về tác dụng dược lý của các thành phần hoạt chất của các vị thuốc, không có nghiên cứu về các phương pháp không dùng thuốc trong điều trị rối loạn cương dương tại Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Vương Tiến Hòa**, Bệnh học nam giới với sinh sản tình dục, Nhà xuất bản Y học, 2012.
2. **Salonia, Andrea et al**, European Association of Urology Guidelines on Sexual and Reproductive Health - 2021 Update: Male Sexual Dysfunction, European Urology, vol 80(3), 333–357, 2021.
3. **S. Nimesh, R. Tomar, và , M. Kumar**, “Erectile Dysfunction: An Update”, Advances in Medical, Dental and Health Sciences, vol 2(1), 04–07, 2019.
4. **Hemelrijck, M. V.; Kessler, A.; Sollie, S.; Challa-lacombe, B.; Briggs, K**, The Global Prevalence of Erectile Dysfunction: A Review, BJU Int, 124 (4), 587–599, 2019.
5. **Trần Quán Anh**, Rối loạn cương dương, Tiết niệu 2, Nhà xuất bản Y học, 637-647, 2006.
6. **Van Vo, T.; Hoang, H. D.; Thanh Nguyen, N. P**, Prevalence and Associated Factors of Erectile Dysfunction among Married Men in Vietnam, Front Public Health, volume 5, article 94, 2017.
7. **Khoa Y học cổ truyền**, Trường đại học Y Hà Nội, Bệnh học nội khoa y học cổ truyền, Nhà xuất bản Y học, 2012.