

TỔNG QUAN VỀ ĐẶC ĐIỂM SINH LÝ VÀ ĐẶC ĐIỂM TÌNH CHÍ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

TÓM TẮT

Châu Văn Hào^{1*}, Nguyễn Quang Quỳnh Như¹, Trần Như Minh Hằng¹

Mục tiêu: Nghiên cứu tổng quan y văn về đặc điểm sinh lý và đặc điểm tình chí theo y học cổ truyền ở người cao tuổi.

Phương pháp: Phân tích các tài liệu y văn ở trong và ngoài nước liên quan đến đặc điểm sinh lý và đặc điểm tình chí theo y học cổ truyền ở người cao tuổi. Ưu tiên các tài liệu được xuất bản trong 5 năm trở lại đây (2019 - 2024).

Kết quả: Thông qua việc khảo sát các y văn liên quan đến đặc điểm sinh lý và tình chí theo y học cổ truyền ở người cao tuổi, cho thấy ở người cao tuổi có sự rối loạn về mặt sinh lý như có đặc điểm thể chất thiên về khí hư, dương hư; có tình trạng huyết ứ kết hợp với đàm trọc và thường có nhiều dạng thể chất cùng tồn tại, đồng thời có sự suy giảm về đặc điểm của các tạng phủ. Mặt khác, những sự biến đổi về tình chí ở người cao tuổi chủ yếu là do sự rối loạn chức năng của ngũ tạng mà gây ra.

Kết luận: Già hóa dân số là vấn đề toàn cầu, đòi hỏi chú trọng đến vấn đề chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người cao tuổi cả về thể chất và tinh thần. Bài tổng quan đã phân tích các đặc điểm sinh lý và tình chí của người cao tuổi theo y học cổ truyền, dựa trên lý luận và một số nghiên cứu thực tế, nhằm cung cấp góc nhìn tổng thể về những thay đổi trong giai đoạn lão hóa. Tuy nhiên, cần thêm các nghiên cứu lâm sàng để làm rõ đặc điểm này, góp phần nâng cao giá trị YHCT trong chẩn đoán, điều trị và chăm sóc sức khỏe cho NCT.

Từ khóa: y học cổ truyền, người cao tuổi, sinh lý, tình chí.

OVERVIEW OF PHYSIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS ACCORDING TO TRADITIONAL MEDICINE IN THE ELDERLY

ABSTRACT

Objective: To review the literature on the physiological and emotional characteristics of the elderly according to Traditional Medicine.

1. Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế

*Tác giả liên hệ: Châu Văn Hào

Email: cvhao@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 16/8/2024

Ngày phản biện: 3/12/2024

Ngày duyệt bài: 10/12/2024

Method: An analysis of domestic and international literature related to the physiological and emotional characteristics of the elderly in the context of Traditional Medicine was conducted, with a focus on publications from the past five years (2019 - 2024).

Results: The review of literature revealed that elderly individuals experience physiological disorders characterized by deficiencies in Qi and Yang, blood stasis combined with phlegm-dampness, and often the coexistence of multiple constitution types. These disorders are accompanied by functional decline in internal organs. Additionally, emotional changes in the elderly are primarily caused by dysfunctions of the five viscera.

Conclusions: Population aging is a global issue, emphasizing the need for holistic health care that addresses both the physical and mental well-being of the elderly. This review analyzed the physiological and emotional characteristics of the elderly based on Traditional Medicine theory and some practical studies, providing a comprehensive perspective on changes during the aging process. However, further clinical research is necessary to clarify these characteristics and enhance the role of Traditional Medicine in diagnosing, treating, and caring for the health of the elderly.

Keywords: traditional medicine, the elderly, physiology, psychology.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hóa dân số là một vấn đề mang tính toàn cầu hiện nay. Theo báo cáo của Liên Hợp Quốc, số người từ 65 tuổi trở lên ước tính đã đạt 703 triệu vào năm 2019, con số này dự báo sẽ tăng gấp đôi lên đến 1,5 tỷ người và chiếm 16% dân số toàn cầu vào giữa thế kỷ 21 [1]. Tại Việt Nam, theo số liệu từ Tổng cục Thống kê, nhóm dân số từ 60 tuổi trở lên đã tăng nhanh từ 11,9% năm 2019 lên 13,9% trong tổng số 100,3 triệu người vào năm 2023 [2]. Tình trạng già hóa kéo theo nhiều hệ lụy liên quan đến tình trạng sức khỏe và tinh thần ở người cao tuổi (NCT) [3]. Theo y học cổ truyền (YHCT), lão hóa là một quy luật tự nhiên, tất yếu và phù hợp với sinh lý của tạo hóa cũng như tuần hoàn âm dương sinh mệnh trong cơ thể con người. Sự suy giảm về

thiên quý kéo theo sự giảm sút về công năng của các tạng phủ, khí, huyết, tinh, tân dịch ở NCT, dẫn đến sự hạn chế khả năng chống chịu ngoại tà, khả năng kháng cự các kích thích từ bên ngoài cũng như sự rối loạn khí huyết trong cơ thể NCT, khiến cho khí cơ bị uất kết không thông, từ đó đã gây ra một loạt các thay đổi về sinh lý và tinh chí trong giai đoạn này [4]. Việc hiểu biết về nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh dẫn đến những thay đổi ở thời kỳ lão hóa của con người theo quan niệm YHCT đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao giá trị của YHCT trong vấn đề nhận biết sớm các dấu hiệu thay đổi về thể chất, tâm lý, từ đó có phương án dự phòng và hỗ trợ điều trị thích hợp cho NCT, hướng đến việc kết hợp y học hiện đại (YHHĐ) và YHCT trong chăm sóc sức khỏe của người dân. Hiện nay, đã có một số tài liệu bàn về đặc điểm sinh lý và đặc điểm tinh chí của NCT theo YHCT, nhưng chưa được thống nhất cũng phân tích một cách cụ thể. Do đó, chúng tôi thực hiện tổng quan tài liệu này với mục đích đưa ra một góc nhìn tổng quan về đặc điểm cũng như những thay đổi về sinh lý và tinh chí trong giai đoạn lão hóa theo YHCT. Điều này là hết sức cần thiết cho những nghiên cứu liên quan tiếp theo trong tương lai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Tiêu chí lựa chọn và loại trừ

Nghiên cứu tổng quan tài liệu đối với các y văn liên quan đến đặc điểm sinh lý và đặc điểm tinh chí theo YHCT ở NCT ở trong và ngoài nước, ưu tiên các tài liệu được xuất bản trong 5 năm trở lại đây (2019 – 2024). Tiêu chí loại trừ là các nghiên cứu không phù hợp với các tiêu chí lựa chọn, các báo cáo ca bệnh, các bài báo thử nghiệm trên lâm sàng hoặc trên động vật.

2.2. Nguồn cơ sở dữ liệu

Khảo sát các y văn trên các nguồn cơ sở dữ liệu như Pubmed, Google Scholar, CNKI và thư viện Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Quan niệm của y học cổ truyền về sự lão hóa

Khái niệm về “tuổi tác” của con người theo khảo sát các y văn cổ tại Trung Quốc hiện vẫn chưa tìm thấy một tiêu chuẩn thống nhất. Trong “Linh khu - Vệ khí thất thường” có nói: “Con người từ 50 tuổi trở lên được gọi là già”. Trong “Trang tử - Đạo chí” cho rằng: “Người thượng thọ là trên 100 tuổi, trung thọ là 80 tuổi, hạ thọ là 60 tuổi”. Trong “Thái bình ngự lãm” có đề cập: “60 tuổi được

gọi là già”. Khái niệm về tuổi thọ theo YHCT được gọi là “Thiên niên”. Một số y văn của YHCT cho rằng giới hạn tuổi thọ của con người có thể nằm trong khoảng giới hạn 100 và 120 tuổi, luận điểm này phù hợp với những kết quả bước đầu của các nghiên cứu của YHHĐ trước đây [4].

Trong “Tổ vấn - Thượng cổ thiên chân luận” có viết: “Con gái đến 49 tuổi mạch Nhâm trống rỗng, mạch Thái Xung suy yếu, thiên quý khô kiệt, kinh nguyệt hết từ đây, cho nên thân thể già yếu mà không sinh đẻ được nữa” và “Con trai đến 64 tuổi răng rụng dần, tóc cũng rụng thưa”, tức nói về sự khác nhau về độ tuổi lão hóa của nam và nữ. Nguyên nhân là do sự phát dục ở nam muộn hơn nên sự lão suy của nam cũng muộn hơn. Ngoài ra, vai trò của sự lão hóa ở con người cũng chịu ảnh hưởng rất lớn từ sự thịnh suy của tạng thận. Điều này cũng được đề cập trong “Tổ vấn - Thượng cổ thiên chân luận”: “Thận tạng chủ về thủy dịch, thu nhận tinh hoa của ngũ tạng lục phủ mà tàng giữ lấy, cho nên ngũ tạng có thịnh vượng thì thận tạng mới có tinh khí để tiết ra. Lúc tuổi đã già, ngũ tạng đã sút kém, gân xương không bền chắc nữa, thiên quý cũng kiệt hết. Vì thế râu tóc bạc trắng, thân thể nặng nề, đi lại không được như thường, không thể sinh con được nữa” [5],[6].

3.2. Đặc điểm về sinh lý theo y học cổ truyền ở người cao tuổi

3.2.1. Ảnh hưởng của các nhân tố thể chất ở giai đoạn lão hóa

Thể chất là tổng hợp các yếu tố về cấu trúc hình thái, chức năng sinh lý, trạng thái tâm lý của con người trong quá trình sống, mang tính chất tương đối ổn định, trên cơ sở của bẩm phú tiên thiên và sự điều dưỡng từ hậu thiên. Thể chất được hình thành do khả năng thích ứng khác nhau với hoàn cảnh tự nhiên, hoàn cảnh xã hội của bản thân mỗi con người trong quá trình sinh trưởng, phát triển mà tạo nên những đặc trưng của mỗi cá thể. Thể chất quyết định tính dị cảm của yếu tố gây bệnh và tạo nên xu hướng thay đổi của cơ chế gây bệnh [7]. Wang Qi (2005) đã đưa ra một hệ thống phân loại mới dựa trên nền tảng về phân loại các dạng thể chất của chính tác giả này vào những năm 1970 tại Trung Quốc và được sử dụng rộng rãi tại quốc gia này cũng như nhiều nơi trên thế giới. Phân loại này bao gồm 9 dạng thể chất, đó là: bình hòa, dương hư, âm hư, khí hư, đàm thấp, thấp nhiệt, khí uất, huyết ứ và đặc biệt. Các dạng thể chất này có các tiêu chí cụ thể để xác

định và đã được công nhận rộng rãi như là các tiêu chuẩn trong quá trình nghiên cứu, thực hành lâm sàng về thể chất ở Trung Quốc. Tại Việt Nam, bảng câu hỏi về các dạng thể chất theo YHCT đã được phiên dịch và xác thực bởi Duong Thi Huong Nguyen và cộng sự (2022), được đánh giá là có độ tin cậy và tính xác thực tốt với độ nhất quán nội tại Cronbach's alpha trong phiên bản tiếng Việt là 0,7 đến 0,83 [8]. Đối với NCT, Wang Qi cũng đã xây dựng một bảng câu hỏi về thể chất dành riêng cho đối tượng này dựa trên những sự khác biệt so với những lứa tuổi khác và phù hợp với sinh lý của giai đoạn lão hóa [9]. Một số đặc trưng về thể chất của NCT như sau:

- Thể chất thường thiên về khí hư, dương hư

Ở NCT, thể chất khí hư, dương hư thường có xu thế xuất hiện với tần suất cao hơn các dạng thể chất khác. Nguyên nhân là bởi ở NCT, công năng của thận tinh, thận khí giảm sút, thiên quý cũng từ đó mà suy giảm khiến cho chức năng về sinh dục bị ảnh hưởng. Sự thu nạp, vận hóa chất tinh vi từ tỳ vị không được đầy đủ khiến cho khí huyết hóa sinh bất túc, không thể nhu dưỡng được tạng phủ và các cơ quan khác trong cơ thể, sinh ra các hiện tượng của lão hóa như tóc bạc, răng rụng, tai ù, mắt nhìn mờ, ăn uống kém, xương mềm yếu. Do đó, các biểu hiện thường gặp trước tiên ở NCT là thận khí và thận dương hư suy [4].

- Thường có biểu hiện của tình trạng huyết ứ kết hợp với đàm trọc

Đàm trọc và huyết ứ là các sản phẩm bệnh lý, đồng thời cũng là các nhân tố gây bệnh. Chúng đều là âm tà, có mối quan hệ chặt chẽ với nhau, thường cùng tương tác trong diễn biến bệnh lý, có khi là do đàm mà sinh ra ứ hoặc có khi do ứ mà sinh ra đàm, gây nên tình trạng “đàm ứ đồng bệnh”. NCT khi chịu ảnh hưởng bởi các nhân tố về ngoại nhân, nội nhân hay bất nội ngoại nhân đều có nguy cơ dẫn đến sự mất điều hòa của công năng tạng phủ, khiến đàm ứ nội sinh, làm cho bệnh tật ở NCT trở nên nặng nề hơn [4]. Một kết quả nghiên cứu gần đây (2024) cho thấy, một số chứng trạng thường gặp ở NCT như đau lưng mỏi gối, mệt mỏi, ăn uống kém [10], nguyên nhân chủ yếu là do tình trạng huyết ứ kết hợp với đàm trọc làm ảnh hưởng đến sự vận hành của khí huyết, làm cho công năng vận hóa của tỳ vị cũng như chức năng các tạng phủ khác bị suy giảm mà dẫn đến các biểu hiện như trên.

- Thường có nhiều dạng thể chất cùng tồn tại

Do công năng tạng phủ ở giai đoạn lão hóa bị suy giảm, âm dương mất điều hòa, vì vậy mà NCT dễ bị mắc bệnh hơn những độ tuổi khác. Không những chịu ảnh hưởng bởi các nhân tố di truyền từ tiên thiên, NCT còn phải chịu tác động từ các nhân tố khác trong một thời gian dài như nơi ở, thức ăn, nước uống, tâm lý xã hội, hoàn cảnh sống nên bệnh tật ở NCT thường lẫn lộn, thác tạp, dẫn đến sự hình thành của nhiều dạng thể chất khác nhau, thường là có một dạng thể chất chính, kèm theo nhiều dạng thể chất khác, chẳng hạn như thể chất khí hư kèm thể chất dương hư. Hoặc có khi là do ảnh hưởng bởi sự sơ tiết của can không thông sướng ở giai đoạn này khiến cho khí trệ, dẫn đến huyết hành không thông, huyết ứ nội trở, dần dần xuất hiện tình trạng thể chất khí uất kèm thể chất huyết ứ. Khí trệ, huyết ứ lâu ngày, ảnh hưởng đến sự chuyển hóa và bài tiết của tân dịch, tân dịch đình tụ, hình thành nên đàm ẩm. Do đó, thể chất khí uất, huyết ứ và đàm thấp là ba dạng thể chất thường gặp ở NCT [4]. Theo báo cáo của Chau Van Hao và cộng sự (2024), thể chất đàm thấp và khí uất lần lượt là hai dạng thể chất có tần suất xuất hiện cao nhất ở NCT tại bệnh viện YHCT Thừa Thiên Huế (với 70,2% và 66,9%) [11].

3.2.2. Sự suy giảm công năng tạng phủ ở người cao tuổi

Nguyên nhân cơ bản dẫn đến sự lão hóa của cơ thể là do những thay đổi về công năng sinh lý của tạng phủ và cũng là đặc điểm chủ yếu của sinh lý học lão khoa. Sự thịnh suy của âm dương khí huyết cơ thể đều được quyết định bởi sự mạnh yếu của công năng tạng phủ [4]. Trong “Linh khu - Thiên niên” có đoạn: “Lúc 40 tuổi, ngũ tạng lục phủ và 12 kinh mạch đều được điều hòa và thịnh vượng, da thịt bắt đầu mềm giãn, gương mặt bắt đầu nhăn nheo, tóc thấy bạc hoa râu, kinh khí thịnh đầy mà có chiều hướng suy, cho nên thích ngồi. Lúc 50 tuổi thì can khí bắt đầu suy, lá gan mềm yếu đi, dịch mật giảm, mắt nhìn không rõ. Khi 60 tuổi thì tâm khí suy, thường hay đau khổ vì suy nghĩ, lo lắng, bị ai, huyết khí ngày càng suy giảm, cho nên thích nằm. Khi 70 tuổi thì tỳ khí hư, da khô nhăn. Khi 80 tuổi thì phế khí suy, phách thường không liên thuộc vững chắc với phế khí, cho nên rất dễ nói lẫn. Khi 90 tuổi thì thận khí khô héo, bốn tạng khác với kinh mạch khắp người cũng dần dần trống rỗng. Lúc 100 tuổi, ngũ tạng đều trống rỗng, thần khí rời khỏi cơ thể chỉ còn xác trơ mà chết” [5]. Nghiên cứu của Đoàn Thị Mỹ Tiên (2024) về đặc điểm ngũ tạng ở người cao tuổi, cho thấy rằng có mối tương quan thuận

giữa các tạng can, phế, tỳ, tâm, thận với tuổi trên các đối tượng nghiên cứu (với hệ số r lần lượt là 0,397; 0,249; 0,27; 0,284 và 0,389) [12]. Điều này có thể giải thích cho việc khi tuổi càng cao thì chức năng các tạng phủ các suy giảm.

Đối với tạng can, công năng sơ tiết của can có mối quan hệ mật thiết với sự điều đạt thông sướng và sự thăng giáng xuất nhập của khí cơ trong cơ thể con người. Sự điều tiết thuận lợi của khí cơ có liên hệ chặt chẽ với sự bình thường trong hoạt động của tinh chí, tiêu hóa, sự vận hành của huyết và thủy dịch. Sau 50 tuổi, can khí bắt đầu suy, thường hay nghi ngờ, suy nghĩ nhiều, dễ tức giận, nóng nảy, mất ngủ, ngủ hay mơ, bụng đầy trướng, ăn uống kém [4].

Tâm chủ về huyết mạch, có công năng tàng thần, có mối quan hệ chặt chẽ với sự vận hành huyết dịch và thần chí. Sau 60 tuổi, công năng thúc đẩy huyết của tâm suy giảm, tâm huyết không được đầy đủ, dẫn đến tâm quý, khí đoản, mạch huyền hoặc trì, sắc mặt trắng bệch, thần chí hay lo sợ, tâm thần không thoải mái, dẫn đến hay quên, dễ kinh sợ, mất ngủ hoặc nói nhảm [4].

Tỳ chủ về vận hóa, thăng thanh và sinh hóa khí huyết, có quan hệ chặt chẽ với cơ nhục, tứ chi. Ở NCT, tỳ khí suy yếu dần. Sau năm 70 tuổi, tỳ khí càng hư hao, cho nên thường gặp cơ thể, tinh thần mệt mỏi, hoa mắt chóng mặt, ăn kém, bụng đầy trướng, cơ nhục nhão, sắc môi nhợt nhạt. Một đặc điểm sinh lý quan trọng ở NCT là “đa đàm, đa ứ”, dễ sinh tích trệ do công năng tạng tỳ bị suy giảm, điều này dẫn đến một số tình trạng bệnh lý mạn tính trên các đối tượng này diễn biến dai dẳng, triền miên, không dứt [4].

Phế chủ khí, cai quản việc hô hấp, thông điều thủy đạo, có mối quan hệ mật thiết với công năng hô hấp, sự nhuận hoạt của tấu lý, bì phu. Ở thời kỳ lão hóa, phế khí dần dần suy. Sau năm 80 tuổi, phế khí càng hư suy, cho nên thường gặp các triệu chứng như hô hấp suy yếu, tức ngực, thở ngắn, sắc môi lưỡi xanh tím, không thích làm việc, da thịt khô táo, dễ cảm ngoại tà, nhiều đàm dãi, giảm khứu giác, tiểu tiện không thông lợi [4].

Thận tàng tinh, sinh tủy, chủ thủy, có quan hệ chặt chẽ với sự cân bằng thủy dịch trong cơ thể, điều hòa sự nạp khí, phối hợp với phế để điều hòa hô hấp cũng như thần chí. Tuổi càng cao, thận khí càng hư suy dần, kéo theo sự hư suy của công năng tạng phủ, biểu hiện giảm chức năng sinh dục, giảm năng lượng, tinh thần suy giảm, đau lưng mỏi

gối, giảm trí nhớ, thở ngắn, răng lung lay, tóc rụng, tóc bạc hoặc khô, tai ù, nghe kém, mí mắt phù, tiểu tiện khó khăn, hay tiểu đêm, đại tiện táo hoặc tiêu chảy. Nếu công năng tạng thận bị suy giảm đến mức thận tinh khô kiệt, không thể hóa sinh âm dương, nhu dưỡng tạng phủ khiến cho tạng phủ trăm mạch đều trống không thì tuổi thọ sẽ chấm dứt [4].

3.2.3. Sự mất cân bằng âm dương ở người cao tuổi

Trong “Tổ vấn - Sinh khí thông thiên luận” có đề cập: “Âm khí bình hòa, dương khí vững kín thì tinh thần mới ổn định. Nếu âm dương cách biệt, tinh khí sẽ suy kiệt” [6]. Đoạn kinh văn trên chỉ chức năng sinh lý và hoạt động của cơ thể con người cần dựa vào sự điều hòa và bình hành của âm dương. Đối với NCT, chức năng chuyển hóa, bài tiết suy giảm, công năng tạng phủ, khí huyết và sự bình hành của âm dương bị mất điều hòa, dẫn đến các biểu hiện đặc trưng của sinh lý do lão hóa [4].

Trong “Tổ vấn - Sinh khí thông thiên luận” có đề cập: “Âm khí bình hòa, dương khí vững kín thì tinh thần mới ổn định. Nếu âm dương cách biệt, tinh khí sẽ suy kiệt” [6]. Trái ngược với thể chất của trẻ em là “trĩ âm, trĩ dương”, sinh lý của giai đoạn lão hóa là “tàn âm, tàn dương”, tức chỉ tình trạng khí huyết, âm dương trong giai đoạn này bị suy giảm, không còn duy trì được sự cân bằng như trước do sự hao hụt trong quá trình sống, là một đặc trưng cơ bản của bệnh học lão khoa [4].

Trong “Thiên Kim Dược Phương - Dưỡng tính”, Tôn Tư Mạc có đề cập: “Con người từ năm mươi tuổi trở lên, dương khí ngày càng suy, hao tổn càng ngày càng nhiều” [13]. Chu Đan Khê trong “Cách trí dư luận - Dưỡng lão luận” có chỉ ra rằng: “Phần âm của con người khó hình thành mà dễ thiếu hụt, sau sáu mươi, bảy mươi tuổi, âm khí không còn dồi dào để cùng phối hợp chặt chẽ với phần dương, khiến cho phần dương trở nên đơn độc mà biến đi mất” [14]. Những trích dẫn y văn trên giúp chúng ta phân biệt hai nguyên nhân dẫn đến những thay đổi sinh lý do âm dương mất cân bằng ở NCT là do dương khí hư suy hay do âm khí không đầy đủ [4].

3.3. Đặc điểm về tình chí theo y học cổ truyền ở người cao tuổi

Tình chí là sự phản ánh khách quan của con người đối với những tác động từ bên ngoài, bao gồm bảy yếu tố là hỷ, nộ, ưu, tư, bi, kinh, khủng. Các nhân tố này thường là cảm xúc tự nhiên, không gây nên bệnh, nhưng nếu những tình chí này bị thái quá

hoặc con người phải chịu đựng những tác động về tinh thần trong thời dài kéo dài, vượt quá khả năng điều chỉnh của cơ thể, sẽ làm cho tạng phủ bị hao tổn ở bên trong. Chẳng hạn như vui hại tâm, tư hại tỳ, bi hại phế, nộ hại can, khùng hại thận, làm mất đi sự điều hòa của âm dương khí huyết, khí cơ uất trệ không được thông sướng từ đó dẫn đến các vấn đề về tinh thần trong giai đoạn này [7]. Một nghiên cứu gần đây (2024) đã chỉ ra rằng có 46,4% NCT tại một bệnh viện của tỉnh Thừa Thiên Huế có biểu hiện của trầm cảm [10].

Nguyên nhân chủ yếu là do sự suy giảm về công năng của tạng phủ, âm dương, khí huyết trong cơ thể, khiến cho khí cơ trong cơ thể NCT bị rối loạn, không được điều hòa mà dẫn đến các biểu hiện về tình chí ở những đối tượng này, đặc điểm chủ yếu là tình chí không ổn định so với những người trẻ tuổi cũng như dễ bị uất ức khi chịu những tác động từ bên ngoài [7]. Trong “Tập bệnh nguyên lưu tê chúc - Chư uất nguyên lưu”, Thẩm Kim Ngao có đoạn viết: “Các chứng uất là do bệnh ở tạng khí. Nguyên nhân là do lo lắng, suy nghĩ quá mức lại kèm với tạng khí suy yếu, do vậy mà bệnh lục uất mới phát sinh. Lục uất gồm có khí, huyết, thấp, nhiệt, thực, đàm” [15]. Như vậy, sự suy yếu của khí tạng phủ là một yếu tố bên trong làm cho uất chứng phát sinh [16]. Ở NCT, chức năng hoạt động của tạng tâm bị hư suy, khí của can đờm cũng suy yếu dần, khiến cho chức năng sơ tiết và khả năng quyết đoán cũng như tinh thần, ý thức, tư duy trên những đối tượng này bị suy giảm. So với những người trẻ tuổi hơn, những NCT dễ bị chịu tác động từ các nhân tố như chính trị, kinh tế, văn hóa, xã hội, gia đình cũng như khả năng chịu đựng các kích thích từ môi trường bên ngoài cũng bị suy giảm, dẫn đến dễ phát sinh các dạng tình chí khác thường như tính cách không ổn định, trầm cảm, lo âu và một số rối loạn cảm xúc khác [4]. Nghiên cứu của Takashi và cộng sự (2015) trên 102 đối tượng NCT, cho thấy có mối tương quan giữa tức giận với các tạng can, tâm và phế (hệ số tương quan lần lượt là 0,481; 0,401 và 0,428) cũng như có mối tương quan giữa tạng tâm, tạng tỳ với trầm cảm (r lần lượt là 0,482 và 0,454) [17]. Hiện nay, các nghiên cứu cụ thể về đặc điểm chức năng tình chí ở NCT vẫn còn khá hạn chế, do đó, chúng tôi giải thích những nguyên nhân của sự thay đổi các biểu hiện về tình chí ở người cao tuổi theo lý luận của YHCT như sau:

- Sự suy giảm về công năng sơ tiết của tạng can

Can thuộc hành mộc, chủ khí mùa xuân nên có tính thăng phát, do vậy đặc tính của can là thích điều đạt, thích sự thoải mái, thông suốt, không thích sự ức chế. Hoạt động tình chí có quan hệ mật thiết với chức năng sơ tiết của can. Can sơ tiết bình thường thì khí cơ thông đạt, khí huyết điều hòa, tình chí cũng vui vẻ. Theo YHCT, can chủ về nộ, tức sự tức giận. Can mất sơ tiết, khí cơ không thông, tình chí cũng biểu hiện u uất, ít nói [18]. Liang Huiqing và cộng sự (2014) cho rằng các nhân tố tình chí làm cho can mất đi sự sơ tiết, can mất sơ tiết làm ảnh hưởng đến công năng hoạt động của các tạng phủ khác, đồng thời, can uất dễ gây hỏa hỏa, hỏa tà dễ gây nên âm hư. Can thể âm mà dụng dương, nếu thể chất âm hư, can âm không được nuôi dưỡng, can không thể hoàn thành công năng sơ tiết mà gây nên can uất, là cơ chế chính của thể can uất âm hư [19].

- Sự suy giảm về công năng nuôi dưỡng của tạng tâm

Tâm là chủ tể trong hoạt động sống của cơ thể con người, đứng đầu trong ngũ tạng. YHCT cho rằng tâm chủ thần minh, có vai trò chi phối tất cả các hoạt động tinh thần, ý thức và tư duy cũng như sự vận hành của các cơ quan tạng phủ khác trong cơ thể con người [18]. Do đó, nếu công năng chủ thần minh của tâm bình thường thì tinh thần hưng phấn, tình chí trong sáng, tư duy mạch lạc, đáp ứng với ngoại cảnh linh hoạt. Ngược lại, nếu công năng chủ thần minh bị rối loạn sẽ xuất hiện các chứng trạng về tinh thần, ý thức, tư duy bất thường như mất ngủ, hay mê, bứt rứt không yên, rối loạn ngôn ngữ, phản ứng chậm chạp [20].

Ở giai đoạn đầu của quá trình suy giảm công năng tình chí, thông thường sẽ không gây ảnh hưởng đến tạng tâm, nhưng các nhân tố như đàm trọc, huyết ứ dễ làm cho tâm thần bị nhiễu loạn, gây xuất hiện các chứng trạng về tâm. Nếu bệnh tiến triển lâu ngày, công năng tỳ vị suy giảm, nguồn sinh hóa khí huyết không đầy đủ, tâm thần mất điều hòa mà xuất hiện các chứng trạng bất túc [7].

- Sự suy giảm về công năng kiện vận của tạng tỳ

Trong YHCT, có quan điểm cho rằng tỳ mất sự kiện vận là nguyên nhân chủ yếu của sự suy giảm về tình chí, chẳng hạn như là trầm cảm. Giải thích cho điều này chủ yếu là có hai vấn đề. Một là do sự rối loạn công năng vận hóa của tỳ, làm cho sự thăng giáng xuất nhập của khí cơ bị rối loạn, từ đó dẫn đến các chứng trạng của trầm cảm như bi quan uất muộn, ăn uống tiêu hóa kém. Hai là

do suy nghĩ, ưu tư làm hại đến tỳ, không thể vận hóa vật chất tinh vi, làm cho tâm thần mất sự nuôi dưỡng, dẫn đến các chứng trạng về tinh thần [7].

- Sự suy giảm về công năng tuyên giáng của tạng phế

Phế chủ khí, cai quản hô hấp, chủ tuyên phát, túc giáng, thông điều thủy đạo, triêu bách mạch mà chủ trị tiết, để hỗ trợ cho tạng tâm điều tiết sự vận hành của khí huyết [18]. Trong các yếu tố về tình chí thì phế chủ về “bi” tức là tâm trạng lo lắng, đau khổ, buồn bã [18], phế lại chủ khí về mùa thu, mà người xưa có câu “thương xuân bi thu”, tức nói rằng con người vào mùa thu thường dễ sinh ra tâm trạng buồn chán, bi thương, tiêu cực [21]. Ngoài ra, theo YHCT, phế tàng phách, phách trú ngụ ở phế. Ở góc độ cảm xúc, phách trực tiếp bị ảnh hưởng bởi cảm xúc buồn bã hoặc đau khổ, cảm xúc này bó ép ngăn cản phách cảm nhận cũng như hạn chế sự di chuyển của phách. Sự buồn bã và đau khổ “bó hẹp” phách, phân tán phế khí và gây khó thở. Biểu hiện hơi thở nông và ngắn của một người có cảm xúc buồn rầu và lo lắng là một điển hình. Vì vậy, điều trị bệnh lý của phế thường phổ biến khi liên quan đến các vấn đề cảm xúc bắt nguồn từ trầm cảm, buồn bã, đau khổ hay lo lắng [18].

- Do bệnh tật lâu ngày làm ảnh hưởng đến tạng thận

YHCT cho rằng “bệnh tật diễn biến lâu ngày thì sẽ ảnh hưởng đến thận”, mà các nhân tố gây bệnh có mối quan hệ chặt chẽ với thận [7]. Thận tàng tinh, não là bể của tủy, thận chủ cốt, sinh tủy để bổ sung cho não. Chỉ khi các chất tinh hoa từ thận được thăng lên não thì mới có thể sinh khí, từ đó có thể sinh thần, thần ổn định thì khí mới thanh, hoạt động thần chí mới có thể bình thường. Thận thủy sinh can mộc, tức thận là mẹ của can, thận dương bất túc, không thể thúc đẩy can khí thăng phát, làm ảnh hưởng đến công năng sơ tiết của can, dẫn đến can khí uất kết, làm nặng thêm sự ức uất tình chí, làm cho các biểu hiện của trầm cảm càng rõ hơn. Mặt khác, thận dương là gốc của dương khí toàn thân, là nguồn gốc của động lực, thận dương bất túc, không thể làm hưng phấn tinh thần, biểu hiện trên lâm sàng là tinh thần giảm sút, thích nằm, không muốn làm việc, không có hi vọng về tương lai, thậm chí là muốn tự sát. Thận dương chủ về ôn chiếu, thận dương bất túc, không thể chưng đốt thận thủy lên trên để chế ngự hỏa, làm cho tâm hỏa không giáng xuống mà tràn lên trên, gây nhiều loạn tâm thần, từ đó xuất hiện các

biểu hiện trên lâm sàng như bất an, phiền táo, dễ cáu gắt, mất ngủ, ngủ hay mơ, thậm chí đột nhiên cuồng táo [22].

IV. BÀN LUẬN

Phân tích các tổng quan y văn cho thấy rằng các đặc điểm sinh lý và đặc điểm tình chí của NCT theo YHCT được thể hiện rõ qua sự suy giảm công năng tạng phủ, mất cân bằng âm dương và sự thay đổi về mặt thể chất có tính đặc trưng trong giai đoạn này. Theo lý luận YHCT, sự thịnh suy của ngũ tạng có vai trò quyết định đến đặc điểm sinh lý của NCT. Trong đó, tạng thận là gốc của tiên thiên, giữ vai trò quan trọng trong việc chủ quản tàng tinh, điều hòa thủy dịch và thúc đẩy sự phát triển, trưởng thành cũng như lão hóa của cơ thể. Ở người cao tuổi, chức năng của thận thường suy giảm, dẫn đến hiện tượng “thận khí bất túc”, gây ra các biểu hiện như đau lưng, mỏi gối, tai ù, chóng mặt và suy yếu trí nhớ [23].

Bên cạnh đó, tạng tâm chịu có công năng chủ huyết mạch và quản lý hoạt động tinh thần. Khi chức năng của tâm suy giảm, NCT có thể gặp phải tình trạng tâm huyết bất túc hoặc tâm thần bất định, biểu hiện qua các triệu chứng như mất ngủ, hồi hộp, dễ kích thích và tâm trạng không ổn định, điều này có thể liên quan trực tiếp đến nguy cơ trầm cảm. Tạng can với vai trò sơ tiết và dự trữ huyết, khi suy yếu ở người cao tuổi thường dẫn đến tình trạng “can huyết bất túc” hoặc “can khí uất kết”, gây nên các rối loạn cảm xúc như dễ cáu gắt, lo âu, hoặc trầm cảm. Tạng tỳ đóng vai trò chủ vận hóa, quản lý tiêu hóa và nuôi dưỡng cơ thể. Ở NCT, công năng tỳ suy giảm, dẫn đến tình trạng “tỳ khí hư” hoặc “tỳ dương hư”, gây ra các triệu chứng mệt mỏi, chán ăn, rối loạn tiêu hóa, làm suy yếu khả năng chống đỡ bệnh tật. Tạng phế có công năng chủ khí và điều hòa hô hấp, khi bị suy giảm thường biểu hiện qua tình trạng phế khí hư hoặc phế âm hư, gây ho kéo dài, khó thở, hoặc khô họng, điều này làm tăng nguy cơ mắc các bệnh lý mạn tính ở đường hô hấp [23].

Như vậy, sự suy giảm công năng của ngũ tạng không chỉ ảnh hưởng đến sinh lý mà còn tác động đến sức khỏe tinh thần và chất lượng cuộc sống của NCT. Tuy vậy, hiện nay các nghiên cứu cụ thể về đặc điểm sinh lý và đặc điểm tình chí theo YHCT ở các đối tượng này vẫn còn hạn chế, do đó cần tiến hành các nghiên cứu trên các đối tượng này để có cái nhìn khách quan và khoa học hơn trong tương lai.

V. KẾT LUẬN

Già hóa dân số là một vấn đề đang nhận được sự quan tâm của nhiều nơi trên thế giới. Vấn đề chăm sóc sức khỏe toàn diện cho NCT về cả thể chất lẫn tinh thần cũng đang được đặt lên hàng đầu trong chiến lược y tế của nhiều quốc gia hiện nay. Việc tổng hợp và phân tích những đặc điểm về sinh lý cũng như về tính chất theo YHCT trong bài tổng quan này nhằm mục đích cung cấp một góc nhìn tổng thể về những thay đổi của con người trong giai đoạn lão hóa, điều này phù hợp với những học thuyết từ lý luận cơ sở của YHCT đã được ghi chép trong nhiều y văn từ trước đến nay cũng như một số nghiên cứu trên thực tế ở trong và ngoài nước. Tuy vậy, những vấn đề trong tổng quan này đưa ra cũng cần được tiến hành ở những nghiên cứu lâm sàng trong tương lai để làm rõ hơn nữa những đặc điểm sinh lý và tính chất ở thời kỳ lão hóa. Điều này sẽ góp phần nâng cao giá trị của YHCT trong biện chứng luận trị nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh của bệnh tật cũng như hỗ trợ chăm sóc và điều trị, nâng cao sức khỏe về thể chất và tâm trí cho NCT trong những nghiên cứu về sau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **United Nations**, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019), *World Population Ageing 2019: Highlights* (ST/ESA/SER.A/430), pp. 1.
2. **Tổng cục thống kê (2023)**, Thông cáo báo chí ngày 29 tháng 12 năm 2023 về tình hình dân số, lao động việc làm quý IV và năm 2023, tr. 2.
3. **Cai Hong, Jin Yu, Liu Rui et al. (2023)**, Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys, *Asian Journal Psychiatry* 80(2023) 103417, pp. 1.
4. 王飞 (2017), 中医老年病学, 中国中医药出版社, 19-28 页.
5. **Trần Thúy, Nguyễn Nhược Kim, Vũ Nam (2018)**, “Học thuyết tạng tượng”, *Nội kinh*, Nhà xuất bản Y học, tr. 74, 76, 77.
6. **Dật Danh (bình giải), Tiến Thành (dịch) (2022)**, *Hoàng đế Nội kinh Tố Vấn*, Nhà xuất bản Hồng Đức, tr. 40, 57.
7. 薛丽飞 (2011), 老年抑郁症证候与中医体质相关性研究, 博士学位论文, 广州中医药大学, 页6-8.
8. **Nguyen Thi Huong Duong, Le Thu Thao, Tang Khanh Huy et al. (2022)**, The Vietnamese version of the constitution in Chinese medicine questionnaire (CCMQ): validity and reliability, *MedPharmRes.* 6(2), pp. 18-27.
9. 王琦 (2022), 中医体质学, 中国中医药出版社, 134-137 页.
10. **Châu Văn Hào, Đoàn Văn Minh, Nguyễn Quang Quỳnh Như và cộng sự (2024)**, Khảo sát tỷ lệ trầm cảm và sự phân bố các thể lâm sàng trầm cảm theo y học cổ truyền ở người cao tuổi điều trị nội trú tại bệnh viện y học cổ truyền Thừa Thiên Huế, *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 540, số 2, tháng 7/2024, tr. 154 - 158.
11. **Chau Van Hao, Le Thuc Trinh, Doan Van Minh et al. (2024)**, The distribution of Traditional Medicine Body Constitutions and the factors associated with depression among elderly inpatients in Traditional Medicine Hospital of Thua Thien Hue, *Vietnam Medical Journal*, Vol 538, No.1, 2024, pp. 175 - 182.
12. **Đoàn Thị Mỹ Tiên (2024)**, Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến đặc điểm ngũ tạng theo y học cổ truyền ở người cao tuổi, *Luận văn Tốt nghiệp Bác sĩ Y học cổ truyền*, Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế.
13. 孙思邈 (唐) 著, 李景荣校释 (1998), “养性”, 千金翼方校释, 人民卫生出版社, 202 页.
14. 朱震亨 (元) 撰, 王英, 竹剑平, 江凌训整理 (2023), “养老论”, 格致余论, 人民卫生出版社, 6-9 页.
15. 沈金鳌 (清) 撰, 田思胜整理 (2021), “诸郁源流”, 杂病源流犀烛, 人民卫生出版社, 577 页.
16. 中国中西医结合学会 (2021), “范畴”, 抑郁症中西医结合诊疗专家共识 (T/CAIM 011—2021), 3 页.
17. **Takahashi M. and Watsuji T. (2015)**, Relationship between the five viscera symptoms and “depression” or “anger”, *Japanese Acupuncture and Moxibustion*; 2015; Vol.11(1): 12-20.
18. **Lê Bảo Lưu, Tăng Khánh Huy (2021)**, “Học thuyết tạng tượng”, *Lý luận cơ bản y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Đại học Quốc Gia Thành phố Hồ Chí Minh, tr. 84 – 218.
19. 梁惠卿, 陈少东 (2014), 浅谈疏肝滋阴法治疗抑郁症, *光明中医*, 29(5):2014, 1052 - 1054 页.
20. **Trần Quốc Bảo (2019)**, *Lý luận cơ bản y học cổ truyền*, Nhà xuất bản y học, tr. 57, 200, 367, 378.
21. 孙玥, 王珑 (2024), 郁证从肺论治理论与方法探析, *中医学*, 13(1):2024, 84 - 87 页.
22. 杨娟, 李志刚 (2014), 基于中医身心医学思想谈抑郁症从肾论治, *世界中医药*, 9(6):2014, 736 - 739 页.
23. **Phạm Vũ Khánh (2016)**, *Lão khoa y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, tr. 23 - 36.