



Đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền của người dân hút thuốc lá tại phường 5, quận 10, thành phố Hồ Chí Minh

TRADITIONAL MEDICINE CLINICAL CHARACTERISTICS OF SMOKERS IN WARD 5, DISTRICT 10, HO CHI MINH CITY

Trần Thái Hà¹, Tô Hùng Vinh²

¹Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

²Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền của người hút thuốc lá tại địa bàn phường 5, quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 4/2022 đến hết tháng 5/2022 trên 60 người dân từ 15 tuổi trở lên sinh sống tại phường 5 quận 10 có hút thuốc lá.

Kết quả: Tuổi hút thuốc lá của dân số nghiên cứu chủ yếu ở độ tuổi 40 – 59 tuổi (52%), nam nhiều hơn nữ (95% so với 5%), hầu hết đều là lao động tự do và ngành nghề khác (37% và 23%), thời gian hút thuốc lá từ 11 – 30 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 48%. Thể chất đàm thấp 25%, khí hư 22%, âm hư 17%, khí uất 17%, huyết ú 10%, dương hư 5%, thấp nhiệt 5%, dị ứng 3%, bình hòa 3%. Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là mệt mỏi, hụt hơi, ăn kém (65%).

Kết luận: Người hút thuốc lá thường là nam, từ 40 - 59 tuổi, hầu hết là lao động tự do, thời gian hút thuốc lá từ 11 – 30 năm, bệnh lý kèm theo thường là tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, bệnh mạch vành. Đặc điểm thể chất y học cổ truyền chủ yếu là các thể đàm thấp, khí hư, âm hư, khí uất. Triệu chứng y học cổ truyền thường gặp nhất là mệt mỏi, hụt hơi, ăn kém.

Từ khóa: Đặc điểm lâm sàng, thể chất y học cổ truyền, hút thuốc lá.

ABSTRACT

Objective: Describe the traditional medicine clinical characteristics of smokers in Ward 5, District 10, Ho Chi Minh City.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study from April 2022 to the end of May 2022 on 60 people aged 12 years and older living in Ward 5, District 10.

Ngày nhận bài: 4/4/2022

Ngày phân biện: 8/4/2022

Ngày chấp nhận đăng: 25/4/2022



Results: The age of smokers was mainly in the group 40 – 59 years old (52%), with the higher percentage of men (95% compared to 5% of women), mostly are self-employed and other occupations (37% and 23%). Mostly time of smoking are 11-30 years (48%). Phlegm-wetness constitution was the most frequent TCMC type (25%), followed by Qi-deficiency (22%), Yin-deficiency (17%), Qi-depressed (17%), Blood-stasis (10%), Yang-deficiency (5%), Wetness-heat (5%), Inherited special constitution (3%); Normality constitution was 3%. The most common clinical symptoms are fatigue, shortness of breath, poor appetite (65%).

Conclusion: Smokers are usually male, 40-59 years old, most are self-employed, smoking time is 11-30 years, comorbidities are usually hypertension, dyslipidemia, blood, coronary heart disease. Traditional Chinese Medicine Constitution are mainly Phlegm-wetness, Qi-deficiency, Yin-deficiency, Qi-depressed. The most common symptoms are fatigue, shortness of breath, poor appetite.

Keywords: Clinical features, Traditional Chinese Medicine Constitution, smoking.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc lá nguy hiểm cho toàn nhân loại dù dùng ở bất kỳ dạng nào, dù với một lượng rất nhỏ, dù là hít phải khói thuốc lá thụ động. Tác hại của thuốc lá bắt đầu từ trước khi sinh, vì phụ nữ mang thai hút thuốc sẽ sinh ra trẻ sơ sinh có nguy cơ mắc các bệnh bẩm sinh, ung thư, bệnh phổi và đột tử cao hơn. Nguy cơ tử vong và bệnh tật do thuốc lá tăng lên theo số lượng thuốc lá hút. [1]. Vì những bất thường do thuốc lá gây ra là âm thầm, khó phát hiện sớm nên đa số người hút thuốc không cảm nhận rõ sự thay đổi của cơ thể do thuốc lá cho đến khi phát hiện bệnh tật, gây nhiều hậu quả về kinh tế xã hội.

Nhiều công trình nghiên cứu đã chứng minh hiệu quả của y học cổ truyền trong việc hỗ trợ điều trị cũng như nâng cao thể trạng và phòng ngừa bệnh tật. Các nghiên cứu cho thấy phương pháp y học cổ truyền có thể phát hiện ra sự thay đổi thể chất của một người trước khi có bệnh thật sự, giúp ích cho việc quản lý sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật sớm hơn. Trong đó một số nghiên cứu cho thấy có mối liên quan của hút thuốc lá và bệnh tật cũng như sự thay đổi tình trạng cơ thể theo cơ chế y học cổ truyền (thể chất y học cổ truyền). Vì vậy, chúng tôi tiến hành tìm hiểu đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền của người hút thuốc lá tại phường 1 quận

10, Thành phố Hồ Chí Minh với mục tiêu:

Mô tả các đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền của người hút thuốc lá tại phường 5, quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành lựa chọn 60 người hút thuốc lá sinh sống tại phường 5, quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân.

- Người trên 15 tuổi sinh sống tại địa phương từ 5 năm trở lên, không phân biệt giới và nghề nghiệp.
- Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Người dưới 15 tuổi.
- Người không thể hoàn thành bảng câu hỏi vì bất kỳ lý do gì (rối loạn ngôn ngữ, rối loạn trí nhớ, sa sút trí tuệ không thể giao tiếp được, cảm điếc).
- Người không cư trú thường xuyên ở phường 5 quận 10 (trong vòng 5 năm gần nhất).
- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Từ tháng 4/2022 đến tháng 5/2022 tại phường 5, quận 10, Thành phố Hồ Chí Minh.

Phương pháp nghiên cứu



Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Chỉ số nghiên cứu

- Tuổi: Tuổi trung bình, các nhóm tuổi dưới 20 tuổi, 20-39; 40-59; trên 60 tuổi;

- Giới tính: nam, nữ;

- Nghề nghiệp: Thất nghiệp, nông dân công nhân, lao động tự do, cán bộ viên chức, học sinh sinh viên, ngành khác;

- Thời gian hút thuốc lá: các nhóm từ dưới 10 năm, 11-30 năm, 31-50 năm, trên 50 năm;

- Bệnh mạn tính: Tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn mỡ máu, Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), Ung thư, bệnh mạch vành, đột quỵ;

- Đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền:

+ 9 loại thể chất y học cổ truyền: Bình hòa, Khí hư, Dương hư, Âm hư, Khí uất, Thấp nhiệt, Đàm thấp, Huyết ú, Đặc biệt;

+ Tần suất của các triệu chứng theo y học cổ truyền.

Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học trên phần mềm Stata 20.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung của dân số nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhóm tuổi dân số nghiên cứu

Nhóm tuổi	N	%
Dưới 20 tuổi	4	7%
20 – 39	18	30%
40 - 59	31	52%
≥ 60	7	12%
Tổng	60	100%

Nhận xét: Người dân từ 30 - 59 tuổi chiếm đa số (53%). Tiếp đó là nhóm 20-39 tuổi (30%) và nhóm trên 60 tuổi (12%), nhóm ít người nhất là dưới 20 tuổi (7%).

Bảng 2. Đặc điểm giới tính dân số nghiên cứu

Giới	N	%
Nam	57	95%
Nữ	3	5%
Tổng	60	100%

Nhận xét: Tỷ lệ người hút thuốc lá nam giới cao hơn nữ giới (95% so với 5%).

Bảng 3. Đặc điểm nghề nghiệp của dân số nghiên cứu

Nghề nghiệp	N	%
Thất nghiệp	2	3%
Lao động tự do	22	37%
Công nhân, nông dân	6	10%
Học sinh, sinh viên	5	8%
Cán bộ viên chức	11	18%
Ngành khác	14	23%
Tổng	60	100%

Nhận xét: Phân bố nghề nghiệp cho thấy tỷ lệ người hút thuốc lá lao động tự do chiếm tỷ lệ cao nhất (37%), tiếp theo là các ngành nghề khác chiếm 23%, cán bộ viên chức chiếm 18%, các ngành chiếm tỷ lệ nhỏ hơn là công nhân 10%, học sinh sinh viên 8% và thất nghiệp 3%.

Bảng 4. Đặc điểm về thời gian hút thuốc lá của dân số nghiên cứu

Số năm hút thuốc lá	N	%
≤ 10 năm	14	23%
11 – 30 năm	29	48%
31 – 50 năm	15	25%
> 50 năm	2	3%
Tổng	60	100%

Nhận xét: Đa số người hút thuốc lá trong nghiên cứu trong nhóm từ 11 – 30 năm (chiếm 48%), tiếp

theo lần lượt là nhóm hút từ 31 – 50 năm (chiếm 25%) và nhóm hút dưới 10 năm (chiếm 23%), tỷ lệ thấp nhất là nhóm hút trên 50 năm (3%).

Bảng 5. Đặc điểm về bệnh mạn tính của dân số nghiên cứu

Bệnh	N	%
Tăng huyết áp	20	33%
Đái tháo đường	10	17%
Rối loạn mỡ máu	28	47%
Ung thư	3	5%
Bệnh mạch vành	12	20%
Đột quỵ	3	5%
COPD	5	8%
Tổng	81	

Nhận xét: Nhóm người có bệnh rối loạn mỡ máu chiếm tỷ lệ cao nhất (47%), tiếp theo là bệnh tăng huyết áp với 33%, tỷ lệ người có bệnh mạch vành là 20%, theo sau là tỷ lệ mắc đái tháo đường chiếm 17%, tỷ lệ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) chiếm 8%, 2 chẩn đoán ít người mắc nhất là ung thư và đột quỵ cùng là 5%.

Bảng 6. Đặc điểm thể chất y học cổ truyền của dân số nghiên cứu

Loại thể chất	N	%
Bình hòa	2	3%
Khí hư	13	22%
Dương hư	3	5%
Đàm thấp	15	25%
Thấp nhiệt	3	5%
Huyết ú	6	10%
Âm hư	10	17%
Khí uất	10	17%
Dị ứng	2	3%

Nhận xét: Người hút thuốc lá có thể chất đàm thấp chiếm tỷ lệ cao nhất (25%), tiếp theo là thể

chất khí hư 22%, thể chất khí uất và âm hư đều là 17%, theo sau là thể chất huyết ú và thấp nhiệt lần lượt là 10% và 6%, những thể chất ít gặp là Dương hư (5%), Dị ứng (3%), Bình hòa (3%).

Bảng 7. Đặc điểm lâm sàng y học cổ truyền của dân số nghiên cứu

Triệu chứng theo y học cổ truyền	N	%
Khó ngủ, mất ngủ	28	47%
Hay quên	20	33%
Hay ho, có đàm vướng cổ	30	50%
Cảm giác dính nhớt trong miệng	17	28%
Sợ lạnh, thích ấm	16	27%
Người mệt mỏi, hụt hơi, ăn uống kém	39	65%
Nóng trong người, thích mát	17	28%
Khô khát, khô mắt, khô da	35	58%

Nhận xét: Triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền thường gặp nhất ở người hút thuốc lá theo kết quả bảng trên là mệt mỏi, hụt hơi, ăn kém (65%); khô khát, khô mắt khô da (58%); ho, có đàm vướng cổ (50%); khó ngủ, mất ngủ (47%); hay quên (33%); cảm giác dính nhớt trong miệng (28%); trong người nóng, thích mát (28%); sợ lạnh thích ấm (27%).

BÀN LUẬN

Bàn luận về Đặc điểm chung của dân số nghiên cứu

Về phân bố tuổi, kết quả bảng 3.1 ghi nhận người hút thuốc lá từ 30 - 59 tuổi chiếm đa số (53%), tiếp đó là nhóm 20-39 tuổi (30%) và nhóm trên 60 tuổi (12%), nhóm ít người nhất là dưới 20 tuổi (7%). Kết quả nghiên cứu này phù hợp khách quan khi ở độ tuổi lao động, họ tự chủ về tài chính và sử dụng thuốc lá như một phương tiện thư giãn, hoặc để tạo thuận lợi khi giao tiếp, vì vậy nhóm tuổi này có tỷ lệ hút cao. Vì vậy muốn giảm tỷ lệ hút cần có những chương trình can thiệp sớm, tác động từ nhóm đối



tượng là thanh thiếu niên để họ không có hành vi này; nhóm tuổi dưới 20 tuổi thường chưa tự chủ về tài chính, còn chịu tác động kiểm soát từ gia đình và nhà trường, được giáo dục sớm về tác hại thuốc lá nên tỷ lệ hút thuốc thấp; nhóm trên 60 tuổi có tỷ lệ hút thấp có thể do tình trạng sức khỏe kém cần phải bỏ thuốc. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi gần tương tự như nghiên cứu của tác giả Trần Thái Hà: tuổi hút thuốc lá trong khoảng từ 40 – 59 tuổi chiếm tỷ lệ 43.8%, tiếp đến là khoảng từ 20 – 39 tuổi chiếm 31.2%, thấp nhất là lứa tuổi < 20 tuổi chiếm 1.1%. Lứa tuổi hút thuốc khi lớn hơn 20 tuổi là 54.5% so với độ tuổi hút thuốc nhỏ hơn 20 tuổi là 45.5% [2].

Về giới, kết quả nghiên cứu bảng 3.2 cho thấy có sự khác biệt về tỷ lệ hút thuốc lá, nam nhiều hơn chiếm tỷ lệ 95% và nữ chiếm tỷ lệ 5%. Có thể lý giải kết quả này như sau: phụ nữ có ý thức quan tâm tới sức khỏe bản thân và phong tục xem việc hút thuốc là của đàn ông nên phụ nữ ít hút thuốc lá hơn. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với Điều tra GATTS tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2015 nữ chiếm tỷ lệ 1,1% [1], Trần Thái Hà năm 2021 nữ chiếm tỷ lệ 3,6% [2].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tỷ lệ người hút thuốc lá cao nhất ở nhóm lao động tự do (37%), nhóm ngành khác (23%), nhóm cán bộ viên chức (18%), các nhóm có tỷ lệ thấp hơn là công nhân (10%), học sinh sinh viên (8%) và cuối cùng là nhóm thất nghiệp (3%). Sở dĩ hút thuốc nhiều ở đối tượng lao động tự do, nhóm các bộ viên chức và nhóm ngành khác là do những công việc trí óc căng thẳng hoặc áp lực công việc cao nên dẫn đến người lao động sử dụng thuốc lá như một hình thức thư giãn.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm hút thuốc từ 11 – 30 năm chiếm cao nhất 48%, tiếp theo lần lượt là nhóm hút từ 31 – 50 năm (chiếm

25%) và nhóm hút dưới 10 năm (chiếm 23%), tỷ lệ thấp nhất là nhóm hút trên 50 năm (3%), điều này có thể giải thích là nhóm người hút thuốc lá có thể hút xuyên suốt độ tuổi lao động và khi còn trẻ, càng lớn tuổi do nhiều yếu tố môi trường chi phối như gia đình có con nhỏ, hoàn cảnh bệnh tật, điều kiện kinh tế... nên nhóm hút trên 30 năm giảm dần và giảm mạnh ở nhóm hút trên 50 năm chỉ còn rất ít.

Trong nghiên cứu này, người có bệnh rối loạn mỡ máu chiếm tỷ lệ cao nhất (47%), tiếp theo là bệnh tăng huyết áp với 33%, tỷ lệ người có bệnh mạch vành là 20%, theo sau là tỷ lệ mắc đái tháo đường chiếm 17%, tỷ lệ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) chiếm 8%, 2 chẩn đoán ít người mắc nhất là ung thư và đột quỵ cùng là 5%. Kết quả cho thấy tỷ lệ đáng báo động về bệnh lý rối loạn chuyển hóa trên người dân hút thuốc lá tại địa phương, tỷ lệ COPD, đột quỵ và ung thư thấp trong nghiên cứu này là do những đối tượng này phần lớn là bệnh nhân nội trú ở bệnh viện hoặc tỷ lệ có khả năng hoàn thành bảng câu hỏi thấp nên ít được ghi nhận.

Đặc điểm lâm sàng và đặc điểm thể chất y học cổ truyền của dân số nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thể chất đàm thấp chiếm tỷ lệ cao nhất (25%), tiếp theo là thể chất khí hư 22%, thể chất khí uất và âm hư đều là 17%, theo sau là thể chất huyết ứ và thấp nhiệt lần lượt là 10% và 6%, những thể chất ít gặp là Dương hư (5%), Dị ứng (3%), Bình hòa (3%). Kết quả cho thấy có rất ít người hút thuốc lá có thể chất cân bằng, 97% là thể chất dễ dẫn tới bệnh lý, tỷ lệ đàm thấp chiếm tỷ lệ cao nhất. Thể chất khí hư, khí uất và âm hư cũng phổ biến trong dân số phù hợp với quan điểm thuốc lá theo y học cổ truyền có tính hao khí, khô táo, tích tụ độc tố. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Qian Bai năm 2021 và Yanbo Zhu năm 2014, 2017 gồm hút



thuốc lá liên quan đến thể chất âm hư, khí uất, đàm thấp [3], [4], [5].

Triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền thường gặp nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là mệt mỏi, hụt hơi, ăn kém (65%) là do hút thuốc lá nhiều gây tổn hao phế khí dẫn đến phế không chủ được khí toàn thân; khô khát môi miệng, khô mắt khô da (58%) là do tính ôn táo của thuốc lá lâu ngày tổn hại tân dịch cơ thể chủ yếu vùng khí đi qua; 50% có triệu chứng hay ho, có đàm vướng cổ là do thuốc lá tác động trực tiếp tổn thương chức năng và hình thái đường hô hấp gây khí trệ độc tụ và khô táo hầu họng gây ho vướng; khó ngủ, mất ngủ, hay quên là do nhiều nguyên nhân phối hợp từ tính độc của thuốc lá như đàm thấp che lấp não thần, khí hư khí uất gây kém nuôi dưỡng não tủy, thuốc lá khô táo gây hao tinh tổn huyết làm não mạch kém lưu thông; cảm giác dính nhớt trong miệng (28%)

là do khói thuốc gây uất trệ tại hầu họng sinh thấp trọc tại miệng lưỡi; trong người nóng, thích mát (28%) do tính ôn táo của thuốc lá phát tán nhanh ra toàn thân nên toàn thân thấy ấm nóng; sợ lạnh thích ấm (27%) là hậu quả của việc hút thuốc lá nhiều làm hao khí tổn huyết giảm khả năng chống chịu với ngoại tà.

KẾT LUẬN

Độ tuổi 40 - 59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 31 người chiếm 52%, nữ chiếm tỷ lệ 5% ít hơn nam 95%. Nghề nghiệp: lao động tự do chiếm tỷ lệ 37%. Thời gian hút thuốc từ 11 – 30 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 48%. Người có bệnh rối loạn mỡ máu chiếm tỷ lệ cao nhất (47%). Thể chất đàm thấp chiếm tỷ lệ cao nhất (25%). Triệu chứng lâm sàng y học cổ truyền mệt mỏi, hụt hơi, ăn kém chiếm đa số với 65%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015), “Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành”, Chương trình phòng chống tác hại thuốc lá quốc gia.
2. Trần Thái Hà (2022) “Đặc điểm lâm sàng và thể tạng theo y học cổ truyền của người nghiện thuốc lá tại thành phố Hà Nội”, Tạp chí Y học Việt Nam tập 513, 4(1), tr 55-58.
3. Nguyễn Thị Sơn (2021), “Khảo sát tỷ lệ các thể lâm sàng Y học cổ truyền trên
4. Qian Bai và các cộng sự (2021), “The Correlation between Demographical and Lifestyle Factors and Traditional Chinese Medicine Constitution among Macau Elderly Individuals”, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2021, tr. 1-9.
5. Yanbo Zhu và các cộng sự (2014), “Case-control study on the associations between lifestyle-behavioral risk factors and phlegm-wetness constitution”, Journal of Traditional Chinese Medicine. 34(3), tr. 286-292.
6. Yanbo Zhu và các cộng sự (2017). “Association between Nine Types of TCM Constitution and Five Chronic Diseases: A Correspondence Analysis Based on a Sample of 2,660 Participants”, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2017, tr. 1-7.