

THE ROLE OF TRADITIONAL VIETNAMESE MEDICINE IN THE TREATMENT OF CANCER: A SCOPING REVIEW

Le Tien Dat*, Le Thuy Chi, Vu Minh Phung

Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Yen Nghia Ward, Ha Dong Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 25/09/2024

Revised: 17/10/2024; Accepted: 21/02/2025

ABSTRACT

Objective: Overview of the role of traditional medicine in supporting cancer treatment in Vietnam.

Methods: A scoping review searched for articles published on the data of the Ministry of Science and Technology within 10 years in Vietnam related to the research objective, according to the criteria PRISMA-ScR standard.

Results: Out of 57 articles found on the database, 10 articles were filtered out that met the selection criteria. All included articles were in vitro studies (cell models), evaluated the inhibitory and cytotoxic effects of extracts from some traditional Vietnamese medicine on cancer cell lines. The cancer cell lines included in 10 studies were liver cancer (5), lung cancer (5), breast cancer (3), cervical cancer (3), leukemia (2), epithelial cancer (2), pancreatic cancer (1), ovarian cancer (1) and stomach cancer (1).

Conclusion: Research on traditional medicine in cancer treatment in Vietnam in the past 10 years has mainly been in vitro research, there has not been much experimental or clinical research.

Keywords: Cancer, traditional medicine, traditional Vietnamese Medicine.

*Corresponding author

Email: dat.letien@phenikaa-uni.edu.vn **Phone:** (+84) 385255667 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2055**

VAI TRÒ CỦA THUỐC NAM TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ UNG THƯ: TỔNG QUAN LUẬN ĐIỂM

Lê Tiến Đạt*, Lê Thùy Chi, Vũ Minh Phụng

Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Yên Nghĩa, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25/09/2024

Chỉnh sửa ngày: 17/10/2024; Ngày duyệt đăng: 21/02/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu tổng quan về vai trò của thuốc nam trong hỗ trợ điều trị bệnh lý ung thư tại Việt Nam.

Phương pháp: Nghiên cứu tổng quan luận điểm, chúng tôi tìm kiếm các bài báo khoa học được công bố trên cơ sở dữ liệu của Bộ Khoa học và Công nghệ trong vòng 10 năm gần đây tại Việt Nam có liên quan đến mục tiêu nghiên cứu, được thực hiện theo tiêu chuẩn PRISMA-ScR.

Kết quả: Trong 57 bài báo tìm được trên cơ sở dữ liệu, 10 bài báo phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào đánh giá tổng quan, trong đó đều là nghiên cứu *invitro* (mô hình tế bào), các nghiên cứu đánh giá tác dụng ức chế và gây độc dòng tế bào ung thư của cao chiết từ một số vị thuốc nam. Các dòng tế bào ung thư được đưa vào các nghiên cứu chủ yếu là ung thư gan (5), ung thư phổi (5), ung thư vú (3), ung thư cổ tử cung (3), ung thư máu (2), ung thư biểu mô (2), ung thư tụy (1), ung thư buồng trứng (1) và ung thư dạ dày (1).

Kết luận: Nghiên cứu về thuốc nam trong điều trị ung thư tại Việt Nam trong vòng 10 năm gần đây đều là nghiên cứu *invitro*, chưa có nghiên cứu trên thực nghiệm hay lâm sàng.

Từ khóa: Ung thư, y học cổ truyền, thuốc nam.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư là một bệnh lý ác tính, đặc trưng bởi tình trạng các tế bào tăng sinh một cách vô hạn định, không tuân theo các cơ chế kiểm soát về phát triển của cơ thể. Theo thống kê của GLOBOCAN năm 2022 tại Việt Nam, ước tính có 180.480 ca mắc mới và 120.184 ca tử vong do ung thư [1], trong đó ung thư phổ biến nhất ở nam giới là ung thư gan, phổi, dạ dày, đại trực tràng, tiền liệt tuyến (chiếm khoảng 65,8%); ở nữ giới, các bệnh ung thư phổ biến gồm ung thư vú, phổi, đại trực tràng, dạ dày, gan (chiếm khoảng 59,4%) [1]. Qua đó có thể thấy tình hình mắc mới, tử vong do ung thư ở Việt Nam đang tăng nhanh và đáng báo động.

Điều trị ung thư là sự phối hợp đa mô thức: phẫu thuật, hóa trị, xạ trị, điều trị đích, chăm sóc giảm nhẹ, dinh dưỡng và liệu pháp tâm lý xã hội [2]. Trong các phương pháp trên, điều trị đích, hóa trị và xạ trị thường gây ra một số tác dụng không mong muốn, ảnh hưởng nhiều tới chất lượng cuộc sống người bệnh. Việc kết hợp điều trị ung thư bằng y học cổ truyền giúp cải thiện đáng kể các tình trạng nêu trên [3]. Việt Nam là một nước có nền y dược học cổ truyền lâu đời và phát triển, với nguồn

được liệu thuốc nam phong phú và đa dạng, nhiều vị thuốc nam đã được sử dụng trong điều trị bệnh lý ung thư như: cây xạ đen, nấm linh chi hỗ trợ điều trị ung thư phổi; hòe hoa, khương hoàng, nga truật hỗ trợ điều trị ung thư dạ dày; cây cà gai leo, cây an xoa hỗ trợ điều trị ung thư gan; cây tỏi, măng cầu xiêm hỗ trợ điều trị ung thư vú; bán chi liên, bạch hoa xà thiệt thảo hỗ trợ điều trị ung thư đại trực tràng [4].

Nhiều nước trên thế giới và trong khu vực, đặc biệt là Trung Quốc đã tiến hành nhiều nghiên cứu thực nghiệm, nghiên cứu lâm sàng, đa trung tâm, ứng dụng điều trị ung thư bằng y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại và cho thấy hiệu quả điều trị rõ rệt [5], [6]. Trong khi đó, ở Việt Nam hiện mới chỉ có một số ít nghiên cứu về thuốc trên *invitro*, đơn trung tâm; chưa có nghiên cứu nào đánh giá tổng quan về vai trò của thuốc nam trong hỗ trợ điều trị bệnh lý ung thư. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu nghiên cứu tổng quan về vai trò của thuốc nam trong hỗ trợ điều trị bệnh lý ung thư tại Việt Nam.

*Tác giả liên hệ

Email: dat.letien@phenikaa-uni.edu.vn Điện thoại: (+84) 385255667 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2055>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: các bài báo 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 71 tạp chí được Hội đồng Giáo sư Nhà nước ngành Y học tính điểm và trên 42 tạp chí được Hội đồng Giáo sư Nhà nước ngành Dược học tính điểm, được xuất bản trong vòng 10 năm từ tháng 9/2014 tới tháng 9/2024. Các bài báo thuộc chuyên ngành y học cổ truyền.

- 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 tổng quan luận điểm, tổng quan hệ thống; các bài báo không thuộc chuyên ngành y học cổ truyền.

2.2. 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 dữ liệu của Bộ Khoa học và Công nghệ, lĩnh vực khoa học y, được với các từ khóa: thuốc nam, y học cổ truyền, được liệu, ung thư, ung bướu, khối u, ung sang, ung nhọt.

2.3. Lựa chọn nghiên cứu

Hai nghiên cứu viên thực hiện độc lập theo các bước:

- 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.

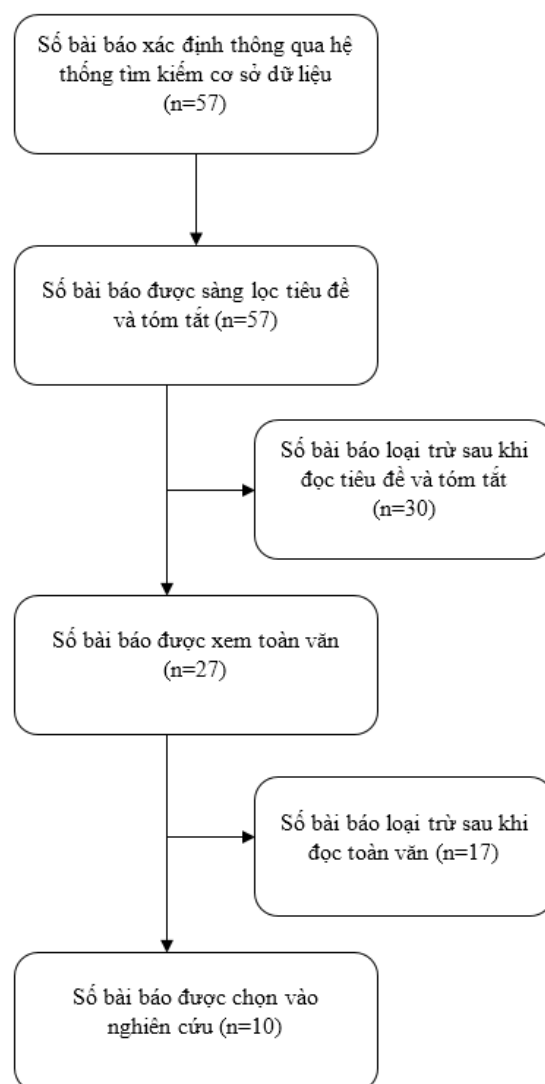
Trong hai bước này nếu có sự mâu thuẫn giữa hai nghiên cứu viên trong nhóm, cả nhóm nghiên cứu sẽ cùng tiến hành thảo luận và thống nhất quan điểm.

2.4. Trích xuất dữ liệu

Dữ liệu được trích dẫn theo mẫu thống nhất bao gồm: tác giả, năm công bố, thiết kế nghiên cứu, chất liệu nghiên cứu, chỉ tiêu đánh giá, kết quả chính của nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

Tổng số 57 tiêu đề và tóm tắt bài báo đã được tìm thấy trên hệ thống cơ sở dữ liệu công bố khoa học và công nghệ Việt Nam thuộc Bộ Khoa học và Công nghệ, trong đó có 27 bài báo được lựa chọn để đọc toàn văn. Sau khi đọc toàn văn, có 10 bài báo đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn và được đưa vào nghiên cứu (sơ đồ 1).



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

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

STT	Tác giả, năm xuất bản	Thiết kế nghiên cứu	Đối tượng nghiên cứu	Chất liệu nghiên cứu	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả chính
1	Tôn Nữ Liên Hương, 2017	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết (n-Hex, DC, EA) từ rễ cây bồ công anh (<i>Lactuca indica</i> L.)	Tế bào ung thư cổ tử cung (HeLa), ung thư tuyến tụy (PANC-1), ung thư phổi (A549), ung thư gan (Hep-G2)	Tác dụng ức chế tế bào ung thư	Cao chiết n-Hex và DC có khả năng gây độc tế bào ung thư cổ tử cung, ung thư phổi với IC50 lần lượt là 71,6 và 65,2 µg/ml

STT	Tác giả, năm xuất bản	Thiết kế nghiên cứu	Đối tượng nghiên cứu	Chất liệu nghiên cứu	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả chính
2	Nguyễn Thị Phương Thanh, 2017	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết etyl axetat của cây ngọc cầu (<i>Balanophora laxiflora</i>)	4 dòng tế bào: ung thư biểu mô (KB), vú (MCF7), phổi (LU) và gan (HepG2)	Tác dụng ức chế 4 dòng tế bào ung thư	Cao chiết có khả năng ức chế tốt cả 4 dòng tế bào ung thư với IC_{50} từ 30,7 đến 68,02 $\mu\text{g/ml}$
3	Nguyễn Khoa Hiền, 2018	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết ethanol từ cây lá đắng (<i>Vernonia amigdalina</i> Delile)	Tế bào ung thư gan Hep3B và ung thư vú MCF-7	Tác dụng gây độc tế bào ung thư	Cao lá đắng chiết bằng ethanol có hoạt tính gây độc tế bào gan người Hep3B ($IC_{50} = 114,82 \pm 2,13 \text{ pg/ml}$) và tế bào ung thư vú người MCF-7 ($IC_{50} = 123,03 \pm 1,27 \text{ pg/ml}$)
4	Trần Hoàng Hải, 2021	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết methanol từ cây ích mẫu (<i>Leonurus japonicus</i> Houtt.)	Tế bào ung thư máu K562	Tác dụng ức chế tế bào ung thư	Cao chiết methanol cây ích mẫu có khả năng ức chế sự phát triển của dòng tế bào ung thư máu K562 với giá trị IC_{50} là $62,49 \pm 9,43 \text{ }\mu\text{g/ml}$
5	Lê Thị Thanh Hương, 2021	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Dịch chiết ethanol từ lá cây com ngũi (<i>Ardisia villosa</i> Roxb.)	Tế bào ung thư dạ dày MKN45	Tác dụng gây độc trên tế bào ung thư dạ dày	Dịch chiết ethanol của loài <i>Ardisia villosa</i> có khả năng ức chế sự tăng sinh làm thay đổi kiểu hình của tế bào ung thư dạ dày dòng MKN45. Giá trị IC_{50} được xác định là 144,54 $\mu\text{g/ml}$
6	Đỗ Thị Mỹ Liên, 2021	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết ethanol từ cây sâm đại hành (<i>Eleutherine bulbosa</i>)	Tế bào ung thư biểu mô KB	Tác dụng gây độc tế bào ung thư biểu mô KB	Dịch chiết có khả năng ức chế tế bào ung thư biểu mô với giá trị IC_{50} lần lượt là $8,99 \pm 0,71$ và $10,40 \pm 0,92 \text{ }\mu\text{M}$
7	Nguyễn Yên Nhi, 2022	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết từ cây vôi (<i>Schima wallichii</i>)	2 dòng tế bào ung thư máu là HL-60 và KG	Tác dụng gây độc trên 2 dòng tế bào ung thư	Đối với 2 dòng tế bào ung thư máu là HL-60 và KG, chiết xuất ethyl acetate và nước của lá và cành vôi đều cho giá trị IC_{50} trong khoảng 70-86 $\mu\text{g/ml}$
8	Quách Thị Minh Thu, 2022	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Dịch chiết sulfate polysaccharide từ rong lục (<i>Enteromorpha intestinalis</i>)	Tế bào ung thư gan, ung thư vú và ung thư cổ tử cung	Tác dụng gây độc 3 dòng tế bào ung thư	Hoạt tính gây độc tế bào khá tốt trên 3 dòng tế bào: ung thư gan HepG2 ($IC_{50} = 31,81 \pm 2,87 \text{ }\mu\text{g/ml}$), ung thư vú MCF7 ($IC_{50} = 26,45 \pm 1,36 \text{ }\mu\text{g/ml}$) và ung thư cổ tử cung Hela ($IC_{50} = 34,68 \pm 3,84 \text{ }\mu\text{g/ml}$)
9	Đặng Thị Lệ Thủy, 2023	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết từ thân rễ ngải tím (<i>Kaempferia parviflora</i>)	5 dòng tế bào: 2 dòng tế bào ung thư vú (MCF7 và T47D), 2 dòng tế bào ung thư buồng trứng (SKOV3 và TOV-21G) và 1 dòng tế bào ung thư cổ tử cung (HeLa 229)	Tác dụng gây độc 5 dòng tế bào ung thư	Cao chiết ethanol của rễ cây ngải tím thể hiện hoạt tính kháng ung thư tốt trên 5 dòng tế bào với IC_{50} nằm trong khoảng từ 31,67-518,06 $\mu\text{g/ml}$



STT	Tác giả, năm xuất bản	Thiết kế nghiên cứu	Đối tượng nghiên cứu	Chất liệu nghiên cứu	Chỉ tiêu đánh giá	Kết quả chính
10	Đỗ Thị Thúy Vân, 2023	Nghiên cứu <i>invitro</i>	Cao chiết từ hoa đu đủ đực (<i>Caricaceae</i>)	3 dòng tế bào ung thư phổi (A549), ung thư gan (Hep3B) và ung thư vú (MCF-7)	Tác dụng gây độc trên 3 dòng tế bào ung thư	Cao nước từ hoa đu đủ đực thể hiện hoạt tính gây độc tế bào trên cả 3 dòng tế bào ung thư ở nồng độ 30 µg/ml và 100 µg/ml

Trong số 10 bài báo được công bố, tất cả đều là nghiên cứu *invitro*, chưa có các nghiên cứu trên thực nghiệm hay nghiên cứu lâm sàng trên người. 10 loại cây thuốc nam được đưa vào nghiên cứu là: rễ cây bồ công anh, cây ích mẫu, cây lá đắng, thân rễ cây ngải tím, cây ngọc cầu, cây vôi, hoa đu đủ đực, lá cây cơm nguội, cây sâm đại hành và rong lục. Có 2 nghiên cứu sử dụng thuốc nam ở dạng dịch chiết, trong khi có đến 8 nghiên cứu sử dụng thuốc nam ở dạng cao chiết. 7 nghiên cứu đánh giá tác dụng gây độc tế bào ung thư của các vị thuốc nam, 3 nghiên cứu còn lại đánh giá tác dụng của thuốc nam trong ức chế tế bào ung thư. Các hoạt chất có tác dụng được lý từ cao chiết và dịch chiết của 10 loại thuốc nam được trình bày trong bảng 2.

Bảng 2. Hoạt chất có tác dụng dược lý

Thuốc nam	Hoạt chất
Rong lục (<i>Enteromorpha intestinalis</i>)	Rhamnose, xylose, glucose (tỷ lệ mol Rha:Xyl:Glc = 1:0,04:0,03), galactose, manose, acid uronic (24,5%) và hàm lượng sulfate (17,6%)
Rễ bồ công anh (<i>Lactuca indica</i> L.)	N-hexane, dichloromethane, ethyl acetate
Cây ích mẫu (<i>Leonurus japonicus</i> Houtt.)	Rutin, glucoid, acid amin, saponin, 0,03% tinh dầu
Cây ngọc cầu (<i>Balanophora laxiflora</i>)	Methylcaffeate, dimethyl-6,9, 10-trihydroxybenzo, xanthene-1,2-dicartoxylate
Cây lá đắng (<i>Vernonia amigdalina</i> Delile)	Sesquiterpene lactones, vemolepin, vemomenin, octahydrovemodaline, vemomygdin
Lá cây cơm nguội (<i>Ardisia villosa</i> Roxb.)	Flavonoid, tannin, saponin, carbohydrate, protein
Cây sâm đại hành (<i>Eleutherine bulbosa</i>)	Eleutherin, isoeleutherin
Cây vôi (<i>Schima wallichii</i>)	Glucose, lignan, flavonoid và các polyphenol
Thân rễ ngải tím (<i>Kaempferia parviflora</i>)	Methoxyflavon, flavanon, kaempferol
Hoa đu đủ đực (<i>Caricaceae</i>)	Dimethyl sulfoxide, 3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyltetrazolium bromide

Bảng 3 thống kê các dòng tế bào ung thư được đưa vào nghiên cứu trong 10 bài báo được lựa chọn. Ung thư gan và ung thư vú chiếm tỷ lệ cao nhất với 50% cho mỗi loại. Ung thư tụy, ung thư buồng trứng, ung thư dạ dày là các loại ung thư chiếm tỷ thấp nhất với 10% cho mỗi loại.

Bảng 3. Các dòng tế bào ung thư được đề cập trong các nghiên cứu

Loại ung thư	Số lượng nghiên cứu đề cập (n)	Phần trăm (%)
Ung thư gan	5	50
Ung thư vú	5	50
Ung thư phổi	3	30
Ung thư cổ tử cung	3	30
Ung thư máu	2	20
Ung thư biểu mô	2	20
Ung thư tụy	1	10
Ung thư buồng trứng	1	10
Ung thư dạ dày	1	10

4. BÀN LUẬN

Theo y học hiện đại, ung thư là bệnh lý ác tính, đặc trưng bởi cơ chế tăng sinh và biệt hóa tế bào không kiểm soát được. Cơ chế bệnh sinh của ung thư là một quá trình rất phức tạp, chủ yếu thông qua 2 cơ chế là cơ chế gen và cơ chế tế bào: gen P53 (gen điều hòa chu kỳ tế bào và giúp tế bào chết theo chương trình) bị bất hoạt, khiến tế bào tăng sinh, vượt ngoài sự kiểm soát của cơ thể hay chu trình tế bào được rút ngắn, dẫn đến sự hình thành và phát triển vô hạn định của khối u [2]. Do cơ chế bệnh sinh phức tạp nên việc điều trị ung thư hiện nay vẫn đang là một vấn đề thách thức của toàn nhân loại. Thêm vào đó, các phương pháp điều trị ung thư theo y học hiện đại như phẫu thuật, hóa trị, xạ trị thường đi kèm nhiều tác dụng không mong muốn và vẫn tồn tại tỷ lệ tái phát ung thư cao. Việc tìm kiếm các loại thuốc chống ung thư mới hiệu quả và an toàn hơn vẫn là một chủ đề nghiên cứu thu hút sự quan tâm của nhiều nhà nghiên cứu, bởi vì các thuốc hóa trị liệu truyền thống đang gặp rất nhiều vấn đề tính không chọn lọc, các tác dụng phụ và tỷ lệ kháng thuốc cao [7]. Những năm gần đây, những bằng chứng về vai trò của các loại dược liệu

trong điều trị ung thư ngày càng gia tăng. Các nhà khoa học ước tính có khoảng 60% thuốc chống ung thư có nguồn gốc từ tự nhiên [8]. Nghiên cứu của chúng tôi đã tổng hợp được 10 loại cây thuốc có nguồn gốc từ Việt Nam và được chứng minh bước đầu có hiệu quả trên các tế bào ung thư.

Theo y học cổ truyền, nguyên nhân dẫn đến ung thư là do nhiệt độc, khí trệ, huyết ứ và đàm ngưng. Do đó, các vị thuốc nam (thuốc dược liệu được trồng và thu hái tại Việt Nam) được sử dụng điều trị chủ yếu có tác dụng tả hỏa thanh nhiệt, hành khí hoạt huyết, hóa đàm tiêu ứ và ích khí bổ huyết; từ đó giúp hạn chế tối đa sự phát triển, xâm lấn và di căn của khối u, cũng như hỗ trợ nâng cao chính khí của cơ thể [9].

Với sự phát triển vượt bậc trong lĩnh vực y sinh học, thì hiểu biết về chức năng và hoạt động của cơ thể sống ở mức độ tế bào, mức độ phân tử cũng ngày càng được làm rõ. Trong 10 bài báo y học cổ truyền về tác dụng của thuốc nam điều trị ung thư được công bố trong giai đoạn từ tháng 9/2014 đến tháng 9/2024 tại Việt Nam mà chúng tôi tìm được, đều là nghiên cứu *invitro* (mức độ tế bào) đánh giá tác dụng ức chế và gây độc dòng tế bào ung thư của các loại cao chiết từ nguồn dược liệu thuốc nam. Các dòng tế bào ung thư được đưa vào nghiên cứu chủ yếu là ung thư gan, ung thư phổi, ung thư vú và ung thư cổ tử cung. Cụ thể, có 5 loại cao chiết có tác dụng ức chế tế bào ung thư gan là cao chiết từ rễ bồ công anh, lá đắng, ngọc cẩu, rong lục và hoa đu đủ đực; 5 loại cao chiết ức chế tế bào ung thư vú là cao chiết từ rễ ngải tím, lá đắng, ngọc cẩu, hoa đu đủ đực và rong lục. 3 loại cao chiết ức chế tế bào ung thư phổi là cao chiết từ rễ bồ công anh, hoa đu đủ đực và ngọc cẩu. 3 loại cao chiết ức chế tế bào ung thư cổ tử cung là cao chiết từ rễ ngải tím, rễ bồ công anh và rong lục.

Có thể nhận thấy, đa số các nghiên cứu được thực hiện tại Việt Nam cho đến nay mới chỉ đi vào đánh giá, chứng minh tác dụng *invitro* (mức độ tế bào) của các vị thuốc nam, mà chưa đi sâu vào nghiên cứu thực nghiệm hay nghiên cứu tác dụng điều trị của chúng trên lâm sàng. Như vậy khoảng trống nghiên cứu cần được khai thác ở đây là phát triển thêm các nghiên cứu trên thực nghiệm và lâm sàng trên người. Hiện tại chỉ nghiên cứu các vị thuốc đơn lẻ, tương lai nên phát triển thêm các nghiên cứu về tác dụng cả các bài thuốc y học cổ truyền. Hiện tại chỉ đơn thuần là nghiên cứu quan sát tác dụng, tương lai có thể bổ sung thêm các nghiên cứu so sánh, đối chứng với các phương pháp điều trị bằng y học hiện đại, cũng như phương pháp kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại, nhằm mục đích nâng cao hiệu quả điều trị bệnh lý ung thư tại Việt Nam.

5. KẾT LUẬN

Các nghiên cứu về vai trò của thuốc nam trong hỗ trợ điều trị ung thư tại Việt Nam trong vòng 10 năm qua chủ yếu là các nghiên cứu trên mô hình tế bào, chưa có nghiên cứu trên động vật hay nghiên cứu lâm sàng trên người.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Freddie Bray, Mathieu Laversanne et al, Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries, CA Cancer J Clin, 2024 May-Jun, 74 (3): 229-263, doi:10.3322/caac.21834.
- [2] Bộ Y tế, Ung thư học đại cương, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, 2009, tr. 74-76.
- [3] Yueyang Zhao et al, Effectiveness and safety of traditional Chinese medical therapy for cancer-related fatigue: a systematic review and Meta-analysis of randomized controlled trials, J Tradit Chin Med, 2020 Oct, 40 (5): 738-748, doi:10.19852/j.cnki.jtem.2020.05.003.
- [4] Nguyễn Đình Hiếu, Tổng quan một số cây thuốc có tác dụng hỗ trợ điều trị ung thư, Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 2022, tr. 20-80.
- [5] Vincent C.H Chung, Xinyin Wu et al, Chinese Herbal Medicine for Symptom Management in Cancer Palliative Care: Systematic Review And Meta-analysis, Medicine (Baltimore), 2016 Feb, 95(7): e2793, doi:10.1097/MD.0000000000002793.
- [6] Wei-Wei Tao, Hua Jiang et al, Effects of Acupuncture, Tuina, Tai Chi, Qigong, and Traditional Chinese Medicine Five-Element Music Therapy on Symptom Management and Quality of Life for Cancer Patients: A Meta-Analysis, J Pain Symptom Manage, 2016 Apr, 51 (4): 728-747, doi:10.1016/j.jpainsymman.2015.11.027.
- [7] DeVita V.T.Jr., Chu E, A history of cancer chemotherapy, Cancer Res, Cancer Res, 2008 Nov 1, 68 (21): 8643-53, doi:10.1158/0008-5472.CAN-07-6611.
- [8] Gordaliza M, Natural products as leads to anticancer drugs, Clin Transl Oncol, 2007 Dec, 9 (12): 767-76, doi:10.1007/s12094-007-0138-9.
- [9] Xiaoyi Zhang et al, The positive role of traditional Chinese medicine as an adjunctive therapy for cancer, Biosci Trends, 2021 Nov 21, 15 (5): 283-298, doi:10.5582/bst.2021.01318.