

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG RAU MÁ (*CENTELLA ASIATICA* URB.) TRONG CẢI THIỆN TRIỆU CHỨNG Ở SINH VIÊN CÓ THỂ CHẤT THẤP NHIỆT THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Nguyễn Ngọc Như Thảo¹, Nguyễn Thị Anh Đào¹, Trần Nguyễn Minh Nhật¹,
Nguyễn Cát Tường¹, Nguyễn Thị Quỳnh Viên², Nguyễn Hữu Đức Minh^{1*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác động cải thiện triệu chứng thể chất khi sử dụng 40 gram Rau má mỗi ngày trong 15 ngày ở sinh viên có thể chất Thấp Nhiệt theo YHCT.

Phương pháp: Nghiên cứu thử nghiệm pilot can thiệp trước sau không mù không nhóm đối chứng từ tháng 02 đến tháng 04 năm 2025. Thực hiện thu thập 33 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 TP.HCM. Các tình nguyện viên được dùng Rau má 40 gam mỗi ngày dưới dạng nước ép nguyên chất, sau đó đánh giá lại tần suất triệu chứng qua bảng điểm triệu chứng Thấp nhiệt và mức độ cải thiện triệu chứng bằng thang NRS tại các thời điểm sau 7 ngày và sau 15 ngày.

Kết quả: Sau 7 ngày, các triệu chứng miệng đắng, hôi miệng nặng nề, mệt mỏi ghi nhận sự cải thiện tần suất so với ban đầu, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sau 15 ngày, tần suất xuất hiện các triệu chứng giảm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) trừ triệu chứng buồn nôn, nôn. Tác dụng không mong muốn ghi nhận chủ yếu là tiêu chảy nhẹ (9,1%). Mức độ của các triệu chứng đều giảm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), với tỷ lệ cải thiện triệu chứng từ 12,12% sau 7 ngày lên 60,61% sau 15 ngày.

Kết luận: Rau má có tác dụng tích cực giúp cải thiện tần suất và mức độ triệu chứng trên sinh viên có thể chất Thấp nhiệt. Phương pháp uống rau má dễ áp dụng và an toàn.

Từ khóa: thể chất, Thấp nhiệt, Rau má, mức độ, tần suất

EVALUATION OF THE EFFECT OF *CENTELLA ASIATICA* (URB.) ON PHYSICAL SYMPTOMS IN STUDENTS WITH DAMP-HEAT CONSTITUTION

- Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
- Công ty TNHH sản xuất thương mại dịch vụ Hương Đất.

*Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hữu Đức Minh

Email: nhdminh@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23/5/2025

Ngày phản biện: 22/9/2025

Ngày duyệt bài: 5/10/2025

ACCORDING TO TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

ABSTRACT

Objective: To assess the effectiveness of taking 40 grams of *Centella Asiatica* daily for 15 days in alleviating the physical symptoms of students with Damp-Heat constitution according to Traditional Chinese Medicine (TCM).

Method: A pilot pre-post intervention study was conducted from February to April 2025, following a non-blinded and uncontrolled design. The study involved 33 healthy volunteers aged 18 and older, identified as having Damp-Heat constitution through the CCMQ questionnaire, who met the inclusion and exclusion criteria at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City. Volunteers received 40 grams of *Centella Asiatica* daily in juice form, followed by an evaluation of improvements in symptom frequency using a Damp-Heat symptom scoring system and symptom severity measured with the NRS scale after 7 and 15 days.

Results: After 7 days, the initial frequency of symptoms, including bitter taste in the mouth, severe bad breath, and fatigue, improved significantly ($p < 0.05$). After 15 days, the frequency of symptoms decreased significantly ($p < 0.05$), except for nausea and vomiting. Mild diarrhea (9.1%) was the main adverse effect reported. The severity of symptoms significantly decreased ($p < 0.05$), with the rate of improvement rising from 12.12% on day 7 to 60.61% on day 15.

Conclusion: *Centella asiatica* has a positive effect on both the frequency and severity of symptoms in students with a Damp-Heat constitution. Additionally, *Centella Asiatica* is a straightforward and safe method.

Keywords: constitution; Damp-Heat; *Centella Asiatica*; severity; frequency.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thể chất Thấp nhiệt là một trong tám loại thể chất không cân bằng theo y học cổ truyền [1], chiếm tỷ lệ cao trong sinh viên theo nghiên cứu của Nguyễn Ngô Lê Minh Anh năm 2023 với 41,9%, đứng thứ

hai trong các loại thể chất [2]. Được hình thành do yếu tố di truyền lẫn thói quen ăn uống như tiêu thụ nhiều đồ béo ngọt, cùng môi trường ẩm thấp kéo dài [3] gây ra sự mất cân bằng âm dương biểu hiện bằng các triệu chứng da mặt bóng nhờn, dễ nổi mụn, họng khô miệng đắng, nặng nề, phân sệt dính, tiểu ít vàng sậm, chất lưỡi đỏ, rêu vàng dính [4].

Để điều hòa sự mất cân bằng âm dương, y học cổ truyền có nhiều phương pháp như dưỡng sinh, xoa bóp bấm huyệt và châm cứu. Trong đó, phương pháp không thể thiếu để duy trì cân bằng âm dương là thực dưỡng, giúp bảo vệ sức khỏe hằng ngày và phòng ngừa bệnh tật [5]. Đặc biệt, với những người có thể chất thiên về nhiệt, việc lựa chọn thực phẩm có tính mát là một phần quan trọng trong việc duy trì sự cân bằng này.

Rau má có vị khổ, tân, tính hàn; quy kinh Can, Tỳ, Thận. Rau má có công dụng thanh nhiệt trừ thấp, giải độc, tiêu sưng; chủ trị chứng hoàng đản thấp nhiệt, tả lỵ, thổ huyết, chảy máu cam, nhọt độc sưng, tiểu tiện rất buốt [6]. Liều lượng dùng được khuyến cáo khoảng 40 gam rau má mỗi ngày. Bên cạnh nhiều lợi ích đã được ghi nhận, ứng dụng Rau má trong chế độ ăn uống hàng ngày trên thể chất Thấp nhiệt vẫn chưa được nghiên cứu đầy đủ và hệ thống. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: “Đánh giá ảnh hưởng của Rau má lên các đặc điểm thể chất ở sinh viên có thể chất Thấp nhiệt YHCT” nhằm xác định mối liên quan giữa áp dụng chế độ thực dưỡng bằng cách sử dụng Rau má và theo dõi sự thay đổi các đặc điểm ở người mang thể chất Thấp nhiệt để tạo ra một phương pháp dự phòng, một lối sống lành mạnh, cải thiện sức khỏe dựa trên bằng chứng khoa học.

Mục tiêu:

Khảo sát tỷ lệ cải thiện tần suất các triệu chứng thể chất theo bảng điểm triệu chứng thể chất Thấp nhiệt sau khi sử dụng 40 gam Rau má mỗi ngày trên sinh viên có thể chất Thấp nhiệt theo YHCT sau 7 ngày, 15 ngày.

Khảo sát tỷ lệ cải thiện mức độ các triệu chứng thể chất Thấp nhiệt theo thang NRS sau khi sử dụng 40 gam Rau má mỗi ngày trên sinh viên có thể chất Thấp nhiệt theo YHCT sau 7 ngày, 15 ngày.

Các tác dụng không mong muốn của phương pháp thông qua triệu chứng lâm sàng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu:

Sinh viên Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh từ đủ 18 tuổi có thể chất Thấp nhiệt theo Y học cổ truyền.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

- TNV từ đủ 18 tuổi là sinh viên Đại học Y Dược TPHCM.

- TNV nghiên cứu có thể chất Thấp nhiệt được phân loại bằng bảng đánh giá CCMQ.

- TNV đồng ý tham gia nghiên cứu, được đọc, giải thích tường tận và ký tên phiếu đồng ý tham gia nghiên cứu.

Đấu sinh tồn trong giới hạn bình thường:

- Mạch: 60–100 lần/ phút.

- Nhịp thở: 16–20 lần/ phút.

- Huyết áp: 90 mmHg < HATT < 130 mmHg, 60 mmHg < HATTr < 85 mmHg.

- Nhiệt độ: 36,6–37,1°C.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Dị ứng Rau má.

- Có bệnh lý tâm thần ảnh hưởng tính chính xác của nghiên cứu. Đang mắc các bệnh lý nội ngoại khoa khác, người có bệnh lý gan, thận nặng.

- Đã dùng Rau má trong 2 tuần gần đây.

- Người đang sử dụng thuốc chống đông kết hợp Rau má làm tăng nguy cơ chảy máu.

- Phụ nữ mang thai tránh nguy cơ lạnh bụng, tiêu chảy cho mẹ.

2.1.2. Thời gian nghiên cứu: tháng 02/2025-04/2025

2.1.3. Địa điểm nghiên cứu: Khoa Y học cổ truyền

- Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, 221B Đ. Hoàng Văn Thụ, Phường 8, Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu thử nghiệm pilot can thiệp trước sau không mù không nhóm đối chứng.

2.2.2. Cỡ mẫu

Nghiên cứu thử nghiệm pilot được tiến hành với 30 mẫu tình nguyện viên là sinh viên Đại học Y Dược TPHCM. Để dự phòng mất mẫu thêm 10% số lượng mẫu, tổng số mẫu cần thu thập 33 TNV.

2.2.3. Biến số nghiên cứu

Biến số nền: Huyết áp tâm thu, huyết áp tâm trương, tần số tim.

- Nhiệt độ.
- Nhịp thở.

Biến số nghiên cứu: triệu chứng 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: Tiêu chảy, Buồn nôn, Dị ứng, Đau đầu hoặc triệu chứng khác mà TNV báo cáo.

Thang điểm triệu chứng Thấp nhiệt:

- Nhẹ: tổng điểm từ 0 đến 20.
- Trung bình: tổng điểm từ 21 đến 28,
- Nặng: tổng điểm từ 29 đến 36.

Với cách tính điểm

Không: hoàn toàn không xuất hiện

Thỉnh thoảng (Đôi khi): xuất hiện 1-2 ngày/tuần hoặc 1-2 tuần/tháng

Thường xuyên (Tương đối): xuất hiện 3-5 ngày/tuần hoặc 2-3 tuần/tháng

Liên tục (Nhiều): xuất hiện hầu hết các ngày

Tiêu chuẩn đánh giá hiệu quả điều trị

- Hiệu quả rõ rệt: Tổng điểm giảm >70%.
- Có hiệu quả: Tổng điểm giảm từ 30% đến 70%.
- Không hiệu quả: các dấu hiệu và triệu chứng ban đầu không cải thiện, và tổng điểm giảm <30%

$$\text{Tỷ lệ tổng điểm giảm} = \frac{(\text{Điểm trước điều trị} - \text{Điểm sau điều trị})}{\text{Điểm trước điều trị}} \times 100\%$$

$$\text{Tỷ lệ có hiệu quả} = \frac{(\text{Số người hiệu quả rõ rệt} + \text{số người có hiệu quả})}{n} \times 100\%$$

2.2.4. 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.

Bảng điểm: Bảng điểm triệu chứng thể chất Thấp nhiệt dựa trên thang đo mức độ NRS-101 điểm (từ 0 đến 100) cụ thể: 0 đại diện cho không khó chịu; 100 đại diện cho sự khó chịu tồi tệ nhất.

2.2.5. Phương pháp chọn mẫu

Bước 1: TNV được tập huấn trực tiếp hoặc trực tuyến qua phần mềm Microsoft teams hướng dẫn sử dụng bảng đánh giá CCMQ.

Bước 2: Tính tổng điểm, thực hiện điều chỉnh điểm số theo công thức điều chỉnh. Sau khi điều chỉnh điểm sẽ phân loại thể chất dựa vào bảng tính điểm thể chất. Người tham gia khảo sát trả lời 60 câu hỏi, mỗi câu hỏi được gán vào 5 mức độ tương ứng với 5 câu trả lời (không, hiếm khi, ít,

thỉnh thoảng, luôn luôn), sau đó tính tổng điểm và thực hiện điều chỉnh điểm số.

Công thức điều chỉnh

$$AS = \frac{TS - \text{Số mục}}{\text{Số mục} \times 4} \times 100$$

TS là tổng số điểm (điểm của mỗi mục được cộng lại).

AS là điểm điều chỉnh

Sau khi điều chỉnh điểm sẽ phân loại thể chất dựa vào tiêu chuẩn phân loại để xếp thể chất

Bảng 1. Cách tính điểm phân loại thể chất

Loại bản chất	Tiêu chí	Kết quả
Thể chất cân bằng	Điểm chuyển đổi ≥ 60 điểm	Có
	8 loại thể chất khác điểm trung bình <30 điểm	
	Điểm chuyển đổi ≥ 60 điểm	Dễ có
8 loại thể chất khác điểm trung bình <40 điểm		
	Những người không đáp ứng các điều kiện trên	Không
Thể chất không cân bằng	Điểm chuyển đổi ≥ 40 điểm	Có
	Điểm chuyển đổi 30 ~ 39 điểm	Dễ có
	Điểm chuyển đổi <30 điểm	Không

2.2.6. Phương pháp dùng Rau má

Tiêu chuẩn nguyên liệu

Rau má tươi được cung cấp bởi Công ty Trách nhiệm hữu hạn Sản xuất thương mại dịch vụ Hương Đất đạt tiêu chuẩn nông nghiệp hữu cơ quốc gia TCVN 11041-2:2017 đạt chứng nhận Mekong Cert.

Cách dùng

Rửa sạch 40 gam rau má tươi, xay nhuyễn với 100ml nước tinh khiết. Lọc lấy nước uống vào buổi sáng để được hấp thu, chuyển hóa tốt nhất. Các TNV được yêu cầu không thay đổi thói quen sinh hoạt, nghiên cứu viên sẽ nhắc nhở TNV sử dụng Rau má thông qua Teams, Google Meet, Zalo.

Quy trình tiến hành:

Bước 1: Chọn TNV có thể chất Thấp nhiệt.

Trong tổng số các TNV tham gia khảo sát bằng bảng câu hỏi CCMQ, đáp ứng tiêu chuẩn chọn vào và loại ra, đồng thuận tham gia nghiên cứu (N= 33 người).

Bước 2: Đánh giá trước khi tiến hành.

TNV được đánh giá triệu chứng thể chất Thấp nhiệt dựa vào bảng câu hỏi triệu chứng và thang NRS.

Bước 3: Cung cấp nguyên liệu cho TNV.

TNV được phát nguồn Rau má đạt chứng nhận hữu cơ trong 15 ngày.

Bước 4: Đánh giá sau tiến hành.

TNV được đánh giá triệu chứng thể chất Thấp nhiệt dựa vào bảng câu hỏi triệu chứng và thang NRS vào ngày 7, ngày 15.

Bước 5: Xử lý số liệu- phân tích.

Bước 6: Kết luận.

2.2.7. Phương pháp thống kê – xử lý số liệu

Thông tin dữ liệu thu thập được nhập và quản lý dữ liệu bằng phần mềm Microsoft Office 365 Excel, xử lý theo các thuật toán thống kê y học của phần mềm SPSS 25.

Kiểm tra biến định lượng có phân phối chuẩn hay không bằng phép kiểm Kolmogorov-Smirnov, biến có phân phối chuẩn khi $p > 0,05$. Biến định

lượng được trình bày dưới dạng trung bình \pm độ lệch chuẩn nếu phân phối chuẩn, hoặc trung vị và khoảng tứ phân vị nếu không phân phối chuẩn.

So sánh trước-sau bằng phép kiểm Paired-Samples T-Test (phân phối chuẩn) và phép kiểm Wilcoxon signed-rank test (phân phối không chuẩn). Khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Y đức mã số 395/HĐĐĐ-ĐHYD ngày 22/01/2025.

Trước khi nhận vào nghiên cứu, TNV đều được giải thích về mục đích nghiên cứu, lợi ích và bất lợi khi tham gia nghiên cứu, các hoạt động của nghiên cứu.

Các thông tin cá nhân đối tượng nghiên cứu được bảo mật.

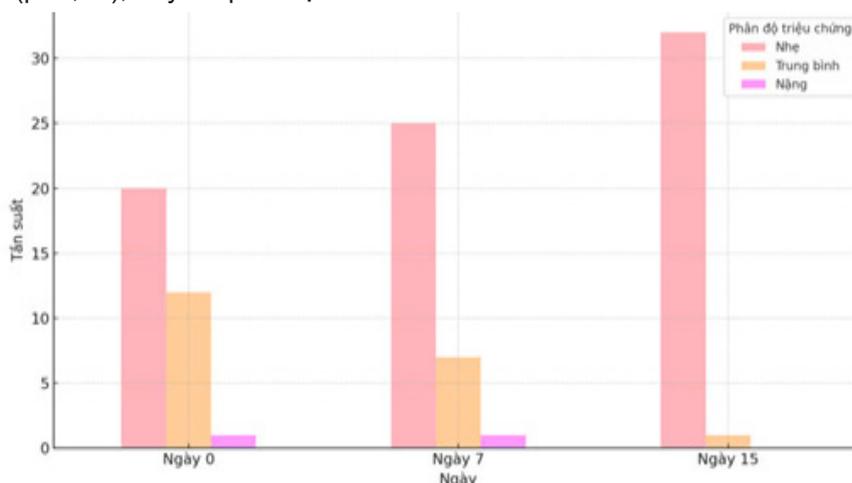
III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu can thiệp trên 33 sinh viên có thể chất Thấp nhiệt đáp ứng tiêu chí chọn và loại tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 02/2025-04/2025:

Bảng 2. Khảo sát sinh hiệu sau khi sử dụng ngày 0, 7, 15

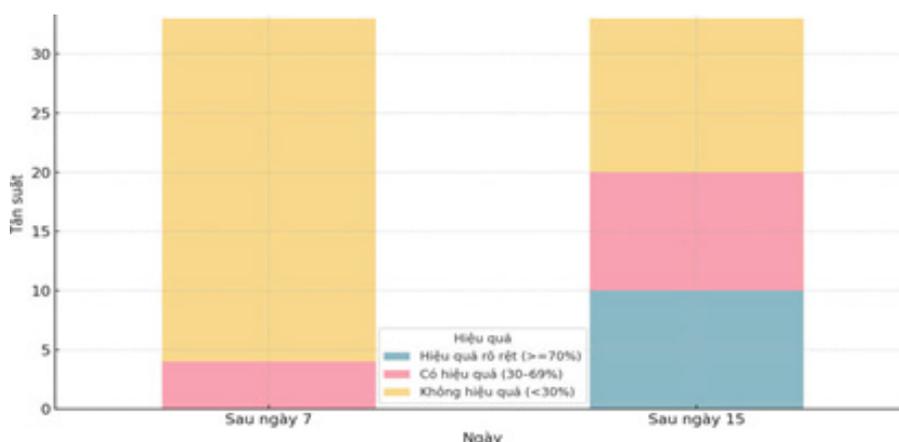
Chỉ số	Ngày 0	Ngày 7	Ngày 15	p (N0-7)	p (0-15)
Nhiệt độ	36,93 \pm 0,11	36,78 \pm 0,11	36,68 \pm 0,12	0,001	0,001
Nhịp thở	19,36 \pm 1,11	18,55 \pm 1,03	17,97 \pm 1,26	0,001	0,001
Mạch	78,58 \pm 3,59	75,85 \pm 4,91	75,09 \pm 5,41	0,001	0,001
HATT	120 \pm 7	119 \pm 7	121 \pm 8	0,23	0,18
HATTr	75 \pm 4	74 \pm 3	74 \pm 4	0,31	0,26

Nhận xét: Sau sử dụng rau má 7 ngày và 15 ngày, nhiệt độ cơ thể giảm nhẹ, mạch và nhịp thở giảm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$); huyết áp ổn định.



Biểu đồ 1. Phân độ tần suất triệu chứng xuất hiện

Nhận xét: Tại thời điểm ngày 0 có 60,61% (20 người) phân độ nhẹ; 36,36% (12 người) trung bình; 3,03% (1 người) nặng. Đến ngày 7 tỷ lệ ở phân độ nhẹ tăng lên 75,76% (25 người); tỷ lệ trung bình giảm còn 21,21% (7 người); vẫn còn 3,03% (1 người) nặng. Đến ngày 15, tỷ lệ nhẹ lên 96,97% (32 người); 1 TNV chuyển từ nặng hoặc nhẹ sang trung bình (3%), không còn người nào nặng.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ hiệu quả cải thiện tần suất triệu chứng thể chất Thấp nhiệt

Nhận xét: Sau 7 ngày tỷ lệ có hiệu quả rất thấp, chỉ có 4 người trong 33 người đạt hiệu quả $\geq 30\%$ chiếm 12,12%. Sau 15 ngày tỷ lệ có hiệu quả đạt tới 60,61% trong đó có hiệu quả là 10 người, chiếm 30,30%, hiệu quả rõ rệt là 10 người chiếm 30,30%.

Bảng 3. Điểm tần suất các triệu chứng cải thiện theo thời gian

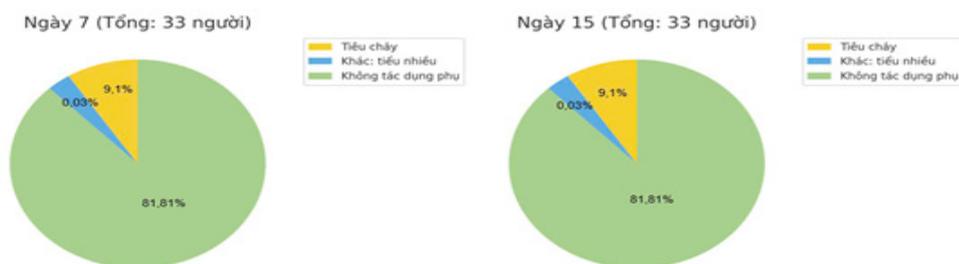
Triệu chứng	N0	N7	N15	p (N0-N7)	p (N 0-15)
Nhảy nhót trong miệng	2,06± 1,54	2,12 ± 1,58	0,79 ± 1,22	0,572	0,001
Miệng đắng, hôi miệng	1,33 ± 1,38	1,03± 1,24	0,61 ± 0,93	0,023	0,001
Phân nhầy, mót rặn	1,64± 2,09	1,39± 1,77	0,67 ± 1,29	0,103	0,007
Nước tiểu vàng	2,24 ± 1,92	2,06 ± 1,77	1,19 ± 1,23	0,184	0,001
Cảm thấy nặng nề, mệt mỏi	2,12 ± 1,79	1,70 ± 1,43	1,03 ± 1,24	0,033	0,001
Lưỡi đỏ, rêu vàng	0,73 ± 0,98	0,55 ± 0,91	0,18 ± 0,58	0,083	0,002
Buồn nôn, nôn	0,3 ± 0,88	0,24 ± 0,66	0,12 ± 0,69	0,325	0,083
Không cảm thấy khát	2,06 ± 1,69	1,94 ± 1,69	1,09 ± 1,67	0,325	0,009
Trướng bụng	1,21 ± 1,49	0,85± 1,33	0,61 ± 1,27	0,056	0,002

Nhận xét: Từ N0 đến N7 một số triệu chứng cải thiện nhưng không nhiều, chỉ có 2 triệu chứng cải thiện sớm có ý nghĩa thống kê là miệng đắng, hôi miệng ($p=0,023$); cảm thấy nặng nề, mệt mỏi ($p = 0,033$). Từ N0 đến N15 hầu hết các triệu chứng đều cải thiện có ý nghĩa thống kê, ngoại trừ triệu chứng buồn nôn, nôn không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Mức độ cải thiện triệu chứng sau ngày 7, ngày 15

Triệu chứng	Ngày 0	Ngày 7	Ngày 15	p (N0-7)	p (0-15)
Nhảy nhót trong miệng	35,16 ± 24,55	32,48 ± 23,29	17,10 ± 15,94	0,002	0,001
Miệng đắng, hôi miệng	22,15 ± 21,34	18,24± 18,45	11,03 ± 11,9	0,001	0,001
Phân nhầy, mót rặn	23,52± 26,76	20,03± 23,39	9,45 ± 13,77	0,002	0,001
Nước tiểu vàng	31,88 ± 21,55	23,7±23,76	14,55 ± 13,14	0,001	0,001
Cảm thấy nặng nề, mệt mỏi	34,76 ± 28,24	31,45 ± 25,20	21,48 ± 22,45	0,006	0,001
Lưỡi đỏ, rêu vàng	14,82 ± 15,95	9,15 ± 15,34	4,18 ± 7,72	0,001	0,001
Buồn nôn, nôn	11,24 ± 11,55	5,33 ± 8,45	0,73±2,45	0,001	0,001
Không cảm thấy khát	29,30 ± 23,72	23,64 ± 27,14	11,21 ± 17,14	0,011	0,001
Trướng bụng	16,27 ± 21,89	13,45± 20,12	7,55 ± 10,4	0,022	0,003

Nhận xét: Các triệu chứng đều giảm sau 7 ngày có ý nghĩa thống kê. Sau 15 ngày tất cả triệu chứng cải thiện đáng kể so với từng giai đoạn .



Biểu đồ 3. Tác dụng không mong muốn

Nhận xét: Sau 7, 15 ngày sử dụng rau má trên 33 người, tác dụng không mong muốn phổ biến nhất là tiêu chảy, ghi nhận ở 3/33 người (9,1%) tại ngày 7 và ngày 15. Không có trường hợp nào buồn nôn, đau đầu hay dị ứng trong suốt quá trình. Có 1 trường hợp (3%) xuất hiện triệu chứng khác là tiêu nhiều ghi nhận vào ngày 7 và ngày 15.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy việc sử dụng Rau má trong 15 ngày có tác dụng tích cực lên các chỉ số sinh hiệu: nhiệt độ cơ thể giảm nhẹ, mạch và nhịp thở giảm có ý nghĩa thống kê, trong khi huyết áp vẫn giữ ở mức ổn định. Theo YHCT, Rau má có vị khổ, tân, tính hàn; quy kinh Can, Tỳ, Thận; có công năng thanh nhiệt trừ thấp, giải độc, tiêu sưng và an thần. Nhờ tính hàn và công dụng thanh nhiệt, Rau má giúp thải bớt nhiệt trong cơ thể, dẫn đến giảm nhiệt độ. Theo Y học hiện đại, các hoạt chất trong Rau má như acid asiatic, acid madecassic, và asiaticoside được ghi nhận có tác dụng chống viêm, chống oxy hóa, làm lạnh mô, cũng như an thần, chống căng thẳng, lo âu. Làm dịu hệ thần kinh, giải thích cho sự ổn định của mạch và nhịp thở. Huyết áp ổn định cho thấy Rau má điều hòa chức năng tuần hoàn nhẹ nhàng và an toàn, không gây ảnh hưởng tiêu cực đến huyết áp ở người khỏe mạnh [7–9].

Kết quả đánh giá tần suất triệu chứng cho thấy hiệu quả cải thiện tăng dần theo thời gian, từ 12,12% sau 7 ngày lên 60,61% sau 15 ngày. Sau 15 ngày, tỷ lệ TNV ở phân độ nhẹ tăng vượt trội lên 96,97%. Trong giai đoạn đầu, chỉ có hai triệu chứng cải thiện sớm về tần suất là miệng đắng, hôi miệng và cảm giác nặng nề, mệt mỏi. Hai triệu chứng này thường liên quan đến sự uẩn kết Thấp nhiệt làm cản trở chức năng sơ tiết của Can Đờm. Rau má có tác dụng thanh nhiệt, giải độc, lợi thấp và thanh Can, giúp điều hòa Can Đờm khí và cải thiện nhanh chóng các triệu chứng này. Cảm giác nặng nề, mệt mỏi là do Thấp nhiệt đình động, khiến khí cơ không thông. Rau má thanh tiết nhiệt và sơ thông khí trệ, giúp TNV cảm nhận rõ sự hết mệt mỏi và là một trong những triệu chứng được cải thiện đầu tiên.

Mặc dù hiệu quả tổng thể sau 7 ngày còn thấp (12,12%), sự cải thiện của các triệu chứng này gợi ý rằng Rau má bắt đầu phát huy tác dụng thanh nhiệt và sơ thông khí trệ trong tuần đầu tiên. Sau 15 ngày sử dụng, hầu hết các triệu chứng liên quan đến Thấp nhiệt đều cải thiện rõ rệt và có ý nghĩa thống kê về cả tần suất và mức độ, ngoại trừ triệu chứng buồn nôn, nôn không cải thiện về tần suất. Các triệu chứng đặc trưng của Thấp nhiệt nội uẩn như nhầy nhớt trong miệng, phân nhầy/mót rặn, nước tiểu vàng, lưỡi đỏ/rêu vàng, không cảm thấy khát, và trướng bụng đều giảm mạnh. Theo YHCT, thể chất Thấp nhiệt hình thành do chức năng Tỳ Vị suy yếu, không chuyển hóa được thủy cốc, sinh ra thấp và nhiệt ứ đọng. Rau má quy kinh Tỳ Vị, giúp thanh nhiệt trừ thấp, phục hồi công năng bình thường của Tỳ Vị, từ đó giảm các triệu chứng do sự trở ngại của thấp nhiệt. Sự cải thiện mạnh mẽ của lưỡi đỏ, rêu vàng và nước tiểu vàng khẳng định hiệu quả thanh nhiệt, lợi thấp của Rau má.

Mức độ triệu chứng được đo bằng thang NRS cho thấy sự cải thiện đáng kể hơn so với tần suất sau 15 ngày. Triệu chứng buồn nôn, nôn, mặc dù không cải thiện rõ rệt về tần suất, nhưng lại giảm mạnh nhất về mức độ (từ 11,24 xuống 0,73), điều này có thể liên quan đến tác dụng thanh Can nhiệt, sơ tiết Vị khí của Rau má, giúp giảm tình trạng Vị khí nghịch lên [10]. Sự cải thiện đồng bộ các triệu chứng liên quan đến Tỳ Vị, Can, và Thận cho thấy Rau má không chỉ có tác dụng đơn thuần mà còn giúp phục hồi sự cân bằng nội tại của cơ thể theo lý luận YHCT [6].

Nghiên cứu khẳng định Rau má có độ an toàn cao và ít tác dụng phụ nghiêm trọng, tương tự với kết quả của nghiên cứu của Veeraya [11] năm 2010 cho thấy không có tác dụng phụ nghiêm trọng nào

được chứng minh của nhóm viên nang chiết xuất *Centella asiatica*. Trong suốt quá trình theo dõi 33 TNV, tác dụng không mong muốn chủ yếu là tiêu chảy nhẹ. Tiêu chảy nhẹ được ghi nhận ở 9,1% TNV tại cả ngày 7 và ngày 15. Triệu chứng này phù hợp với đặc tính thanh nhiệt, lợi thấp, nhuận trường của Rau má. Tuy nhiên, mức độ tiêu chảy nhẹ, dễ kiểm soát và không cần can thiệp y tế (<5 ngày) chứng tỏ tính an toàn cao của liều lượng 40 gram/ngày.

Nghiên cứu không ghi nhận trường hợp nào buồn nôn, đau đầu, hay dị ứng nghiêm trọng. Một trường hợp (3%) ghi nhận tiêu nhiều, có thể liên quan đến tác dụng lợi tiểu (lợi thủy thông lâm) đã được biết đến của Rau má trong YHCT [7].

Nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế vì đây chỉ là nghiên cứu thử nghiệm pilot nên cỡ mẫu nhỏ chưa đại diện cho dân số chung, chưa có nhóm chứng đối chứng bằng giả dược, và thời gian theo dõi ngắn, việc sử dụng bảng câu hỏi và thang điểm tự đánh giá triệu chứng thể chất có thể bị ảnh hưởng bởi yếu tố chủ quan từ người tham gia, nghiên cứu do mỗi cá nhân có thể có những cảm nhận khác nhau về mức độ triệu chứng, bối cảnh nghiên cứu trên sinh viên có thể chịu tác động của nắng nóng theo mùa (nghiên cứu thực hiện vào tháng 02 đến tháng 04 – thời gian có sự chuyển biến mạnh mẽ về thời tiết), chế độ ăn/uống hằng ngày (đồ cay nóng, béo ngọt, rượu bia, cà phê), giấc ngủ và mức độ căng thẳng học tập, các yếu tố trên có thể dao động trong 15 ngày và ảnh hưởng đồng thời đến triệu chứng mục tiêu của thể Thấp nhiệt.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Nghiên cứu cho thấy Rau má có khả năng cải thiện mức độ và tần suất các triệu chứng của thể chất Thấp nhiệt sau 15 ngày sử dụng, ngoại trừ triệu chứng nôn, buồn nôn. Đồng thời, Rau má được chứng minh là có tính an toàn cao, ít gây tác dụng phụ và dễ kiểm soát, mang lại một phương pháp điều trị tự nhiên, an toàn cho người sử dụng trong việc hỗ trợ cải thiện các triệu chứng liên quan đến Thấp nhiệt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Wang Q.** Classification and Diagnosis Basis of Nine Basic Constitutions in Chinese Medicine. *J Beijing Univ Tradit Chin Med.* 2005;(4):1-8.
2. **Nguyễn Ngô Lê Minh Anh, Nguyễn Thái Linh, Lê Thị Lan Hương.** Thể chất y học cổ truyền và kết quả học tập của sinh viên khoa y học cổ truyền Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. Internet.cited-2024Oct5. Available from: <https://nsti.vista.gov.vn/publication/download/hE/qFIDZhbGbGqF.html>
3. **Zhao H, Zong Y, Li W, et al.** Damp-heat constitution influences gut microbiota and urine metabolism of Chinese infants. *Heliyon.* 2022 Dec 24;9(2):e12424.
4. **Lê Bảo Lưu, Tăng Khánh Huy.** Lý luận cơ bản Y học cổ truyền. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia TP. HCM; 2021.
5. **Fang J, Zhu W, Liu H.** Discussing the Dietary Regimen and Disease Prevention and its Application as an Anti-epidemic Measure. *Chin Med Cult.* 2020 Jul;3(3):146-151.
6. **Bộ Y Tế.** Dược điển Việt Nam V. NXB Y học; 2018.
7. **James JT, Dubery IA.** Pentacyclic Triterpenoids from the Medicinal Herb, *Centella asiatica* (L.) Urban. *Molecules.* 2009 Oct;14(10):3922-3941.
8. **Mathur S, Verma R. K., et al.** Screening of genetic resources of the medicinal-vegetable plant *Centella asiatica* for herb and asiaticoside yields under shaded and full sunlight conditions. *J Hortic Sci Biotechnol.* 2000 Jan 1;75(5):551-554.
9. **Veerendra Kumar MH, Gupta YK.** Effect of different extracts of *Centella asiatica* on cognition and markers of oxidative stress in rats. *J Ethnopharmacol.* 2002 Feb;79(2):253-260.
10. **Yuan S, Wang N, Wang JL, et al.** Gender differences in Damp-Heat Syndrome: A review. *Biomed Pharmacother.* 2021 Nov 1;143:112128.
11. **Paocharoen V.** The efficacy and side effects of oral *Centella asiatica* extract for wound healing promotion in diabetic wound patients. *J Med Assoc Thai Chotmaihet Thangphaet.* 2010 Dec;93 Suppl 7:S166-S170.