

ẢNH HƯỞNG CỦA ĐIỆN CHÂM HUYẾT NỘI QUAN LÊN MỘT SỐ CHỈ SỐ VỀ HUYẾT HỌC

Bùi Mỹ Hạnh, Phạm Thị Minh Đức

Bộ môn Sinh lý học, Đại học Y Hà Nội

30 nam sinh viên khoẻ mạnh, tuổi từ 19-24 được chọn ngẫu nhiên để nghiên cứu ảnh hưởng của điện châm huyết Nội quan (PC6) lên các chỉ số huyết học tại 3 thời điểm: trước châm, sau châm 30 phút và sau một đợt châm 8 ngày (mỗi ngày châm 30 phút). Chọn 16 trong số 30 đối tượng trên làm nhóm chứng để châm ngoài huyết.

Các chỉ số huyết học bao gồm: Số lượng hồng cầu (RBC), hemoglobin (HGB), hematocrit (HCT), thể tích trung bình hồng cầu (MCV), lượng huyết cầu tố trung bình hồng cầu (MCHC), Nồng độ huyết cầu tố bão hoà hồng cầu (MCH), phân bố đường kính hồng cầu theo kích thước (RDW-SD), tỷ lệ hồng cầu lưới, số lượng bạch cầu (WBC), số lượng các loại bạch cầu trong 1 lít máu, số lượng tiểu cầu (PLT), phân bố tiểu cầu theo kích thước (PDW), thể tích trung bình tiểu cầu, tỷ lệ phần trăm tiểu cầu to (P-LCR). Kết quả cho thấy:

Điện châm huyết Nội quan làm tăng số lượng hồng cầu, hồng cầu lưới và hemoglobin một cách rõ rệt sau 30 phút và sau một liệu trình châm 8 ngày liên tục ($p < 0,001$, $p < 0,01$). Riêng hematocrit sau 8 ngày châm mới tăng lên một cách có ý nghĩa ($p < 0,05$)

Điện châm huyết Nội quan làm giảm số lượng tiểu cầu một cách rõ rệt sau 30 phút ($p < 0,01$) và trở về bình thường sau một liệu trình châm 8 ngày liên tục ($p > 0,05$).

Khi điện châm ngoài huyết, các thông số trên không đổi.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Châm cứu chữa bệnh là một phương pháp điều trị không dùng thuốc đã được áp dụng từ nhiều thế kỷ nay. Hiện nay châm cứu đã trở thành một phương pháp điều trị được tổ chức Y tế Thế giới công nhận sau nhiều thành tựu về chăm sóc, nâng cao sức khoẻ cộng đồng. Việc nghiên cứu về cơ chế tác dụng của châm cứu cũng trở thành một hướng nghiên cứu được nhiều nhà khoa học trong nước cũng như ngoài nước quan tâm. Mô hình nghiên cứu về châm cứu hiện nay ở nước ta thường là nghiên cứu tác dụng của điện châm đơn lẻ từng huyết lên các thông số chức năng của cơ thể như huyết học, miễn dịch, tuần hoàn, nội tiết, thần kinh v.v. Nghiên cứu về tác dụng của điện châm với hệ thống huyết học trên người bình thường đã có Vũ Văn Lạp với Túc tam lý, Nguyễn Văn Tư

với Tam âm giao và Hoàng Khánh Hằng huyết Hợp cốc. Kết quả nghiên cứu của các tác giả này cho thấy điện châm một số huyết có thể làm tăng số lượng hồng cầu, bạch cầu, huyết cầu tố, hematocrit [2], [5], [6].

Tuy không phải là một huyết có tác dụng lên nhiều chức năng trong cơ thể như Hợp cốc, Túc tam lý nhưng Nội quan vẫn được coi là một huyết có những tính năng rất đặc hiệu. Theo Hoàng Bảo Châu [1] tác dụng vào huyết này có thể ảnh hưởng đến hệ thống tim mạch, tiêu hoá, thần kinh. Chính vì vậy huyết thường được dùng trong các phác đồ điều trị bệnh lý thiếu máu cơ tim, cao huyết áp, chống shock chảy máu, nôn, nấc, loét dạ dày tá tràng, đặc biệt huyết Nội quan còn rất hay được dùng với tác dụng an thần, giảm đau và châm tê phẫu thuật v.v.

Trong mô hình nghiên cứu về vai trò của điện châm đơn lẻ một huyết nào đó trên cơ thể,

việc khảo sát nhiều thông số trên cùng một đối tượng trong đó có các chỉ số về huyết học là rất cần thiết. Kết quả thu được sẽ giúp cho việc lựa chọn những huyết có tác dụng đến các chỉ số máu ngoại vi. Xuất phát từ nhận định này chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu “ảnh hưởng của điện châm huyết Nội quan lên một số chỉ số huyết học” với mục tiêu tìm hiểu:

Tác dụng của điện châm huyết Nội quan lên các chỉ số hồng cầu trong máu ngoại vi

Tác dụng của điện châm huyết Nội quan lên các chỉ số bạch cầu trong máu ngoại vi

Tác dụng của điện châm huyết Nội quan lên các chỉ số tiểu cầu trong máu ngoại vi

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng:

Chọn 30 nam sinh viên bình thường tuổi từ 19-24 đang sinh sống và học tập tại trường Đại học Y Hà Nội. Mỗi sinh viên được điện châm tại huyết Nội quan một đợt 8 ngày, mỗi ngày điện châm một lần với thời gian là 30 phút. Máu được lấy vào 3 thời điểm: trước châm, sau châm 1 lần và sau 8 ngày châm. Sau đó, chọn 16 trong số 30 nam sinh viên trên có các thông số thay đổi rõ nhất để điện châm ngoài huyết.

2. Các chỉ số nghiên cứu

Các chỉ số về hồng cầu

Số lượng hồng cầu (RBC)

Hồng cầu lưới

Hemoglobin (HGB)

Hematocrit (HCT)

Thể tích trung bình hồng cầu (MCV)fL

Nồng độ huyết cầu tố bão hoà hồng cầu (MCHC)%

Lượng huyết cầu tố trung bình hồng cầu (MCH)pg

Phân bố đường kính hồng cầu theo kích thước (RDW-SD) fL

Các chỉ số về bạch cầu

Số lượng bạch cầu (WBC)

Số lượng các loại bạch cầu trong 1 lít máu.

Các chỉ số về tiểu cầu

Số lượng tiểu cầu (PLT)

Phân bố đường kính tiểu cầu theo kích thước (PDW)fL

Thể tích trung bình một tiểu cầu (MDW)fL

Tỷ lệ % tiểu cầu to (P-LCR)

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Xác định vị trí huyết Nội quan

Theo cách lấy thốn của Đông y: huyết nằm trên nếp gấp cổ tay 2 thốn, giữa cơ gan tay lớn và gan tay bé.

Dùng máy Neurometer RB - Type 68 để xác định lại vị trí huyết.

3.2. Kỹ thuật châm

Cho đối tượng ngồi ở tư thế thoải mái, bàn tay ngửa, ngón duỗi mềm, đặt lên bàn. Châm kim vuông góc với mặt da vào giữa huyết sâu khoảng 0,5-1,5 cm ở cả hai tay tùy thuộc vào cảm giác đặc khí của từng đối tượng. Điện châm với tần số 2-3Hz, điện thế 3-4 Voltz cho tất cả đối tượng. Thời gian lưu kim là 30 phút.

Điện châm ngoài huyết với kỹ thuật giống điện châm tại huyết, vị trí cách huyết 1cm và không trùng với huyết khác.

4. Phương tiện

- Máy dò huyết Neurometer typ RB65 - Nhật Bản dùng để xác định vị trí huyết. Nguyên lý của máy đơn giản là dò ra một vùng da có điện trở thấp nhất và cường độ dòng điện cao nhất, nơi có cường độ dòng điện cao hơn hẳn so với vùng da xung quanh chính là hình chiếu của huyết trên bề mặt da

- Máy điện châm của Viện Thiết bị y tế sản xuất với các thông số kỹ thuật như dạng xung, tần số xung, cường độ, biên độ rất ổn định.

- Các chỉ số máu được xác định trên máy phân tích máu tự động Automated - Hematology analyzed K-4500 của Nhật Bản. Các thời điểm lấy máu là trước châm, sau 30 phút châm và sau một đợt châm 8 ngày. Với nhóm châm ngoài

huyết thì đánh giá trước và sau châm. Nguyên tắc chung của máy là dựa vào kích thước, diện tích của các tế bào máu để đếm và phân loại. Riêng công thức bạch cầu phổ thông được làm bằng phương pháp nhuộm Giem sa thông thường. Tỷ lệ từng loại bạch cầu được xác định trong 500 bạch cầu trên tiêu bản.

- Tỷ lệ % hồng cầu lưới được làm bằng phương pháp giọt máu dàn, hoá chất nhuộm hồng cầu lưới là xanh-cresyl.

Bảng 1. Các chỉ số hồng cầu trong máu ngoại vi khi điện châm huyết PC6 (n = 30)

| Thời điểm | Trước điện châm (1) | Sau 1 lần châm (2) | Sau 8 lần châm (3) |
|---|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Các chỉ số | $\bar{X} \pm SD$ | $\bar{X} \pm SD$ | $\bar{X} \pm SD$ |
| SLHC x1012/L | 4,83 ± 0,33 | 4,93 ± 0,35 p1-2 < 0,01 | 5,00 ± 0,31 p1-3 < 0,001 |
| Hemoglobin (g/L) | 148,10 ± 9,25 | 151,63 ± 8,50 p1-2 < 0,001 | 152,4 ± 9,07 p1-3 < 0,001 |
| Hematocrit (%) | 42,5 ± 3,20 | 43,1 ± 2,50 p1-2 > 0,05 | 43,6 ± 2,50 p1-3 < 0,05 |
| Thể tích trung bình HC (MCV) (fL) | 87,57 ± 3,49 p1-2 > 0,05 | 87,59 ± 3,52 p1-2 > 0,05 | 87,43 ± 3,45 p1-2 > 0,05- |
| Lượng huyết cầu tố trung bình HC (MCH) (pg) | 30,72 ± 1,33 p1-2 > 0,05 | 30,84 ± 1,45 p1-2 > 0,05 | 30,53 ± 1,32 p1-3 > 0,05 |
| Nồng độ huyết cầu tố bão hoà HC (MCHC) (g/dL) | 350,87 ± 11,95 p1-2 > 0,05 | 352,23 ± 12,06 p1-2 > 0,05 | 349,97 ± 9,22 p1-3 > 0,05 |
| SLHC lưới/1000 HC | 0,87 ± 3,51 | 1,10 ± 0,46 p1-2 < 0,001 | 0,91 ± 0,47 p1-3 < 0,05 |

Bảng 1 cho thấy:

- Sau khi điện châm 1 lần (30 phút) và sau một đợt châm 8 ngày số lượng hồng cầu, lượng hemoglobin, số lượng hồng cầu lưới tăng có ý nghĩa ($p < 0,05-0,001$). Sau 8 lần điện châm, các thông số trên và hematocrit tăng một cách rõ rệt ($p < 0,05-0,001$).

- Trong số 30 đối tượng có 20/30 người (66,67%) có tăng số lượng hồng cầu, 21/30 người (70%) tăng nồng độ hemoglobin và 20/30 người (66,67%) tăng tỷ lệ hematocrit. Số đối

5. Xử lý số liệu

Tất cả số liệu thu được được xử lý theo chương trình EPI Info 6.0 với phương pháp so sánh tự đối chứng trên từng đối tượng giữa các thời điểm.

III. KẾT QUẢ

1. Sự biến đổi về chỉ số hồng cầu khi điện châm huyết Nội quan

tượng còn lại có hiện tượng giảm hoặc không thay đổi các chỉ số trên. Trong 30 đối tượng có 16 người tăng cả số lượng hồng cầu, hemoglobin, tỷ lệ hồng cầu lưới (chiếm 53,33%).

Như vậy phần lớn các đối tượng đều có biểu hiện tăng các chỉ số về hồng cầu sau điện châm huyết PC6 1 lần và sau 8 ngày châm (với $p < 0,05$ và $< 0,001$).

2. Các chỉ số bạch cầu khi điện châm huyết PC6

Bảng 2. Các chỉ số bạch cầu trong máu ngoại vi khi điện châm huyết PC6 (n =30)

| Thời điểm Các chỉ số | Trước điện châm (1) $\bar{X} \pm SD$ | Sau 1 lần châm (2) $\bar{X} \pm SD$ | Sau 8 lần châm (3) $\bar{X} \pm SD$ |
|-------------------------|---|--|--|
| SLBC x 109/L. | 7,14 ± 1,50 | 7,10 ± 1,60 p1-2 > 0,05 | 7,03 ± 1,37 p1-3 > 0,05 |
| SLBC trung tính x109 /L | 4,2 ± 1,17 | 4,2 ± 1,18 p1-2 > 0,05 | 4,1 ± 1,07 p1-3 > 0,05 |
| SLBC acid x109/L | 0,41 ± 0,15 | 0,44 ± 0,17 p1-2 > 0,05 | 0,43 ± 0,22 p1-3 > 0,05 |
| SLBC bazơ x109/L | 0,03 ± 0,28 | 0,032 ± 0,03 p1-2 > 0,05 | 0,031 ± 0,03 p1-3 > 0,05 |
| SLBC lympho x109/L | 2,25 ± 0,37 | 2,23 ± 0,39 p1-2 > 0,05 | 2,26 ± 0,41 p1-3 > 0,05 |
| SLBC mono x109/L | 0,16 ± 0,15 | 0,17 ± 0,20 p1-2 > 0,05 | 0,13 ± 0,14 p1-3 > 0,05 |

Bảng 2 cho thấy:

- Không có sự thay đổi về các số lượng bạch cầu và số lượng của từng loại bạch cầu trong máu ngoại vi sau 1 lần điện châm và sau liệu trình 8 lần điện châm.

3. Các chỉ số tiểu cầu khi điện châm huyết PC6

Bảng 3. Các chỉ số tiểu cầu khi điện châm huyết PC6 (n = 30)

| Thời điểm Các chỉ số | Trước châm (1) $\bar{X} \pm SD$ | Sau châm 1 lần (2) $\bar{X} \pm SD$ | Sau châm 8 lần (3) $\bar{X} \pm SD$ |
|--|------------------------------------|--|--|
| SLTC x109 /L | 220,73 ± 40,53 | 209,5 ± 44,23 p1-2 < 0,001 | 220,37 ± 40,44 p1-3 > 0,05 |
| Phân bố đường kính TC theo kích thước (fL) | 11,03 ± 1,36 | 10,97 ± 1,22 p1-2 > 0,05 | 11,15 ± 1,35 p1-3 > 0,05 |
| Thể tích trung bình 1 TC (fL) | 9,4 ± 0,82 | 9,3 ± 0,87 p1-2 > 0,05 | 9,4 ± 0,74 p1-3 > 0,05 |
| Tỷ lệ % TC to | 0,2 ± 0,03 | 0,2 ± 0,04 p1-2 > 0,05 | 0,2 ± 0,04 p1-3 > 0,05 |

Nhận xét: Kết quả ở bảng 3 cho thấy số lượng tiểu cầu giảm một cách có ý nghĩa sau 1 lần châm 30 phút, không có sự thay đổi về các thông số về tiểu cầu của các đối tượng nghiên cứu sau một lần châm và sau một liệu trình châm 8 ngày.

Để khẳng định rằng các thông số về hồng cầu, tiểu cầu, hemoglobin, hematocrit thay đổi là do tác động vào huyết PC6, chúng tôi chọn 16 trong số 30 đối tượng có biến đổi rõ rệt nhất để điện châm ngoài huyết (cách huyết PC6 10mm) làm nhóm chứng. Kết quả cho thấy

Bảng 4. Các chỉ số hồng cầu trong máu ngoại vi khi điện châm ngoài huyết PC6 (n = 16)

| Các chỉ số | Thời điểm | Trước điện châm (1) $\bar{X} \pm SD$ | Sau châm 1 lần (2) $\bar{X} \pm SD$ | p1-2 |
|---|-----------|---|--|--------|
| SLHC x1012/L | | 4,78 ± 0,25 | 4,86 ± 0,33 | > 0,05 |
| Hemoglobin (g/L) | | 150,44 ± 7,55 | 152,75 ± 6,41 | > 0,05 |
| Hematocrit (%) | | 43,14 ± 2,52 | 43,96 ± 2,42 | > 0,05 |
| Thể tích TB HC (MCV) (fL) | | 90,48 ± 2,43 | 90,61 ± 2,57 | > 0,05 |
| Lượng huyết cầu tố trung bình HC (MCH) (pg) | | 31,61 ± 1,46 | 31,53 ± 1,53 | > 0,05 |
| Nồng độ huyết cầu tố bão hoà hồng cầu (MCHC) (g/dL) | | 348,88 ± 10,37 | 347,88 ± 11,88 | > 0,05 |
| SLHC lưới/1000 HC | | 0,67 ± 0,24 | 0,61 ± 0,25 | > 0,05 |

Bảng 5. Số lượng bạch cầu trong máu ngoại vi khi điện châm ngoài huyết PC6 (n = 16)

| Các chỉ số | Thời điểm | Trước điện châm (1) $\bar{X} \pm SD$ | Sau 1 lần châm (2) $\bar{X} \pm SD$ | p1-2 |
|-------------------------|-----------|---|--|--------|
| SLBC x 109/L | | 6,55 ± 0,94 | 6,76 ± 1,02 | > 0,05 |
| SLBC trung tính x109 /L | | 3,64 ± 0,9 | 3,81 ± 0,85 | > 0,05 |
| SLBC acid x109/L | | 0,33 ± 0,21 | 0,31 ± 0,23 | > 0,05 |
| SLBC bazơ x109/L | | 0,04 ± 0,03 | 0,04 ± 0,04 | > 0,05 |
| SLBC lympho x109/L | | 2,25 ± 0,45 | 2,33 ± 0,44 | > 0,05 |
| SLBC mono x109/L | | 0,29 ± 0,13 | 0,26 ± 0,12 | > 0,05 |

Bảng 6. Các chỉ số tiểu cầu khi điện châm ngoài huyết PC6 (n = 16)

| Các chỉ số | Thời điểm | Trước điện châm (1) $\bar{X} \pm SD$ | Sau 1 lần châm (2) $\bar{X} \pm SD$ | p1-2 |
|--|-----------|---|--|--------|
| Số lượng tiểu cầu x109 /L | | 204,44 ± 28,85 | 202,88 ± 33,44 | > 0,05 |
| Phân bố đường kính tiểu cầu theo kích thước (fL) | | 10,74 ± 1,27 | 10,26 ± 1,52 | > 0,05 |
| Thể tích trung bình một tiểu cầu (fL) | | 9,16 ± 0,87 | 9,24 ± 0,73 | > 0,05 |
| Tỷ lệ % tiểu cầu to | | 0,19 ± 0,05 | 0,19 ± 0,06 | > 0,05 |

Từ kết quả trên các bảng 4, 5, 6 chúng tôi thấy rằng các chỉ số về hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu trong máu ngoại vi của các đối tượng nghiên cứu không có sự thay đổi khi điện châm ngoài huyết PC6 ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

1. Sự biến động của các thông số máu khi điện châm tại huyết.

1.1. Ảnh hưởng của điện châm huyết Nội quan đến các chỉ số hồng cầu

Kết quả thu được trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điện châm huyết Nội quan làm tăng số lượng hồng cầu, nồng độ huyết cầu tố, hematocrit sau một lần châm và sau 8 ngày châm liên tục. Kết quả này cũng phù hợp với một số tác giả khi tiến hành điện châm đơn lẻ huyết Túc tam lý, Tam âm giao, Hợp cốc [2], [5], [6]. Hầu hết các tác giả này cho rằng điện châm có vai trò trong việc kích thích làm tăng số lượng hồng cầu. Tuy nhiên, mức độ tăng của các chỉ số trên lại tùy thuộc vào từng huyết. Ví dụ khi điện châm huyết Túc tam lý làm tăng số lượng hồng cầu từ $0,5 \times 10^{12}$ đến $1,8 \times 10^{12}$, Tam âm giao từ $0,2 \times 10^{12}$ đến $1,8 \times 10^{12}$ còn Hợp cốc thì từ $0,05 \times 10^{12}$ đến $0,5 \times 10^{12}$. Trong nghiên cứu này, khi điện châm huyết Nội quan, chúng tôi thấy mức tăng trung bình của số lượng hồng cầu từ $0,01 \times 10^{12}$ đến $0,6 \times 10^{12}$, thấp hơn so với khi điện châm huyết Túc tam lý hoặc Tam âm giao và tương đương với mức tăng khi điện châm huyết Hợp cốc. Tuy nhiên Hoàng Khánh Hằng [2] thấy rằng khi điện châm huyết Hợp cốc số lượng hồng cầu chỉ tăng sau 1 lần châm và trở về bình thường sau 8 ngày điện châm. Tác giả này cho rằng có lẽ điện châm huyết Hợp cốc làm tăng huy động máu từ các cơ quan dự trữ như gan, lách... Trong nghiên cứu của chúng tôi số lượng hồng cầu tăng lên sau 1 lần châm và sau 8 ngày châm liên tục. Vậy phải chăng là tác dụng làm tăng số lượng hồng cầu khi điện châm huyết Nội quan không chỉ đơn thuần là tăng huy động máu từ các nơi dự trữ trong cơ thể? Để tìm hiểu phần nào nguyên nhân gây ra sự thay đổi số lượng hồng cầu, chúng tôi đã đồng thời xác định tỷ lệ hồng cầu lưới trên chính những đối tượng này. Kết quả cho thấy số lượng hồng cầu lưới cũng tăng sau một lần châm và sau 8 ngày châm cứu. Như vậy, có lẽ điện châm huyết Nội quan làm

tăng số lượng hồng cầu do tăng huy động hồng cầu lưới từ tuỷ xương ra máu ngoại vi? và đây có phải là lý do để chọn một số huyết như Túc tam lý, Hợp cốc, Nội quan để châm cứu điều trị thiếu máu như một số tác giả đã nhận định [1], [6]? Để khẳng định về vai trò của điện châm trong điều hoà quá trình sản sinh hồng cầu chúng tôi thấy cần phải có những xét nghiệm sâu hơn như định lượng nồng độ erythropoietin, các yếu tố tăng trưởng trong các giai đoạn của quá trình tạo máu dưới tác dụng của điện châm... Nghiên cứu về vai trò của điện châm đối với các chỉ số huyết học trên chó bị nhiễm ký sinh trùng thực nghiệm, Still và cs thấy rằng sau khi châm Mạch môn, Túc tam lý, Nội quan có thể làm cho số lượng hồng cầu, hemoglobin, hematocrit, số lượng bạch cầu tăng. Các thông số này trước điện châm đều giảm, dưới tác dụng của điện châm đã trở về giá trị bình thường [9]. Song X. và cs [8] còn cho rằng điện châm huyết Nội quan trong chống shock chảy máu ở thỏ có thể làm độ quán tính của huyết tương tăng lên. Trong nghiên cứu của chúng tôi, bên cạnh việc làm tăng số lượng hồng cầu, hồng cầu lưới, hemoglobin, hematocrit tăng lên sau 8 ngày châm trên người bình thường cũng phần nào chứng tỏ sự phù hợp giữa tác dụng lâm sàng của huyết và những biến đổi về các chỉ số huyết học trong máu ngoại vi.

1.2. Ảnh hưởng của điện châm huyết Nội quan đến các chỉ số bạch cầu

Sau điện châm huyết Nội quan 1 lần và sau một đợt châm 8 ngày, chúng tôi thấy số lượng bạch cầu và tỷ lệ % của từng loại bạch cầu trong công thức bạch cầu phổ thông không khác biệt có ý nghĩa ($p > 0,05$). Trong khi đó, Vũ Văn Lạp, Hoàng Khánh Hằng, Nguyễn Văn Tư lại thấy điện châm huyết Túc tam lý, Tam âm giao, Hợp cốc có thể làm tăng số lượng bạch cầu [2], [5], [6]. Khi nghiên cứu về các chỉ số miễn dịch Vũ Văn Lạp [5], Nguyễn Văn Tư [6] thấy bên cạnh việc làm tăng số lượng bạch cầu chung thì châm Túc tam lý, Tam âm giao kích thích rất rõ lên hệ thống miễn dịch dịch thể và miễn dịch tế bào.

Yu và cs [9] cho rằng điện châm có thể hoạt hoá hệ thống miễn dịch, và tác dụng đó được thực hiện thông qua vai trò của beta-endorphin. Khi tiến hành điện châm huyết Hợp cốc, Hoàng Khánh Hằng [1] lại thấy rằng không có sự biến động của đáp ứng miễn dịch dịch thể mà chỉ thay đổi đáp ứng miễn dịch tế bào. Tác giả thấy rằng điện châm Hợp cốc làm giảm tỷ lệ tế bào T-CD3 một cách rõ rệt trong khi nồng độ các IgG, IgM, IgA lại không thay đổi. Đến đây, ta có thể lý giải tại sao trong thực tế lâm sàng, có huyết được chọn để nâng cao sự đề kháng của hệ miễn dịch, giúp cơ thể chống lại những tác nhân lạ xâm nhập, lại có những huyết có vai trò ức chế miễn dịch được chọn để điều trị những bệnh lý quá miễn, bệnh tự miễn như hen, dị ứng, tê cứng bì v.v. Việc điện châm huyết Nội quan không làm thay đổi các chỉ số về bạch cầu sẽ là một thông tin để tham khảo trong vấn đề lựa chọn các huyết có hay không ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch.

1.3. Ảnh hưởng của điện châm huyết Nội quan đến các chỉ số tiểu cầu

Sau một lần châm huyết Nội quan chúng tôi thấy số lượng tiểu cầu có giảm so với trước điện châm một cách có ý nghĩa ($p < 0,05$). Các thông số khác về tiểu cầu không thay đổi sau một lần châm và sau một đợt châm 8 ngày. Nguyễn Thị Thanh Hương, Lê Đình Tùng, Phạm Thị Minh Đức [3] thấy laser huyết Hợp cốc cũng làm giảm số lượng tiểu cầu so với trước châm. Như chúng ta đã biết, khi thành mạch bị tổn thương, cùng với nhiều yếu tố đông máu bị hoạt hoá, tiểu cầu là một thành phần rất quan trọng tham gia vào quá trình cầm máu của cơ thể. Câu hỏi đặt ra ở đây là điện châm hay laser gây ra giảm số lượng tiểu cầu có liên quan gì đến tác dụng cầm máu của một số huyết hay không? Song X và cs [8] thấy châm huyết Nội quan có thể có tác dụng chống shock mất máu, đưa các giá trị hematocrit, độ nhớt của máu trở về giá trị bình thường. Phải chăng việc huy động tiểu cầu tham gia vào cơ chế cầm máu dưới tác dụng của châm cứu đã làm giảm số lượng tiểu cầu lưu

thông trong máu ngoại vi? Trong nghiên cứu của chúng tôi, sự thay đổi số lượng tiểu cầu chỉ xảy ra sau 30 phút châm, sau 8 ngày châm liên tục số lượng tiểu cầu lại không khác biệt so với trước châm. Kết quả này cho thấy có thể đây là tác dụng tức thì của điện châm huyết Nội quan, tác dụng này không được kéo dài sau 8 ngày châm liên tục. Theo chúng tôi điều này hoàn toàn phù hợp với vai trò của một tác nhân hay một yếu tố nào đó tham gia vào quá trình cầm máu. Tuy nhiên để có cơ sở chắc chắn cho lời giải đáp, chúng tôi thấy cần phải tiếp tục nghiên cứu nhiều hơn nữa.

2. Các chỉ số huyết học khi điện châm ngoài huyết Nội quan.

Để khẳng định sự thay đổi các chỉ số như số lượng hồng cầu, hemoglobin, hematocrit, tỷ lệ hồng cầu lưới, số lượng tiểu cầu là do tác dụng của điện châm huyết Nội quan, chúng tôi chọn 16/30 đối tượng có những biến đổi rõ rệt nhất làm nhóm chứng. Kết quả nêu ở bảng 4,5,6 cho thấy khi điện châm ngoài huyết các thông số không thay đổi như khi điện châm trong huyết. Kết quả này rất phù hợp với nhiều tác giả khi cho rằng huyết là một cấu trúc tồn tại khách quan có những đặc tính sinh học khác hẳn những vùng xung quanh. Nếu ta châm đúng huyết sẽ cho tác dụng khác biệt hẳn so với châm lệch ra ngoài huyết. Như vậy, bằng phương pháp so sánh tự đối chứng, kết quả thu được từ nghiên cứu của chúng tôi đã phần nào chứng minh được rằng điện châm huyết Nội quan có thể làm thay đổi một số chỉ số huyết học, những thay đổi này cũng phù hợp với tác dụng của huyết trong thực tế lâm sàng.

V. KẾT LUẬN

Từ những kết quả và bàn luận nêu ở trên, chúng tôi xin rút ra một số kết luận sau:

Điện châm huyết Nội quan làm tăng số lượng hồng cầu, nồng độ huyết cầu tố, hematocrit, tỷ lệ hồng cầu lưới một cách rõ rệt sau một lần châm và sau 8 ngày châm ($p < 0,05$ và $p < 0,001$)

Các chỉ số về bạch cầu hầu như không có sự khác biệt giữa trước và sau khi châm một lần và sau 8 ngày châm ($p > 0,05$).

Số lượng tiểu cầu giảm sau một lần châm ($p < 0,01$). Sau 8 lần châm không có sự khác biệt

Khi điện châm ngoài huyết tất cả các chỉ số máu không có sự thay đổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Bảo Châu (1984): Châm cứu học, Nhà xuất bản Y học, 502 tr
2. Hoàng Khánh Hằng (2001): Nghiên cứu đặc điểm sinh học huyết Hợp cốc và một số chỉ số sinh học khi điện châm huyết này. Tóm tắt luận án Tiến sỹ khoa học Y dược
3. Đỗ Công Huỳnh, Nguyễn Tất San, Vũ Văn Lạp & CS (1989): Đặc điểm tác dụng sinh lý của các huyết châm cứu. Đề tài cấp Bộ quốc phòng, Cục Quân Y, 23 tr.
4. Nguyễn Thị Thanh Hương, Lê Đình Tùng, Phạm Thị Minh Đức (2000): Nghiên cứu sự thay đổi một số chỉ số máu ngoại vi khi chiếu laser He-Ne lên huyết Hợp cốc. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 11 (1): tr 31-36.
5. Vũ Văn Lạp (1996): Nghiên cứu đặc điểm huyết Túc tam lý và ảnh hưởng của điện châm

huyết này lên chức năng một số cơ quan trong cơ thể. Tóm tắt luận án Phó tiến sỹ khoa học Y dược, Thư viện Y học Trung ương.

6. Nguyễn Văn Tư (1998): Nghiên cứu đặc điểm huyết Tam âm giao và tác dụng của điện châm huyết này lên một số chỉ tiêu sinh lý. Tóm tắt luận án Tiến sỹ Y dược, Thư viện thông tin Y Dược.

7. Futorny SM., (1997): The immune characteristic of pregnant women with iron deficiency anemia after combined treatment using reflex acupuncture therapy, *Lik Sprava*, 5-6 (3), p 103-107

8. Song X., Tang Z., Hou Z., Zhu S. (1993): An experimental study on acupuncture anti-hemorrhagic shock, *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 13 (2): 115 - 9.

9. Still J., Konrad J. (1985): The effect of acupuncture on hematologic and biochemical values in dogs with endoparasitic infections, *Vet. Med. Praha.*, 30 (11): 687- 698.

10. Yu Y., Kasahara T., Sato T., et al (1997): Enhancement of splenic interferon-gamma, interleukin-2, and NK cytotoxicity by ST36 acupoint acupuncture in F344 rats, *Jpn. J. Physiol.*, 47 (2): 173 - 178.

THE EFFECT OF NEIGUAN (PC6) ELECTRO ACUPUNCTURE (EA) ON SOME BLOOD PARAMETERS

30 healthy male students from 19-24 of age were selected randomly for studying some blood parameters under the effect of Neiguan EA: before EA, after 30 minutes and 8 continuous times of EA. 16 among these subjects were done EA outside the PC6.

The blood parameters induced RBC, HBG, MCV, MCH, MCHC, reticulocytes, WBC, PLT, NEUT/L, LYMPH/L, MXD/L, RDW-SD, PDW, MPV, P-LCR which were measured by Automated-Hematology analyzed K-4500 (made in Japan)

The results was following:

After the PC6 EA once and eight time, number of RBC, HBG, reticulocytes increased remarkably ($p < 0.001$). hematocrit incresed after eight time of EA ($p < 0.05$).

The number of PLT decreased significantly between before and after the PC6 30 minutes of EA ($p < 0.05$)

No change of above parameters are showed before and after outside PC6 EA.