

COMBINING EASTERN AND WESTERN MEDICINE IN THE MANAGEMENT OF GOUT AND RHEUMATOID ARTHRITIS: AN EVIDENCE-BASED REVIEW

Nguyen Quoc Hoan¹, Phan Thanh Tai^{2*}, Nguyen Kim Vuong²

¹Vo Truong Toan University - National Highway 1A, Thanh Xuan Commune, Can Tho City, Vietnam

²Vo Truong Toan University Hospital - National Highway 1A, Thanh Xuan Commune, Can Tho City, Vietnam

Received: 05/11/2025

Revised: 20/11/2025; Accepted: 02/12/2025

ABSTRACT

Objectives: To synthesize contemporary evidence on the benefits and risks of integrating traditional East Asian medicine (e.g., acupuncture, classical herbal formulas such as Simiao Decoction, Tripterygium wilfordii extracts) with standard Western therapies in gout and rheumatoid arthritis (RA).

Method: We narratively reviewed major international guidelines for gout and RA and recent systematic reviews and randomized trials on acupuncture and herbal therapies. Sources were identified from PubMed/PMC and Cochrane; eligibility focused on adult gout or RA, integrative regimens versus Western care alone, and clinically relevant outcomes.

Results: Western guidelines emphasize urate-lowering therapy, colchicine/NSAIDs/corticosteroids for gout, and treat-to-target DMARD strategies for RA. Evidence for integrative approaches is mixed. In RA, a randomized trial showed Tripterygium wilfordii extract outperformed sulfasalazine for ACR responses but carries important toxicity warnings requiring careful risk-benefit assessment. Acupuncture for RA shows heterogeneous methods with inconsistent benefits across reviews, with some summaries indicating minimal impact on pain or disease activity, while others report improvements in symptoms and function. In gout, classical formulas (e.g., Simiao) demonstrate anti-inflammatory and urate-lowering mechanisms in preclinical models and small clinical studies; recent reviews suggest potential symptom relief and safety when used adjunctively, but study quality varies.

Conclusions: Integrative regimens may offer symptomatic relief for some patients when layered onto guideline-based Western care, provided safety (notably with Tripterygium wilfordii) and herb-drug interactions are actively managed. Current evidence supports shared decision-making and selective, closely monitored use rather than routine adoption. High-quality, sham-controlled and add-on randomized trials with standardized outcomes are still needed.

Keywords: Gout, rheumatoid arthritis, integrative medicine, acupuncture, Tripterygium wilfordii, Simiao Decoction.

*Corresponding author

Email: pttai@vttu.edu.vn **Phone:** (+84) 947401446 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.4138**

KẾT HỢP ĐÔNG - TÂY Y TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH GOUT VÀ VIÊM KHỚP DẠNG THẤP: TỔNG QUAN BẰNG CHỨNG

Nguyễn Quốc Hoàn¹, Phan Thành Tài^{2*}, Nguyễn Kim Vượng²

¹Trường Đại học Võ Trường Toản - Quốc lộ 1A, Xã Thạnh Xuân, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

²Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản - Quốc lộ 1A, Xã Thạnh Xuân, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận: 05/11/2025

Ngày sửa: 20/11/2025; Ngày đăng: 02/12/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Tổng hợp bằng chứng hiện có về lợi ích và rủi ro của việc tích hợp y học cổ truyền phương Đông (ví dụ châm cứu, các bài thuốc kinh điển như Tứ Diệu Tán/Simiao, chiết xuất *Tripterygium wilfordii*) với điều trị chuẩn theo y học hiện đại trong gout và viêm khớp dạng thấp.

Phương pháp tìm kiếm và tổng quan tài liệu: Tổng quan tường thuật các hướng dẫn quốc tế lớn về gout và viêm khớp dạng thấp cùng các tổng quan hệ thống/thử nghiệm ngẫu nhiên gần đây về châm cứu và dược liệu. Nguồn tìm kiếm gồm PubMed/PMC và Cochrane; tiêu chí chọn gồm người lớn mắc gout hoặc viêm khớp dạng thấp, phác đồ kết hợp so với điều trị Tây y đơn thuần, và các kết cục lâm sàng liên quan.

Kết quả: Hướng dẫn Tây y nhấn mạnh liệu pháp hạ acid uric và thuốc kháng viêm cho gout, cùng chiến lược DMARD theo mục tiêu cho viêm khớp dạng thấp. Bằng chứng về kết hợp còn không đồng nhất. Với viêm khớp dạng thấp, một thử nghiệm ngẫu nhiên cho thấy chiết xuất *Tripterygium wilfordii* vượt trội Sulfasalazine về đáp ứng ACR nhưng có độc tính đáng kể, đòi hỏi cân nhắc lợi ích-nguy cơ và theo dõi chặt chẽ. Châm cứu trong viêm khớp dạng thấp có phương pháp đa dạng, hiệu quả dao động: một số tổng quan cho thấy tác động tối thiểu lên đau/hoạt tính bệnh, số khác ghi nhận cải thiện triệu chứng và chức năng. Với gout, các bài thuốc kinh điển (như Tứ Diệu Tán) thể hiện cơ chế kháng viêm và giảm urat trong mô hình tiền lâm sàng và vài nghiên cứu lâm sàng nhỏ; các tổng quan gần đây gợi ý khả năng cải thiện triệu chứng và an toàn khi phối hợp, nhưng chất lượng nghiên cứu còn hạn chế.

Kết luận: Phối hợp Đông Tây y có thể giúp giảm triệu chứng cho một số người bệnh khi đặt trên nền điều trị chuẩn, với điều kiện bảo đảm an toàn (đặc biệt với *Tripterygium wilfordii*) và kiểm soát tương tác thuốc-thảo dược. Cần cá thể hóa quyết định và theo dõi sát; bằng chứng hiện tại chưa đủ để khuyến cáo áp dụng thường quy. Các thử nghiệm bổ sung, đối chứng giả và thiết kế thêm-trên với thước đo chuẩn hóa vẫn còn cần thiết.

Từ khóa: Gout, viêm khớp dạng thấp, y học tích hợp, châm cứu, *Tripterygium wilfordii*, Tứ Diệu Tán (Simiao).

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Gout và viêm khớp dạng thấp là hai bệnh lý viêm khớp thường gặp nhưng khác biệt về cơ chế bệnh sinh. Trong khi gout khởi phát do lắng đọng tinh thể urat với đợt cấp tái diễn, viêm khớp dạng thấp là bệnh tự miễn tiến triển gây phá hủy khớp. Điều trị Tây y đã chuẩn hóa với mục tiêu giảm viêm, kiểm soát cơn cấp (đối với gout) và đạt lui bệnh theo mục tiêu (đối với viêm khớp dạng thấp). Bên cạnh đó, nhu cầu giảm đau, cải thiện chức năng và hạn chế tác dụng phụ thúc đẩy người bệnh tìm đến phương pháp Đông

y (châm cứu, thảo dược) để phối hợp. Vấn đề đặt ra là bằng chứng hiệu quả và an toàn của mô hình kết hợp đến đâu, với đối tượng nào, và cách triển khai trên nền phác đồ chuẩn để tối ưu lợi ích cho người bệnh.

Chúng tôi tổng hợp bằng chứng hiện có về lợi ích và rủi ro của việc tích hợp y học cổ truyền phương Đông với điều trị chuẩn theo y học hiện đại trong gout và viêm khớp dạng thấp.

*Tác giả liên hệ

Email: pttai@vttu.edu.vn Điện thoại: (+84) 947401446 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.4138>

2. PHƯƠNG PHÁP TỔNG QUAN

- Chiến lược tìm kiếm: tìm các hướng dẫn thực hành lâm sàng lớn (ACR/EULAR) và tổng quan hệ thống/thử nghiệm ngẫu nhiên về châm cứu, bài thuốc cổ phương liên quan tới gout/viêm khớp dạng thấp trên PubMed/PMC và Cochrane (không giới hạn ngôn ngữ, ưu tiên giai đoạn 2009-2025).

- Tiêu chí chọn: (1) Đối tượng người lớn mắc gout hoặc viêm khớp dạng thấp; (2) Can thiệp là châm cứu hoặc dược liệu Đông y đơn thuần hay phối hợp với thuốc Tây y so với điều trị Tây y đơn thuần hoặc giả dược/giả châm; (3) Kết cục: đau (VAS), hoạt tính bệnh (ACR, DAS28), urat huyết thanh, tần suất cơn gout, an toàn.

- Trích xuất và tổng hợp: tóm tắt thiết kế, cỡ mẫu, hiệu quả chính và tín hiệu an toàn; đối chiếu với khuyến cáo chuẩn để đề xuất vị trí ứng dụng trong thực hành.

3. KẾT QUẢ

3.1. Nền tảng Tây y

- Gout: hướng dẫn ACR 2020 khuyến cáo Colchicine liều thấp, NSAID hoặc Corticosteroid cho cơn cấp; điều trị hạ urat (allopurinol ưu tiên) duy trì mục tiêu < 6 mg/dL [1]. Cochrane 2021 xác nhận hiệu quả Colchicine liều thấp so với giả dược và tương đương NSAID, an toàn hơn liều cao [2].

- Viêm khớp dạng thấp: EULAR 2023 khuyến nghị chiến lược treat-to-target với MTX là DMARD nền, phối hợp/điều chỉnh sinh học/nhắm trúng đích theo hoạt tính bệnh và yếu tố tiên lượng [3].

3.2. Châm cứu

- Viêm khớp dạng thấp: bằng chứng không đồng nhất. Một tổng quan tường thuật cho rằng châm cứu có thể cải thiện triệu chứng và chức năng, cơ chế khả dĩ gồm kháng viêm/điều hòa miễn dịch [7]. Tuy nhiên, tóm tắt Epistemonikos/Cochrane báo cáo châm cứu “có thể ít hoặc không cải thiện” đau viêm khớp dạng thấp với độ chắc chắn trung bình, nhấn mạnh hạn chế về chuẩn hóa can thiệp và đối chứng giả [8].

- Gout: các phân tích gần đây về điện châm/hỏa châm cho thấy cải thiện đau ngắn hạn và đôi khi giảm urat khi phối hợp thuốc chuẩn, song phần lớn nghiên cứu chất lượng phương pháp còn hạn chế; do đó nên coi là biện pháp hỗ trợ khi bệnh nhân ưa thích và không có chống chỉ định.

3.3. Thảo dược

- Viêm khớp dạng thấp: Tripterygium wilfordii (TwHF) dạng chiết chuẩn hóa cho thấy hiệu quả vượt Sul-fasalazine về ACR20/50/70 trong RCT 24 tuần [4].

Tuy vậy, tổng hợp an toàn ghi nhận các biến cố trên gan, hệ huyết học và sinh sản; tỉ lệ biến cố không nhỏ, cần sàng lọc và theo dõi chặt [5-6]. TwHF chỉ nên cân nhắc khi thất bại/không dung nạp DMARD chuẩn và phải quản lý rủi ro nghiêm ngặt.

- Gout: tổng quan năm 2020 về dược liệu Trung y cho gout cho thấy các bài cổ phương (đặc biệt Tứ Diệu Tán/Simiao và các gia giảm) có thể giảm viêm và hỗ trợ hạ urat khi dùng đơn lẻ hoặc phối hợp thuốc Tây y; cơ chế gồm ức chế NLRP3, giảm cytokine tiền viêm, điều hòa vận chuyển urat [9]. Nghiên cứu tiền lâm sàng cho thấy Simiao điều biến hệ vi sinh đường ruột và viêm ruột - trực góp phần vào bệnh sinh gout, song dữ liệu trên người còn hạn chế [10].

4. BÀN LUẬN

Vị trí của kết hợp Đông Tây y: thực hành hiện nay nên đặt điều trị chuẩn Tây y làm nền (ACR/EULAR). Trên nền đó, châm cứu có thể được cân nhắc như biện pháp giảm đau bổ trợ ngắn hạn ở người bệnh ưa chuộng, đặc biệt khi cần giảm dùng NSAID/Opioid, với kỳ vọng khiêm tốn do bằng chứng không đồng nhất [7-8].

Với thảo dược, TwHF cho viêm khớp dạng thấp có hiệu quả miễn dịch học, song độc tính là rào cản lớn. Nếu cân nhắc dùng, cần: (1) chế phẩm chuẩn hóa nguồn gốc; (2) sàng lọc thai nghén; (3) tư vấn nguy cơ độc gan, ức chế tủy, độc tính sinh sản; (4) theo dõi men gan, công thức máu định kỳ; (5) cảnh giác tương tác với MTX, Leflunomide và thuốc gây độc gan [5-6].

Với gout, các bài cổ phương như Simiao tỏ rõ tiềm năng giảm đau/viêm và hỗ trợ hạ urat huyết thanh khi phối hợp Colchicine/NSAID hoặc liệu pháp hạ urat huyết thanh. Tuy nhiên, bằng chứng chủ yếu từ nghiên cứu ở châu Á, nhiều thử nghiệm chất lượng phương pháp còn hạn chế (ngẫu nhiên/đối chứng giả/chỉ số kết cục). Vì vậy, ứng dụng nên mang tính chọn lọc, có theo dõi khách quan (VAS, SUA, tần suất cơn), và không thay thế mục tiêu hạ urat dài hạn theo ACR [1-2], [9-10].

Khuyến nghị nghiên cứu: cần RCT bổ trợ-trên (add-on) với chuẩn hóa công thức, kiểm soát chất lượng dược liệu, đối chứng giả (sham acupuncture), báo cáo tác dụng bất lợi theo CONSORT-Harms, và thời gian theo dõi đủ dài để đánh giá tái phát gout cũng như thang điểm hoạt tính viêm khớp dạng thấp (DAS28) cùng tổn thương cấu trúc.

5. KẾT LUẬN

Phối hợp Đông Tây y trong gout và viêm khớp dạng thấp có thể mang lại lợi ích bổ trợ cho một số người bệnh, nhất là giảm đau và cải thiện chức năng. Tuy

nhiên, điều trị chuẩn theo hướng dẫn vẫn là trụ cột; can thiệp Đông y cần được lựa chọn có mục tiêu, theo dõi cẩn trọng và quản lý rủi ro (đặc biệt với *Tripterygium wilfordii*). Bằng chứng hiện tại ủng hộ cách tiếp cận cá thể hóa và nghiên cứu lâm sàng chất lượng cao trong tương lai.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin chân thành cảm ơn Trường Đại học Võ Trường Toản và Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản đã hỗ trợ quá trình tìm kiếm, truy cập tài liệu và góp ý chuyên môn cho bản thảo này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] FitzGerald J.D, Dalbeth N, Mikuls T et al. American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. *Arthritis Care & Research*, 2020, 72 (6): 744-760.
- [2] McKenzie B.J, Wechalekar M.D, Johnston R.V, Schlesinger N, Buchbinder R. Colchicine for acute gout. *Cochrane Database Syst Rev*, 2021, 8: CD006190.
- [3] Smolen J.S, Breedveld F.C, Burmester G.R et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis: 2023 update. *Ann Rheum Dis*, 2023, 83 (6): e600-e622.
- [4] Goldbach-Mansky R, Wilson M, Fleischmann R et al. *Tripterygium wilfordii* Hook F vs. sulfasalazine in rheumatoid arthritis: a randomized trial. *Ann Intern Med*, 2009, 151 (4): 229-240.
- [5] Zhang C, Zeng T, Zhao M et al. Safety Profiles of *Tripterygium wilfordii* Hook F: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Pharmacol*, 2016, 7: 402.
- [6] Ru Y, Li J, Ao X et al. Adverse events associated with *Tripterygium wilfordii* Polyglycoside: A systematic review and meta-analysis. *Front Med (Lausanne)*, 2019, 6: 230.
- [7] Chou P.C, Chu H.Y. Clinical efficacy of acupuncture on rheumatoid arthritis and associated mechanisms: A systemic review. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2018.
- [8] Ramos A, Radrigan M, Valenzuela F. Acupuncture for rheumatoid arthritis. *Medwave*, 2018, 18 (1): e7163.
- [9] Chi X, Zhang H, Zhang S, Ma K. Chinese herbal medicine for gout: a review of the clinical evidence and pharmacological mechanisms. *Chinese Medicine*, 2020, 15: 17.
- [10] Lin X, Shao T, Huang L, Wen X, Wang M, Wen C, He Z. Simiao decoction alleviates gouty arthritis by modulating proinflammatory cytokines and the gut ecosystem. *Frontiers in pharmacology*, 2020, 11, 955.