

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ**



**BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

**ĐÁNH GIÁ ĐẶC ĐIỂM CẢM GIÁC ĐẮC KHÍ
VÀ MỘT SỐ TÁC DỤNG PHỤ XUẤT HIỆN
KHI CHÂM MỘT SỐ HUYỆT Ở TAY
TRÊN NGƯỜI TÌNH NGUYỆN KHỎE MẠNH**

Mã số: C24.98

**Chủ nhiệm đề tài: BSNT.CKI. TẠ TRUNG NGHĨA
Đồng chủ nhiệm: BSNT.CKI. DƯƠNG HOÀNG NHƠN**

Cần Thơ, 16 tháng 07 năm 2025

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ**



**BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ**

**ĐÁNH GIÁ ĐẶC ĐIỂM CẢM GIÁC ĐẮC KHÍ
VÀ MỘT SỐ TÁC DỤNG PHỤ XUẤT HIỆN
KHI CHÂM MỘT SỐ HUYỆT Ở TAY
TRÊN NGƯỜI TÌNH NGUYỆN KHỎE MẠNH**

Mã số: C24.98

**Chủ nhiệm đề tài: BSNT.CKI. TẠ TRUNG NGHĨA
Đồng chủ nhiệm: BSNT.CKI. DƯƠNG HOÀNG NHƠN**

Cần Thơ, 16 tháng 07 năm 2025

DANH SÁCH NHỮNG THÀNH VIÊN THAM GIA NGHIÊN CỨU ĐỀ TÀI

TT	Họ và tên	Học hàm, học vị	Chuyên môn	Đơn vị công tác	Chức danh dự kiến trong đề tài
1	Tạ Trung Nghĩa	Bác sĩ nội trú – chuyên khoa I	Y học cổ truyền	Khoa Y	Chủ nhiệm
2	Dương Hoàng Nhơn	Bác sĩ nội trú – chuyên khoa I	Y học cổ truyền	Khoa Y	Đồng chủ nhiệm

MỤC LỤC

Trang

DANH SÁCH NHỮNG THÀNH VIÊN THAM GIA NGHIÊN CỨU ĐỀ TÀI ..	i
MỤC LỤC	ii
DANH MỤC CÁC BẢNG	iii
DANH MỤC CÁC HÌNH, BIỂU	iii
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT.....	iv
TÓM LƯỢC	1
Phần 1. MỞ ĐẦU	3
1.1 Tổng quan tình hình nghiên cứu thuộc lĩnh vực đề tài ở trong và ngoài nước	3
1.2 Tính cấp thiết.....	17
1.3 Mục tiêu	19
1.4 Nội dung nghiên cứu	19
1.5 Đối tượng và phạm vi nghiên cứu.....	20
Phần 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	21
2.1 Đối tượng	21
2.2 Phương pháp nghiên cứu.....	22
2.3 Đạo đức trong nghiên cứu	33
Phần 3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN.....	34
3.1 Đặc điểm biến số nền của người tình nguyện khỏe mạnh tham gia nghiên cứu.	34
3.2 Đặc điểm về biến số kết quả	39
3.3 Đánh giá một số dấu hiệu sinh tồn và một số yếu tố liên quan khi châm một số huyết ở tay trên người tình nguyện khỏe mạnh.	49
Phần 4. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	58
TÀI LIỆU THAM KHẢO	vi
PHỤ LỤC	x

DANH MỤC CÁC BẢNG

	Trang
Bảng 3.1 Đặc điểm phân bố theo tuổi.....	34
Bảng 3.2 Đặc điểm phân bố theo giới tính.....	35
Bảng 3.3 Đặc điểm trải nghiệm cảm giác châm cứu	36
Bảng 3.4 Đặc điểm thân nhiệt của người tình nguyện trước châm kim	37
Bảng 3.5 Đặc điểm mạch của người tình nguyện trước châm kim.....	37
Bảng 3.6 Đặc điểm huyết áp của người tình nguyện trước châm kim.....	37
Bảng 3.7 Tần suất và cường độ các thành phần cảm giác của Đắc khí ở người tình nguyện khoẻ mạnh	39
Bảng 3.8 Kết quả về những thành phần cảm giác ghi nhận bởi những người khoẻ mạnh chưa có trải nghiệm Đắc khí	42
Bảng 3.9 Kết quả về những thành phần cảm giác ghi nhận bởi những người khoẻ mạnh đã có trải nghiệm Đắc khí	45
Bảng 3.10 Tần suất xuất hiện một số tai biến khi châm kim ở người khoẻ mạnh....	49
Bảng 3.11 Đặc điểm thân nhiệt của người tình nguyện sau châm kim.....	50
Bảng 3.12 Đặc điểm mạch của người tình nguyện sau châm kim.....	51
Bảng 3.13 Đặc điểm huyết áp của người tình nguyện sau châm kim.....	53
Bảng 3.14 Khảo sát yếu tố liên quan đến giới tính	54
Bảng 3.15 Khảo sát yếu tố liên quan đến trải nghiệm châm cứu.....	56

DANH MỤC CÁC HÌNH, BIỂU

	Trang
Hình 1.1. Các cơ chế được giả định làm nền tảng cho tác dụng giảm đau do châm cứu.....	7
Hình 2.1. Huyết Kiên tĩnh.....	25
Hình 2.2. Huyết Ôn lưu.....	26
Hình 2.3. Thang đánh giá mức độ đau VAS.....	31

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Tiếng Anh	Tiếng Việt
%	Percent	Phần trăm
°C	Degree Celsius	Độ C
Acu-Deqi	Acupuncture with Deqi sensation	Châm có Đắc khí
Acu-NonDeqi	Acupuncture without Deqi sensation	Châm không có Đắc khí rõ ràng
cm	Centimeter	Xentimét
fNIRS	Functional Near-Infrared Spectroscopy	Quang phổ cận hồng ngoại chức năng
GB21	Gallbladder 21 (Acupoint)	Huyệt Kiên Tĩnh
LI7	Large Intestine 7 (Acupoint)	Huyệt Ôn Lưu
MGH	Massachusetts General Hospital	Bệnh viện Đa khoa Massachusetts
mm	Millimeter	Milimét
mmHg	Millimeters of Mercury	Milimét thủy ngân (đơn vị đo huyết áp)
n	Number (sample size)	Số lượng (cỡ mẫu)
NDSI	Nepean Dyspepsia Symptom Index	Chỉ số triệu chứng khó tiêu Nepean
rsFC	Resting-State Functional Connectivity	Kết nối chức năng ở trạng thái nghỉ
SNSQ	Southampton Needle Sensation Questionnaire	Bảng câu hỏi cảm giác châm kim Southampton
SP6	Spleen 6 (Acupoint)	Huyệt Túc Tam Âm Giao
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences	Phần mềm xử lý thống kê xã hội

Chữ viết tắt	Tiếng Anh	Tiếng Việt
VAS	Visual Analogue Scale	Thang đo tương tự thị giác (thang đo đau)
WHO	World Health Organization	Tổ chức Y tế Thế giới
YHCT	Traditional Medicine	Y học cổ truyền

TÓM LƯỢC

Tóm tắt mục tiêu:

Mục tiêu 1. Đánh giá đặc điểm cảm giác Đắc khí xuất hiện khi châm một số huyệt ở tay trên người tình nguyện khỏe mạnh.

Mục tiêu 2. Đánh giá một số dấu hiệu sinh tồn và một số yếu tố liên quan khi châm một số huyệt ở tay trên người tình nguyện khỏe mạnh.

Nội dung thực hiện:

Nghiên cứu tập trung khảo sát đặc điểm nền và phản ứng sinh lý, cảm giác của sinh viên Y khoa khỏe mạnh khi được châm cứu tại huyệt Kiên tình và Ôn lưu. Các biến số nền được ghi nhận gồm: tuổi, giới tính, trải nghiệm cảm giác châm cứu (đã/chưa từng châm), huyết áp trung bình, nhiệt độ cơ thể và mạch. Tất cả các chỉ số này đều được kiểm tra trước khi tiến hành thủ thuật.

Về biến số kết quả, nghiên cứu sử dụng bảng câu hỏi Southampton gồm 17 thông số để đánh giá thành phần và cường độ cảm giác Đắc khí khi châm cứu, với 4 mức: không có, ít, vừa-trung bình, nhiều-dữ dội. Các cảm giác có cường độ từ 2 trở lên được xem là đặc trưng của Đắc khí. Đồng thời, mức độ đau được đo bằng thang điểm VAS (100 mm) tại các thời điểm: trước châm, sau 10, 20 và 30 phút; hiệu quả giảm đau được xác định qua sự thay đổi điểm VAS. Các tác dụng phụ được theo dõi bao gồm: vệt châm, gãy kim, đau nhiều sau châm, chảy máu, bầm máu, nhiễm trùng vị trí châm. Toàn bộ dữ liệu được thu thập hệ thống bằng phiếu, đo đạc trực tiếp và theo dõi sát tình nguyện viên trong và sau quá trình châm cứu.

Kết quả đạt được:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 161 sinh viên Y khoa khỏe mạnh (trung vị 23 tuổi, nam nữ gần bằng nhau) được châm cứu các huyệt ở cổ và tay theo kỹ thuật truyền thống cho thấy phương pháp này an toàn, dung nạp tốt. 100% tình nguyện viên duy trì chỉ số sinh lý bình thường trước và sau châm. Cảm giác Đắc khí “như bị kim châm” (trung bình 2,68 điểm) nổi bật ở mọi đối tượng; các cảm giác nặng, tụ máu bầm, đè ép chủ yếu ở mức nhẹ. Nam giới và người từng trải nghiệm châm cứu cảm nhận rõ hơn. Tác dụng phụ thấp, không ghi nhận biến chứng nghiêm trọng.

SUMMARY

Objectives:

Objective 1. To evaluate the characteristics of Deqi sensation elicited by acupuncture at selected points on the upper limb in healthy volunteers.

Objective 2. To assess certain vital signs and related factors when performing acupuncture at selected points on the upper limb in healthy volunteers.

Methods:

The study focused on examining baseline characteristics and physiological responses, as well as the sensations experienced by healthy medical students receiving acupuncture at Jianjing (GB21) and Wenliu (LI7) points. Baseline variables recorded included age, gender, previous acupuncture experience (yes/no), mean blood pressure, body temperature, and pulse rate, all assessed prior to the procedure.

For outcome variables, the study utilized the Southampton Acupuncture Sensation Questionnaire (comprising 17 items) to evaluate the components and intensity of Deqi sensations, rated on a 4-point scale: none, mild, moderate, and strong. Sensations with an intensity score of 2 or above were considered characteristic of Deqi. Pain intensity was measured using a 100-mm Visual Analog Scale (VAS) at multiple time points: before needling, and 10, 20, and 30 minutes post-needling; immediate analgesic effect was determined by changes in VAS scores. Adverse events monitored included: vasovagal reaction, needle breakage, significant post-needling pain, local bleeding, hematoma, and infection at the acupuncture site. All data were systematically collected via questionnaires, direct measurement, and close monitoring of volunteers during and after acupuncture.

Results:

A cross-sectional study on 161 healthy medical students (median age 23 years, balanced gender ratio) receiving acupuncture at points on the neck and arm using traditional techniques demonstrated that this method is safe and well-tolerated. All volunteers maintained normal vital signs before and after acupuncture. The most prominent Deqi sensation was “needle-like pain” (mean intensity 2.68), reported by nearly all participants; other sensations such as heaviness, bruised feeling, and pressure were mostly mild. Males and those with prior acupuncture experience reported more pronounced Deqi sensations. The incidence of adverse effects was very low, with no serious complications observed.