



## Chi Tiết Điều Trị Viêm Gan Loại B

**Tương lai trông sáng hơn cho những người bị nhiễm siêu vi khuẩn viêm gan loại B (HBV) kinh niên.** Chỉ mới cách đây 10 năm thì không có cách nào. Nay, có những loại thuốc đầy hứa hẹn có thể giảm mức tác hại gan của siêu vi khuẩn này. Điều này có nghĩa là gan ít bị hư hại hơn, và ít nguy cơ bị bệnh gan nặng sau này hơn. Với tất cả những cuộc khảo cứu hào hứng mới, có nhiều hy vọng tìm ra thuốc trị dứt bệnh cho những người bị viêm gan loại B kinh niên!



**Hiện có những loại điều trị nào được phê chuẩn cho HBV?** Hiện nay, ba loại thuốc được FDA phê chuẩn để điều trị HBV kinh niên tại Hoa Kỳ là adefovir dipivoxil, lamivudine, và interferon-alpha. Interferon-alpha (Intron A) là thuốc chích mỗi tuần nhiều lần. Thuốc này có thể gây các tác dụng phụ như các triệu chứng giống cúm, buồn chán, và nhức đầu.

Lamivudine (Epivir-HBV, Zeffix, hoặc Heptodin) là loại thuốc viên uống mỗi ngày một lần, hầu như không có tác dụng phụ. Adefovir Dipivoxil (Hepsera) cũng là thuốc viên uống mỗi ngày một lần trong một năm hoặc lâu hơn, có rất ít tác dụng phụ. Đối với đa số bệnh nhân, những loại thuốc này giúp giảm bớt hoặc chặn đứng mức sinh sôi siêu vi khuẩn viêm gan loại B. Mức hư hại gan bớt đi và họ bắt đầu cảm thấy đỡ hơn nhiều trong vòng từ 4 đến 6 tuần. Tuy nhiên, với lamivudine, khoảng một phần ba bệnh nhân được điều trị lại biến đổi thành một loại siêu vi khuẩn viêm gan loại B mới, xem chừng như ít nghiêm trọng hơn siêu vi khuẩn gốc tác hại gan. Vì thế mà có thể cần phải tiếp tục dùng lamivudine lâu hơn 1-2 năm. Tuy FDA đã phê chuẩn những loại thuốc này để điều trị viêm gan loại B kinh niên, nhưng những loại thuốc này có thể không chữa dứt hẳn được. Tuy nhiên, những loại thuốc này có thể giảm bớt nhiều nguy cơ bị siêu vi khuẩn viêm gan loại B làm hư gan. Có nhiều loại thuốc khác đầy hứa hẹn đang được thử dùng để điều trị viêm gan loại B tại Hoa Kỳ và trên khắp thế giới.

**Có phải bệnh nhân nào cũng cần được điều trị hay không?** Điều quan trọng phải biết là không phải bệnh nhân nào bị HBV kinh niên cũng cần phải dùng thuốc. Bệnh nhân có triệu chứng đang bị bệnh gan có thể được lợi nhất khi điều trị. Tuy nhiên, tất cả các bệnh nhân bị nhiễm kinh niên nên đi bác sĩ ít nhất mỗi năm một lần (hoặc thường xuyên hơn) để được tái khám thường lệ, dù họ có bắt đầu điều trị hay không.

Hãy hỏi bác sĩ về những loại điều trị được phê chuẩn hoặc đang có cuộc nghiên cứu lâm sàng về bất cứ loại thuốc HBV nào mới mà quý vị có thể hội đủ điều kiện tham gia và được lợi hay không.



**Còn những vụ nghiên cứu lâm sàng thì sao?** Những cuộc nghiên cứu lâm sàng được kiểm soát kỹ lưỡng để xác định xem những loại thuốc, cách điều trị hoặc sản phẩm y khoa mới có an toàn và hiệu quả hay không. Nhiều người tình nguyện tham gia những cuộc nghiên cứu này, mà có thể giúp bệnh nhân có cơ hội hưởng lợi từ các tiến bộ mới nhất trong y khoa.

Có nhiều cách điều trị HBV đang được nghiên cứu lâm sàng, và sắp có nhiều loại điều trị mới và đầy hứa hẹn. Muốn tìm hiểu thêm, Tổ Chức Gây Quỹ Viêm Gan Loại B có một danh sách những vụ nghiên cứu lâm sàng HBV trên website của họ tại [www.hepb.org/clinicaltrials](http://www.hepb.org/clinicaltrials).

**Làm thế nào để tôi biết thêm về cách điều trị HBV?** Trước hết, hãy hỏi bác sĩ của quý vị. Nếu bác sĩ không biết về các tiến bộ mới nhất về điều trị, hãy liên lạc với một bác sĩ chuyên khoa gan (“bác sĩ gan”). Hãy nhớ đến website của Tổ Chức Gây Quỹ Viêm Gan Loại B tại [www.hepb.org/vietnamese](http://www.hepb.org/vietnamese) để biết thêm chi tiết. Hãy gọi cho chúng tôi tại số 215-489-4900 hoặc email cho chúng tôi tại [info@hepb.org](mailto:info@hepb.org) (chỉ bằng Anh ngữ) để được thông tin riêng thêm và giới thiệu. Quý vị cũng có thể đến xem site về những cuộc nghiên cứu lâm sàng của Các Viện Sức Khỏe Toàn Quốc (NIH) tại [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov) hoặc Center Watch tại [www.centerwatch.com](http://www.centerwatch.com).

