

## EVALUATION OF THE EFFECTS OF *HOULTUYNIA CORDATA* (THUNB.) ON PHYSICAL SYMPTOMS IN STUDENTS WITH DAMP-HEAT CONSTITUTION ACCORDING TO TRADITIONAL MEDICINE

Tran Tuan Hai, To Ly Cuong, Pham Linh Dan, Ngo Thai Dieu Luong, Nguyen Huu Duc Minh\*

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

Received: 29/5/2025

Revised: 15/6/2025; Accepted: 08/7/2025

### ABSTRACT

**Objectives:** This study aimed to evaluate the effects of *Houttuynia cordata* (Thunb.) on physical symptoms in students with damp-heat constitution according to traditional medicine.

**Subjects and methods:** A non-blinded Pilot pre-post intervention was conducted from February to April 2025. Thirty healthy student volunteers aged 18 and above, identified as having a damp-heat constitution by the CCMQ questionnaire and meeting inclusion and exclusion criteria, were recruited from the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city. Participants consumed 40 grams of fresh *Houttuynia cordata* leaves daily. The effectiveness was assessed by changes in the frequency and severity of typical damp-heat symptoms, using a symptom score and the NRS scale at the start, day 7, and day 15. Adverse events were monitored throughout the intervention.

**Results:** After 7 and 15 days of intervention, both the frequency and severity of symptoms such as yellow urine, fatigue, sticky stools, bitter mouth, and abdominal distension decreased significantly ( $p < 0.001$ ). After 15 days, 96.7% of students reported only mild symptoms, and no severe cases were observed. Only one case (3.33%) was recorded with moderate bloating and belching, which resolved after dose reduction; no serious adverse effects were recorded.

**Conclusion:** A daily intake of 40 grams of fresh *Houttuynia cordata* effectively improved physical symptoms of damp-heat constitution in students and was safe for short-term use. Further studies with larger sample sizes and longer follow-up are needed to confirm these findings.

**Keywords:** Traditional medicine, damp-heat constitution, *Houttuynia cordata*, dietary intervention, safety.

---

\*Corresponding author

**Email:** nhdminh@ump.edu.vn **Phone:** (+84) 983276267 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2844**

# ĐÁNH GIÁ ẢNH HƯỞNG CỦA DIẾP CÁ (*HOULTUYNIA CORDATA* THUNB.) VỚI CÁC TRIỆU CHỨNG THỂ CHẤT Ở SINH VIÊN CÓ THỂ CHẤT THẤP NHIỆT THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trần Tuấn Hải, Tô Lý Cường, Phạm Linh Đan, Ngô Thái Diệu Lương, Nguyễn Hữu Đức Minh\*

Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, phường Chợ Lớn, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 29/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 15/6/2025; Ngày duyệt đăng: 08/7/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm đánh giá tác động của Diệp cá (*Houttuynia cordata* Thunb.) lên các triệu chứng thể chất ở sinh viên có thể chất Thấp nhiệt theo y học cổ truyền.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu thử nghiệm Pilot can thiệp trước - sau, không mù, không nhóm đối chứng từ tháng 2 đến tháng 4 năm 2025. Nghiên cứu thu thập 30 tình nguyện viên khỏe mạnh từ đủ 18 tuổi có thể chất Thấp nhiệt được phân loại qua bảng câu hỏi CCMQ đáp ứng các tiêu chí chọn mẫu và loại trừ tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Các tình nguyện viên được dùng 40g lá Diệp cá tươi mỗi ngày. Hiệu quả được đánh giá qua sự thay đổi tần suất và mức độ các triệu chứng đặc trưng của thể chất Thấp nhiệt bằng bảng điểm triệu chứng và thang NRS tại thời điểm trước, sau 7 ngày và sau 15 ngày can thiệp. Tác dụng không mong muốn được theo dõi trong suốt quá trình.

**Kết quả:** Sau 7 và 15 ngày sử dụng Diệp cá, tần suất và mức độ các triệu chứng nước tiểu vàng, cảm giác nặng nề mệt mỏi, phân nhầy, miệng đắng và trướng bụng giảm rõ rệt và có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ). Sau 15 ngày, 96,7% sinh viên có triệu chứng mức độ nhẹ, không ghi nhận trường hợp nặng. Tác dụng không mong muốn chỉ ghi nhận 1 trường hợp (3,33%) đầy bụng, ợ hơi mức độ trung bình, tự hết khi giảm liều Diệp cá 20g, không ghi nhận tác dụng phụ nghiêm trọng nào trong quá trình can thiệp.

**Kết luận:** Diệp cá tươi liều 40 g/ngày có hiệu quả cải thiện mức độ triệu chứng thể chất Thấp nhiệt ở sinh viên và an toàn khi sử dụng ngắn hạn. Cần nghiên cứu thêm với cỡ mẫu lớn hơn và thời gian theo dõi dài hơn để xác nhận kết quả này.

**Từ khóa:** Y học cổ truyền, thể chất thấp nhiệt, diếp cá, thực dưỡng, tác dụng phụ.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thể chất Thấp nhiệt là một trong các thể chất không cân bằng quan trọng theo y học cổ truyền (YHCT), đặc trưng bởi sự tích tụ đồng thời “thấp” và “nhiệt” trong cơ thể, gây ra các triệu chứng như da dầu, nổi mụn, miệng đắng, rêu lưỡi vàng nhầy, cảm giác nặng nề, mệt mỏi, rối loạn tiêu hóa và nước tiểu vàng [1-2]. Nghiên cứu tại Việt Nam của Lê Thu Thảo và cộng sự (2024) cho thấy tỷ lệ sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh có thể chất Thấp nhiệt lên đến 26,8%, cao hơn nhiều nhóm dân số khác, phản ánh tác động của lối sống hiện đại và khí hậu nóng ẩm [3]. Việc nhận diện và điều chỉnh thể chất Thấp nhiệt có ý nghĩa quan trọng trong phòng ngừa, kiểm soát các bệnh lý liên quan và nâng cao chất lượng sống. Theo triết lý “Thực dược đồng nguyên” của YHCT, thực dưỡng là một phương pháp an toàn, dễ áp dụng, phù hợp với cộng đồng sinh viên [4].

Diếp cá (*Houttuynia cordata* Thunb.) là loại rau chứa

tinh dầu phổ biến trong ẩm thực và YHCT châu Á, có vị cay, tính mát, tác dụng thanh nhiệt trừ thấp, giải độc, lợi tiểu, tiêu thũng [5]. Các nghiên cứu hiện đại cho thấy Diệp cá giàu flavonoid, quercetin, rutin, có tác dụng kháng khuẩn, chống viêm, chống oxy hóa và hỗ trợ miễn dịch [5-6]. Tuy nhiên, hiện còn thiếu các nghiên cứu lâm sàng đánh giá hiệu quả thực dưỡng của Diệp cá trên nhóm đối tượng có thể chất Thấp nhiệt, đặc biệt ở sinh viên. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá ảnh hưởng của Diệp cá lên các triệu chứng thể chất ở sinh viên có thể chất Thấp nhiệt theo YHCT, góp phần bổ sung bằng chứng khoa học về vai trò của Diệp cá trong cải thiện thể chất Thấp nhiệt và đề xuất giải pháp thực dưỡng an toàn, dễ ứng dụng trong cộng đồng sinh viên hiện nay.

Mục tiêu cụ thể của nghiên cứu này là đánh giá sự thay đổi về tần suất và mức độ các triệu chứng liên quan thể chất Thấp nhiệt ở sinh viên sau khi sử dụng Diệp cá trong

\*Tác giả liên hệ

7 ngày và 15 ngày; đồng thời ghi nhận các tác dụng không mong muốn trong quá trình sử dụng Diệp cá.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu thử nghiệm Pilot can thiệp trước sau, không mù, không nhóm đối chứng.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 1/2025 đến tháng 4/2025.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

Lựa chọn 30 sinh viên có thể chất Thấp nhiệt (không có thể chất phối hợp, có  $\geq 2$  triệu chứng đặc trưng của thể chất Thấp nhiệt kéo dài  $\geq 6$  tháng được đánh giá bằng thang CCMQ (Constitution in Chinese Medicine Questionnaire), một công cụ được sử dụng để phân loại thể trạng YHCT, phiên bản tiếng Việt đã chuẩn hóa [7], đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và không thuộc tiêu chuẩn loại trừ) để can thiệp thực dưỡng bằng Diệp cá tươi.

Tiêu chuẩn loại trừ: không đồng ý tham gia, không đủ năng lực thực hiện khảo sát, có  $\geq 2$  thể chất YHCT, mắc bệnh mạn tính, phụ nữ có thai/cho con bú, dị ứng Diệp cá, hoặc có các triệu chứng Hư hàn theo YHCT.

### 2.4. Cơ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu thử nghiệm Pilot được tiến hành với 30 mẫu tình nguyện viên là sinh viên Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

### 2.5. Biến số nghiên cứu

Biến số nền gồm: tuổi, giới tính, tần số tim, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở và BMI.

Biến số nghiên cứu đánh giá tần suất và mức độ triệu chứng liên quan đến thể chất Thấp nhiệt gồm: nhầy nhớt trong miệng; miệng đắng, hôi miệng; phân nhầy, mót rặn; nước tiểu vàng; cảm thấy nặng nề mệt mỏi; lưỡi đỏ rêu vàng; buồn nôn, nôn; không cảm thấy khát; trướng bụng.

Tác dụng không mong muốn có thể gặp bao gồm: tiêu chảy, buồn nôn, dị ứng hoặc triệu chứng khác mà tình nguyện viên báo cáo.

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

#### 2.6.1. Công cụ đo lường và thu thập số liệu

- Dụng cụ: máy đo huyết áp tự động Omron HEM-871250, nhiệt kế điện tử Microlife FR1MF1.

- Công cụ đánh giá: bảng khảo sát CCMQ phiên bản tiếng Việt được chuẩn hóa [7], bảng điểm triệu chứng thể chất Thấp nhiệt [8], thang đo NRS-101 [9].

- Công cụ xử lý và phân tích số liệu: nhập và quản lý dữ liệu bằng phần mềm Microsoft Office 365 Excel. Phân tích các số liệu qua phần mềm SPSS 25.

#### 2.6.2. Phương pháp đánh giá

- Đánh giá tần suất và mức độ triệu chứng trước và sau can thiệp:

Tần suất các triệu chứng thể chất Thấp nhiệt được đánh

giá bằng bảng điểm tình trạng sức khỏe do Thấp nhiệt, gồm 9 triệu chứng chính: nhầy nhớt trong miệng, miệng đắng/hôi miệng, phân nhầy/mót rặn, nước tiểu vàng, cảm giác nặng nề mệt mỏi, lưỡi đỏ rêu vàng, buồn nôn/nôn, không cảm thấy khát và trướng bụng. Mỗi triệu chứng được chấm điểm theo mức độ xuất hiện: 0 điểm (không xuất hiện), 2 điểm (thỉnh thoảng: 1-2 ngày/tuần hoặc 1-2 tuần/tháng), 4 điểm (thường xuyên: 3-5 ngày/tuần hoặc 2-3 tuần/tháng), 6 điểm (liên tục: hầu hết các ngày).

Mức độ các triệu chứng được đánh giá bằng thang điểm NRS-101, trong đó người tham gia tự đánh giá mức độ khó chịu của từng triệu chứng trên thang điểm từ 0 (không có triệu chứng) đến 100 (mức độ nặng nhất mà người tham gia có thể tưởng tượng).

- Phân loại thể chất Thấp nhiệt: tổng điểm tần suất 9 triệu chứng được dùng để phân loại mức độ tình trạng Thấp nhiệt: nhẹ (0-20 điểm), trung bình (21-28 điểm) và nặng ( $\geq 29$  điểm).

- Tiêu chuẩn đánh giá hiệu quả can thiệp: hiệu quả được xác định dựa trên tỷ lệ giảm điểm số tần suất tổng các triệu chứng trước và sau can thiệp theo phương pháp Nimodipine:

Tỷ lệ giảm điểm số tổng (%) =

$$\frac{\text{Điểm số trước điều trị} - \text{Điểm số sau điều trị}}{\text{Điểm số trước điều trị}} \times 100$$

Hiệu quả can thiệp được phân loại như sau:

+ Hiệu quả rõ rệt: triệu chứng giảm đáng kể, tỷ lệ giảm điểm số tổng  $> 70\%$ .

+ Có hiệu quả: triệu chứng giảm nhẹ, tỷ lệ giảm điểm số tổng từ 30-70%.

+ Không có hiệu quả: triệu chứng không cải thiện, tỷ lệ giảm điểm số tổng  $\leq 30\%$ .

#### 2.6.3. Nguồn gốc Diệp cá sử dụng

Diệp cá tươi đạt tiêu chuẩn hữu cơ quốc gia TCVN 11041-2:2017 đạt chứng nhận Mekong Cert và tuân thủ hệ thống phân tích mối nguy và kiểm soát điểm tới hạn (HACCP) đạt tiêu chuẩn HACCP Codex Alimentarius TCVN 5603:2023 được cung cấp bởi Công ty TNHH Sản xuất Thương mại Dịch vụ Hương Đất.

#### 2.6.4. Quy trình tiến hành

- Bước 1: Khảo sát thể chất CCMQ → Chọn mẫu có thể chất Thấp nhiệt đủ tiêu chuẩn → Đánh giá triệu chứng nền và triệu chứng trước can thiệp.

- Bước 2: Can thiệp 15 ngày với liều 40g lá Diệp cá tươi mỗi ngày → Đánh giá triệu chứng ngày 7 (N7) và ngày 15 (N15) → Ghi nhận tác dụng không mong muốn → Phân tích kết quả.

### 2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh theo Quyết định số 398/HĐĐĐ-ĐHYD ngày 22/01/2025.

Tất cả tình nguyện viên được giải thích mục tiêu, quyền lợi, rủi ro và ký cam kết tham gia tự nguyện, bảo mật thông tin cá nhân, có quyền rút khỏi nghiên cứu bất kỳ lúc nào mà không ảnh hưởng đến quyền lợi y tế.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đánh giá thay đổi tần suất triệu chứng Thấp nhiệt

**Bảng 1. Các tiêu chí đánh giá đặc điểm lâm sàng và sinh hiệu (n = 30)**

Đặc điểm	N0	N7	p <sub>N0-N7</sub> *	N15	p <sub>N0-N15</sub> *
Tần số tim (lần/phút)	79,1 ± 1,8	78,7 ± 2,7	0,2	79,6 ± 2,4	0,2
Huyết áp tâm thu (mmHg)	117,3 ± 5,9	116,0 ± 5,1	0,3	117 ± 5,3	0,4
Huyết áp tâm trương (mmHg)	77,0 ± 5,3	74,7 ± 3,5	0,2	75,5 ± 3,9	0,2
Nhịp thở (lần/phút)	18,6 ± 1,4	19,1 ± 0,8	0,7	18,9 ± 0,5	0,8
Nhiệt độ (°C)	36,6 ± 0,3	36,7 ± 0,3	0,6	36,8 ± 0,3	0,5
Chỉ số khối cơ thể (kg/m <sup>2</sup> )	22,3 ± 2,8	22,5 ± 2,9	0,5	22,5 ± 2,8	0,5

*Ghi chú:* \*Phép kiểm Paired-Samples T-Test.

*Nhận xét:* Sự khác biệt về chỉ số tuy nằm trong giới hạn bình thường như mạch, huyết áp lúc nghỉ, nhiệt độ và chỉ số khối cơ thể trước khi can thiệp với sau khi can thiệp 7 ngày và 15 ngày.

**Bảng 2. Điểm tần suất xuất hiện các triệu chứng tổng hợp tại các thời điểm**

Triệu chứng	N0	N7	p <sub>N0-N7</sub> *	N15	p <sub>N0-N15</sub> *
Nhảy nhót trong miệng	2,7 ± 1,2	1,7 ± 1,3	0,014	0,9 ± 1,3	0,001
Miệng đắng, hôi miệng	1,6 ± 1,1	0,8 ± 1,3	0,028	0,5 ± 1,2	0,006
Phân nhầy, mót rặn	2,1 ± 1,2	0,9 ± 1,3	0,033	0,8 ± 1,0	0,001
Nước tiểu vàng	3,6 ± 1,2	2,5 ± 1,2	0,001	1,7 ± 1,3	< 0,001
Cảm thấy nặng nề mệt mỏi	3,2 ± 1,0	1,7 ± 1,0	< 0,001	1,1 ± 1,3	< 0,001
Lưỡi đỏ rêu vàng	1,2 ± 1,0	0,5 ± 0,9	0,096	0,4 ± 0,8	0,009
Buồn nôn, nôn	1,3 ± 1,6	0,5 ± 0,9	0,082	0,3 ± 0,7	0,027
Không cảm thấy khát	1,6 ± 1,6	1,5 ± 1,8	0,827	1,2 ± 1,3	0,458
Trướng bụng	2,5 ± 1,4	1,2 ± 1,0	< 0,001	1,3 ± 1,6	0,033

*Ghi chú:* \*Phép kiểm Paired-Samples T-Test.

*Nhận xét:* Điểm tần suất các triệu chứng giảm có ý nghĩa thống kê sau 7 ngày và tiếp tục giảm sau 15 ngày bao gồm nhảy nhót trong miệng, miệng đắng, hôi miệng, phân nhầy, mót rặn, nước tiểu vàng, cảm thấy nặng nề mệt mỏi. Triệu chứng trướng bụng có điểm tần suất giảm có ý nghĩa thống kê từ ngày 7 và kéo dài đến ngày 15, tuy nhiên ghi nhận có sự tăng tần suất không có ý nghĩa thống kê sau 15 ngày so với sau 7 ngày can thiệp. Các triệu chứng lưỡi đỏ rêu vàng, buồn nôn, nôn giảm điểm tần suất có ý nghĩa thống kê sau 15 ngày. Riêng triệu chứng “không cảm thấy khát” thay đổi không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

**Bảng 3. Phân loại tình trạng sức khỏe do Thấp nhiệt tổng hợp tại các thời điểm (n = 30)**

Phân loại		Nhẹ	Trung bình	Nặng
N0	Tần số	18	12	0
	Tỷ lệ (%)	60,0	40,0	0,0
N7	Tần số	28	2	0
	Tỷ lệ (%)	93,3	6,7	0,0
N15	Tần số	29	1	0
	Tỷ lệ (%)	96,7	3,3	0,0

*Nhận xét:* Trước điều trị, 60% tình nguyện viên ở mức nhẹ, 40% mức trung bình, không có ca nặng. Sau 7 ngày can thiệp, tỷ lệ nhẹ tăng lên 93,3%, trung bình giảm còn 6,7%. Sau 15 ngày can thiệp, gần như toàn bộ tình nguyện viên (96,7%) ở mức nhẹ, chỉ còn 1 ca trung bình, không có ca nặng.



**Bảng 4. Hiệu quả can thiệp Diệp cá trên tình nguyện viên theo tần suất xuất hiện các triệu chứng thể chất Thấp nhiệt YHCT (n = 30)**

Triệu chứng	N7		N15	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Không cải thiện	5	16,6	3	10,0
Có cải thiện	23	76,7	15	50,0
Cải thiện rõ rệt	2	6,7	12	40,0
Tỷ lệ giảm điểm số tổng trung bình (%)	41,1 Xếp loại: có cải thiện		57,5 Xếp loại: có cải thiện	
Tỷ lệ có hiệu quả (%)	83,3		90,0	

*Nhận xét:* Sau 14 ngày, tại 4 nhóm không ấn đầu dọc đường kinh (ít nhất 1 đường kinh). Nhóm 1 sau 2 ngày tập ấn không đau dọc đường kinh tại cổ và tại vai. Sau 7 ngày can thiệp, 83,3% tình nguyện viên có cải thiện tần suất xuất hiện triệu chứng, trong đó chủ yếu là cải thiện mức trung bình (76,7%), chỉ 6,7% cải thiện rõ rệt và 16,6% không cải thiện. Đến ngày 15, hiệu quả điều trị tăng rõ rệt: 90% tình nguyện viên có cải thiện (50% cải thiện, 40% cải thiện rõ rệt), chỉ còn 10% không cải thiện. Tỷ lệ giảm điểm số tổng trung bình cũng tăng từ 41,1% (N7) lên 57,5% (N15).

### 3.2. Đánh giá thay đổi mức độ triệu chứng Thấp nhiệt

**Bảng 5. Điểm mức độ các triệu chứng tổng hợp tại các thời điểm**

Triệu chứng	N0	N7	p <sub>N0-N7</sub> *	N15	p <sub>N0-N15</sub> *
Nhầy nhót trong miệng	47,7 ± 1,7	38,2 ± 1,7	< 0,001	12,2 ± 1,4	< 0,001
Miệng đắng, hôi miệng	38,0 ± 1,9	37,9 ± 1,9	0,896	11,9 ± 1,8	< 0,001
Phân nhầy, mót rặn	38,1 ± 1,8	21,9 ± 1,6	< 0,001	11,2 ± 1,7	< 0,001
Nước tiểu vàng	58,1 ± 1,8	21,9 ± 1,6	< 0,001	11,7 ± 1,7	< 0,001
Cảm thấy nặng nề mệt mỏi	58,0 ± 1,7	21,9 ± 1,7	< 0,001	11,8 ± 2,1	< 0,001
Lưỡi đỏ rêu vàng	28,1 ± 1,9	21,9 ± 1,8	< 0,001	11,3 ± 2,1	< 0,001
Buồn nôn, nôn	38,2 ± 1,7	22,2 ± 1,9	< 0,001	11,8 ± 2,1	< 0,001
Không cảm thấy khát	48,2 ± 1,7	22,2 ± 1,8	< 0,001	11,6 ± 1,9	< 0,001
Trướng bụng	38,3 ± 1,5	21,9 ± 1,9	< 0,001	10,9 ± 1,8	< 0,001

*Ghi chú:* \*Phép kiểm: Paired-Samples T-Test.

*Nhận xét:* Mức độ các triệu chứng giảm rõ rệt sau điều trị. Tại thời điểm 7 ngày sau can thiệp, hầu hết triệu chứng đã giảm mức độ rất có ý nghĩa so với ban đầu ( $p < 0,001$ ), ngoại trừ “miệng đắng, hôi miệng” chưa giảm rõ ( $p = 0,896$ ). Sau 15 ngày can thiệp, tất cả triệu chứng đều giảm mạnh và có ý nghĩa thống kê cao ( $p < 0,001$ ); đặc biệt, các triệu chứng như “nước tiểu vàng”, “cảm thấy nặng nề mệt mỏi”, “không cảm thấy khát” và “trướng bụng” đều giảm hơn 75% so với ban đầu.

### 3.3. Đánh giá tác dụng không mong muốn trong quá trình sử dụng Diệp cá

Trong 30 trường hợp, ghi nhận 1 trường hợp (3,33%) xuất hiện đầy bụng, ợ hơi mức độ trung bình, cần giảm nửa liều Diệp cá và hết hoàn toàn triệu chứng sau khi giảm liều. Ngoài ra, không ghi nhận trường hợp nào bị tiêu chảy, buồn nôn, dị ứng hay tác dụng không mong muốn khác trong quá trình sử dụng Diệp cá.

## 4. BÀN LUẬN

Trong suốt quá trình can thiệp, các chỉ số sinh hiệu của

nhóm nghiên cứu đều ổn định. Kết quả cho thấy, sau 7 và 15 ngày sử dụng Diệp cá tươi 40 g/ngày, tần suất và mức độ các triệu chứng đặc trưng của thể chất Thấp nhiệt như nước tiểu vàng, cảm giác nặng nề mệt mỏi, phân nhầy, miệng đắng, trướng bụng đều giảm đi. Đặc biệt, các triệu chứng “nước tiểu vàng” và “cảm thấy nặng nề mệt mỏi” cải thiện tốt nhất, phản ánh tác động tích cực của Diệp cá lên chức năng gan thận, quá trình đào thải độc tố. Các triệu chứng như “nhầy nhót trong miệng”, “miệng đắng, hôi miệng”, “phân nhầy, mót rặn” cũng giảm dần theo thời gian can thiệp, cho thấy hiệu quả toàn diện của Diệp cá trên hệ tiêu hóa và chuyển hóa. Một số triệu chứng như “lưỡi đỏ rêu vàng” và “buồn nôn, nôn” cần thời gian dài hơn để cải thiện rõ rệt, điều này phù hợp với đặc điểm lâm sàng của thể chất Thấp nhiệt và gợi ý cần can thiệp kéo dài hơn ở một số trường hợp.

Phân loại tình trạng sức khỏe cho thấy, trước can thiệp, 40% sinh viên ở mức trung bình, 60% ở mức nhẹ. Sau 7 ngày can thiệp, tỷ lệ mức nhẹ tăng lên 93,3%, trung bình giảm còn 6,7%. Đến ngày 15 sau can thiệp, 96,7%

sinh viên chỉ còn triệu chứng nhẹ, không ghi nhận trường hợp nặng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Liu Ruili và cộng sự (2017) [8] tại Trung Quốc, khi sử dụng các bài thuốc thanh nhiệt trừ thấp, đa số đối tượng chuyển từ mức trung bình hoặc nặng về mức nhẹ hoặc không triệu chứng sau 2-3 tuần điều trị.

Hiệu quả của Diệp cá cũng ghi nhận qua tỷ lệ cải thiện tần suất triệu chứng: sau 7 ngày can thiệp, 83,3% sinh viên có cải thiện, chủ yếu ở mức trung bình; sau 15 ngày can thiệp, 90% có cải thiện, chỉ còn 10% không cải thiện. Mức độ các triệu chứng đặc trưng cũng giảm đi mạnh mẽ theo thang NRS, đặc biệt các triệu chứng “nước tiểu vàng”, “cảm thấy nặng nề mệt mỏi”, “không cảm thấy khát” và “trướng bụng” đều giảm hơn 75% so với ban đầu. Những kết quả này phù hợp với các nghiên cứu quốc tế về hiệu quả các dược liệu thanh nhiệt trừ thấp trong cải thiện triệu chứng Thấp nhiệt [10].

Về tính an toàn, Diệp cá tươi 40 g/ngày được ghi nhận rất an toàn, chỉ có 1 trường hợp xuất hiện đầy bụng, ợ hơi mức độ trung bình, tự hết khi giảm liều 20 g/ngày; không ghi nhận tiêu chảy, buồn nôn, dị ứng hoặc tác dụng không mong muốn nghiêm trọng khác. Kết quả này phù hợp với các tổng quan y văn, khẳng định Diệp cá là thực phẩm - dược liệu an toàn khi sử dụng ở liều thực dưỡng, đặc biệt khi loại trừ các đối tượng cơ địa hư hàn, dị ứng [11-12].

Giá trị nổi bật của nghiên cứu là lần đầu tiên tại Việt Nam đánh giá tác động của Diệp cá tươi lên triệu chứng thể chất Thấp nhiệt ở sinh viên thông qua thực dưỡng, sử dụng các công cụ đánh giá hiện đại, chuẩn hóa như bảng câu hỏi CCMQ, bảng điểm triệu chứng và thang NRS. Điều này giúp lượng hóa chính xác hiệu quả can thiệp, khẳng định tính khả thi, an toàn và tiềm năng ứng dụng rộng rãi của Diệp cá trong cộng đồng sinh viên - nhóm đối tượng có tỷ lệ thể chất Thấp nhiệt cao và nguy cơ rối loạn chuyển hóa ngày càng tăng.

Tuy nhiên, nghiên cứu còn một số hạn chế: thiết kế không nhóm chứng, cỡ mẫu nhỏ (30 trường hợp), thời gian can thiệp ngắn (15 ngày), đối tượng nghiên cứu chủ yếu là sinh viên y khoa, phương pháp đánh giá chủ yếu dựa trên tự báo cáo triệu chứng, chưa kết hợp chỉ số cơ thể. Do đó, cần thực hiện các nghiên cứu can thiệp có nhóm chứng, cỡ mẫu lớn hơn, thời gian theo dõi dài hơn và mở rộng đối tượng nghiên cứu kết hợp chỉ số cơ thể để đánh giá hiệu quả và tính an toàn của Diệp cá trên các nhóm dân số đa dạng hơn.

Tóm lại, nghiên cứu cho thấy Diệp cá tươi liều 40 g/ngày có hiệu quả rõ rệt trong cải thiện triệu chứng thể chất Thấp nhiệt ở sinh viên và an toàn khi sử dụng ngắn hạn.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đánh giá ảnh hưởng của Diệp cá (*Houttuynia cordata* Thunb.) lên các triệu chứng thể chất ở sinh viên có thể chất Thấp nhiệt theo YHCT với liều Diệp cá tươi 40 g/ngày trong 15 ngày giúp giảm rõ rệt tần suất và mức độ các triệu chứng thể chất Thấp

nhiệt ở sinh viên, đặc biệt các triệu chứng nước tiểu vàng, mệt mỏi, phân nhầy, miệng đắng, trướng bụng. Nghiên cứu đã cung cấp những bằng chứng thực nghiệm quan trọng về hiệu quả, tính an toàn của Diệp cá trong thực dưỡng hỗ trợ điều chỉnh thể chất không cân bằng ở nhóm đối tượng sinh viên.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Chen J, Cheng J, Li F et al. Gut microbiome and metabolome alterations in traditional Chinese medicine damp-heat constitution following treatment with a Chinese patent medicine and lifestyle intervention. *Phytomedicine*, 2024, 131: 155787.
- [2] 王琦, 朱燕波. 中国一般人群中中医体质流行病学调查 - 基于全国9省市21948例流行病学调查数据. *中华中医药杂志*, 2009, 24 (01): 7-12.
- [3] Le T.T, Tang H.K, Hoang Le L.T et al. Correlation between students' traditional medicine body constitution types and their quality of life. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 2024, 29: 101768.
- [4] 张伟妃, 张伟荣, 魏蓓蓓. 食疗调节体质的研究概况. *中华中医药杂志*, 2010, (05): 734-737. doi: CNKI:SUN:BXYY.0.2010-05-032.
- [5] Hempen C.H, Fischer T. A materia medica for Chinese medicine: plants, minerals, and animal products, 1st ed, in English. Edinburgh, New York: Churchill Livingstone, 2009.
- [6] Wei P, Luo Q, Hou Y et al. *Houttuynia Cordata* Thunb. A comprehensive review of traditional applications, phytochemistry, pharmacology and safety. *Phytomedicine*, 2024, 123: 155195.
- [7] Nguyen D.T.H, Le T.T, Tang H.K et al. The Vietnamese version of the constitution in Chinese medicine questionnaire (CCMQ): validity and reliability. *MedPharmRes*, 2022, 6 (2): 18-27.
- [8] 刘蕊莉, 孙楠, 余孝云. 健脾祛湿汤改善湿热体质临床研究. *中医学报*, 2017, 32 (228).
- [9] 李雨丝, 李英帅. 基于改良德尔菲法的阳虚体质干预效果评价指标体系构建. *天津中医药*, 2021, 38 (6).
- [10] Feng H, Qiu S, Hong X et al. Impact of Different Traditional Chinese Medicine Constitutions on the Clinical Outcomes of COVID-19 Patients Infected with SARS-CoV-2 Omicron Variant: A Retrospective Observational Study. *IDR*, 2023, Volume 16: 6333-6344.
- [11] Rafiq S, Hao H, Ijaz M et al. Pharmacological Effects of *Houttuynia cordata* Thunb (*H. cordata*): A Comprehensive Review. *Pharmaceuticals*, 2022, 15 (9): 1079.
- [12] Wu Z, Deng X, Hu Q et al. *Houttuynia cordata* Thunb: An Ethnopharmacological Review. *Front Pharmacol*, 2021, 12: 714694.