

MỘT TRƯỜNG HỢP NGỘ ĐỘC MẬT CÁ CHÀI SÓC (*Probarbus jullieni*)

Nguyễn Minh Trí, Châu Hữu Hậu, Bệnh viện Nhật Tân, An Giang

ABSTRACT

*A case of poisoning raw carp gall bladder of the seven-striped barb fish (*Probarbus jullieni*). A 46-year-old male Khmer patient living in Cambodia was suffering from acute kidney failure after drinking a whole raw gall bladder of the seven-striped barb fish (*Probarbus jullieni*), an endemic species of carp of Mekong river. The patient also had digestive disorders with increased transaminase levels. The patient recovered completely after multiple emergency dialysis in Nhat Tan private general hospital*

Keywords: *Probarbus jullieni, acute renal failure, fish gall bladder intoxication*

TÓM TẮT

Một trường hợp ngộ độc mật cá chài sóc (*Probarbus jullieni*). Bệnh nhân nam, người Khmer, 46 tuổi, cư ngụ tại Kampuchia, suy thận cấp sau khi uống sồng mật cá chài sóc (còn có tên là trà sóc, *Probarbus jullieni*), một loài cá chép đặc hữu của sông Cửu Long. Ngoài ra bệnh nhân còn bị rối loạn tiêu hoá cùng với tình trạng tăng transaminase. Bệnh nhân đã hồi phục hoàn toàn sau nhiều lần lọc thận cấp cứu tại bệnh viện đa khoa tư nhân Nhật Tân.

Từ khoá: Suy thận cấp, ngộ độc mật cá, cá chày sóc

MỞ ĐẦU:

Thói quen ăn mật cá sồng thường gặp ở nhiều nước châu Á, nhất là dân cư phía nam Trung Quốc. Nhiều người ở đây tin rằng mật của một số loài cá tốt cho sức khoẻ, cải thiện thị giác, chữa được các chứng thấp khớp, mề đay, bất lực, hen phế quản v.v... Người ta thường nuốt sồng cả túi mật hoặc pha với nước, rượu, hay mật ong. Loài cá thường được nuốt mật nhiều nhất là loại cá thuộc họ Cyprinidae (họ cá chép). Việc nuốt mật cá có thể gây bệnh ở các cơ quan nội tạng (ichthyosarcotoxic), các cơ quan sinh sản (ichthyootoxic) và máu (ichthyohemotoxic). Các nghiên cứu cho thấy mật cá ngoài gây suy thận cấp còn có thể gây tổn thương tim, gan, hệ tiêu hoá và dẫn đến hội chứng rối loạn chức năng đa phủ tạng (MODS). Ngộ độc do nuốt sồng mật cá đã xảy ra ở nhiều nước như Trung Quốc, Nhật, Ấn

Độ, Việt Nam và kể cả Mỹ (do có nhiều người di cư đến). Uống mật cá có tỷ lệ mắc bệnh rất cao và có tỷ lệ tử vong khoảng 19%. Suy thận cấp xảy ra khoảng 55-100% các trường hợp nhiễm độc mật cá và nhiễm độc mật cá gây ra 91,7% tử vong do suy thận cấp⁽¹⁾.

Loại cá thường được nuốt mật nhiều nhất là loại cá thuộc họ Cyprinidae (Cá chép). Riêng sông Cửu Long đã có hơn 200 loài thuộc họ này. Theo Cục An toàn vệ sinh thực phẩm Việt Nam (VFA)⁽²⁾ danh sách các loại cá có túi mật có khả năng gây độc bao gồm: trắm cỏ (*Ctenopharyngodon idellus*), chép thường (*Cyprinus carpio*), mè trắng Hoa Nam (*Hypophthalmichthys molitrix*), trắm đen (*Mylopharyngodon piceus*), trôi Ấn độ (*Labeo rohita*), mè hoa (*Aristichthys nobilis*), ét mọi (*Morulus chrysophekadion*), mè hôi (*Ostechilus melanopi*), hổ (*Trichiuris haumela*). Trong báo cáo của chúng tôi, loài cá chài sóc (*Probarbus jullieni*) thuộc họ Cyprinidae cũng gây ngộ độc khi nuốt mật sống của chúng.

Nghiên cứu cho thấy toxin chính yếu trong mật cá là cyprinol (5 α -Cyprinol sulfate) tan trong nước. Ngoài ra còn có cyanide và histamine ức chế cytochrome oxidase⁽¹⁾. Khi dùng 5 α -Cyprinol sulfate tiêm vào tĩnh mạch chuột đã gây mê sẽ gây tan máu, ú mật và gây nhiễm độc. Sinh thiết thận (của các bệnh nhân ngộ độc mật cá) cho thấy hình ảnh tổn thương ống thận cấp⁽³⁾. Hòa tan cyprinol trong ether hay trong ethanol đều không làm cho độc tố biến đổi. Cyprinol rất bền đối với nhiệt, cho nên sau khi ăn các túi mật đã được nấu chín, ngộ độc vẫn có thể xảy ra. Cyprinol chỉ thấy trong mật, gan và tụy của cá chứ không có trong thịt cá và đặc biệt là chỉ thấy trong mật cá nước ngọt chứ không có trong cá nước mặn⁽²⁾.



Cá chài sóc (=cá trà sóc; tên khoa học *Probarbus jullieni*; Campuchia: trey trasork; Thái: pla yi sok; Lào: pa ern; Anh: Jullien's golden carp, seven-striped barb): thuộc họ cá chép (Cyprinidae)⁽⁴⁾. Loài cá này đã được xếp vào danh sách đỏ của IUCN (Hiệp hội Bảo tồn Thiên nhiên Quốc tế) năm 2000 và đang nguy cơ tuyệt chủng. Cá

chài sóc gặp ở Thái Lan, Campuchia và Malaysia. Cá thường sống ở vùng nước sâu, trong có nhiều cát, sỏi và nhiều loài sò hến. Ở Thái Lan, cá gặp ở nhiều con sông như Chao Phraya, Pasak, Mae Klong, Kwai Noi, Sei Yok và Cửu Long⁽⁵⁾. Loài cá này cũng có ở Việt Nam và đã được in trên tem năm 2001 nhằm báo động đây là loài cá có nguy cơ tuyệt chủng.

BỆNH ÁN:

Bệnh nhân Chanh Sok, nam, 46 tuổi, người Khmer, ngụ tại tỉnh Candal, Kamphuchia, vào viện lúc 10 giờ 48 ngày 26/11/2010 vì mệt và tiểu ít. Bệnh khởi phát trước đó 10 ngày, bệnh nhân uống mật cá nhằm điều trị nhức mỏi và nóng trong người. Đây là túi mật của loài cá có tên gọi “ cá chà sóc”, nặng hơn 2kg, mật to gần bằng ngón chân cái. Khoảng 6 giờ sau khi uống xong, bệnh nhân thấy nhức đầu, nóng ran ngực, chóng mặt, không ăn uống được, ói mửa nhiều, đau bụng nhiều vùng thượng vị, tiêu chảy nhiều lần, nước tiểu màu đỏ sẫm, tiểu ít khoảng nửa lít/ngày kèm đau nhức khắp người... Bệnh nhân điều trị tại Kampuchia, nhưng tình trạng nhức đầu, chóng mặt, tiểu ít không giảm. Đến ngày thứ 10 sau khởi phát bệnh, bệnh nhân tự đến bệnh viện Nhật Tân trong tình trạng vô niệu.

DIỄN BIẾN LÂM SÀNG

Tình trạng bệnh nhân lúc vào viện: Bệnh tình, đờ, đau nhức mình, buồn nôn, ói, cảm giác nóng ngực, vô niệu. Tim đều, 64 lần/phút. Chẩn đoán: suy thận cấp do ngộ độc mật cá. Xét nghiệm: CTM: Bạch cầu 9830; hct 34,1%; Ion đồ máu: Na⁺ 123mmol/l, K⁺ 3.6mmol/l, Ca⁺⁺ 1.8mmol/l; Ure máu 35,1mmol/l (=210,6 mg/dl); Creatinin máu 1.731 micromol/l (=19,6 mg/dl); SGOT 59u/l, SGPT 263u/l, GGT 171u/l; Ion đồ niệu: Na⁺: 55, K⁺:7.03; creatinin niệu: 5586 mmol/l. Siêu âm: phì đại các trụ Berling, dịch màng phổi, dịch ổ bụng. Xử trí: Xử trí truyền dịch và lợi tiểu. **Sau lọc thận cấp cứu (lọc máu 3 lần)**, từ ngày 26-29/11: Bệnh tình táo, hết đau bụng, hết ói, ăn uống được. Ure 20.5mmol/l; Creatinin 564micromol/l; SGOT 61 u/l, SGPT 197 u/l, GGT 138u/l. Xử trí: Bù nước và điện giải. **Giai đoạn đa niệu** từ ngày 01-05/12: Bệnh tình, ăn uống được. Lượng nước tiểu 24h từ 4500ml–7000ml. Ure 15.2mmol/l, Creatinin 472mmol/l; SGOT 55u/l, SGPT 166u/l. Xử trí: Bù nước và điện giải. **Giai đoạn suy thận cấp hồi phục:** 06/12 xuất viện. Bệnh khỏe nhiều, tiểu 2500ml. Ure 6,6mmol/l, creatinin 149micromol/l; SGOT 152u/l, SGPT 220u/l. Siêu âm: thận bình thường, không dịch ổ bụng. Xử trí: Bù nước và điện giải. **Tái khám** 14/12/2010. Bệnh khỏe mạnh bình thường. Ure 7,3mmol/l, creatinin 98 micromol/l; SGOT 35u/l, SGPT 66u/l, GGT 145u/l.

BÀN LUẬN:

Một bệnh nhân ngộ độc do tự nuốt sống mật cá chà sóc ở một người dân Kampuchia, đến cấp cứu tại bệnh viện Nhật Tân sau 10 ngày bị ngộ độc với tình trạng suy thận cấp. Bệnh nhân được cứu sống qua 3 lần lọc thận nhân tạo và các biện pháp hồi sức khác. Đây là trường

hợp ngộ độc cá chài sóc lần đầu được ghi nhận trong y văn. Loại cá này thường gặp ở Thái Lan, Campuchia, Malaysia, nhưng cũng gặp ở Việt Nam và đang có nguy cơ tuyệt chủng.

Hầu hết các báo cáo về ngộ độc mật cá đều bị suy thận cấp, đa số đều có tình trạng thiếu niệu và vô niệu cần đến lọc thận nhân tạo. Bệnh nhân của chúng tôi cũng trong tình trạng vô niệu với creatinin máu khá cao 1.731 micromol/l (=19,6 mg/dl), và sau khi được chạy thận nhân tạo, chức năng thận cải thiện rất nhanh và suy thận cấp vào đa niệu chỉ 3 ngày sau 3 lần lọc thận. Giai đoạn đa niệu chỉ kéo dài 5 ngày, sau đó hồi phục hoàn toàn.

Ngoài ra, bệnh nhân còn bị rối loạn tiêu hóa: buồn nôn, nôn ói và tiêu chảy. Rối loạn chức năng gan với các đặc điểm như sau: SGOT tăng chậm nhưng hồi phục nhanh, SGPT tăng nhanh và hồi phục chậm, trong khi đó GGT tăng nhanh và đến khi chức năng thận hồi phục hoàn toàn, GGT vẫn chưa trở về bình thường.

Ngộ độc mật cá đã được báo cáo ở Trung Quốc, Hong Kong, Đài Loan, Ấn Độ, Nhật Bản, Hàn Quốc... Báo cáo về ngộ độc mật cá khá nhiều tại Việt Nam như công trình của Nguyễn Xuân Bích Huyền và cs ở bệnh viện Chợ Rẫy với 17 trường hợp từ tháng 1/1995 đến 12/2000⁽⁶⁾. Trong 4 tháng cuối năm 1973 và đầu năm 1974 Bệnh viện Bạch Mai đã xử lý 11 trường hợp ngộ độc do uống mật cá trắm trong đó có một người chết⁽⁸⁾.

Theo Nguyễn Xuân Bích Huyền và cs, nếu lọc thận cấp cứu giúp thoát ra khỏi tình trạng suy thận cấp thì vẫn còn nguy cơ viêm gan tối cấp (theo nghiên cứu này, trong 16/17 bệnh nhân được cấp cứu qua khỏi suy thận cấp, nhưng 1 bệnh nhân chết vì suy gan tối cấp sau đó)⁽⁶⁾. Bệnh nhân của chúng tôi cũng có rối loạn chức năng gan, nhưng cho đến khi xuất viện, dù GGT còn cao, nhưng vẫn không có dấu hiệu lâm sàng về bệnh gan.

Hoàng Bảo Châu căn cứ vào y văn cổ truyền cho rằng: Những trường hợp ngộ độc mật cá đều do uống một lượng lớn mật cá tươi theo kinh nghiệm truyền miệng. Trong khi y học cổ truyền thì mật cá chủ yếu dùng ngoài (ngâm, nhỏ mắt, bôi tại chỗ), dùng một ít mật khô, hoặc cho vào hoàn tán, nếu dùng tươi chỉ để nhỏ mắt. Ở đây dùng cả một cái mật hoặc nuốt, hoặc hòa tan với rượu, với mật ong. Có thể nhận ra đó là nguyên nhân chủ yếu gây ngộ độc⁽⁸⁾.

KẾT LUẬN

Đây là trường hợp uống sống mật cá chài sóc lần đầu tiên được báo cáo trong y văn. Cá chài sóc thuộc họ “cá chép” và cũng như nhiều loài cá thuộc họ này, có thể gây ngộ độc do cyprinol trong mật của chúng. Bệnh nhân đã được chăm sóc tích cực, lọc thận nhân tạo, đã thoát khỏi tình trạng suy thận cấp và hiện đã bình phục. Cần tuyên truyền sâu rộng về việc không uống mật cá, nhất là mật cá sống, của bất cứ loại cá nào với mục đích điều trị hay làm tăng sức khỏe.

Tài liệu tham khảo:

1. Deng Y, Xiao G, Jin Y, Luo X, Meng X, Li J, et al. Multiple organ dysfunction syndrome due to ingestion of fish gall bladder. *Chin Med J (Engl)* 2002;115:1020–2.
2. VFA. Ngộ độc mật cá và cách phòng ngừa. <http://congdientu.vfa.gov.vn/>
3. Goto T, Holzinger F, Hagey LR, Cerrè C, Ton-Nu HT, Schteingart CD, Steinbach JH, Shneider BL, Hofmann AF. Physicochemical and physiological properties of 5 α -cyprinol sulfate, the toxic bile salt of cyprinid fish. *JLR Papers in Press*, June 16, 2003.
4. Mattson, Niklas S, Kongpheng Buakhamvongsa, Naruepon Sukumasavin, Nguyễn Tuân , and Ouk Vibol. 2002. Cambodia giant fish species: on their management and biology. MRC. Technical Paper No 3, Mekong River Commission, Phnom Penh, pp. 29. ISSN: 1683-1489.
5. Mekong River Commission. Mekong giant fish species: on their management and biology. MRC Technical Paper. No. 3. April 2002.
6. Nguyễn xuân Bích Huyền, Nguyễn Thị Tân Xuân, Phùng Minh Thủy Suy thận cấp sau ngộ độc mật cá. Nghiên cứu khoa học bệnh viện Chợ Rẫy. [Đieu-tri-noi-khoa.com](http://diu-tri-noi-khoa.com).
7. Bhattacharyya PC, Nayak M, and Barkataky A. Acute renal failure following consumption of fish gall bladder. *Indian J Nephrol*. 2009 October; 19(4): 161–162.
8. Hoàng Bảo Châu. Y học cổ truyền với mật cá trắm (thanh ngư đờm). MẬT CÁ TRẮM.mht