

SURVEY OF CHANGES IN VITAL SIGNS WHEN PRESSING TAICHONG ACUPRESSURE IN STUDENTS OF CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN 2024-2025

Nguyen Le Thuy Vi, Le Thi My Tien*, Nguyen Quoc Thanh, Dinh Thi Anh Dao, Dang Huu Phuoc, Tran Thi Thao Van

Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Tan An ward, Can Tho city, Vietnam

Received: 18/11/2025

Revised: 03/12/2025; Accepted: 20/01/2026

ABSTRACT

Objectives: Survey the changes in vital signs when pressing the Taichong acupoint in students of Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2024-2025.

Research subjects and methods: Conducted on 75 students studying at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. The research was conducted using the method of a clinical trial without a control group, comparing the results before and after the test.

Results: After pressing the Taichong acupoint for 3 minutes, systolic blood pressure decreased from 114.2 ± 10.81 mmHg to 107.05 ± 10.30 mmHg ($p < 0.001$), and diastolic blood pressure decreased from 63.73 ± 6.98 mmHg to 60.67 ± 8.32 mmHg ($p = 0.002$). Pulse rate decreased from 76.91 ± 10.77 beats/minute to 72.81 ± 8.00 beats/minute ($p < 0.001$), and respiratory rate decreased from 18.4 ± 1.73 beats/minute to 17.64 ± 2.42 beats/minute ($p = 0.014$). Body temperature changes were not statistically significant, increased from $37.08 \pm 0.32^\circ\text{C}$ to $37.09 \pm 0.37^\circ\text{C}$ ($p = 0.691$). The group with high normal blood pressure levels had a greater reduction in systolic blood pressure than the normal blood pressure group ($p = 0.033$). The group with lean and average body mass index had a greater reduction in pulse rate than the overweight and obese groups ($p = 0.044$).

Conclusions: Acupressure applied to the Taichong point demonstrated a significant effect on blood pressure, pulse rate, and respiratory rate in healthy subjects. In addition, body mass index and initial blood pressure levels were associated with changes in some vital signs after Taichong acupressure intervention.

Keywords: Hypertension, Taichong point, acupressure, vital signs.

*Corresponding author

Email: lethimytien@ctump.edu.vn **Phone:** (+84) 939625936 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4246**



KHẢO SÁT SỰ BIẾN ĐỔI CỦA DẤU HIỆU SINH TỒN KHI DAY ẪN HUYỆT THÁI XUNG Ở SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2024-2025

Nguyễn Lê Thúy Vi, Lê Thị Mỹ Tiên*, Nguyễn Quốc Thành, Đinh Thị Anh Đào, Đặng Hữu Phước, Trần Thị Thảo Vân

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, phường Tân An, thành phố Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18/11/2025

Ngày chỉnh sửa: 03/12/2025; Ngày duyệt đăng: 20/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát sự biến đổi của dấu hiệu sinh tồn khi day ấn huyết Thái xung ở sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Thực hiện trên 75 sinh viên đang học tập tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Nghiên cứu theo phương pháp thử nghiệm lâm sàng không nhóm chứng, so sánh trước-sau thử nghiệm.

Kết quả: Sau day ấn huyết Thái xung 3 phút, huyết áp tâm thu từ $114,2 \pm 10,81$ mmHg giảm còn $107,05 \pm 10,3$ mmHg ($p < 0,001$), huyết áp tâm trương từ $63,73 \pm 6,98$ mmHg giảm còn $60,67 \pm 8,32$ mmHg ($p = 0,002$), tần số mạch từ $76,91 \pm 10,77$ lần/phút giảm còn $72,81 \pm 8,00$ lần/phút ($p < 0,001$) và nhịp thở từ $18,4 \pm 1,73$ lần/phút giảm còn $17,64 \pm 2,42$ lần/phút ($p = 0,014$). Nhiệt độ cơ thể thay đổi không có ý nghĩa thống kê, từ $37,08 \pm 0,32^\circ\text{C}$ tăng lên $37,09 \pm 0,37^\circ\text{C}$ ($p = 0,691$). Nhóm có mức huyết áp bình thường cao giảm huyết áp tâm thu nhiều hơn so với nhóm có mức huyết áp bình thường ($p = 0,033$); nhóm có phân loại chỉ số cơ thể gầy và trung bình giảm tần số mạch nhiều hơn nhóm thừa cân và béo phì ($p = 0,044$).

Kết luận: Day ấn huyết Thái xung cho thấy ảnh hưởng đáng kể đến huyết áp, tần số mạch và nhịp thở ở đối tượng khỏe mạnh. Bên cạnh đó, BMI và mức huyết áp ban đầu có liên quan đến sự biến đổi của một số dấu hiệu sinh tồn sau can thiệp day ấn huyết Thái xung.

Từ khóa: Tăng huyết áp, huyết Thái xung, day ấn, dấu hiệu sinh tồn.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là một bệnh lý tim mạch phổ biến toàn cầu và là yếu tố nguy cơ chính gây thiếu máu cục bộ động mạch vành và đột quỵ. Tại Việt Nam, tỷ lệ tăng huyết áp tăng nhanh qua các thời kỳ, từ 1,0% năm 1960 lên 16,3% tại miền Bắc năm 2002 [1], phản ánh xu hướng mắc bệnh ngày càng gia tăng gắn liền với sự phát triển kinh tế và tình trạng dân số ngày càng già hóa.

Hiện nay, điều trị tăng huyết áp bằng thuốc được áp dụng rộng rãi, tuy nhiên phương pháp này có thể gây ra các tác dụng phụ không mong muốn và đòi hỏi sự tuân thủ lâu dài. Trong bối cảnh đó, các phương pháp không dùng thuốc, đặc biệt là y học cổ truyền, đang được quan tâm như giải pháp hỗ trợ. Day ấn huyết là một kỹ thuật trị liệu không xâm lấn, đơn giản, chi phí thấp, có thể thực hiện tại nhà và phù hợp với nhiều đối tượng. Theo y văn, huyết Thái xung thuộc kinh Can có tác dụng điều hòa khí huyết, hỗ trợ điều trị tăng huyết áp, mất ngủ, đau đầu, rối loạn kinh nguyệt và đau nhức cơ xương khớp [2-3]. So với châm cứu, day ấn huyết Thái xung không đòi hỏi chuyên môn cao nhưng vẫn có khả năng cải thiện huyết áp và mạch. Tuy nhiên, các nghiên cứu định lượng về ảnh hưởng của phương pháp này lên các chỉ số sinh tồn như mạch, huyết

áp, nhịp thở và nhiệt độ còn hạn chế. Việc khảo sát hiệu quả của day ấn huyết Thái xung là cần thiết nhằm bổ sung bằng chứng khoa học cho ứng dụng tại tuyến y tế cơ sở.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm khảo sát sự biến đổi của dấu hiệu sinh tồn khi day ấn huyết Thái xung ở sinh viên trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng không nhóm chứng, so sánh trước-sau thử nghiệm.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 12/2024 đến tháng 12/2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đang học tập tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đạt tiêu chuẩn chọn mẫu và không có tiêu chuẩn loại trừ từ tháng 12/2024 đến tháng 12/2025.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu; dấu hiệu sinh tồn trong giới hạn bình thường (mạch

*Tác giả liên hệ

Email: lethimytien@ctump.edu.vn Điện thoại: (+84) 939625936 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4246>

và tần số tim đều, tần số tim lúc nghỉ 60-100 lần/phút, 90/60 mmHg < huyết áp lúc nghỉ < 140/90 mmHg, nhịp thở lúc nghỉ 16-20 lần/phút, nhiệt độ 36,6-37,5°C).

- Tiêu chuẩn loại trừ: sử dụng chất kích thích (rượu, bia, cafe, thuốc lá trong vòng 24 giờ trước khi thực hiện nghiên cứu); lo lắng, căng thẳng trong ngày nghiên cứu (thang điểm đánh giá lo âu, stress DASS 21 trong giới hạn bất thường); sử dụng thuốc ảnh hưởng nhịp tim và huyết áp trong vòng 24 giờ trước khi thực hiện nghiên cứu; chơi thể thao trước khi tiến hành nghiên cứu 12 giờ; sinh viên nữ đang hành kinh; da tại vùng day ấn bị tổn thương.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện. Tất cả sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu được mời tham gia vào nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thực hiện trên 75 sinh viên.

2.5. Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm chung: tuổi, giới tính, chỉ số khối cơ thể (BMI), sử dụng rượu/bia, hoạt động thể lực, thời điểm tiến hành và mức huyết áp ban đầu.

- Khảo sát sự biến đổi dấu hiệu sinh tồn khi day ấn huyết Thái xung: các chỉ tiêu đánh giá trước và sau điều trị trong quá trình nghiên cứu gồm mạch, huyết áp, nhịp thở và nhiệt độ.

- Khảo sát một số yếu tố liên quan đến sự biến đổi dấu hiệu sinh tồn khi day ấn huyết Thái xung: khảo sát các yếu tố liên quan gồm giới tính, phân loại BMI, sử dụng rượu/bia, hoạt động thể lực, thời điểm thực hiện lấy mẫu và mức huyết áp trước can thiệp đến sự thay đổi mạch, huyết áp, nhịp thở trước và sau can thiệp.

2.6. Quy trình thực hiện tiến trình nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành tại phòng yên tĩnh, được thực hiện theo các bước sau:

- Bước 1: Chọn đối tượng nghiên cứu thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu và không thuộc tiêu chuẩn loại trừ. Lấy các thông tin cần thiết của đối tượng nghiên cứu.

- Bước 2: Cho đối tượng nghiên cứu nghỉ ngơi 10 phút.

- Bước 3: Đo các chỉ số mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở lần 1.

- Bước 4: Tiến hành day ấn huyết Thái xung. Thầy thuốc dùng đầu ngón tay cái, phần bụng ngón tay tỳ nhẹ vào da tương ứng vùng huyết Thái xung bàn chân bên phải, day nhẹ theo chiều kim đồng hồ, ấn và giữ trong 5 giây rồi thả ra trong 1 giây, lặp lại 30 lần trong suốt 3 phút.

- Bước 5: Đo các chỉ số mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở lần 2.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra trước khi mã hóa. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0, thuật toán mô tả số liệu tính trung bình, độ lệch chuẩn ($\bar{X} \pm SD$), tần số, tỷ lệ (%), so sánh các giá trị trung bình trước và sau can thiệp được thực hiện bằng kiểm định T-test (Paired Sample T-test) và mối liên quan giữa các biến định tính được khảo sát bằng kiểm định χ^2 test (Chi-square test).

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y Dược Cần Thơ chấp thuận theo phiếu số 24.144.SV/PCT-HĐĐĐ.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm phân bố theo giới tính và tuổi (n = 75)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	41	54,67
	Nữ	34	45,33
Tuổi	20 tuổi	7	9,3
	21 tuổi	2	2,7
	22 tuổi	42	56,0
	23 tuổi	14	18,7
	24 tuổi	3	4,0
	29 tuổi	4	5,3
	30 tuổi	2	2,7
	31 tuổi	1	1,3
$\bar{X} \pm SD$		22,76 $\pm$ 2,38	

Nam giới chiếm 54,67% và nữ giới chiếm 45,33%. Nhóm 22 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (56%) và nhóm 31 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (1,3%). Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 22,76 $\pm$ 2,38 tuổi.

Bảng 2. Đặc điểm phân bố theo BMI (n = 75)

BMI	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Gầy (< 18,5 kg/m ²)	13	17,33
Trung bình (18,5-22,9 kg/m ²)	35	46,67
Thừa cân (23-24,9 kg/m ²)	11	14,67
Béo phì ($\geq$ 25 kg/m ²)	16	21,33
$\bar{X} \pm SD$ (kg/m ²)	22,005 $\pm$ 3,82	

Trong tổng số 75 đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ BMI cao nhất thuộc nhóm trung bình với 35 người (chiếm 46,67%), nhóm gầy 13 người (17,33%), trong khi nhóm thừa cân và béo phì lần lượt chiếm 11 người (14,67%) và 16 người (21,33%).

Bảng 3. Đặc điểm phân bố theo mức huyết áp trước can thiệp (n = 75)

Huyết áp trước can thiệp	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	64	85,3
Bình thường cao	11	14,7

Phần lớn đối tượng nghiên cứu có huyết áp trước can thiệp ở mức bình thường (85,3%), còn lại ở mức bình thường cao (14,7%).

3.2. Khảo sát sự biến đổi dấu hiệu sinh tồn sau khi day ấn huyết Thái xung

Bảng 4. Sự thay đổi chỉ số dấu hiệu sinh tồn trước và sau khi day ấn huyết Thái xung

Dấu hiệu sinh tồn	Trước day ấn huyết	Sau khi day ấn huyết	Mức thay đổi trung bình	p
Huyết áp tâm thu (mmHg)	114,2 ± 10,81	107,05 ± 10,3	Giảm 7,15 ± 11,23	< 0,001
Huyết áp tâm trương (mmHg)	63,73 ± 6,98	60,67 ± 8,32	Giảm 3,07 ± 8,22	0,002
Mạch (lần/phút)	76,91 ± 10,77	72,81 ± 8,00	Giảm 4,09 ± 7,02	< 0,001
Nhịp thở (lần/phút)	18,4 ± 1,73	17,64 ± 2,42	Giảm 0,73 ± 2,51	0,014
Nhiệt độ (°C)	37,08 ± 0,32	37,09 ± 0,37	Tăng 0,015 ± 0,32	0,691

Can thiệp day ấn huyết Thái xung giúp huyết áp tâm thu giảm trung bình 7,15 mmHg ($p < 0,001$), huyết áp tâm trương giảm trung bình 3,07 mmHg ($p = 0,002$), nhịp mạch giảm 4,09 lần/phút ($p < 0,001$) và nhịp thở giảm nhẹ trung bình 0,73 lần/phút ($p = 0,014$), đều có ý nghĩa thống kê. Nhiệt độ thay đổi không đáng kể (tăng 0,015°C, $p = 0,691$), không có ý nghĩa thống kê.

3.3. Khảo sát các yếu tố liên quan đến sự biến đổi dấu hiệu sinh tồn khi day ấn huyết Thái xung

Bảng 5. Yếu tố liên quan đến sự biến đổi huyết áp tâm thu khi day ấn huyết Thái xung

Yếu tố liên quan		Huyết áp tâm thu		p
		Có hạ	Không hạ	
Mức huyết áp trước can thiệp	Bình thường	37	27	0,033
	Bình thường cao	10	1	

Mức huyết áp trước can thiệp liên quan đến sự thay đổi huyết áp tâm thu ($p = 0,033$), nhóm có huyết áp bình thường cao giảm huyết áp tâm thu nhiều hơn so với nhóm huyết áp bình thường.

Bảng 6. Yếu tố liên quan đến sự biến đổi tần số mạch khi day ấn huyết Thái xung

Yếu tố liên quan		Tần số mạch		p
		Có hạ	Không hạ	
BMI	Trung bình, gầy	44	4	0,044
	Thừa cân, béo phì	20	7	

BMI liên quan đến sự thay đổi tần số mạch ($p = 0,044$), trong đó nhóm thể trạng gầy, trung bình giảm tần số mạch nhiều hơn nhóm thừa cân, béo phì.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu bao gồm 75 sinh viên từ Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, với độ tuổi trung bình là 22,76 ± 2,38. Nhóm sinh viên 22 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (56%). Tỷ lệ giới tính ở đây cũng khá cân bằng, với nam chiếm 54,67% và nữ là 45,33%, đảm bảo tính đại diện tốt cho mẫu nghiên cứu.

Về BMI, nhóm có BMI trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất (46,67%), tiếp theo là béo phì (21,33%), gầy (17,33%) và thừa cân (14,67%). Điều này cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu là những người trẻ tuổi và khỏe mạnh, ít mắc các bệnh lý nền và điều này tạo thuận lợi cho việc khảo sát tác động sinh lý thực sự của can thiệp day ấn huyết Thái xung. Ngoài ra, đối tượng có huyết áp trước can thiệp ở mức bình thường (85,3%) chiếm đa số so với mức huyết áp bình thường cao (14,7%), cho thấy tình trạng sức khỏe tương đối ổn định ở nhóm đối tượng sinh viên.

4.2. Khảo sát sự biến đổi dấu hiệu sinh tồn sau khi day ấn huyết Thái xung

- Sự thay đổi huyết áp và tần số mạch trước và sau day ấn huyết Thái xung: sau khi can thiệp, cả huyết áp tâm thu, tâm trương và tần số mạch đều giảm với ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Huyết áp tâm thu giảm từ 114,2 ± 10,81 mmHg xuống 107,05 ± 10,30 mmHg ($p < 0,001$), huyết áp tâm trương giảm từ 63,73 ± 6,98 mmHg xuống 60,67 ± 8,32 mmHg ($p = 0,002$) và tần số mạch giảm từ 76,91 ± 10,77 lần/phút xuống còn 72,81 ± 8,00 lần/phút ($p < 0,001$). Điều này khẳng định rằng huyết Thái xung có hiệu quả trong việc điều chỉnh huyết áp và mạch ngay cả ở những người khỏe mạnh. Theo y học cổ truyền, huyết Thái xung là Nguyên huyết của kinh Can, có tác dụng điều hòa chức năng Can và cân bằng khí huyết. Kết hợp với tác động day ấn huyết này giúp giãn mạch, giảm trở lực trong lòng mạch, đồng thời tác động lên hệ thần kinh, nội tiết và tăng hoạt động của hệ phó giao cảm. Nhờ đó, hệ mạch máu ngoại biên giãn nở, góp phần làm hạ huyết áp và giảm tần số mạch [3-4]. Nghiên cứu của Huang C.P và cộng sự (2020) [5] đã chỉ ra rằng việc bấm huyết Thái xung có tác dụng làm giảm huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương tại 3 thời điểm: ngay sau khi bấm, 15 phút và 30 phút sau khi can thiệp. Kết quả này phù hợp với những ghi nhận trước đó. Bên cạnh đó, một nghiên cứu khác đã đánh giá hiệu quả của phương pháp kích thích huyết bằng điện qua da, trong đó có huyết Thái Xung, đối với biến thiên nhịp tim và chất lượng giấc ngủ ở các thực tập sinh gây mê sau ca trực kéo dài 24 giờ. Kết quả cho thấy phương pháp này giúp giảm tần số mạch và cải thiện chất lượng giấc ngủ [6].

- Sự thay đổi nhịp thở: nghiên cứu ghi nhận có giảm nhịp thở trung bình sau day ấn, với nhịp thở giảm từ 18,4 ± 1,73 lần/phút xuống còn 17,64 ± 2,42 lần/phút ($p = 0,014$). Đây là một phát hiện quan trọng vì nhịp thở là chỉ số phản ánh cả trạng thái hô hấp và hoạt động của hệ thần kinh tự chủ. Sự giảm này chỉ ra rằng day ấn huyết Thái xung không chỉ ảnh hưởng lên tim mạch, mà còn gây một hiệu ứng điều hòa về mặt hô hấp. Có thể do tăng hoạt tính phó giao cảm hoặc giảm kích hoạt giao cảm sau kích thích huyết, dẫn tới thở chậm và sâu hơn [4]. Một nghiên cứu cho thấy việc

kết hợp dẫn lưu tự chủ với bấm huyết ở bệnh nhân viêm phổi tắc nghẽn đang thở máy không xâm lấn giúp giảm tần số thở, giảm mức độ khó thở, cải thiện độ bão hòa oxy và hỗ trợ tổng dờm ra ngoài dễ dàng hơn [7]. Tương tự, một nghiên cứu khác về liệu pháp xoa bóp tay kết hợp bấm huyết ghi nhận hiệu quả trong việc giảm tình trạng khó thở và lo âu nhận thức ở bệnh nhân được hỗ trợ thở máy [8].

- Sự thay đổi nhiệt độ: nhiệt độ cơ thể trước và sau can thiệp thay đổi không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,691$). Điều này chứng tỏ day ấn huyết Thái xung không gây thay đổi thân nhiệt hệ thống ngay lập tức. Theo nguyên lý sinh lý học, day ấn chủ yếu gây tăng tuần hoàn cục bộ ở da, mô mềm và kích thích thần kinh nhưng không đủ mạnh để thay đổi thân nhiệt toàn thân. Cho nên tác động là khu trú hoặc ngắn hạn, không gây thay đổi điều nhiệt toàn thân, từ đó không làm ảnh hưởng đến quá trình chuyển hóa năng lượng hay nhiệt độ cơ thể một cách đáng kể.

4.3. Khảo sát các yếu tố liên quan đến sự biến đổi dấu hiệu sinh tồn khi day ấn huyết Thái xung

Mức huyết áp trước can thiệp có liên quan đến sự thay đổi huyết áp tâm thu sau khi day ấn huyết Thái xung, với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,033$). Nhóm có huyết áp bình thường cao ghi nhận mức giảm huyết áp tâm thu lớn hơn so với nhóm huyết áp bình thường. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu về tác động của luyện tập sức bền động ở người trưởng thành, trong đó mức giảm huyết áp sau can thiệp được ghi nhận cao nhất ở nhóm tiền tăng huyết áp, so với nhóm tăng huyết áp thực sự hoặc nhóm có huyết áp bình thường [9]. Điều này phần nào cho thấy hiệu quả của các phương pháp điều trị không dùng thuốc, trong việc hỗ trợ kiểm soát huyết áp, đặc biệt ở những đối tượng có nguy cơ tiến triển tăng huyết áp.

BMI của đối tượng nghiên cứu liên quan đến sự thay đổi tần số mạch ($p = 0,044$), trong đó nhóm có BMI gầy, trung bình giảm tần số mạch nhiều hơn nhóm thừa cân, béo phì. Điều này cho thấy nhóm thể trạng gầy và trung bình có phản ứng tốt hơn với kích thích thư giãn, phản ánh hoạt động phó giao cảm hiệu quả hơn. BMI cao thường liên quan đến tăng hoạt động giao cảm và giảm hoạt động phó giao cảm. Điều này làm giảm khả năng điều hòa nhịp tim và phản ứng với các phương pháp thư giãn như bấm huyết, thiền hoặc tập thể dục [10].

5. KẾT LUẬN

Day ấn huyết Thái xung có ảnh hưởng đáng kể đến một số dấu hiệu sinh tồn ở đối tượng khỏe mạnh như huyết áp, tần số mạch và nhịp thở. Phân tích theo nhóm cho thấy nhóm có huyết áp bình thường cao ghi nhận mức giảm huyết áp tâm thu lớn hơn so với nhóm huyết áp bình thường ($p = 0,033$). Bên cạnh đó, nhóm có BMI gầy và trung bình giảm tần số mạch nhiều hơn nhóm thừa cân và béo phì ($p = 0,044$).

*
* *

Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đã hỗ trợ kinh phí thực hiện đề tài theo Quyết định số 4618/QĐ-ĐHYDCT ngày 17 tháng 12 năm 2024 của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hoàng Khánh. Tăng huyết áp và đột quỵ. Tạp chí Tim mạch học Việt Nam, 2014, 66: 43-57.
- [2] Huỳnh Thị Minh Hiền, Bùi Minh Sang. Đánh giá hiệu quả giảm đau của bài Tam tý thang kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyết trên bệnh nhân thoái hóa khớp gối nguyên phát thể phong hàn thấp kèm can thận hư tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Cần Thơ. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2024, 72: 89-95. doi: <https://doi.org/10.58490/ctump.2024i72.2406>.
- [3] Trần Thúy, Phạm Duy Nhạc, Hoàng Bảo Châu. Bài giảng Y học cổ truyền, tập 2. Nhà xuất bản Y học, 2005: 433-458.
- [4] Nguyễn Mạnh Trí. Xoa bóp. Nhà xuất bản Tổng hợp thành phố Hồ Chí Minh, 2017: 13-19.
- [5] Huang C.P, Lin Y.L, Chen W.S. The effect of Taichong acupoint on blood pressure. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 40 (3): 287-293. doi: 10.1155/2016/1549658.
- [6] Low H.J, Cheah O.K, Ng B.H, Siti Nidzwani M.M, Wan Rahiza W.M, Liu C.Y. Effect of transcutaneous electrical acupoint stimulation in heart rate variability in post-on-call trainees. Med J Malaysia, 2024, 79 (6): 764-769.
- [7] Abdelhafiez N.G.E, Mohamed S.H, Adam S.M, Elnaeem M.M.A. Effect of autogenic drainage & acupressure on the respiratory outcomes of non-invasive ventilated chronic obstructive pulmonary disease patients. Egyptian Journal of Health Care, 2022, 13 (1): 1707-1719. doi:10.21608/ejhc.2022.235595
- [8] Yücel S.Ç, Eser I. Effects of hand massage and acupressure therapy for mechanically ventilated patients. Journal of Human Sciences, 2015, 12 (2): 881-896. doi:10.14687/ijhs.v12i2.3054
- [9] Cornelissen V.A, Smart N.A. Exercise training for blood pressure: a systematic review and meta-analysis. Journal of the American Heart Association, 2013, 2 (1): e004473. doi:10.1161/JAHA.112.004473.
- [10] Herhaus B, Ghasabsei S, Petrowski K. Obesity: Heart rate variability during standardized psychosocial stress induction. Biological Psychology, 2023, 178: 108509. doi:10.1016/j.biopsycho.2023.108509.