

TÁC DỤNG DUY TRÌ SỨC KHOẺ VÀ PHÒNG NGỪA MỘT SỐ CHỨNG BỆNH Ở CÁC ĐỐI TƯỢNG THAM GIA TẬP LUYỆN DƯỠNG SINH VÕ CỔ TRUYỀN

Lê Ngọc Trung^{1,*}

TÓM TẮT: Mục tiêu của nghiên cứu là tìm hiểu tác dụng duy trì sức khỏe và phòng ngừa một số chứng bệnh ở người cao tuổi khi tham gia tập luyện dưỡng sinh võ cổ truyền. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tập luyện thường xuyên các bài tập nhu quyền dưỡng sinh trong võ cổ truyền có hiệu quả tốt trong việc cải thiện các chứng bệnh, cũng như tình trạng sức khỏe chung ở người cao tuổi: các chứng bệnh thuộc các nhóm bệnh tim mạch, nhóm bệnh thần kinh - cơ, nhóm bệnh chuyên khoa đều giảm kể cả số người lẫn mức độ biểu hiện của triệu chứng, sức khỏe thể lực có sự cải thiện rõ.

Từ khóa: người cao tuổi, võ cổ truyền, tập luyện dưỡng sinh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Già không phải là bệnh, nhưng nó tạo điều kiện cho các quá trình bệnh lý phát triển. Do quá trình lão hóa ở tuổi già, nên khả năng tự điều chỉnh, khả năng hấp thu, dự trữ dinh dưỡng bị giảm sút, dẫn đến rối loạn về chuyển hóa, giảm các phản ứng và khả năng tự bảo vệ của cơ thể trước các yếu tố tác hại gây bệnh của môi trường. Người cao tuổi thường mắc các bệnh mãn tính và thường mắc nhiều bệnh cùng một lúc [2].

Để duy trì được sức khỏe cho người cao tuổi trước hết phải làm chậm lại quá trình lão hóa bằng nhiều biện pháp như chế độ dinh dưỡng hợp lý, có chế độ lao động, sinh hoạt nghỉ ngơi phù hợp, v.v... và quan trọng hơn hết là cần phải có một chế độ tập luyện phù hợp, nghĩa là cần phải có một chế độ, bài tập vận động phù hợp tránh sự trì trệ của tuổi già.

Luyện tập quyền dưỡng sinh trong võ cổ truyền là rèn luyện một cách toàn diện ý - khí - lực, kết hợp nhuần nhuyễn các động tác vận động với thở sâu đều đặn và tập trung chú ý trong suốt thời gian luyện tập. Chính vì vậy, ngoài tác dụng tăng cường

các chức năng hô hấp, tuần hoàn, tăng cường chức năng của hệ thống thần kinh vận động, dưỡng sinh võ cổ truyền còn có tác dụng làm giảm tỷ lệ một số chứng/bệnh ở các đối tượng tham gia tập luyện làm cho con người cảm thấy sảng khoái thoải mái hơn, tập trung chú ý dễ dàng hơn và củng cố các quá trình tâm lý khác xuất phát từ lý do đó tiến hành nghiên cứu nhằm góp thêm những số liệu củng cố cho những nhận định trên.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đối tượng nghiên cứu: 100 người cao tuổi (36 nam và 64 nữ) có tuổi trung bình là $60,18 \pm 4,45$ tham gia luyện tập tại câu lạc bộ người cao tuổi Phường Bưởi, quận Tây Hồ, thành phố Hà Nội. (Các đối tượng hàng ngày luyện tập 3 bài nhu quyền được ấn định: bài Thiên sư, bài Thái sơn, bài Hùng kê quyền trong võ cổ truyền. Thời gian luyện tập là 20 phút cho mỗi bài tập, nghỉ 10 phút giữa các bài tập, tổng số thời gian tập là 90 phút mỗi ngày. Các lần tập đều được võ sư hướng dẫn từng động tác và theo dõi. Thời gian tập luyện kéo dài 6 tháng).

- Phương pháp nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp tiến cứu, đánh giá kết quả trước, sau tập luyện trong thời gian 6 tháng.

- Phương pháp và kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu:

¹ Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch

* Tác giả chịu trách nhiệm chính

Lê Ngọc Trung

Email: dothithuhuong141@gmail.com

Ngày nhận bài: 28/10/2015

Ngày nhận bài phản biện: 18/11/2015

Ngày chấp nhận đăng: 30/11/2015

Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn bao gồm các nhận xét hiệu quả bài tập, các triệu chứng chủ quan trước và sau đợt tập luyện về sức khỏe, các triệu chứng bệnh. Hiệu quả của các bài tập dưỡng sinh được đánh giá qua sự so sánh các chỉ tiêu trước và sau thời gian tập luyện. Sự biến đổi các dấu hiệu chủ quan trước và sau tập luyện được đánh giá bằng phương pháp cho điểm.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả nghiên cứu điều tra cảm giác chủ quan về các triệu chứng bệnh trước và sau luyện tập.

Ở người cao tuổi, do quá trình lão hóa làm cho tất cả các chức năng của cơ thể bị suy giảm, các quá trình bệnh lý bắt đầu xuất hiện, ở hệ thần kinh trung ương, hệ tim mạch, hệ hô hấp, hệ cơ xương.v.v...Các quá trình bệnh lý này tiềm ẩn hay đã diễn ra đều gây ra các triệu chứng chủ quan mà các đối tượng đều cảm nhận được. Kết quả điều tra cảm giác chủ quan của các đối tượng trước khi bắt đầu bước vào tập luyện được thể hiện ở bảng 1.

Bảng 1. Cảm giác chủ quan về sức khỏe của bản thân trước khi bước vào luyện tập.

TT	Các triệu chứng	Không có	Có
1	Mệt mỏi	40	60
2	Đau đầu	33	67
3	Cảm giác nặng trong đầu	52	48
4	Chóng mặt	74	26
5	Buồn nôn, nôn	74	26
6	Ù tai	71	29
7	Buồn ngủ ban ngày	67	33
8	Mất ngủ ban đêm	56	44
9	Không nhớ những sự kiện xảy ra gần đây	71	29
10	Khó tập trung khi làm việc	78	22
11	Khó tập trung khi làm việc	72	28
12	Ra mồ hôi tay chân	72	28
13	Run tay	59	41
14	Đau tức ngực	70	30
15	Khó thở khi làm việc	61	39
16	Hồi hộp đánh trống ngực	33	67
17	Đau mỏi tay chân	40	60
18	Đau mỏi lưng	37	63
19	Đau mỏi vai gáy	58	42
20	Tê, buồn tay chân	58	42
21	Đau họng	71	29
22	Ho khan	75	25
23	Ho khạc đờm	72	28
24	Chảy nước mũi	70	30
25	Đau bụng vùng thượng vị	67	33
26	Đau bụng phân tán, lỏng thất thường	82	18
27	Đái dầm, đái buốt		

Bảng 2.Mức độ các triệu chứng bệnh ở các đối tượng mắc bệnh trước khi tham gia luyện tập

TT	Các triệu chứng	Mức độ				
		Số người có triệu chứng	Có, nhưng không rõ (2,5 đ)	Tương đối rõ, không thường xuyên (5đ)	Có rõ và xuất hiện thường xuyên (7,5đ)	Rất rõ và xuất hiện thường xuyên (10đ)
1	Mệt mỏi	60	20	17	12	11
2	Đau đầu	67	26	13	14	14
3	Cảm giác nặng trong đầu	48	13	14	10	11
4	Chóng mặt	26	14	5	2	5
5	Buồn nôn, nôn	26	14	5	2	5
6	Ù tai	29	12	8	3	6
7	Buồn ngủ ban ngày	33	17	5	3	8
8	Mất ngủ ban đêm	44	18	11	8	7
9	Không nhớ những sự kiện xảy ra gần đây	29	13	6	5	5
10	Khó tập trung khi làm việc	22	12	5	2	3
11	Ra mồ hôi tay chân	28	11	5	2	10
12	Run tay	28	11	5	2	10
13	Đau tức ngực	41	20	10	2	9
14	Khó thở khi làm việc	30	13	8	3	6
15	Hồi hộp đánh trống ngực	39	14	12	5	8
16	Đau mỏi tay chân	67	26	16	5	20
17	Đau mỏi lưng	60	18	13	4	25
18	Đau mỏi vai gáy	63	20	13	7	23
19	Tê, buồn tay chân	42	17	5	4	16
20	Đau họng	42	10	17	7	8
21	Ho khan	29	14	7	2	6
22	Ho khạc đờm	25	13	6	3	3
23	Chảy nước mũi	28	10	8	4	6
24	Đau bụng vùng thượng vị	30	10	9	3	8
25	Đi ngoài phân táo, lỏng thất thường	33	18	7	3	5
26	Đái dầm, đái buốt	18	12	2	1	3

Qua bảng 1 cho thấy:

- Các dấu hiệu chiếm tỷ lệ cao là các dấu hiệu liên quan đến các bệnh tâm - thần kinh, cơ xương khớp: đau đầu (67%), mệt mỏi (60%), cảm giác nặng

trong đầu (48%), mất ngủ ban đêm (44%), run tay (28%), đau mỏi lưng (60%), đau mỏi vai gáy (63%), tê buồn chân tay (42%).

- Các dấu hiệu liên quan đến các bệnh lý tim mạch, tiêu hóa, tiết niệu, nội tiết chiếm tỷ lệ thấp hơn: đau tức ngực (41%), hồi hộp đánh trống ngực (39%), buồn ngủ ngày (33%), khó thở khi làm việc (30%), đau vùng thượng vị (30%), đi ngoài phân táo lỏng thất thường (33%), đái buốt đái rắt (18%).

Kết quả điều tra cảm giác chủ quan của các đối tượng nghiên cứu cũng phù hợp với tiền sử bệnh và các bệnh hiện mắc ở NCT là bệnh tâm thần kinh, cơ xương khớp chiếm tỷ lệ cao.

Trong số các đối tượng có gặp các triệu chứng bệnh như liệt kê ở bảng 1. Ở từng đối tượng có các mức độ khác nhau. Mức độ các triệu chứng bệnh được thể hiện ở bảng 2.

Qua bảng 2 cho thấy: Người cao tuổi cùng một lúc mắc nhiều chứng bệnh nhưng ở nhiều mức độ khác nhau và không thường xuyên.

Sau một thời gian tham gia luyện tập số lượng người mắc các chứng bệnh đều giảm rõ.

Bảng 3. Tỷ lệ số người có biến đổi các triệu chứng bệnh sau thực nghiệm (n=100)

Bảng 3. Tỷ lệ số người có biến đổi							
TT	Các dấu hiệu	Số lượng	Mức độ biến đổi				p
			Giảm		Không		
			Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
1	Mệt mỏi	60	34	56,7	26	43,3	< 0,05
2	Đau đầu	67	40	59,7	27	40,3	< 0,05
3	Cảm giác nặng trong đầu	48	32	66,7	16	33,3	< 0,05
4	Chóng mặt	26	22	84,6	4	15,4	< 0,01
5	Buồn nôn, nôn	26	25	96,2	1	3,8	<0,001
6	Ù tai	29	27	93,1	2	6,9	<0,001
7	Buồn ngủ ban ngày	33	29	87,9	4	12,1	<0,05
8	Mất ngủ ban đêm	44	37	84,1	7	15,9	<0,05
9	Không nhớ những sự kiện xảy ra gần đây	29	21	72,4	8	27,6	<0,01
10	Khó tập trung khi làm việc	22	20	90,9	2	9,1	<0,001
11	Ra mồ hôi tay chân	28	26	92,9	2	7,1	<0,001
12	Run tay	28	27	96,4	1	3,6	<0,001
13	Đau tức ngực	41	37	90,2	4	9,8	>0,001
14	Khó thở khi làm việc	30	29	96,7	1	3,3	<0,001
15	Hồi hộp đánh trống ngực	39	32	82,1	7	17,9	<0,01
16	Hồi hộp đánh trống ngực	67	61	91,0	6	9,0	<0,001
17	Đau mỗi tay chân	60	54	90,0	6	10,0	<0,01
18	Đau mỗi lưng	63	48	76,2	15	23,8	<0,01
19	Đau mỗi vai gáy	42	42	100,0	0	0,0	<0,001
20	Tê, buồn tay chân	42	26	61,9	16	38,1	<0,01
21	Đau họng	29	21	72,4	8	27,6	<0,01
22	Ho khan	25	21	84,0	4	16,0	<0,01
23	Ho khạc đờm	28	26	92,9	2	7,1	<0,01
24	Chảy nước mũi	30	21	70,0	9	30,0	<0,01
25	Đau bụng vùng thượng vị	33	32	97,0	1	3,0	<0,001
26	Đi ngoài phân táo, lỏng thất thường	33	32	97,0	1	3,0	<0,001
27	Đi ngoài phân táo, lỏng thất thường	18	15	83,3	3	16,7	<0,01
28	Đái dầm, đái buốt	18	15	83,3	3	16,7	<0,01

Kết quả bảng 3 cho thấy:

- Các cảm giác chủ quan giảm chiếm tỷ lệ cao là tê buồn chân tay (100%); đau mỏi tay chân (91,1%); đau mỏi lưng (90%); run tay (96,4%); ra mồ hôi tay chân (92,9%); đau mỏi vai gáy (76,2%); khó thở khi làm việc (96,7%); đau tức ngực (90,2%); buồn nôn, nôn (96,2%); ù tai (93,1%); chóng mặt (84,6%); buồn ngủ ban ngày (87,9%); mất ngủ ban đêm (84,15); hồi hộp đánh trống ngực (82,1%); ho khạc đờm (84,0%); đi ngoài phân táo,

lồng thất thường (97%), đại buốt đại dật (83,3%), chảy nước mũi (92,9%).

- Các cảm giác chủ quan có số người giảm ít hơn là mệt mỏi (56,7%); cảm giác nặng trong đầu (66,7%); không nhớ những sự kiện gần đây (72,4%); đau vùng thượng vị (70%).

Ở các đối tượng có giảm các triệu chứng bệnh sau thời gian thực nghiệm cũng ở các mức độ khác nhau. Mức độ giảm các triệu chứng bệnh được thể hiện ở bảng 4.

Bảng 4. Mức độ giảm các triệu chứng bệnh sau thời gian thực nghiệm (n=100)

TT	Các triệu chứng	n	Mức độ giảm						So sánh (p ₁₋₃)
			Giảm (1)		Giảm rõ (2)		Giảm rất rõ (3)		
			n	%	n	%	n	%	
1	Mệt mỏi	34	29	85,3	5	14,7	0	0,0	<0,05
2	Đau đầu	40	38	95,0	0	0,0	2	5,0	<0,05
3	Cảm giác nặng trong đầu	32	30	93,8	0	0,0	2	6,3	<0,05
4	Chóng mặt	22	12	54,5	7	31,8	3	13,6	<0,05
5	Buồn nôn, nôn	25	12	48,0	6	24,0	7	28,0	<0,05
6	Ù tai	27	17	63,0	10	37,0	0	0,0	<0,05
7	Buồn ngủ ban ngày	29	26	89,7	3	10,3	0	0,0	<0,05
8	Mất ngủ ban đêm	37	32	86,5	5	13,5	0	0,0	<0,05
9	Không nhớ những sự kiện xảy ra gần đây	21	0	0,0	21	100,0	0	0,0	<0,05
10	Khó tập trung khi làm việc	20	0	0,0	20	100,0	0	0,0	<0,05
11	Ra mồ hôi tay chân	26	23	88,5	3	11,5	0	0,0	<0,05
12	Run tay	27	23	85,2	4	14,8	0	0,0	<0,05
13	Đau tức ngực	37	33	89,2	4	10,8	0	0,0	<0,05
14	Khó thở khi làm việc	29	21	72,4	8	27,6	0	0,0	<0,05
15	Hồi hộp đánh trống ngực	32	23	71,9	9	28,1	0	0,0	<0,05
16	Đau mỏi tay chân	61	50	82,0	11	18,0	0	0,0	<0,05
17	Đau mỏi lưng	54	47	87,0	7	13,0	0	0,0	<0,05
18	Đau mỏi vai gáy	48	38	79,2	10	20,8	0	0,0	<0,05
19	Tê, buồn tay chân	42	27	64,3	15	35,7	0	0,0	<0,05
20	Đau họng	26	21	80,8	5	19,2	0	0,0	<0,05
21	Ho khan	21	16	76,2	4	19,0	0	0,0	<0,05
22	Ho khạc đờm	21	16	76,2	2	9,5	3	14,3	<0,05
23	Chảy nước mũi	26	22	84,6	1	3,8	3	11,5	<0,05
24	Đau bụng vùng thượng vị	21	20	95,2	1	4,8	0	0,0	<0,05
25	Đi ngoài phân táo, lỏng thất thường	32	32	100,0	0	0,0	0	0,0	<0,05
26	Đái dắt, đái buốt	15	10	66,7	5	33,3	0	0,0	<0,05

Tiến hành đánh giá kết quả của sự biến đổi các triệu chứng bệnh ở các đối tượng trước và sau luyện tập bằng

phương pháp cho điểm theo mức độ nặng nhẹ của các triệu chứng. Kết quả được thể hiện ở bảng 5.

Bảng 5. Biến đổi các triệu chứng bệnh bằng phương pháp cho điểm trước và sau thời gian thực nghiệm ($\bar{X} \pm SD$).

TT	Các triệu chứng	Thời điểm		p
		Trước (n=100)	Sau (n=100)	
1	Mệt mỏi	3,45 ± 3,49	1,60 ± 1,57	<0,01
2	Đau đầu	3,91 ± 3,57	1,54 ± 1,58	<0,001
3	Cảm giác nặng trong đầu	2,96 ± 3,59	1,15 ± 1,61	<0,05
4	Chóng mặt	3,07 ± 3,38	1,28 ± 1,80	<0,01
5	Buồn nôn, nôn	1,29 ± 2,63	0,39 ± 1,37	<0,05
6	Ù tai	1,57 ± 2,89	0,77 ± 1,30	<0,01
7	Buồn ngủ ban ngày	1,75 ± 3,07	0,71 ± 1,28	<0,01
8	Mất ngủ ban đêm	2,37 ± 3,22	1,15 ± 1,50	<0,05
9	Không nhớ những sự kiện xảy ra gần đây	1,55 ± 2,85	0,64 ± 1,11	<0,01
10	Khó tập trung khi làm việc	1,03 ± 2,30	0,58 ± 1,07	<0,01
11	Ra mồ hôi tay chân	1,73 ± 3,26	0,58 ± 1,34	<0,001
12	Run tay	1,73 ± 3,26	0,39 ± 1,08	<0,001
13	Đau tức ngực	2,11 ± 3,15	0,51 ± 1,17	<0,01
14	Khó thở khi làm việc	1,59 ± 2,89	0,77 ± 1,53	<0,001
15	Hồi hộp đánh trống ngực	2,19 ± 3,23	0,89 ± 1,57	<0,05
16	Đau mỗi tay chân	3,94 ± 3,73	1,28 ± 1,61	<0,001
17	Đau mỗi lưng	4,02 ± 4,08	1,56 ± 1,57	<0,001
18	Đau mỗi vai gáy	4,09 ± 3,97	1,40 ± 1,68	<0,001
19	Tê, buồn tay chân	2,66 ± 3,78	0,96 ± 1,68	<0,05
20	Đau họng	2,50 ± 3,35	1,15 ± 1,61	<0,01
21	Ho khan	1,49 ± 2,81	1,0 ± 1,77	>0,05
22	Ho khạc đờm	1,19 ± 2,42	0,77 ± 1,64	>0,05
23	Chảy nước mũi	1,59 ± 2,96	0,88 ± 1,75	<0,05
24	Đau bụng vùng thượng vị	1,78 ± 3,15	0,94 ± 1,35	>0,05
25	Đi ngoài phân táo, lỏng thất thường	1,57 ± 2,73	0,56 ± 1,19	<0,01
26	Đái dắt, đái buốt	0,79 ± 2,09	0,25 ± 0,95	0,102

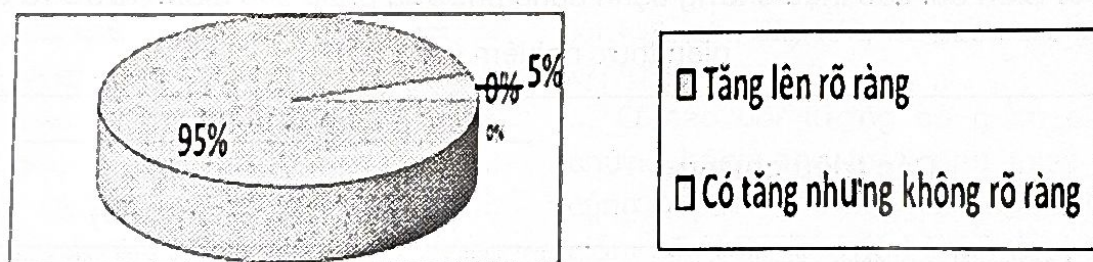
Các kết quả trên cho thấy: Sau thời gian luyện tập dưỡng sinh nhu quyền các triệu chứng bệnh ở các đối tượng đều giảm, kể cả số người lẫn mức độ biểu hiện của triệu chứng, kết quả bằng hình thức lượng hóa cho điểm mức độ biểu

hiện của từng triệu chứng cũng thấy rõ điều đó.

3.2. Kết quả điều tra phòng vấn về tình trạng sức khỏe chung của các đối tượng sau thời gian luyện tập.

Kết quả phỏng vấn các đối tượng tham gia luyện tập trong 6 tháng có 95% số người cho rằng tình trạng sức khỏe chung có tăng lên rõ rệt, 5% cho biết tình trạng sức

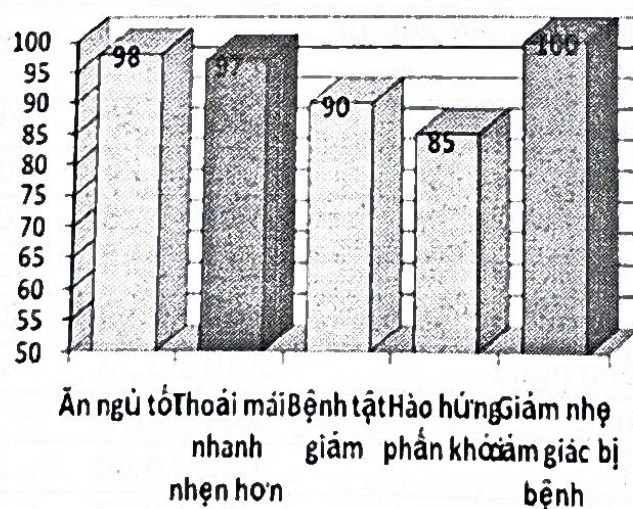
khỏe tăng không rõ ràng và không có trường hợp nào cho rằng sau tập sức khỏe bị giảm sút (Biểu đồ 1).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ số người đánh giá tình trạng sức khỏe chung sau thời gian luyện tập.

Trả lời các câu hỏi khác về sức khỏe, sinh hoạt hàng ngày sau thời gian luyện tập, đại đa số các đối tượng đều đánh giá

hiệu quả của luyện tập dưỡng sinh nhu quyền rất cao (Biểu đồ 2)



Biểu đồ 2. Cảm giác chủ quan về sức khỏe sau thời gian luyện tập.

Qua biểu đồ 2 cho thấy: Sau thời gian tham gia luyện tập 100% số người có cảm giác giảm nhẹ cảm giác bị bệnh. 98% ăn ngủ tốt hơn, 97% thấy thoải mái nhanh nhẹn hơn.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tác dụng làm giảm tỷ lệ một số chứng/bệnh ở các đối tượng tham gia tập luyện.

Già không phải là bệnh, nhưng già tạo điều kiện cho bệnh phát sinh và phát triển. Sở dĩ như vậy là vì ở tuổi già có giảm khả

năng và hiệu lực các quá trình tự điều chỉnh thích nghi của cơ thể, giảm khả năng hấp thụ và dự trữ các chất dinh dưỡng, đồng thời thường có những rối loạn chuyển hóa, giảm phản ứng của cơ thể, nhất là giảm sức tự vệ đối với các yếu tố gây bệnh, như nhiễm trùng, nhiễm độc, các stress [3]. Tất cả các thống kê đều cho thấy số lượng bệnh tật tăng song song với tuổi, người già hay đồng thời mắc rất nhiều bệnh, nhất là các bệnh mãn tính.

Ở các nhóm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi, là những người cao tuổi còn tham gia được các câu lạc bộ dưỡng sinh ngoài trời, có thể nói đây là những người cao tuổi đang trong thời kỳ chưa có một bệnh cấp tính hay đột cấp của các bệnh mãn tính nào. Nhưng kết quả điều tra cảm giác chủ quan cho thấy các triệu chứng liên quan đến các bệnh thần kinh, cơ khớp, tim mạch, các bệnh chuyên khoa đều chiếm tỷ lệ cao như: mệt mỏi 60%, đau đầu 67%, ù tai 29%, buồn ngủ ngày 33%, hay quên 29%, ra mồ hôi tay 28%, run tay 28%, đau tức ngực 41%, hồi hộp đánh trống ngực 39%, đau mỗi chân tay 67%, đau lưng 42%...

Các số liệu nêu trên cho thấy, cùng với thời gian sự lão hóa của cơ thể đã làm cho các quá trình bệnh lý ngày càng phát triển, việc làm chậm lại quá trình lão hóa duy trì được các chức năng của cơ thể, làm giảm nhẹ các triệu chứng bệnh là mục tiêu hàng đầu trong việc chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi.

Thực tế đã chứng minh là người cao tuổi, nếu biết luyện tập, phục hồi chức năng, vẫn có thể thu được kết quả tốt sau khi đã bị bệnh, khi đã già yếu, điều mà riêng thuốc không thể đạt được. Sở dĩ có khả năng đó là do cơ thể, mặc dù tuổi cao vẫn còn những dự trữ đáng kể, có thể huy động được nếu có phương pháp thích hợp. Mặt khác, vì cơ thể con người là một hệ thống hoàn chỉnh, thống nhất, có thể tự điều chỉnh bù trừ được, nên phục hồi chức năng cũng có cơ sở để lập lại thăng bằng cần thiết.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, sau thời gian luyện tập nhu quyền dưỡng sinh, tất cả các triệu chứng bệnh lý đều giảm rất rõ. Các triệu chứng giảm rõ nhất tập trung chủ yếu vào các triệu chứng liên quan đến các bệnh tâm thần kinh, cơ xương khớp và tim mạch: Các cảm giác chủ quan giảm chiếm tỷ lệ cao là tê buồn chân tay (100%); đau mỗi tay chân (91,1%); đau mỗi lưng (90%), run tay (96,4%), ra mồ hôi

tay chân (92,9%); đau mỗi vai gáy (76,2%); khó thở khi làm việc (96,7%); đau tức ngực (90,2%); buồn nôn, nôn (96,2%); ù tai (93,1%); chóng mặt (84,6%); buồn ngủ ban ngày (87,9%); mất ngủ ban đêm (84,15). Các cảm giác chủ quan có số người giảm ít hơn là mệt mỏi (56,7%); cảm giác nặng trong đầu (66,7%); không nhớ những sự kiện gần đây (72,4%); đau vùng thượng vị (70%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với một số nghiên cứu của nước ngoài. Miller J.J. và cộng sự [5] thấy rằng, sau 3 năm luyện tập các biểu hiện lo lắng, căng thẳng giảm ở bệnh nhân rối loạn tâm thần, Khasky và cộng sự [4] cũng thấy sau 25 phút tập thư giãn, các triệu chứng lo lắng, cảm xúc âm tính giảm có ý nghĩa thống kê.

Nghiên cứu của Dương Xuân Đạm [1], ở các câu lạc bộ ngoài trời khu vực Hà Nội cũng cho những kết quả tương tự. Sau thời gian tập luyện các đối tượng đều thấy tình trạng sức khỏe được cải thiện một cách đáng kể.

4.2. Cảm giác chủ quan của những người tham gia luyện tập về các bài nhu quyền dưỡng sinh đã lựa chọn trong võ cổ truyền.

Luyện tập thể lực nói chung và luyện tập nhu quyền dưỡng sinh võ cổ truyền nói riêng một cách thường xuyên và có hệ thống sẽ thúc đẩy sự duy trì, bình thường hóa các quá trình điều hòa trong cơ thể. Điều này được thể hiện từ các quan điểm hiện đại về cơ thể người như một hệ thống sinh vật động có khả năng tự điều khiển và điều hòa. Sự điều hòa được thực hiện qua các tín hiệu truyền qua rất nhiều các đường liên hệ trong hệ thống thần kinh trung ương từ bên ngoài, môi trường sống và môi trường bên trong cơ thể trên cơ sở các liên hệ ngược. Các đường liên hệ thần kinh và các hoocmone đảm nhiệm chức năng của các kênh truyền. Hệ thống thần kinh trung ương điều khiển tập hợp có

tính liên quan chặt chẽ của các hệ thống dưới, mỗi hệ thống dưới này nằm trong sự ảnh hưởng, kiểm soát của thần kinh trung ương, đồng thời có các cơ chế tự điều khiển, điều hòa ở mức độ của mình.

Sau thời gian tham gia luyện tập dưỡng sinh võ cổ truyền có 95% số người cho rằng tình trạng sức khỏe chung có tăng lên rõ rệt, 5% cho rằng tình trạng sức khỏe tăng không rõ ràng và không có trường hợp nào cho rằng sau tập sức khỏe bị giảm sút.

Có được kết quả ấy theo chúng tôi, trong quá trình luyện tập nhu quyền dưỡng sinh, ngoài tác dụng làm giảm bớt một số triệu chứng bệnh thực tế, khi các đối tượng tập trung nhau lại cùng tập luyện còn đáp ứng được một số nhu cầu khác của đời sống đó là nhu cầu được giao tiếp và nhu cầu được sinh hoạt xã hội ở người cao tuổi.

Trong cuộc sống con người, nhất là những người cao tuổi (NCT) luôn có nhu cầu giao tiếp. Trong mỗi NCT có một kho tàng lớn về kinh nghiệm sống, lao động họ muốn được bộc lộ, muốn "nói" ra để trao lại cho thế hệ trẻ và có thể đơn giản là chỉ muốn "nói" ra để đầu óc được nhẹ nhàng, thanh thản, được cảm nhận giá trị của mình. Vì vậy, việc tập luyện còn có ý nghĩa vui chơi, giải trí, tạo mối quan hệ giao tiếp người với người và cũng là một hình thức thể hiện tính nhân bản của con người, giải tỏa các stress cảm xúc. Việc tham gia rèn luyện thể dục dưỡng sinh nói chung, và luyện tập nhu quyền dưỡng sinh võ cổ truyền nói riêng còn giúp NCT được giao lưu, bộc lộ những tâm tư, nỗi niềm đồng thời chia sẻ những niềm vui bản thân và con cháu đạt được trong cuộc sống. Những stress đó được giải tỏa thì NCT "ăn ngon hơn, ngủ ngon hơn, tinh thần sảng khoái hơn" là điều chắc chắn.

Khi tham gia tập luyện, NCT dần trở về trạng thái cân bằng và ý thức được rằng trước hết mình phải khỏe – khỏe cả thể chất và tinh thần, mình sẽ không là gánh nặng cho gia đình, xã hội và cho chính bản thân. Đó chính là cuộc sống có ích.

Qua những phân tích trên, chúng tôi có thể giải thích lý do tại sao những người tham gia luyện tập quyền dưỡng sinh theo võ cổ truyền đều có cảm giác ăn ngon hơn, ngủ ngon hơn, tinh thần sảng khoái hơn, bởi lẽ NCT không còn những băn khoăn lo lắng về sức khỏe, về công việc và về sự hụt hẫng vị thế xã hội. Ăn uống luôn thấy ngon miệng, ngủ tốt hơn và tinh thần luôn sảng khoái cũng là một trong những yếu tố góp phần đẩy lùi bệnh tật.

Kết quả điều tra phỏng vấn các đối tượng sau thời gian luyện tập cho thấy 100% số người có nguyện vọng được tiếp tục tập.

Như vậy qua kết quả nghiên cứu của đề tài về biến đổi một số chỉ tiêu chức năng tim – mạch, hô hấp, thần kinh tâm lý trước và sau luyện tập nhu quyền dưỡng sinh cũng như theo dõi biến đổi một số chứng bệnh ở các đối tượng tham gia luyện tập cho thấy hiệu quả của luyện tập rất rõ trong việc cải thiện các chức năng của cơ thể, làm giảm bớt các nguy cơ phát bệnh và duy trì tình trạng sức khỏe chung của người cao tuổi.

5. KẾT LUẬN

Sau quá trình tập luyện dưỡng sinh võ cổ truyền tất cả các triệu chứng bệnh lý đều giảm, các triệu chứng giảm rõ nhất tập trung chủ yếu vào các triệu chứng liên quan đến các bệnh tâm thần kinh, cơ xương khớp và tim mạch.

Sức khỏe thể lực của 95% các đối tượng tham gia tập luyện cũng được cải thiện rõ sau thời gian tham gia tập luyện dưỡng sinh nhu quyền.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Xuân Đạm (1997), Nghiên cứu một phương pháp luyện tập dưỡng sinh đối với người lớn tuổi, Luận án TS Y học, Học viện Quân y.
2. Phạm Khuê (1990), Lão khoa đại cương, NXB Y học, Hà Nội.

3. Phạm Khuê (1993), Những điều cần biết về sức khỏe người có tuổi, NXB Y học, Hà nội.

4. Khasky a. D., Smith J. C. (1999), Tress relaxation states, and creativity, Percept. Mot. Skills, 88(2), pp. 409 – 416.

5. Miller J. J., Fletcher K., Kabat Zinn J. (1995), Three – year follow-up and

clinical implications of the indfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders, Gen. Hosp. Psychiatry., 17(3), pp. 192 – 200.

SUMMARY

THE EFFECT OF PRACTICING TRADITIONAL MARTIAL ART ON MAINTAINING HEALTH AND PREVENTING DISEASES IN THE ELDERLY

Le Ngoc Trung¹

¹Ministry of Culture, Sports and Tourism

The objective of the study is to understand the effect of practicing traditional martial art on maintaining health and preventing diseases in the elderly. The research results showed that regular practice of tai chi exercises in traditional martial art was effective in improving patients' condition as well as general health status in the elderly: in the cardiovascular and neuromuscular disease groups, both the number of patients and severity of the disease had shown a significant decrease while the physical health of participants had a remarkable improvement.

Keywords: elderly, traditional martial arts, tai chi practice.