

- Care Knowledge and Practices and the Prevalence of Peripheral Neuropathy Among People with Diabetes Attending a Secondary Care Rural Hospital in Southern India. *J Family Med Prim Care* (2013) 2, 27–32.
4. **Gopalan, A., Mishra, P., Alexeeff, S.E., Blatchins, M.A., Kim, E., Man, A.H., Grant, R.W.,** Prevalence and predictors of delayed clinical diagnosis of Type 2 diabetes: a longitudinal cohort study. *Diabet Med* (2018) 35, 1655–1662.
 5. **Guidelines on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes (IWGDF 2019 update)** - Bus - 2020 - Diabetes/Metabolism Research and Reviews - Wiley Online Library [WWW Document], n.d. URL <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/dmrr.3269> (accessed 12.20.20).
 6. **Magliano, D.J., Boyko, E.J.,** IDF Diabetes Atlas 10th edition scientific committee. IDF DIABETES ATLAS, 10th ed, IDF Diabetes Atlas 2021. International Diabetes Federation, Brussels.
 7. **Reiber, G.E., Vileikyte, L., Boyko, E.J., del Aguila, M., Smith, D.G., Lavery, L.A., Boulton, A.J.,** Causal pathways for incident lower-extremity ulcers in patients with diabetes from two settings. *Diabetes Care* (1999) 22, 157–162.
 8. **Vileikyte, L., Gonzalez, J.S., Leventhal, H., Peyrot, M.F., Rubin, R.R., Garrow, A., Ulbrecht, J.S., Cavanagh, P.R., Boulton, A.J.M.,** Patient Interpretation of Neuropathy (PIN) questionnaire: an instrument for assessment of cognitive and emotional factors associated with foot self-care. *Diabetes Care* (2006) 29, 2617–2624.

VAI TRÒ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG DỰ PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Nguyễn Vinh Quốc¹, Lê Văn Toàn¹

TÓM TẮT

Các bệnh không lây nhiễm đã và đang là mối đe dọa đối với sức khỏe con người trên toàn cầu. Công tác phòng và điều trị các bệnh lý này còn gặp nhiều thách thức trong việc bao gồm ngăn ngừa các yếu tố nguy cơ, ngăn ngừa bệnh khởi phát, ngăn ngừa các hậu quả nghiêm trọng của bệnh, ngăn ngừa biến chứng và ngăn ngừa bệnh lý tái phát. Y học cổ truyền với hệ thống lý luận mang tính độc đáo và chỉnh thể, với cách tiếp cận toàn diện thông qua các phương pháp đa dạng đã tạo ra các liệu pháp mạnh mẽ, hiệu quả và linh hoạt không những chỉ giúp cải thiện hiệu quả điều trị mà còn mang lại lợi ích toàn diện đối với sức khỏe người bệnh. Trong tương lai, việc nghiên cứu và ứng dụng một cách khoa học và hệ thống sẽ giúp phát huy tối đa tiềm năng của Y học cổ truyền trong phòng và điều trị các bệnh không lây nhiễm cũng như chăm sóc sức khỏe cộng đồng. **Từ khóa:** Y học cổ truyền, bệnh không lây nhiễm.

SUMMARY

THE ROLE OF TRADITIONAL MEDICINE IN PREVENTION AND TREATMENT OF NON-COMMUNICABLE DISEASES

Non-Communicable Diseases have been and still being a threat to human health globally. The prevention and treatment of which still faces many challenges including preventing risk factors, preventing disease onset, preventing serious consequences of the disease, preventing complications

and preventing relapses. Traditional medicine has a unique and consistency theoretical system, with a comprehensive approach through diverse methods and therapies that have created powerful, effective and flexible therapies that not only helps improve treatment effectiveness but also brings comprehensive benefits to the patient's health. In the future, scientific and systematic research and application will help maximize the potential of traditional medicine in the prevention and treatment of non-communicable diseases as well as community health care.

Keywords: Traditional medicine, Non-Communicable Diseases.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, các bệnh không lây nhiễm (Non Communicable Diseases - NCD) đã xuất hiện như một vấn đề gây ảnh hưởng nặng nề tới sức khỏe cộng đồng và sự phát triển kinh tế xã hội do số người mắc bệnh cao, gây nhiều hậu quả nghiêm trọng và có thể dẫn đến tử vong. Theo thống kê của Bộ Y tế Việt Nam, tỷ lệ tử vong do NCD năm 2014 là 73%, năm 2016 là 63% và 80% vào năm 2018 [1]. NCD gây ra những tác động trầm trọng và rộng lớn về kinh tế, xã hội thông qua việc làm tăng chi phí y tế, giảm năng suất lao động, giảm sản phẩm xã hội. Nhận thức được vấn đề này, Chính phủ và Bộ Y tế Việt Nam đã triển khai nhiều chương trình nhằm bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân cũng như phòng, điều trị NCD, qua đó đã từng bước giảm tỷ lệ tàn tật và tử vong đối với một số bệnh NCD phổ biến như [2].

Hiện nay, hiệu quả của Y học cổ truyền (YHCT) trong chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày

¹Viện Y học Cổ truyền Quân đội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Vinh Quốc

Email: quocnguyenvinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.8.2024

Ngày duyệt bài: 9.9.2024

càng được nhiều nước thừa nhận và sử dụng rộng rãi trong phòng bệnh, chữa bệnh trong đó có NCD. Hội nghị thượng đỉnh toàn cầu về YHCT của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) lần đầu tiên năm 2023 diễn ra tại Ấn Độ cũng đã có những cam kết mạnh mẽ nhằm khai thác tiềm năng của YHCT để phòng ngừa, điều trị và quản lý NCD [3]. Do vậy, nhóm tác giả tổng hợp bài viết này với mục đích làm rõ thêm vai trò của YHCT trong phòng và điều trị NCD.

II. QUAN NIỆM CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN VỀ BỆNH VÀ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

YHCT cho rằng, chỉ có một căn bệnh duy nhất đó là sự mất cân bằng âm dương trong cơ thể. Hoàng đế nội kinh viết: "Trong cơ thể con người, nếu một khi các yếu tố âm dương trở nên thiên lệch (thiên thắng hay thiên suy), ngũ hành trở nên thái quá hoặc bất cập, từ đó làm cho cơ thể bị tổn thương, tinh thần không ổn định thì bệnh tật nhất định sẽ nảy sinh" [4]. Tổ Vấn - Thiên âm dương ứng tượng đại luận viết: "Hai khí âm dương mà nó vốn là trước sau của muôn vật, nó là gốc rễ của sự sống chết. Trái với nó thì tai họa sẽ sinh ra, thuận theo nó thì bệnh tật không mắc phải" [4]. Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác cũng đã viết "Người ta nhờ có chân thủy, chân hỏa, các yếu tố quan trọng để tạo ra bấm khí thiên nhiên nên cơ thể mới được ôn dưỡng và nhu dưỡng. Nếu âm dương bất túc, thủy hỏa không cân bằng thì người ta dù có sống trong nhung lụa cũng không tránh được khỏi phạm chết yểu" [5]. Do vậy, bệnh tật nói chung và NCD cũng không nằm ngoài khái niệm này.

Với việc nắm bắt toàn diện và linh hoạt các biến đổi sinh lý cũng như bệnh lý của cơ thể, đánh giá tình trạng cân bằng âm dương, sự phối hợp hoạt động chức năng của tạng phủ, sự thống nhất giữa thể chất và tinh thần, mức độ thích ứng với tự nhiên, đặc biệt là đánh giá trạng thái hoạt động chung của cơ thể kết hợp hài hòa với các thay đổi của tự nhiên cũng như xã hội, YHCT đã xây dựng nên hệ thống hoàn chỉnh cả về lý luận cũng như thực tiễn trong phòng và điều trị các bệnh nói chung trong đó có NCD. Hải Thượng Lãn Ông trong tác phẩm Nhân thân phú đã viết: "Phàm như nhất nhân thân, diệc thi tiểu thiên địa" (đã nói tới thân thể mỗi con người, cũng là một trời đất nhỏ) [5] cũng đã thể hiện rất rõ tính chỉnh thể khi xem xét tới sức khỏe con người.

III. VAI TRÒ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Nội kinh tố vấn viết: "Bậc thánh y không chờ khi bệnh hình thành rồi mới chữa trị, nên chữa từ khi chưa phát bệnh. Bệnh đã hình thành mới dùng thuốc, đã rối loạn mới lo chẩn chỉnh..., chẳng đã là quá muộn" [4]. Luận điểm này đã nhấn mạnh quan điểm cơ bản của YHCT đối với sức khỏe là lấy phòng bệnh làm cốt lõi thông qua duy trì sức khỏe, tập trung vào việc ngăn ngừa các yếu tố nguy cơ, ngăn ngừa bệnh khởi phát, ngăn ngừa các hậu quả nghiêm trọng của bệnh, ngăn ngừa biến chứng và ngăn ngừa bệnh lý tái phát. Luận điểm này hoàn toàn phù hợp với xu hướng phát triển của y học trong quản lý, kiểm soát bệnh tật nói chung trong đó có NCD hiện nay.

YHCT cho rằng bệnh tật phát sinh là do tà khí xâm nhập vào cơ thể và có ý nghĩa quan trọng tới quá trình diễn biến cũng như tình trạng bệnh. Trên phương diện phòng và điều trị NCD, vai trò của YHCT có thể khái quát như sau:

3.1. Chăm sóc sức khỏe tinh thần. Giữ vững trạng thái tinh thần và ổn định tâm lý là tiêu chí đầu tiên được sử dụng để đánh giá tình trạng sức khỏe của một người. YHCT nhận định rằng khi tâm trí có được sự tĩnh lặng thì chân khí sẽ được bảo toàn, tinh thần ổn định thì bệnh tật sẽ được yên. Do vậy YHCT luôn coi điều chỉnh tâm lý, ổn định trạng thái tinh thần là khâu đầu tiên trong việc phòng và điều trị bệnh tật. Đây cũng là điều đã được Đại danh y Tuệ Tĩnh trong "Hồng nghĩa giác tư Y thư" đúc kết "Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần; Thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình" [6]. Có thể thấy trong chăm sóc sức khỏe tinh thần, thông qua các hoạt động giao tiếp, người thầy thuốc YHCT không chỉ nắm vững được những diễn biến bệnh lý cũng như tâm lý của người bệnh mà còn có thể áp dụng các liệu pháp tâm lý phù hợp, giúp người bệnh phần nào loại bỏ được các rối loạn tâm lý và cảm xúc liên quan tới tình trạng bệnh của mình, góp phần mang lại hiệu quả điều trị tổng thể.

3.2. Chế độ dinh dưỡng. YHCT cho rằng khí và huyết là những chất cơ bản để duy trì hoạt động sống của con người. Khí huyết, tân dịch, tinh huyết được tỳ vị hóa sinh, do vậy YHCT rất coi trọng vai trò của dinh dưỡng, xem việc dinh dưỡng hợp lý như là thuốc. Sự cân bằng trong dinh dưỡng của cơ thể cũng là nguyên lý cân bằng âm dương của YHCT và là một trong những điều kiện để con người khỏe mạnh. Đại danh y Tuệ Tĩnh trong "Nam dược thần hiệu" đã nghiên cứu 586 vị thuốc Nam, trong đó có tới 246 loại là thức ăn, 50 loại có thể dùng làm đồ uống [6]. Hải Thượng Lãn Ông trong "Nữ công thắng lâm" đã sưu tầm cách chế

biến nhiều loại mứt, xôi, bánh, cơm, cháo, bún và món ăn chay từ đậu phụ... Đồng thời, Ông cũng đề cao vai trò của dinh dưỡng với người bệnh: "Có thuốc mà không có ăn thì người bệnh cũng đi đến chỗ chết" [5] nhằm nhấn mạnh vai trò của dinh dưỡng với việc điều lý công năng tỳ vị từ tiếp nhận, chuyển hóa, phân bố và hấp thụ thức ăn/thuốc điều trị.

Các nghiên cứu khoa học và thực tiễn lâm sàng chỉ rõ, chế độ dinh dưỡng hợp lý, đầy đủ là vô cùng quan trọng, trực tiếp góp phần làm tăng hiệu lực của các phương pháp điều trị khác, giảm tái phát, ngăn ngừa bệnh, điều này đã chứng minh cho vai trò và sự cần thiết xây dựng và phát triển của các khoa dinh dưỡng tại các bệnh viện hiện nay.

3.3. Chăm sóc sức khỏe thể chất. Tập luyện để giữ gìn sức khỏe, nâng cao thể lực, tăng cường sức chịu đựng và khả năng thích ứng của cơ thể với môi trường sống, rèn luyện bản lĩnh của con người, góp phần phòng và điều trị bệnh là một trong những thế mạnh của YHCT với quan điểm "chính khí nội tồn, tà bất khả can". Đã có nhiều nghiên cứu chứng minh các phương pháp rèn luyện của YHCT như Yoga, thái cực quyền, bát đoạn cầm, dịch cân kinh... có rất nhiều lợi ích: giảm mệt mỏi, căng thẳng, điều hòa giấc ngủ; phòng ngừa các bệnh lý tuổi già (Alzheimer, Parkinson, đột quỵ, tim mạch,...); cải thiện hiệu suất làm việc của tim; giảm cholesterol máu và tăng thải trừ các chất chuyển hóa trung gian gây nhiễm độc cơ thể; giảm nguy cơ hình thành huyết khối; cải thiện chức năng hô hấp, tăng lượng oxy trong máu; điều tiết hệ tiêu hoá; giúp hệ thống khớp xương dẻo dai, chắc khỏe hơn, phòng ngừa loãng xương ở người cao tuổi; tăng cường miễn dịch, giúp cơ thể sản xuất các nội tiết tố có lợi cho sức khỏe... Những phương pháp rèn luyện sức khỏe bằng YHCT không chỉ có lợi đối với người khỏe mạnh mà còn có lợi cho việc cải thiện thể chất của người bệnh và đóng vai trò hỗ trợ tích cực trong quá trình điều trị bằng thuốc. Nhận thức được vấn đề này, từ năm 2018 WHO đã xây dựng Kế hoạch hành động toàn cầu về hoạt động thể chất giai đoạn 2018–2030 với mục tiêu nhiều người năng động hơn vì một thế giới khỏe mạnh hơn [7].

3.4. Biện chứng luận trị. YHCT cũng là môn khoa học nghiên cứu về sinh lý, bệnh lý của con người để đưa ra những phương pháp nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Trương Trọng Cảnh đã viết: "Mọi thứ bệnh tật không vượt khỏi ba điều: một là kinh lạc bị tà rồi truyền vào tạng phủ, là bệnh do nội nhân; hai là đường thông của tứ chi, cửu

khieu, huyết mạch bị bế tắc, đó là trúng ở ngoài bì phu, là bệnh do ngoại nhân; ba là bị phong thất, bị đàm chém, bị trùng thú cắn; hiểu được như thế là hiểu được hết tất cả nguyên nhân bệnh" [4]. Bằng hệ thống lý luận đầy đủ và nhất quán về Lý – Pháp – Phương – Dược, YHCT đã thể hiện được những ưu việt trong phòng và điều trị NCD bằng thuốc cho tới các phương pháp điều trị không dùng thuốc.

Thông qua tứ chẩn, kết hợp với một số yếu tố như thời tiết khí hậu, hoàn cảnh địa lý, đặc điểm của người bệnh..., YHCT thực hiện phân tích, tổng hợp, nhằm đánh giá tổng thể sức khỏe của người bệnh để xác định các pháp (nguyên tắc) và phương pháp điều trị phù hợp. Có thể thấy biện chứng luận trị một mặt đã thể hiện cá thể hóa chẩn đoán và điều trị đối với từng trường hợp người bệnh, mặt khác cũng tiến hành can thiệp sớm nhằm giảm tỷ lệ mắc NCD, ngăn ngừa diễn biến xấu, hạn chế biến chứng, cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh, giảm tỷ lệ tàn phế cũng như tử vong... Từ đó đạt được mục đích bảo vệ sức khỏe người bệnh trên cơ sở thiết lập lại trạng thái cân bằng âm dương, khôi phục sự phối hợp nhịp nhàng của các hoạt động chức năng các tạng phủ. Đây cũng chính là nét độc đáo của Biện chứng luận trị YHCT với phương châm "đối tượng của người thầy thuốc là người bệnh chứ không phải bệnh".

IV. NHỮNG THÁCH THỨC CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Bên cạnh một số thành công về hiệu quả trong phòng và điều trị NCD đã được cộng đồng người bệnh cũng như xã hội thừa nhận, YHCT cũng còn phải đối mặt với nhiều thách thức. Có thể đề cập tới đó là:

4.1. Thách thức về khái niệm. Với đặc thù về lý luận, việc sử dụng cũng như áp dụng các từ ngữ, thuật ngữ, khái niệm chuyên ngành để tạo ra sự khó khăn để những người không làm YHCT có thể hiểu và nắm bắt được bản chất, đặc điểm, mục tiêu và ứng dụng của YHCT trong phòng và điều trị bệnh. Đặc biệt khi người bệnh thậm chí là các đồng nghiệp không làm YHCT mang tư duy khoa học hiện đại để tìm hiểu cũng như so sánh với Y học hiện đại.

4.2. Thách thức về xã hội. Các thách thức về xã hội đối với YHCT đã được nhiều nghiên cứu xác định bao gồm:

a) Thái độ định kiến đối với YHCT vì cho rằng YHCT là "y học dân gian", lý luận thiếu khoa học và đã lỗi thời. Bản thân WHO cũng đã có lưu ý rằng "việc sử dụng các loại thuốc hoặc

phương pháp truyền thống không phù hợp có thể có những tác động tiêu cực hoặc nguy hiểm, cần nghiên cứu thêm để xác định tính hiệu quả và an toàn" [8], thái độ định kiến này dễ dẫn tới thiếu sự liên kết giữa những thầy thuốc YHCT với các đồng nghiệp Y học hiện đại và có thể là nguyên nhân có rất ít hoặc không có sự tương tác giữa hai hệ thống y học.

b) Với tư duy khoa học hiện đại, không muốn đi sâu vào học hỏi và nghiên cứu YHCT dẫn tới nguy cơ hạn chế ứng dụng YHCT trong chăm sóc sức khỏe người bệnh, thậm chí có thể làm mai một đi kho tàng quý giá của y học là YHCT.

4.3. Thách thức về tiêu chuẩn chất lượng và kiểm soát chất lượng thuốc. Để có thể lưu hành trên thị trường, các thuốc tân dược cũng như chế phẩm sinh học đều phải đáp ứng các tiêu chuẩn chất lượng nhất định, đảm bảo tính an toàn, phải có hiệu quả điều trị và được kiểm soát nghiêm ngặt bởi các cơ quan quản lý có thẩm quyền. Hiện nay, công tác phát triển dược liệu của chúng ta còn mang tính tự phát, chất lượng dược liệu chưa được kiểm soát chặt chẽ, hệ thống cung ứng dược liệu và thuốc thành phẩm còn nhỏ lẻ; các cơ sở YHCT, kể cả trong công lập và ngoài công lập chưa được đầu tư hợp lý; hiện đại hóa YHCT còn chậm và có nguy cơ tụt hậu.

4.4. Thách thức về nghiên cứu, kế thừa, ứng dụng. Công tác nghiên cứu, kế thừa, ứng dụng các bài thuốc YHCT, các cây thuốc hay, các bài thuốc quý chưa thực sự được chú trọng, việc triển khai chưa đồng bộ, chưa định hướng phát triển được những sản phẩm và phương pháp chữa bệnh tiêu biểu, mũi nhọn; chất lượng nghiên cứu còn hạn chế, tiến độ nghiên cứu còn chậm, tính thực tiễn và khả năng ứng dụng chưa cao. Công tác sưu tầm, nuôi trồng, bảo tồn những dược liệu quý chưa được quan tâm đúng mức.

4.5. Thách thức về nhân lực. Các nghiên cứu gần đây cho thấy nguồn nhân lực YHCT, nhất là bác sĩ còn khan hiếm, thậm chí thiếu trầm trọng và chưa đáp ứng nhu cầu về số lượng phục vụ các hoạt động chăm sóc sức khỏe của người dân. Trên phương diện đào tạo, các trường Đại học y dược hiện nay chỉ nhận đào tạo sau đại học chuyên ngành YHCT cho bác sĩ YHCT mà không nhận đào tạo chuyên khoa sơ bộ định hướng một số chuyên ngành y học hiện đại cho các đối tượng là bác sĩ YHCT nên chưa đáp ứng được nhu cầu kết hợp YHCT với Y học hiện đại.

V. GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CÔNG TÁC PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trong bối cảnh khoa học Y học đang không ngừng vận động và phát triển, việc nâng cao chất lượng và hiệu quả của YHCT không chỉ là sứ mệnh mà còn là một nhu cầu cần thiết. Với lịch sử và sự phát triển trên khắp các nền văn hóa, YHCT đại diện cho sự kết hợp tài tình giữa truyền thống và khoa học, góp phần quan trọng trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe con người. YHCT không còn chỉ là một phương thức điều trị mà còn là một tri thức văn hóa cần được lưu giữ và truyền dạy từ thế hệ này sang thế hệ khác. Để nâng cao chất lượng và hiệu quả của YHCT trong phòng và điều trị bệnh, chúng ta cần tập trung giải quyết một số vấn đề sau:

5.1. Tăng cường tuyên truyền và giáo dục cộng đồng. Cần tăng cường công tác tuyên truyền và giáo dục cộng đồng về lợi ích và hiệu quả các phương pháp và liệu pháp cổ truyền, qua đó giúp xây dựng lòng tin và sự tin tưởng của cộng đồng, giảm thiểu sự phân biệt đối xử đối với YHCT. Trên cơ sở phát huy những ưu điểm của YHCT trong việc phòng và điều trị NCD, thực hiện đồng bộ các giải pháp tuyên truyền, hướng dẫn nhằm xây dựng lối sống lành mạnh, phù hợp với người dân và người bệnh.

5.2. Nghiên cứu và phát triển. Đầu tiên, cần tập trung đầu tư nghiên cứu và phát triển YHCT bao gồm nghiên cứu về tác dụng và cơ chế hoạt động của các loại thảo dược, chế phẩm, phương pháp điều trị cũng như các liệu pháp can thiệp YHCT khác.

Thứ hai, cần tiếp tục nghiên cứu về chất lượng và an toàn của các sản phẩm và liệu pháp YHCT. Đảm bảo khách quan, khoa học đối với việc đánh giá hiệu quả của chúng trong điều trị và phòng ngừa bệnh tật.

Thứ ba, cần tiếp tục tìm hiểu và đa dạng hóa việc xây dựng các mô hình quản lý, chăm sóc mang tính đặc trưng của YHCT trên cơ sở phát huy ưu điểm, khắc phục hạn chế, cải thiện chất lượng dịch vụ y tế để YHCT thực sự phát huy tốt vai trò trong phòng, điều trị NCD.

Đặc biệt, trong thời đại công nghệ 4.0, sử dụng trí tuệ nhân tạo (AI) đúng cách sẽ giúp thúc đẩy khoa học Y học nói chung, khoa học YHCT nói riêng phát triển. AI giúp khám phá kiến thức YHCT, tạo ra kiến thức mới và giúp cải thiện hiểu biết về YHCT; thiết lập bản đồ bằng chứng và xác định xu hướng đối với từng loại bệnh tật; giúp xây dựng các mô hình dự đoán và phân tích bệnh, tối ưu hóa liệu pháp can thiệp nhằm đạt hiệu quả phòng, điều trị tốt nhất... Đặc biệt, AI có thể giúp tăng cường hợp tác và chia sẻ kiến thức giữa các nhà nghiên cứu và các chuyên gia YHCT trên toàn thế giới, từ đó giúp

tăng cường phát triển YHCT.

5.3. Đào tạo và giáo dục. Cần tăng cường đào tạo và phát triển nguồn nhân lực có kiến thức và kỹ năng vững về YHCT, biết kết hợp nhuần nhuyễn YHCT và Y học hiện đại. Đồng thời tăng cường cơ hội, kỹ năng thực hành và trải nghiệm, từ đó giúp người học áp dụng các kiến thức và kỹ năng đã học vào thực tiễn hoạt động chăm sóc sức khỏe người bệnh.

5.4. Tổ chức và liên kết. Cần tạo ra các tổ chức và mạng lưới liên kết để hỗ trợ và thúc đẩy sử dụng YHCT trong phòng và điều trị NCD, bao gồm các tổ chức y tế, các tổ chức nghiên cứu và các tổ chức xã hội.

VI. KẾT LUẬN

Bằng sự kết hợp giữa truyền thống và khoa học, YHCT với những phương pháp điều trị tự nhiên và hiệu quả giúp tối ưu hóa sức khỏe cả về thân thể lẫn tinh thần đang trở thành một nguồn lực quý báu trong việc dự phòng và điều trị NCD. Do vậy, cần thấu hiểu và tôn trọng các giá trị của YHCT, kết hợp chặt chẽ giữa YHCT với Y học hiện đại, ứng dụng công nghệ tiên tiến phối hợp với các kinh nghiệm cổ truyền, phát huy những ưu điểm, khắc phục những hạn chế nhằm phát triển YHCT bền vững là hết sức cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Việt Nam Ministry of Health** (2021). Health statistics yearbook - 2020, Medical Publishing House, Ha Noi.
2. **Thủ tướng chính phủ** (2024). Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 (Ban hành kèm theo Quyết định số 89/QĐ-TTg ngày 23/01/2024 của Thủ tướng Chính phủ).
3. **WHO**. Traditional Medicine Global Summit (2023). Term "traditional medicine" here refers to traditional, complementary, integrative medicine/health and well-being systems, <https://www.who.int/initiatives/who-global-traditional-medicine-centre/traditional-medicine-global-summit>.
4. **Nguyễn Tử Siêu (dịch và chú giải)** (2001). Hoàng đế nội kinh Tô văn, NXB Văn hóa - Thông tin, Hà Nội.
5. **Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác** (2005). Hải Thượng y tông tâm lĩnh, NXB Y học, Hà Nội.
6. **Nguyễn Bá Tĩnh** (2004). Tuệ Tĩnh toàn tập, NXB Y học, Hà Nội.
7. **World Health Organization** (2018). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world.
8. **C. Jansen, J.D. Baker, E. Kodaira và cộng sự** (2021). Medicine in motion: Opportunities, challenges and data analytics-based solutions for traditional medicine integration into western medical practice. Journal of Ethnopharmacology, 267, <https://doi.org/10.1016/j.jep.2020.113477>.

CÁC YẾU TỐ VỀ RĂNG, CUNG RĂNG TRONG QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN CỦA BỘ RĂNG ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÌNH THÀNH TƯƠNG QUAN R6 HẠNG II Ở BỘ RĂNG VĨNH VIỄN (NGHIÊN CỨU TRÊN MẪU HÀM)

Trần Thị Bích Vân¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Theo phân loại của Angle, tương quan răng cối lớn thứ nhất ở bộ răng vĩnh viễn được chia thành 3 dạng là hạng I, hạng II và hạng III. Trong đó, tương quan R6 hạng I được xem là bình thường và 2 dạng còn lại được xem là bất thường. Theo nhiều nghiên cứu, tương quan R6 hạng II (sai khớp cắn hạng II) là dạng chiếm tỷ lệ khá cao trong dân số. Sự hình thành dạng tương quan này trong quá trình phát triển của bộ răng từ bộ răng sữa (T1) đến hỗn hợp (T2) và vĩnh viễn (T3) là khá phức tạp và liên quan đến nhiều yếu tố bao gồm răng, cung răng, xương hàm, sọ mặt và sự tăng trưởng. Trên thế giới, không có nhiều nghiên cứu dọc thuần túy đánh giá

toàn diện về các yếu tố răng, cung răng ảnh hưởng đến sự thành lập tương quan R6 hạng II ở bộ răng vĩnh viễn và tại Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào trên người Việt về vấn đề này. Chính vì thế, chúng tôi thực hiện đề tài "Các yếu tố về răng, cung răng trong quá trình phát triển của bộ răng ảnh hưởng đến sự hình thành tương quan R6 hạng II ở bộ răng vĩnh viễn (nghiên cứu trên mẫu hàm)". **Mục tiêu:** Mô tả các đặc điểm về răng, cung răng ở từng giai đoạn T1, T2, T3 và sự tăng trưởng của các yếu tố này từ T1, T2 đến T3 ở nhóm có tương quan R6 hạng II so với nhóm có tương quan R6 hạng I ở bộ răng vĩnh viễn. Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến tương quan R6 hạng II ở bộ răng vĩnh viễn qua phân tích hồi quy logistic. **Đối tượng và phương pháp:** Đối tượng nghiên cứu gồm 64 trẻ (128 phần hàm) được theo dõi dọc từ giai đoạn bộ răng sữa (T1) đến bộ răng hỗn hợp (T2) và đến bộ răng vĩnh viễn (T3). Nghiên cứu đánh giá 82 yếu tố về răng, cung răng ở từng giai đoạn T1, T2, T3 và sự tăng trưởng của các yếu tố này ảnh hưởng đến tương quan R6 hạng II ở bộ răng vĩnh viễn. **Kết quả:** So với nhóm có tương quan khớp cắn hạng I bình thường, nhóm sai khớp cắn hạng II có

¹Đại Học Y Dược Tp.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Bích Vân

Email: ttbvan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2024

Ngày duyệt bài: 9.9.2024