

SURVEY ON THE SINGLE AND COMBINED PHYSICAL CONSTITUTIONS ACCORDING TO TRADITIONAL MEDICINE AMONG STUDENTS OF UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Tran Nguyen Minh Nhat¹, Dang Thi Hien², Tran Nguyen Trong Thuc⁴
Le Ngoc Thanh³, Nguyen Huu Duc Minh^{1*}

¹University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city - 217 Hong Bang, Cho Lon ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

²Ho Chi Minh city Hospital for Rehabilitation - Occupational Diseases - 313 Au Duong Lan,
Chanh Hung ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

³Traditional Medicine Institute of Ho Chi Minh city - 273-275 Nguyen Van Troi,
Phu Nhuan ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

⁴Tam Phuc Traditional Medicine Clinic - 2 Dong Khoi, Go Cong ward, Dong Thap province, Vietnam

Received: 31/5/2025

Revised: 15/6/2025; Accepted: 09/7/2025

ABSTRACT

Objectives: To determine the distribution of traditional Chinese medicine body constitution types - including single, combined constitutions - among students of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city, and to identify the predominant constitution patterns.

Subjects and methods: A cross-sectional study was conducted on 798 University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh students in 2025. Participants were assessed using the constitution in Chinese medicine questionnaire to classify their single traditional Chinese medicine constitution type and combined constitution if present.

Results: The mean age of participants was 21.65 years (female-to-male ratio: 5.9:1). First-year students had the highest participation rate at 23.56%, while second-year students had the lowest at 14.16%. Among single constitutions, which made up 34.2%, the most common was Neutral at 37.7%, followed by Qi-deficiency at 21.6%; the least common was Phlegm-Dampness at 0.7%. Mixed constitutions accounted for 65.8%, with 21 distinct combination patterns identified (support levels: 10.163-14.68%; confidence: 80.39-90.32%). Qi-deficiency frequently coexisted with Yang-deficiency, Blood stasis, Special, Neutral, Qi stagnation, Phlegm-Dampness, and Yin-deficiency.

Conclusion: The mixed constitution type (multi-constitution) is prevalent among students of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh, in which Qi-deficiency acts as a convergence point for various other constitution imbalances.

Keywords: Mixed constitution, single constitution, dominant constitution.

*Corresponding author

Email: nhdmnh@ump.edu.vn Phone: (+84) 983276267 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2820>



KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM THỂ CHẤT ĐƠN VÀ THỂ CHẤT PHỐI HỢP THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN TRÊN SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Trần Nguyễn Minh Nhật¹, Đặng Thị Hiền², Trần Nguyễn Trọng Thức⁴
Lê Ngọc Thanh³, Nguyễn Hữu Đức Minh^{1*}

¹Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, phường Chợ Lớn, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp thành phố Hồ Chí Minh - 313 Âu Dương Lân, phường Chánh Hưng, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Viện Y Dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh - 273-275 Nguyễn Văn Trỗi, phường Phú Nhuận, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁴Phòng khám Y học cổ truyền Tâm Phúc - 2 Đồng Khởi, phường Gò Công, tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam

Ngày nhận bài: 31/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 15/6/2025; Ngày duyệt đăng: 09/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát đặc điểm thể chất đơn và thể chất phối hợp theo y học cổ truyền trên sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh và xác định thể chất chiếm ưu thế.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang đã được tiến hành trên sinh 798 sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 2 đến tháng 4 năm 2025. Những người tham gia được đánh giá bằng cách sử dụng bảng câu hỏi về thể chất trong y học Trung Quốc để phân loại loại thể chất chính của họ và bất kỳ thể chất thứ cấp (đồng thời) nào nếu có.

Kết quả: Tuổi trung bình trong nghiên cứu là 21,65 tuổi, tỷ lệ nữ/nam = 5,9/1. Tỷ lệ tham gia nghiên cứu tập trung chủ yếu và sinh viên năm nhất (23,56%), sinh viên năm 2 chiếm tỷ lệ thấp nhất (14,16%). Đơn thể chất: 273 sinh viên (34,2%), chủ yếu là thể chất Trung tính (37,7%), Khí hư (21,6%), thấp nhất là Đàm thấp (0,7%). Đa thể chất (thể chất hỗn hợp): 525 sinh viên (65,8%), có 21 luật kết hợp thể chất với mức hỗ trợ 10,163-14,68%, độ tin cậy 80,392-90,323%. Khí hư là thể chất thường xuất hiện đồng thời với các thể chất khác như Dương hư, Huyết ú, Đặc bầm, Trung tính, Khí trệ, Đàm thấp, Âm hư.

Kết luận: Thể chất phối hợp (đa thể chất) là dạng phổ biến ở sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, trong đó khí hư là điểm hội tụ của nhiều rối loạn thể chất khác. Việc nhận diện và quản lý thể chất phối hợp có ý nghĩa quan trọng trong chăm sóc sức khỏe toàn diện và phòng ngừa các bệnh lý tiềm ẩn cho sinh viên.

Từ khóa: Thể chất y học cổ truyền, thể chất phối hợp, thể chất đơn, thể chất ưu thế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Hoàng Đế Nội Kinh, thể chất y học cổ truyền (YHCT) là sự tổng hòa tương đối ổn định của hình thái, chức năng sinh lý và trạng thái tinh thần mang đặc tính cá nhân của một người, được hình thành bởi cả yếu tố bẩm sinh (tiên thiên) và yếu tố thu nhận được từ đồ ăn thức uống trong quá trình phát triển cơ thể (hậu thiên) [1]. Vì vậy, việc xác định dạng thể chất giúp chúng ta phát hiện sớm những xu hướng hoặc nguy cơ sức khỏe tiềm ẩn ngay cả trước khi bệnh biểu hiện rõ ràng. Theo phân loại của Hiệp hội Y học Trung Quốc năm 2009, có 9 dạng thể chất bao gồm 1 thể chất cân bằng là thể Trung tính và 8 thể chất thiên lệch là Khí hư, Dương hư, Âm hư, Đàm thấp, Thấp nhiệt, Huyết ú, Khí uất và Đặc bầm (hoặc Đặc biệt) được xác định thông qua việc

sử dụng các công cụ chuẩn hóa: bảng câu hỏi về thể chất trong y học Trung Quốc, có cả phiên bản tiếng Việt phục vụ cho nghiên cứu tại Việt Nam [2]. Tuy nhiên, trên thực tế, thể chất con người không phải lúc nào cũng biểu hiện dưới dạng một thể chất thiên lệch đơn thuần. Các nguồn tài liệu YHCT đã chỉ ra rằng một người có thể đồng thời tồn tại từ hai dạng thể chất thiên lệch trở lên, được gọi là thể chất kiêm giáp hoặc thể chất hỗn hợp [3]. Sự kết hợp này phản ánh tình trạng bệnh lý phức tạp hơn ảnh hưởng đáng kể đến xu hướng mắc bệnh, biểu hiện lâm sàng và hiệu quả điều trị.

Sinh viên đại học là đối tượng đặc thù, đang trong giai đoạn phát triển quan trọng, đồng thời phải đối mặt với nhiều áp lực từ học tập và thay đổi lối sống, khiến sức khỏe thể chất và tinh thần dễ bị ảnh hưởng [4]. Nhiều

*Tác giả liên hệ

Email: nhdmnh@ump.edu.vn Điện thoại: (+84) 983276267 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2820>

nghiên cứu về thể chất YHCT trên sinh viên đã được tiến hành, tuy nhiên phần lớn các nghiên cứu này tập trung vào phân bố và đặc điểm của các dạng thể chất đơn lẻ trong nhóm sinh viên, thậm chí có nghiên cứu đã loại trừ những đối tượng có nhiều dạng thể chất để đơn giản hóa việc phân tích.

Như vậy, mặc dù khái niệm thể chất hỗn hợp đã được công nhận trong YHCT và có ý nghĩa quan trọng trong việc đánh giá sức khỏe toàn diện, nhưng lại chưa có nhiều nghiên cứu chuyên sâu được thực hiện để khảo sát tỷ lệ phổ biến, đặc điểm cụ thể cũng như mối liên hệ của các dạng thể chất hỗn hợp này với tình hình sức khỏe và học tập của nhóm đối tượng sinh viên. Xuất phát từ thực tế đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu khảo sát đặc điểm thể chất đơn và thể chất phối hợp theo YHCT trên sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Tháng 1/2025 đến tháng 4/2025 tại Đại học Dược thành phố Hồ Chí Minh.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đang học tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm học 2024-2025, tình nguyện tham gia nghiên cứu. Loại trừ các sinh viên không tình nguyện tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

- Cỡ mẫu tính theo công thức: $n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)/d^2$

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; Z là trị số từ phân phối chuẩn ($Z_{0,975} = 1,96$); α là xác suất sai lầm loại 1 ($\alpha = 0,05$); p là tỷ lệ % ước tính trong quần thể ($p = 0,27$); d là độ chính xác mong muốn ($d = 0,05$).

Thay các giá trị vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu $n = 303$, cỡ mẫu thực tế thu được $n = 798$.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của sinh viên: tuổi, giới, năm học.

- Bộ câu hỏi thể chất YHCT phiên bản tiếng Việt có 60 câu hỏi, trong đó mỗi câu được cho điểm theo mức độ từ 1-5 và được phân thành 9 dạng: Bình hòa, Khí hư, Dương hư, Âm hư, Đàm thấp, Thấp nhiệt, Huyết ứ, Khí uất và Đặc bầm. Sau đó tính tổng điểm và thực hiện điều chỉnh điểm số để phân loại: thể chất đơn khi điểm số nổi trội chỉ một thể chất, thể chất phối hợp khi điểm số cao từ hai thể chất trở lên.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

- Phương pháp thu thập thông tin:

Bước 1: Xây dựng và hoàn thiện phiếu hỏi. Phiếu hỏi được xây dựng dựa trên cơ sở các biến số nghiên cứu, bộ câu hỏi thể chất trong y học và sau đó điều tra thử trên một nhóm sinh viên được chọn ngẫu nhiên để kiểm tra tính logic, phù hợp với bộ câu hỏi sau đó chỉnh sửa hoàn thiện.

Bước 2: Tiến hành thu thập thông tin. Lập danh sách các lớp học của Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Đến các lớp học giới thiệu mục đích nghiên cứu, cam kết bảo mật thông tin người tham gia, cho sinh tự đánh giá trực tiếp và điền vào phiếu phỏng vấn.

Bước 3: Thu thập và xử lý phiếu thu thập thông tin.

- Quản lý và xử lý số liệu: số liệu được làm sạch, sau đó nhập bằng phần mềm Excel. Sử dụng phần mềm SPSS 25.0 để xử lý số liệu. Các đồ thị được vẽ tự động bằng phần mềm SPSS và Excel. Thống kê mô tả với các biến được biểu thị bằng tần số và tỉ lệ phần trăm (%) để mô tả các biến số về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Phân tích quy luật giữa các thể chất bằng thuật toán Apriori trong SPSS modeler 25.0 để khai thác thể chất kết hợp. Biến liên tục: xác định giá trị trung bình ($\bar{X}$) và độ lệch chuẩn (SD) với độ tin cậy 95%.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

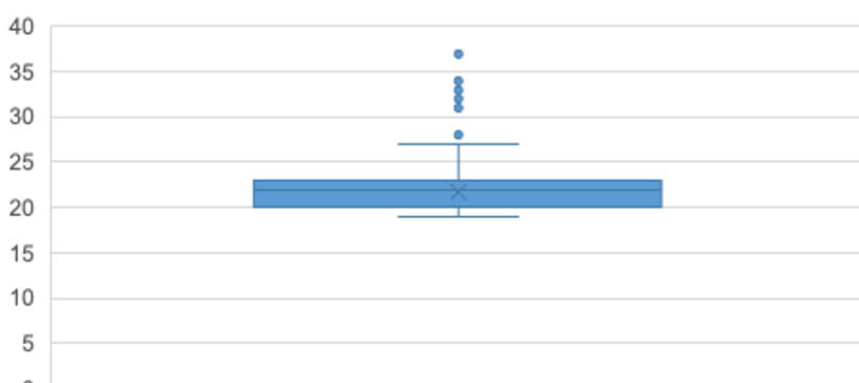
Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh số 397/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 22/01/2025.

Tình nguyện viên đã được giải thích rõ ràng cả về mục đích lẫn cách tiến hành nghiên cứu và tự nguyện đồng ý tham gia khảo sát, mọi thông tin đều được bảo mật.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 798)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ
Giới tính	Nam	299	37,47%
	Nữ	499	62,53%
Năm học	Năm 1	188	23,56%
	Năm 2	113	14,16%
	Năm 3	116	14,54%
	Năm 4	138	17,29%
	Năm 5	123	15,41%
	Năm 6	120	15,04%

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ
Tuổi			
	Dạng thể chất		
	Đơn thể chất	273	34,2%
	Đa thể chất	525	65,8%

Nhận xét: Nhóm nghiên cứu có 62,53% nữ, 37,47% nam, tỷ lệ nữ/nam = 5,9/1. Sinh viên năm 1 là đối tượng chiếm tỷ lệ cao nhất (23,56%) và sinh viên năm 2 chiếm tỷ lệ thấp nhất (14,16%). Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 21,65, nhỏ nhất là 19 tuổi và lớn nhất là 37 tuổi.

Bảng 2. Phân bố các dạng đơn thể chất trên sinh viên và các dạng thể chất theo giới tính

Dạng đơn thể chất	Nam (n = 119)	Nữ (n = 154)	Tổng (n = 273)
Trung tính	49	54	103 (37,7%)
Khí hư	28	31	59 (21,6%)
Dương hư	22	10	32 (11,7%)
Thấp nhiệt	7	14	21 (7,7%)
Huyết ứ	4	14	18 (6,6%)
Khí trệ	1	14	15 (5,5%)
Đặc bầm	4	9	13 (4,8%)
Âm hư	4	6	10 (3,7%)
Đàm thấp	0	2	2 (0,7%)
Tổng	119	154	

Nhận xét: Nhóm nghiên cứu có 273 đối tượng thuộc dạng đơn thể chất, thể chất chủ yếu là Trung tính (37,7%), tiếp theo là thể chất Khí hư (21,6%) và thấp nhất là thể Đàm thấp (0,7%).

Trong các đối tượng đơn thể chất, nam giới có thể chất chủ yếu là Dương hư, nữ giới chủ yếu là thể chất Huyết ứ, Khí trệ, tần suất xuất hiện của hai thể chất này giữa hai giới nam và nữ khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa các loại thể chất YHCT

Luật kết hợp	Mức hỗ trợ	Độ tin cậy (%)	Thể chất	Mức hỗ trợ	Độ tin cậy (%)
Khí hư → Thấp nhiệt và Huyết ứ	11,669	90,32	Khí hư → Đặc bầm và Huyết ứ	11,794	87,23
Khí hư → Đặc bầm và Dương hư	12,923	90,29	Khí hư → Đàm thấp và Đặc bầm	10,289	86,59
Khí hư → Dương hư và Khí trệ	12,171	89,69	Khí hư → Thấp nhiệt và Khí trệ	13,174	85,71
Khí hư → Dương hư và Đàm thấp	10,163	88,89	Khí hư → Dương hư và Huyết ứ	12,296	85,71
Khí hư → Đặc bầm và Thấp nhiệt	10,163	88,89	Khí hư → Đàm thấp và Khí trệ	11,292	85,56
Khí hư → Âm hư và Huyết ứ	13,049	88,46	Khí hư → Âm hư và Khí trệ	13,927	82,88

Luật kết hợp	Mức hỗ trợ	Độ tin cậy (%)	Thể chất	Mức hỗ trợ	Độ tin cậy (%)
Khí hư → Khí trệ và Huyết ứ	14,68	88,03	Khí hư → Đàm thấp và Thấp nhiệt	11,669	82,80
Khí hư → Thấp nhiệt và Dương hư	10,414	87,95	Khí hư → Đàm thấp và Huyết ứ	12,171	82,47
Khí hư → Đặc bầm và Âm hư	12,045	87,5	Khí hư → Đàm thấp và Âm hư	12,296	80,61
Khí hư → Dương hư và Âm hư	11,041	87,5	Khí hư → Thấp nhiệt và Âm hư	12,798	80,39
Khí hư → Đặc bầm và Khí trệ	11,92	87,37			

Nhận xét: Sử dụng thuật toán Apriori trên 798 mẫu hợp lệ, 21 luật kết hợp thể chất với mức hỗ trợ giữa các thể chất từ 10,163% đến 14,68%, độ tin cậy từ 80,39-90,32%.

Thể Khí hư thường xuất hiện đồng thời với các thể chất khác như: Dương hư, Huyết ứ, đặc biệt khi kết hợp với thể chất Đặc bầm, Trung tính, Khí trệ, Đàm thấp, Âm hư.

3. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu trên 798 sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh cho thấy: có 273 sinh viên thuộc dạng đơn thể chất chiếm tỷ lệ 34,2% và 525 sinh viên thuộc dạng thể chất hỗn hợp (đa thể chất) chiếm 65,8%.

Trong nhóm đơn thể chất, tỷ lệ cao nhất là dạng thể chất trung tính (37,7%), thứ hai là thể chất khí hư (21,6%) và thấp nhất là thể chất đàm thấp (0,7%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy và cộng sự [3] khi nghiên cứu về các dạng thể chất YHCT trên sinh viên Khoa YHCT, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng có thể chất Trung tính (37%). Trong số 8 dạng thể chất không cân bằng, thể chất Khí hư và Khí uất chiếm 16,7%, Đặc bầm 9,6%, Dương hư 8,7% và dạng thể chất có tỷ lệ thấp nhất là Đàm thấp 1,8%. Thể chất Trung tính chiếm tỷ lệ cao nhất ở hai nghiên cứu, điều này phù hợp với lý luận về thể chất YHCT cho rằng phần lớn người khỏe mạnh có thể chất Trung tính, đặc biệt là những người trẻ tuổi, khí huyết âm dương đầy đủ, năng lực thích ứng với ngoại cảnh cao.

Các dạng thể chất không cân bằng như Khí hư và Khí uất, phổ biến thứ 2 ở sinh viên theo cả hai nghiên cứu có thể liên quan đến các vấn đề sức khỏe thường gặp ở nhóm tuổi này, ví dụ như căng thẳng và các vấn đề về giấc ngủ, căng thẳng học tập, thi cử [5-6].

Thể chất thiên lệch nói chung chủ yếu là thể chất hư chứng, cho thấy sức khỏe thể chất của nhóm đối tượng nghiên cứu tương đối kém [5], [7]. Tỷ lệ thể chất Huyết ứ, Khí trệ ở nữ sinh cao hơn nam sinh, thể chất Dương hư ở nam sinh cao hơn nữ sinh. YHCT cho rằng, “nam lấy khí làm chủ, nữ lấy huyết làm chủ”. Nam giới dễ xuất hiện các triệu chứng như tiêu chảy, phân lỏng do tỳ hư thấp thịnh. Nữ giới do đặc điểm sinh lý đặc biệt

của “kinh, đới, thai, sản” dễ dẫn đến tuần hoàn máu không thông suốt gây rối loạn kinh nguyệt, đau bụng kinh...

Nhóm thể chất phối hợp chiếm tỷ lệ rất cao (65,8%), kết quả này có điểm giống với nghiên cứu của Hà Văn Hạ và cộng sự (2023) khi nghiên cứu về thể chất của sinh viên tại một trường đại học tại thành phố Sầm Châu [5]. Tỷ lệ thể chất hỗn hợp cao lần lượt là 65,8% đối với sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh và 40,23% đối với sinh viên Trường Đại học tại thành phố Sầm Châu [5], phản ánh thực tế thể chất sinh viên đa dạng, thường tồn tại nhiều dạng thể chất thiên lệch cùng lúc và nguyên lý hình thành nên nó xuất phát từ sự kết hợp phức tạp của các yếu tố bẩm sinh và quá trình phát triển cơ thể, cũng như sự tác động qua lại giữa các rối loạn bên trong [1], [5], [8]. Thể chất của một người được hình thành từ hai yếu tố chính: bẩm sinh (tiên thiên) và tinh hoa thu nhận được từ đồ ăn thức uống trong quá trình phát triển cơ thể (hậu thiên). Sự tương tác giữa yếu tố bẩm sinh và các ảnh hưởng trong cuộc sống hàng ngày tạo nên đặc tính cá nhân tương đối ổn định của thể chất. Thể chất thiên lệch phản ánh sự mất cân bằng này. Sự kết hợp của nhiều thể chất thiên lệch xảy ra khi có nhiều yếu tố hậu thiên khác nhau tác động, làm xáo trộn sự cân bằng ở nhiều khía cạnh. Một sự mất cân bằng dẫn đến sự hình thành các mất cân bằng khác như tình chí bất sướng kéo dài có thể dẫn đến Khí uất. Khí uất lâu ngày có thể làm trở trệ sự vận động của tinh, huyết, tân dịch, sinh ra Đàm thấp hoặc Huyết ứ. Uất lâu ngày còn có thể hóa hỏa, làm nhiều động tâm thần. Ảnh hưởng tổng hợp từ nhiều yếu tố hậu thiên: các yếu tố như thói quen ăn uống, sinh hoạt, vận động, môi trường sống (khu vực địa lý, khí hậu) đều ảnh hưởng đến sự hình thành thể chất. Khi một người chịu tác động bất lợi từ nhiều yếu tố này cùng lúc hoặc theo trình tự, cơ thể có thể xuất hiện nhiều dạng mất cân bằng khác nhau, dẫn đến thể chất hỗn hợp.

Trong 21 luật kết hợp mạnh nhất phát hiện bằng thuật toán Apriori, tất cả đều có kết quả là thể chất Khí hư. Điều này cho thấy Khí hư không chỉ là thể chất phổ biến mà còn thường xuất hiện đồng thời với nhiều thể chất thiên lệch khác, đóng vai trò như một “điểm hội tụ” của các rối loạn thể chất hỗn hợp ở sinh viên. Các

cặp thể chất như Dương hư - Huyết ú, Âm hư - Huyết ú, Đặc bầm - Dương hư, Trung tính - Huyết ú, Đàm thấp - Dương hư, Khí trệ - Huyết ú đều có xác suất cao dẫn đến sự xuất hiện của khí hư.

Thể chất khí hư thường gặp với tỷ lệ cao trên sinh viên được giải thích rằng: đặc trưng của sinh viên ngành y với áp lực học tập, thi cử, thiếu ngủ, căng thẳng kéo dài dễ làm tiêu hao khí huyết, ảnh hưởng đến chức năng tạng phủ, đặc biệt là Tỳ, Phế, Thận - những tạng chủ về sinh khí. Thói quen sinh hoạt thiếu điều độ (ăn uống thất thường, bỏ bữa, thức khuya, ít vận động) khiến cơ thể dễ bị suy nhược, giảm khả năng sinh khí.

Nghiên cứu của Wang và cộng sự (2003) chỉ ra rằng thể chất Khí hư và Đàm thấp có liên quan chặt chẽ đến các hội chứng chuyển hóa như tăng huyết áp, tăng triglycerid và glucose trong máu. Sự kết hợp của các thể chất thiên lệch, đặc biệt là Khí hư và Đàm thấp, tạo thành một công thức làm tăng nguy cơ mắc hội chứng chuyển hóa.

4. KẾT LUẬN

Sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh có tỷ lệ thể chất hỗn hợp rất cao (65,8%), thể chất Trung tính chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm đơn thể chất. Thể chất Khí hư là dạng thiên lệch phổ biến thứ hai, thường kết hợp với nhiều thể chất khác. Cần chú trọng đánh giá, quản lý sức khỏe sinh viên dựa trên đặc điểm thể chất hỗn hợp, không chỉ đơn thuần theo từng thể chất riêng lẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Tử Siêu. Hoàng Đế Nội Kinh Tổ Vấn. Nhà xuất bản Lao Động, Hà Nội, 2009.
- [2] Nguyen Thi Huong Duong, Le Thu Thao, Tang Khanh Huy, Le Bao Luu. The Vietnamese version of

the constitution in Chinese medicine questionnaire: validity and reliability. MedPharmRes, 2022, 6 (2), pp. 18-27.

[3] Nguyễn Thị Thúy, Hoàng Thị Thuận, Nguyễn Thị Phương Thanh. Thực trạng chất lượng giấc ngủ của sinh viên y đa khoa Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2020. Tạp chí Y học Dự phòng, 2021, 31 (1), pp. 203-209.

[4] Li M.D, Zhang Y.Y, Tao T, Chen Y.Y. 宁波市大学生中医体质调查与偏颇体质相关性研究 [Investigation on TCM Constitution and its relevance to biased constitution among college students in Ningbo City]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2025, (442).

[5] He W.X, Liu Z, Yan L.R, Wang M, Xia K.Y, Huang S.H. 郴州市某高校大学生中医体质兼夹规律调查 [Survey on the regularity of mixed constitution in Traditional Chinese Medicine among university students in Chenzhou City]. Journal of Xiangnan University (Medical Sciences), 2023, 25 (1), pp. 42-46.

[6] Võ Văn Việt, Đặng Thị Thu Phương. Các nhân tố cơ bản ảnh hưởng đến kết quả học tập của sinh viên. Tạp chí Khoa học, Đại học Quốc gia Hà Nội: Nghiên cứu Giáo dục, 2017, 33 (4), tr. 27-34.

[7] Nguyễn Nam Hà, Nguyễn Thị Thủy. Đánh giá thực trạng thể chất của sinh viên Đại học Thái Nguyên. Tạp chí Khoa học và Công nghệ, Đại học Thái Nguyên, 2018, 179 (03), tr. 127-131.

[8] Lê Bảo Lưu, Tăng Khánh Huy. Lý luận cơ bản y học cổ truyền. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh, 2020.