HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

II. HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

2.1. Định nghĩa

Học thuyết ngũ hành là học thuyết âm dương, liên hệ cụ thể hơn trong việc quan sát quy nạp và sự liên quan của các sự vật trong thiên nhiên.

Trong y học, học thuyết ngũ hành được ứng dụng để quan sát quy nạp và nêu lên sự tương quan trong hoạt động sinh lý các tạng phủ, để chẩn đoán bệnh tật, để tìm tính năng và tác dụng thuốc, để tiến hành công tác bào chế thuốc men.

2.2. Nội dung của học thuyết ngũ hành

2.2.1 Ngũ hành là gì?

Người xưa thấy có 5 loại vật chính: kim (kim loại), mộc (gỗ), thuỷ (nước), hoả (lửa), thổ (đất) và đem các hiện tượng trong thiên nhiên và trong cơ thể con người xếp theo 5 loại vật chất trên gọi là ngũ hành. Ngũ hành còn có ý nghĩa nữa là sự vận động, chuyển hoá của các chất trong thiên nhiên và của tạng phủ trong cơ thể.

2.2.2. Sự quy nạp vào ngũ hành trong thiên nhiên và trong cơ thể con người

Hiện tượng	Ngũ hành				
	Mộc	Hoả	Thổ	Kim	Thuỷ
Vật chất	Gỗ, cây	Lửa	Đất	Kim loại	Nước
Màu sắc	Xanh	Đỏ	Vàng	Trắng	Đen
Vị	Chua	Đắng	Ngọt	Cay	Mặn
Mùa	Xuân	Hạ	Cuối hạ	Thu	Đông
Phương	Đông	Nam	Trung ương	Tây	Bắc
Tạng	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận
Phủ	Đởm	Tiểu trưởng	Vị	Đại trường	Bàng quang
Ngũ thể	Cân	Mạch	Thịt	Da lông	Xương, tuỷ
Ngũ quan	Mắt	Lưỡi	Miệng	Mũi	Tai
Tình chí	Giận	Mừng	Lo	Buồn	Sợ

2.2.3 Các quy luật hoạt động của ngũ hành

a) Trong điều kiện bình thường hay sinh lý vật chất trong thiên nhiên và các loại hoạt động của cơ thể liên quan mật thiết với nhau, thúc đẩy nhau để vận động không ngừng bằng cách tương sinh (hành nọ sinh hành kia, tạng nọ sinh tạng kia) hoặc chế ước lẫn nhau để giữ được thế quân bình bằng cách tương khắc (hành hoặc tạng này chế ước hành hoặc tạng kia).

- *Quy luật tương sinh:*

– Ngũ hành tương sinh là chỉ mối quan hệ sinh ra nhau một cách thứ tự, thúc đẩy nhau phát triển của thuỷ, hoả, mộc, kim, thổ. Thứ tự của tương sinh là: mộc sinh hoả, hoả sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thuỷ, thuỷ sinh mộc. Sự tương sinh này cứ lặp đi lặp lại không ngừng. Nếu đứng từ một hành mà nói thì sinh ra nó được gọi là "mẹ", do nó sinh ra được gọi là con.

– Trong cơ thể con người: can mộc sinh tâm hoả; tâm hoả sinh tỳ thổ; tỳ thổ sinh phế kim; phế kim sinh thận thuỷ; thận thuỷ sinh can mộc.

- *Quy luật tương khắc:*

– Ngũ hành tương khắc là chỉ mối quan hệ lần lượt ức chế lẫn nhau của thuỷ, thổ, mộc, hoả, kim. Thứ tự của tương khắc là: mộc khắc thổ, thổ khắc thuỷ, thuỷ khắc hoả, hoả khắc kim, kim khắc mộc.Quá trình tương khắc này cũng tuần hoàn không ngừng.

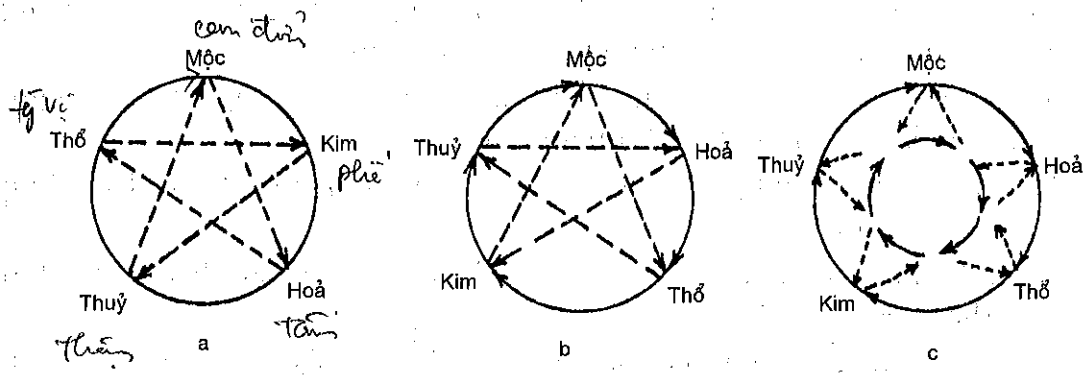
– Trong cơ thể con người: can mộc khắc tỳ thổ; tỳ thổ khắc thận thủy, thận thuỷ khắc tâm hoả; tâm hoả khắc phế kim; phế kim khắc can mộc.

b) Trong điều kiện bất thường hay bệnh lý, có hiện tượng hành nọ, tạng nọ khắc hành kia, tạng kia quá mạnh thì gọi là tương thừa hoặc hành nọ, tạng nọ không khắc được hành kia, tạng kia gọi là tương vũ.

- *Thí dụ về tương thừa:* bình thường can mộc khắc tỳ thổ, nếu can khắc tỳ quá mạnh sẽ gây các hiện tượng đau dạ dày, ỉa chảy do thần kinh, khi chữa phải bình can (hạ hưng phấn của can) và kiện tỳ (nâng cao sự hoạt động của tỳ)

- *Thí dụ về tương vũ:* bình thường tỳ thổ khắc thận thủy nếu tỳ hư không khắc được thận thuỷ sẽ gây ứ nước như trong bệnh ỉa chảy kéo dài gây phù dinh dưỡng, khi chữa phải kiện tỳ (nâng cao sự hoạt động của tỳ) và lợi niệu (để làm mất phù thũng).

Quy luật tương sinh, tương khắc được biểu hiện bằng sơ đồ sau: (hình vẽ số 2)



Hình 2

a) Ngũ hành tương sinh; b) Ngũ hành tương khắc; c) Quan hệ chế hoá.

2.3. Ứng dụng trong y học

2.3.1. Về quan hệ sinh lý

Sự sắp xếp các tạng phủ theo ngũ hành và sự liên quan của chúng đến ngũ vị, ngũ sắc, ngũ quan, thể chất và hoạt động về tính chí giúp cho việc học về các hiện tượng sinh lý các tạng phủ dễ dàng, dễ nhớ.

Thí dụ: can có quan hệ biểu lý với đởm, chủ về cân, khai khiếu ra mắt kích thích điều đạt, khi uất kết gây giận dữ...

2.3.2. Về quan hệ bệnh lý

Căn cứ vào ngũ hành tìm vị trí phát sinh một chứng bệnh của một tạng hay một phủ nào đó, để đề ra phương pháp chữa bệnh thích hợp.

Sự phát sinh ra một chứng bệnh ở một tạng phủ nào đó có thể xảy ra ở 5 vị trí khác nhau sau đây:

- *Chính tà:* do bản thân tạng phủ ấy có bệnh.
- *Hư tà:* do tạng trước nó gây bệnh cho tạng đó, còn gọi là bệnh từ mẹ truyền sang con.
- *Thực tà:* do tạng sau nó gây bệnh cho tạng đó, còn gọi là bệnh từ con truyền sang mẹ.
- *Vi tà:* do tạng khắc tạng đó không khắc được mà gây ra bệnh (tương thừa).
- *Tặc tà:* do tạng đó không khắc được tạng khác mà gây ra bệnh (tương vũ).

Thí dụ: mất ngủ là một chứng bệnh của tâm có thể xảy ra ở 5 vị trí khác nhau và cách chữa cũng khác nhau:

– *Chính tà:* bản thân tạng tâm gây ra mất ngủ: như thiếu máu không nuôi dưỡng tâm thần. Khi chữa phải bổ huyết an thần.

– *Hư tà:* da tạng can gây bệnh cho tâm: như cao huyết áp gây mất ngủ. Khi chữa phải bình can (hạ huyết áp) an thần.

– *Thực tà:* do tạng tỳ bị hư, không nuôi dưỡng được tâm thần. Khi chữa phải kiện tỳ an thần.

– *Vi tà:* do thận hư không khắc được tâm hoả gây mất ngủ. Khi chữa phải bổ âm an thần.

– *Tặc tà:* do phế âm hư ảnh hưởng đến tâm huyết gây mất ngủ, khi chữa phải bổ phế âm an thần.

2.3.3. Về chẩn đoán học

Căn cứ vào những triệu chứng về ngũ sắc, ngũ vị, ngũ quan, thể chất để tìm bệnh thuộc các tạng phủ có liên quan.

a) Ngũ sắc: sắc vàng bệnh thuộc tỳ, sắc trắng bệnh thuộc phế, sắc xanh bệnh thuộc can, sắc đỏ thuộc bệnh tâm, sắc đen bệnh thuộc thận.

b) Ngũ chí: giận giữ, cáu gắt bệnh ở can; sợ hãi bệnh ở thận; cười nói huyên thuyên bệnh ở tâm; lo nghĩ bệnh ở tỳ; buồn rầu bệnh ở phế.

c) Ngũ khiếu và ngũ thể: bệnh ở cân: chân tay run co quắp thuộc bệnh can; bệnh ở mũi: viêm mũi dị ứng, chảy máu cam v.v... thuộc bệnh phế vị: bệnh ở mạch: mạch hư, nhỏ ... thuộc bệnh tâm; bệnh ở xương tuỷ: chậm biết đi, chậm mọc răng v.v... thuộc bệnh thận.

2.3.4 Về điều trị học

a) Đề ra nguyên tắc chữa bệnh: hư thì bổ mẹ, thực thì tả con.

Thí dụ: bệnh phế khí hư, phế lao... phải kiện tỳ vì tỳ thổ sinh phế kim (hư thì bổ mẹ).

Bệnh cao huyết áp do can dương thịnh phải chữa vào tâm (an thần) vì can mộc sinh tâm hoả (thực thì tả con).

b) Châm cứu:

Trong châm cứu người ta tìm ra loại huyệt ngũ du. Tuỳ kinh âm, kinh dương mỗi loại huyệt tương ứng với một hành; trong một đường kinh quan hệ giữa các huyệt là quan hệ tương sinh, giữa hai kinh âm dương quan hệ giữa các huyệt là quan hệ tương khắc. Tên các huyệt ngũ du được đặt theo ý nghĩa của kinh khi đi trong đường kinh như dòng nước chảy:

- Huyệt hợp: nơi kinh khí đi vào
- Huyệt kinh: nơi kinh khí đi qua
- Huyệt du: nơi kinh khí dồn lại
- Huyệt huỳnh: nơi kinh khí chảy xiết
- Huyệt tỉnh: nơi kinh khí đi ra

Sơ đồ sắp xếp các huyệt ngũ du liên quan đến tương sinh, tương khắc của ngũ hành như sau:

Kinh	Loại huyệt ngũ du				
	Tỉnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Dương ↓	Kim ↓	Thuỷ ↓	Mộc ↓	Hoả ↓	Thổ ↓
Âm	Mộc →	Hoả →	Thổ →	Kim →	Thuỷ

Khi sử dụng huyệt ngũ du để chữa bệnh, người ta cũng thực hiện theo nguyên tắc hư thì bổ mẹ, thực thì tả con (cách vận dụng du huyệt sẽ nói kỹ ở phần châm cứu).

2.3.5. Về thuốc

a) Người ta tìm kiếm và xét tác dụng của thuốc đối với bệnh tật các tạng phủ trên cơ sở liên quan giữa vị, sắc với tạng phủ.

- Vị chua, mầu xanh vào can
- Vị đắng, mầu đỏ vào tâm
- Vị ngọt, mầu vàng vào tỳ
- Vị cay, mầu trắng vào phế
- Vị mặn, mầu đen vào thận

b) Người ta còn vận dụng ngũ vị để bào chế làm vị thuốc thay đổi tính năng và tác dụng cho đi vào các tạng phủ theo yêu cầu chữa bệnh: sao với giấm cho vị thuốc vào can; sao với muối cho vị thuốc vào thận; sao với đường cho vị thuốc vào tỳ; sao với gừng cho vị thuốc vào phế; v.v...

Chương IV

NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Y học cổ truyền chia nguyên nhân gây bệnh ra làm mấy loại sau đây:

– Hoàn cảnh thiên nhiên (khí hậu, địa lý) ảnh hưởng đến con người qua sáu thứ khí (lục khí): phong, hàn thử , thấp, táo, hoả là nguyên nhân gây bệnh bên ngoài.

– Hoàn cảnh xã hội gây ra những rối loạn về tâm lý xã hội qua bảy thứ tình chí (thất tình): vui, giận, buồn, lo, nghĩ, kinh, sợ là nguyên nhân gây bệnh bên trong.

– Các nguyên nhân khác: đàm ẩm, ứ huyết, ăn uống, lao động, sang chấn, tình dục...

I. NGUYÊN NHÂN BÊN NGOÀI (LỤC DÂM, LỤC TÀ)

– Sáu thứ khí: phong (gió), hàn (lạnh), thử (nắng), thấp (độ ẩm), táo (độ khô), hoả (nhiệt), khi trở thành nguyên nhân gây bệnh gọi là lục dâm, lục tà.

– Gây ra những bệnh ngoại cảm (bệnh do bên ngoài đưa tới) như bệnh nhiễm trùng, truyền nhiễm, đau dây thần kinh ngoại biên do lạnh...

– Luôn luôn quan hệ với thời tiết: phong: mùa xuân; hàn: mùa đông; thử: mùa hè; táo: mùa thu.

– Sáu thứ khí hay phối hợp với nhau, mà phong hay xuất hiện hơn cả, làm bệnh có tính chất đa dạng như phong hàn, phong nhiệt, phong thấp...

– Cần phân biệt chứng phong, hàn, thấp, táo, hoả do lục khí gây ra (ngoại phong, ngoại hàn, ngoại thấp, ngoại táo, ngoại hoả) với các chứng phong, hàn, thấp, táo hoả do trong cơ thể sinh ra (nội phong, nội hàn, nội thấp, nội táo, nội nhiệt).

1.1. Phong

Phong có hai loại: ngoại phong là gió, chủ khí về mùa xuân nhưng mùa nào cũng gây bệnh, hay phối hợp với các khí khác: hàn, thấp, nhiệt thành phong hàn, phong thấp, phong nhiệt. Nội phong sinh ra do công năng của tạng can bất thường (can phong) xuất hiện các chứng: co giật, chóng mặt, hoa mắt...

1.1.1. Đặc tính của phong

– Phong là dương tà hay đi lên và ra ngoài, nên hay gây bệnh ở phần trên của cơ thể (đầu, mặt), và ở phần ngoài (cơ biểu) làm da lông khai tiết: ra mồ hôi, sợ gió, mạch phù...

– Phong hay di động và biến hoá: bệnh do phong hay di chuyển như đau các khớp, đau chỗ này chỗ khác, ngứa nhiều chỗ nên gọi là "phong động" biến hoá bệnh nặng, nhẹ mau lẹ.

1.1.2. Các chứng bệnh hay xuất hiện do phong

a) Phong hàn

– Cảm mạo do lạnh: ngạt mũi, chảy nước mũi, sợ lạnh, sợ gió, mạch phù.

– Đau dây thần kinh ngoại biên, đau các khớp do lạnh.

– Ban chẩn dị ứng, viêm mũi dị ứng do lạnh.

b) Phong nhiệt

– Cảm mạo có sốt, giai đoạn đầu các bệnh truyền nhiễm: sốt, sợ gió, không sợ lạnh, họng đau đỏ, nước tiểu vàng, chất lưỡi và rêu lưỡi vàng, mạch phù sác.

– Viêm màng tiếp hợp theo mùa, dị ứng.

– Viêm khớp cấp.

c) Phong thấp

– Viêm khớp dạng thấp, thoái khớp.

– Đau các dây thần kinh ngoại biên.

1.1.3. Chứng nội phong (can phong)

Do can khí thực kích động đến cân hay do can huyết hư không nuôi dưỡng cân:

– Sốt cao co giật.

– Bệnh cao huyết áp do can thận âm hư làm can dương nổi lên gây nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt...

– Các tai biến mạch máu não do nhũn não, chảy máu não do can huyết hư gây các chứng: liệt nửa người, chân tay co quắp...

1.2. Hàn

Hàn có hai loại: ngoại hàn do lạnh, chủ khí về mùa đông gây ra bệnh ở cơ thể bằng 2 cách: thương hàn là hàn phạm vào phần cơ biểu bên ngoài, trúng hàn là hàn trực trúng vào tạng phủ. Nội hàn là do dương khí của cơ thể kém làm các cơ năng giảm sút gây ra bệnh.

1.2.1. Đặc tính của hàn

– Hàn là âm tà hay tổn thương dương khí: như hàn phạm vào da cơ, vệ khí bị yếu gây cảm mạo, hàn phạm vào tỳ vị làm tỳ dương hư không vận hoá được đồ ăn gây ỉa chảy, tay chân lạnh.

– Hàn hay ngưng trệ, hay gây đau tại chỗ: hàn xâm phạm vào cơ thể gây khí huyết ứ trệ, không thông gây đau như đau dạ dày do trời lạnh, cước làm sung huyết gây đau.

– Hàn hay gây co rút, làm bế tắc lại, như lạnh gây co cứng cơ, đau vai gáy, đau lưng, viêm đại tràng co thắt do lạnh, chuột rút các cơ do lạnh...

1.2.2. Các chứng bệnh hay xuất hiện do hàn

– *Phong hàn:* đã trình bày ở phần phong.

– *Hàn thấp*: đi ỉa chảy, nôn mửa, đau bụng do lạnh.

1.2.3. Chứng nội hàn: thường do dương hư

a) Tâm phế dương

– Chứng tắc động mạch vành, mùa lạnh hay gặp.

– Hen kèm với những triệu chứng dương hư, vì thận dương hư không nạp phế khí.

b) Tỳ vị hư hàn

Ăn kém, đầy bụng, sợ lạnh, tay chân lạnh, ỉa chảy, mạch trầm trì, trầm nhược.

c) Thận dương hư

Người già sợ lạnh, tay chân lạnh, ỉa chảy, tiểu tiện nhiều lần...

Chứng nội hàn do dương khí kém, thì vệ khí cũng kém hay gây cho người ta dễ dàng bị cảm lạnh.

1.3. Thử (nắng), chủ khí về mùa hè

1.3.1. Đặc tính của thử

– Thử là dương tà hay gây sốt và hiện tượng viêm nhiệt, khát, mạch hồng, ra mồ hôi.

– Thử hay đi lên trên, tản ra ngoài (thăng tán) làm mất tân dịch: gây ra mồ hôi nhiều, mất nước và điện giải có thể gây hôn mê, truỵ mạch.

– Hay phối hợp với thấp lúc cuối hạ sang thu gây ra các chứng ỉa chảy, lỵ.

1.3.2. Các chứng bệnh hay xuất hiện do thử

a) Thử nhiệt: nhẹ gọi là thương thử, nặng gọi là trúng thử.

– *Thương thử:* sốt về mùa hè, vật vã, khát, mỏi mệt.

– *Trúng thử:* say nắng: nhẹ thì hoa mắt chóng mặt, nặng thì đột nhiên hôn mê, bất tỉnh nhân sự, khò khè ra mồ hôi lạnh, chân tay quyết lạnh.

b) Thử thấp: đi ỉa chảy về cuối mùa hè, ly, ỉa chảy nhiễm trùng.

1.4. Thấp (độ ẩm thấp)

Thấp gồm 2 loại: ngoại thấp, độ ẩm thấp là chủ khí về cuối mùa hạ, hay gặp ở nơi ẩm thấp, và những người làm việc ở nơi thấp, nội thấp do tỳ hư vận hoá giảm sút, tân dịch đình lại gây thấp.

1.4.1. Đặc tính của thấp

– Thấp hay gây ra chứng nặng nề như đau khớp do thấp chân tay mình mẩy nặng nề, cảm mạo do lạnh kèm thêm thấy mỏi nhừ toàn thân.

– Hay bài tiết ra các chất đục (thấp trọc), như đại tiện lỏng, nước tiểu đục, chảy nước đục trong bệnh chàm.

– Thấp hay gây dính, nhớt: miệng dính nhớt, tiểu tiện khó (sáp) khi gây bệnh khó trừ được nên hay tái phát như phong thấp.

– Thấp là âm tà hay làm tổn thương dương khí, gây trở ngại cho khí vận hành.

– Thấp làm dương khí của tỳ vị bị giảm sút, ảnh hưởng đến sự vận hoá thuỷ thấp gây chứng phù thũng, ảnh hưởng đến vận hoá đồ ăn gây các chứng bệnh về tiêu hoá như nhạt miệng, ăn kém, đầy bụng, ỉa chảy, mót rặn.

1.4.2. Các chứng bệnh hay xuất hiện do thấp

– Phong thấp: đã nêu ở phần phong

– Hàn thấp: đã nêu ở phần hàn

– Thấp chẩn: bệnh chàm

– Thấp nhiệt: gồm tất cả các bệnh nhiễm trùng ở đường tiết niệu sinh dục và tiêu hoá, như viêm gan, viêm đường dẫn mật, ly, ỉa chảy nhiễm trùng, viêm phần phụ, viêm niệu đạo âm đạo, viêm bàng quang...

1.4.3. Chứng nội thấp (do tỳ hư không vận hoá được thuỷ thấp)

Ở thượng tiêu: đầu nặng, hoa mắt, tức ngực, chậm tiêu, miệng dính, ỉa chảy, tay chân nặng nề, mệt.

Ở hạ tiêu: phù ở chân, nước tiểu ít, đục; phụ nữ ra khí hư (đới hạ).

1.5. Táo

Táo có hai loại: ngoại táo là độ khô chủ khí về mùa thu, xâm nhập bắt đầu từ mũi, miệng, phế và vệ khí vào bên trong cơ thể chia làm hai thể: ôn táo và lương táo, nội táo do tân dịch, khí, huyết giảm sút gây ra bệnh.

1.5.1. Đặc tính của táo

Tính khô hay làm tổn thương tân dịch: mũi khô, họng khô, da khô, đại tiện táo, nước tiểu ít, ho khan ít đờm.

1.5.2. Các chứng bệnh hay xuất hiện do táo

Lương táo: sốt, sợ lạnh, đau đầu, không có mồ hôi, họng khô, ho đờm ít, hay gặp ở chứng cảm mạo do lạnh về mùa thu.

Ôn táo: sốt cao, ít sợ lạnh, đau đầu, đau ngực, mũi khô, miệng khát, tâm phiền, đầu lưỡi đỏ, hay gây chứng mất tân dịch và điện giải (âm hư, huyết nhiệt) dễ gây biến chứng nhiễm độc thần kinh và vận mạch: nói lảm nhảm, vật vã, hôn mê, xuất huyết. Thường gặp ở các bệnh truyền nhiễm về mùa thu như sốt xuất huyết, viêm não...

1.5.3. Chứng nội táo

Do bẩm tố tạng nhiệt, dùng quá lâu ngày thuốc đắng, thuốc hạ; bệnh sốt cao kéo dài lâu ngày làm tân dịch bị hao tổn gây ra các chứng khát, da tóc lông khô, lưỡi khô, táo, gầy...

1.6. Hoả

Hoả và nhiệt giống nhau là một khí trong lục dâm, nhưng các khí khác như phong, thấp, hàn, táo cũng có thể hoá hoả, ngoài ra các tạng phủ, tình chí cũng biến hoả, như can hoả, tâm hoả, đởm hoả...

Cần phân biệt chứng hư hoả (hư nhiệt) với chứng hoả do bên ngoài đưa tới (thực nhiệt).

1.6.1. Đặc tính của hoả

a) Hoả hay gây sốt và chứng viêm nhiệt

- Gây sốt: sốt cao, phiền táo, mặt đỏ, nước tiểu đỏ, khát, họng đỏ sưng đau.
- Gây viêm nhiệt ở phần trên: như tâm hoả gây loét lưỡi: vị hoả gây sưng lợi, can hoả gây mắt đỏ, sưng đau.

b) Hoả hay đốt tân dịch: gây khát nước, miệng khô, lưỡi khô, táo, nặng có thể nói mê sảng, hôn mê.

c) Hoả hay gây chảy máu (bức huyết vong hành), phát ban do nhiệt, làm tổn thương mạch lạc như nôn ra máu, chảy máu cam, đại tiện ra máu, tiểu tiện ra máu, ban chẩn trong các bệnh truyền nhiễm.

1.6.2. Các chứng bệnh hay xuất huyết do hoả

a) Hoả độc, nhiệt độc

- Hay gây các bệnh nhiễm trùng: mụn, nhọt, viêm họng, viêm phổi...

– Gây các bệnh truyền nhiễm ở thời kỳ toàn phát không có hoặc có biến chứng gây mất nước, nhiễm độc thần kinh, chảy máu, mặt đỏ, mắt đỏ, sợ nóng, khát, táo, tiểu tiện ít đỏ, rêu lưỡi vàng dầy, chất lưỡi đỏ giáng, mạch nhanh, có thể thấy mê sảng, hôn mê hoặc nôn ra máu, đại tiện ra máu, chảy máu cam...

b) Thấp nhiệt
c) Phong nhiệt
d) Táo nhiệt
e) Thử nhiệt
] Đã trình bày ở các phần: phong, thấp, táo,thử

1.6.3. Chứng hư nhiệt: Do âm hư sinh nội nhiệt: gò má đỏ, ngũ tâm phiền nhiệt, triều nhiệt, nhức xương, ra mồ hôi trộm, ho khan, họng khô, lưỡi đỏ, ít rêu hoặc không có rêu.

II. NGUYÊN NHÂN BÊN TRONG (THẤT TÌNH)

2.1. Bảy thứ tình chí gây ra do những rối loạn về tâm lý, tình cảm

Đó là: vui, giận, buồn, nghĩ, lo, kinh, sợ

2.2. Tình chí bị kích động hay những sang chấn tinh thần gây ra sự mất thăng bằng về âm dương, khí huyết, tạng phủ, kinh lạc mà gây ra các bệnh nội thương như cao huyết áp, suy nhược thần kinh, loét dạ dày tá tràng...

2.3. Thất tình và tạng phủ có liên quan mật thiết

– Tình chí bị kích động , tạng phủ sẽ biến hoá ra thất tình, can sinh ra giận giữ, tâm sinh ra vui mừng, tỳ sinh ra suy nghĩ, phế sinh ra lo lắng, thận sinh ra kinh sợ.

– Thất tình gây tổn thương tinh, khí, huyết của phủ tạng: giận hại can, vui quá hại tâm, nghĩ hại tỳ, lo hại phế, sợ hãi hại thận. Đặc biệt thất tình làm ảnh hưởng tới khí của các phủ tạng: giận làm khí thăng (cáu gắt), vui thì khí hoãn, buồn thì khí tiêu, sợ thì khí hạ.

2.4. Thất tình đặc biệt hay gây các chứng bệnh cho 3 tạng: tâm, can, tỳ

2.4.1. Tâm: kinh quý, chính xung, mất ngủ, hay quên, tinh thần không ổn định, hoang tưởng, cười nói luyên thuyên, thao cuồng, điên cuồng...

2.4.2. Can: tinh thần uất ức, hay cáu gắt, mạng sườn đầy tức, phụ nữ đau vú, kinh nguyệt không đều, thống kinh.

2.4.3. Tỳ: ăn uống kém, không muốn ăn, bụng đầy, đại tiện thất thường, phụ nữ bế kinh, rong huyết...

III. NHỮNG NGUYÊN NHÂN KHÁC

3.1. Đàm ẩm

3.1.1. Đàm ẩm là sản phẩm bệnh lý: đàm là chất đặc, ẩm là chất loãng, đàm ẩm sau khi sinh ra gây những chứng bệnh mới, đặc biệt phạm vi gây bệnh của đàm rất rộng (không phải chỉ có ho khạc ra đờm).

3.1.2. Nguồn gốc: đàm ẩm do tân dịch ngưng tụ biến hoá thành. Do lục dâm, thất tình làm cơ năng của ba tạng tỳ, phế, thận bị ảnh hưởng, tân dịch không phân bố và vận hành được ngưng tụ thành thấp, thấp hoá thành đàm ẩm.

3.1.3. Đàm ẩm sau khi hình thành: theo khí đi các nơi ở ngoài đến cân xương trong đến tạng phủ, không đâu không đến, làm ảnh hưởng đến sự vận hành khí huyết, sự thăng giáng của khí mà gây các chứng ở các bộ phận cơ thể.

3.1.4. Triệu chứng của đàm ẩm ở các bộ phận cơ thể như sau

a) Đàm

- Phế: hen suyễn, khạc ra đờm.
- Tâm: tâm quý, điên cuồng.
- Vị: lợm giọng nôn mửa.
- Nghịch lên trên: huyễn vựng.
- Ngực: tức ngực mà suyễn.
- Kinh thiếu dương: gây sốt rét.

b) Ẩm

- Tràn ra cơ nhục: gây phù thũng.
- Ra ngực sườn: gây ho, hen suyễn.
- Ở tiêu hoá: gây sôi bụng, miệng khô, bụng đầy, ăn kém.

3.1.5. Những chứng bệnh gây ra đàm ẩm

a) Đàm

- Phong đàm: chứng trúng phong đàm; hoa mắt; chóng mặt; đột nhiên ngã, khò khè, miệng méo, mắt lệch, lưỡi cứng không nói, hoặc chứng đột nhiên ngã, hôn mê, sùi bọt mép (động kinh).
- Nhiệt đàm: phiền nhiệt, táo bón, đầu mặt nóng, đau họng, điên cuồng.
- Hàn đàm: đau xương dữ dội, tay chân không cử động, ho ra đờm lỏng, mạch trầm trì.
- Thấp đàm, người nặng nề, yếu, mệt mỏi.
- Loa lịch: lao hạch thường ở gáy, nách, bẹn, thành khối, hạch không nóng không đau, ra chất bã đậu, khi vỡ loét khó liền miệng.

b) Ẩm

– Đau mạng sườn, ho khó thở, đau liên sườn hay gặp ở bệnh màng phổi có nước. YHCT gọi là huyền ẩm.

– Đau người và nặng nề, tay chân phù, hen suyễn, không có mồ hôi, sợ lạnh (YHCT gọi là yêm ẩm, yêm: tràn).

– Hen suyễn không nằm được, mặt phù.

3.2. Ứ huyết

3.2.1. Ứ huyết là sự vận hành khí huyết không thông, sung huyết ở cục bộ, hay chảy máu ở cục bộ.

3.2.2. Nguyên nhân do khí hư, khí trệ khiến cho huyết ngưng trệ, hoặc chảy máu ở trong cơ thể.

3.2.3. Những triệu chứng biểu hiện ứ huyết

– Đau, thường là do sung huyết gây chèn ép, tính chất đau cố định một chỗ, gây cự án.

– Sưng, thành khối, hay gặp ở các bệnh ngoại khoa (gẫy xương, ngã...) hoặc ứ huyết ở các phủ tạng.

– Chảy máu do thoát quản hay gặp đại tiện, tiểu tiện ra máu, chảy máu do rong huyết, rong kinh...

– Ngoài ra còn tìm các triệu chứng chảy máu dưới da, chất lưỡi tím hoặc có điểm ứ huyết, mạch tế sáp.

3.3. Ăn uống

Số lượng và chất lượng thức ăn thiếu, ăn quá nhiều (bội thực); thức ăn không sạch (nhiễm trùng); đặc biệt có tính chất của đồ ăn gây ra bệnh: ăn đồ béo ngọt gây thấp, đàm, nhiệt; đồ lạnh gây tỳ vị hư hàn; đồ cay gây táo bón, trĩ hoặc thích ăn chua, đắng ngọt, mặn, cay cũng ảnh hưởng đến việc sinh bệnh.

3.4. Tình dục, sang chấn, trùng thú cắn...

(giống y học hiện đại)

BÁT CƯƠNG

II. TÁM CƯƠNG LĨNH ĐỂ CHẨN ĐOÁN (BÁT CƯƠNG)

Trước tình hình phức tạp của các chứng bệnh, người thầy thuốc cần phải dựa vào các cương lĩnh để đánh giá được vị trí, tính chất, trạng thái và các xu thế chung của bệnh tật, giúp cho việc chẩn đoán nguyên nhân và đề ra các phương pháp chữa bệnh chính xác.

Tám cương lĩnh gồm: ngoài và trong (biểu lý), hàn và nhiệt; hư và thực, âm và dương. Âm dương là hai cương lĩnh tổng quát nhất gọi là tổng cương.

2.1. Nội dung của tám cương lĩnh

2.1.1. Biểu và lý

Biểu và lý là 2 cương lĩnh để tìm vị trí nông sâu của bệnh tật, đánh giá tiên lượng và đề ra các phương pháp chữa bệnh thích hợp (bệnh ở biểu thì phát tán, bệnh ở lý thì dùng phép thanh, hạ, ôn, bổ...).

a) Biểu chứng

Biểu là bệnh còn ở bên ngoài, ở nông, thường xuất hiện tại gân, xương, cơ nhục, kinh lạc: bệnh cảm mạo và bệnh truyền nhiễm ở giai đoạn đầu (YHCT gọi là phần vệ, YHHĐ giai đoạn viêm long, khởi phát).

Các biểu hiện lâm sàng: phát sốt, sợ gió, sợ lạnh rêu lưỡi trắng mỏng mạch phù, đau đầu, đau mình, ngạt mũi, ho.

b) Lý chứng

Lý là bệnh ở bên trong, ở sâu thường bệnh thuộc các tạng: bệnh truyền nhiễm ở các giai đoạn toàn phát và có biến chứng mất nước, mất điện giải, chảy máu (YHCT gọi là phần dinh, khí, huyết).

Các biểu hiện lâm sàng: sốt cao, khát, mê sảng, chất lưỡi đỏ rêu lưỡi vàng nước tiểu đỏ, nôn mửa, đau bụng, táo hay ỉa chảy, mạch trầm...

Bệnh ở lý có thể từ ngoài truyền vào, có thể tà khí trúng ngay tạng phủ, do tình chí làm rối loạn hoạt động các tạng phủ.

Sự phân biệt giữa biểu chứng hay lý chứng thường chú ý đến có sốt cao hay sốt kèm theo sợ lạnh, chất lưỡi đỏ hay nhạt, rêu lưỡi vàng hay trắng, mạch phù hay mạch trầm...

Biểu và lý còn kết hợp với cương lĩnh khác như hư, thực hàn, nhiệt và có sự lẫn lộn giữa biểu và lý (sẽ nói ở các mục sau).

2.1.2. hàn và nhiệt

Hàn và nhiệt là hai cương lĩnh dùng để đánh giá tính chất của bệnh giúp cho người thầy thuốc chẩn đoán các loại hình của bệnh và đề ra phương pháp chữa bệnh hợp lý (bệnh hàn dùng thuốc nhiệt, bệnh nhiệt dùng thuốc hàn, nhiệt thì châm, hàn thì cứu).

a) Hàn chứng: sợ lạnh, thích ấm, miệng nhạt không khát, sắc mặt xanh trắng, tay chân lạnh, nước tiểu trong dài, đại tiện lỏng, chất lưỡi nhạt, rêu trắng trơn ướt, mạch trầm trì.

b) Nhiệt chứng: sốt, thích mát, mặt đỏ tay chân nóng. Tiểu tiện ngắn đỏ, đại tiện táo, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch sác.

Sự phân biệt hàn chứng và nhiệt chứng tập trung vào: sốt sợ nóng hay lạnh thích ấm hay mát, khát hay không khát, sắc mặt đỏ hay trắng xanh, tay chân nóng hay lạnh, tiểu tiện đỏ ít hay trong dài, đại tiện táo khô hay ỉa chảy:

Rêu lưỡi vàng hay trắng, mạch trì hay mạch sác.

Hàn chứng thuộc âm thịnh và nhiệt chứng thuộc dương thịnh, hàn nhiệt còn phối hợp với các cương lĩnh khác, lẫn lộn với nhau, thực giả lẫn lộn (sẽ nói ở các mục sau).

2.1.3. Hư và thực

Hư và thực là hai cương lĩnh dùng để đánh giá trạng thái người bệnh và tác nhân gây bệnh, để người thầy thuốc thực hiện nguyên tắc chữa bệnh, hư thì bổ, thực thì tả.

a) Hư chứng

Hư chứng biểu hiện chính khí suy nhược (hay không được đầy đủ) và sự phản ứng của cơ thể đối với tác nhân gây bệnh giảm sút.

Chính khí của cơ thể có 4 mặt chính là âm, dương, khí, huyết nên trên lâm sàng có những hiện tượng: âm hư, dương hư, khí hư và huyết hư.

Những biểu hiện chính trên lâm sàng: tinh thần yếu đuối, sắc mặt trắng bợt, người mệt mỏi, không có sức, gầy, hồi hộp, thở ngắn, tự ra mồ hôi, hoặc ra mồ hôi trộm, đi tiểu luôn không tự chủ, chất lưỡi nhạt, mạch tế nhược...

b) Thực chứng

Thực chứng là do cảm phải ngoại tà hay do khí trệ, huyết ứ, đàm tích, ứ nước, giun sán gây bệnh.

Các biểu hiện chính trên lâm sàng, tiếng thở thô mạnh, phiền táo, ngực, bụng đầy trướng, đau cự án, táo, rặn, bí tiểu tiện, đái buốt, đái rắt, rêu lưỡi vàng, mạch thực hữu lực.

Sự phân biệt hư chứng và thực chứng căn cứ vào mấy điểm sau: bệnh cũ hay bệnh mới, tiếng nói hơi thở nhỏ hay to, dấu cự án hay thiện án, chất lưỡi dày cộm hay mềm bệu, mạch vô lực hay hữu lực.

Hư thực còn phối hợp với các cương lĩnh khác, lẫn lộn với nhau và thực giả lẫn lộn (sẽ nói ở các mục sau).

2.1.4. Âm dương

Âm dương là hai cương lĩnh tổng quát để đánh giá xu thế chung của bệnh tật vì những hiện tượng hàn, nhiệt, hư, thực luôn phối hợp và lẫn lộn với nhau.

Sự mất thăng bằng của âm dương biểu hiện bằng sự thiên thắng (âm thịnh, dương thịnh) và sự thiên suy (âm hư, dương hư, vong âm, vong dương).

a) Âm chứng và dương chứng.

Âm chứng thường bao gồm các chứng hư và hàn; dương chứng gồm các chứng thực và nhiệt.

Âm chứng	Dương chứng
Người lạnh, tay chân lạnh, tinh thần mệt mỏi, thở nhỏ, thích ấm, không khát, tiểu tiện trong dài, đại tiện lỏng, nằm quay vào trong, mặt trắng, lưỡi nhạt, mạch trầm nhược	Tay chân ấm, dễ bị kích thích thở to thô, sợ nóng, khát, tiểu tiện đỏ, đục ít, đại tiện táo, nằm quay ra ngoài, mặt đỏ, mạch hoạt sác, phù sác có lực.

b. Âm hư và dương hư

Âm hư do tân dịch, huyết không đầy đủ, phần dương trong cơ thể nhân âm hư nổi lên sinh ra chứng hư nhiệt gọi là "âm hư sinh nội nhiệt".

Dương hư do các công năng trong người bị giảm, dương khí ra ngoài, phần vệ bị ảnh hưởng nên sinh chứng sợ lạnh, tay chân lạnh gọi là "dương hư sinh ngoại hàn".

Âm hư	Dương hư
Triều nhiệt, rức trong xương, ho khan. Họng khô, hai gò má đỏ, ra mồ hôi trộm. Ngũ tâm phiền nhiệt, khát, vật vã, lưỡi đỏ rêu ít, mạch tế sác.	Sợ lạnh, tay chân lạnh, ăn không tiêu, di tinh liệt dương, đau lưng, mỏi gối, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhạt, ỉa chảy, tiểu tiện trong dài, mạch nhược, vô lực.

c) Vong âm và vong dương

Vong âm là hiện tượng mất nước do ra mồ hôi, ỉa chảy nhiều. Vì âm, dương nương tựa vào nhau, nên sự mất nước đến giai đoạn nào đó gây ra vong dương tức là choáng, truỵ mạch còn gọi là "thoát dương".

Chứng	Mồ hôi	Tay chân	Lưỡi	Mạch	Các chứng khác
Vong âm	Nóng và mặn không dính	Ấm	Khô	Phù vô lực mạch xích yếu	Khát, thích uống nước lạnh
Vong dương	Lạnh, vị nhạt dính	Lạnh	Nhuận	Phù sác vô lực rồi mạch vi muốn tuyệt	Không khát thích uống nước nóng

2.2. Sự phối hợp giữa các cương lĩnh

2.2.1. Biểu lý hàn nhiệt:

Gồm 4 chứng: biểu hàn, biểu nhiệt, lý hàn, lý nhiệt được tóm tắt như sau:

Chứng	Biểu hiện lâm sàng	Bệnh
Biểu hàn	Sợ lạnh nhiều, sốt ít, đau người, không có mồ hôi, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù khẩn	Cảm mạo phong hàn
Biểu nhiệt	Sợ lạnh ít, sốt nhiều, miệng hơi khát, có mồ hôi, đầu lưỡi đỏ, mạch mù sác	Cảm mạo phong nhiệt, ôn bệnh ở phần vệ
Lý hàn	Người lạnh, tay chân lạnh, sắc mặt trắng xanh, không khát, thích uống nước nóng, ít nói, tiểu tiện trong, đại tiện lỏng, rêu trắng, lưỡi nhạt, mạch trầm trì	Thận dương hư hàn, tỳ vị hư hàn
Lý nhiệt	Mặt đỏ, người nóng, miệng khô khát, thích nước lạnh, phiền táo, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch hồng sác	Nhiệt ở khí phận (hay nhiệt ở dương minh).

2.2.2. Biểu, lý, hư, thực:

Gồm 4 chứng: biểu hư, biểu thực, lý hư, lý thực

Chứng	Biểu hiện lâm sàng	Bệnh
Biểu hư	Tự ra mồ hôi, sợ lạnh, đau mình rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù hoãn	Cảm mạo phong hàn thể trúng phong
Biểu thực	Không có mồ hôi, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù khẩn	Cảm mạo phong hàn thể thương hàn
Lý hư Lý thực	Giống như phần hư thực trong nội dung của bát cương	

2.3. Sự lẫn lộn (thác tạp) giữa các cương lĩnh

2.3.1. Biểu lý lẫn lộn:

Trên một người bệnh vừa có chứng bệnh ở biểu vừa có chứng bệnh ở lý, còn gọi là "biểu lý đồng bệnh". Khi chữa bệnh phải vừa chữa phần biểu, vừa chữa phần lý gọi là " biểu lý song giải".

Thí dụ: người bệnh sốt, sợ lạnh (biểu chứng) nhưng vật vã khát nước (lý chứng) thì vừa giải biểu (Ma hoàng, Quế chi) vừa thanh lý nhiệt sinh tân dịch (Thạch cao).

2.3.2. Hàn nhiệt lẫn lộn

Trên một người bệnh, vừa có chứng hàn vừa có chứng nhiệt. Có thể có những hình thức như sau: biểu hàn lý nhiệt, biểu nhiệt lý hàn, tạng phủ này hàn tạng phủ kia nhiệt.

2.3.3. Hư thực lẫn lộn

Chứng hư và chứng thực cùng xuất hiện: thí dụ trong bệnh truyền nhiễm sốt cao, mạch nhanh, nước tiểu đỏ... là thực chứng, nhưng sốt làm tân dịch bị mất gây táo, vật vã mê sảng (âm hư) là hư chứng.

Bệnh nhân tạng yếu (hư chứng), lại mắc thêm bệnh mới như cảm mạo: sốt, đau mình, ngạt mũi (bệnh thực) gọi là hư kèm thêm thực (hư trung hiệp thực).

2.4. Hiện tượng chân giả

Hiện tượng chân giả là hiện tượng triệu chứng của bệnh xuất hiện không phù hợp với bản chất, với nguyên nhân của bệnh.

Có hai hiện tượng sau đây:

2.4.1. Chân hàn giả nhiệt:

Do bên trong chứng âm hàn mạnh bức dương ra ngoài, hay là sự chuyển hoá "hàn cực sinh nhiệt" của bệnh tật.

Thí dụ: chứng ỉa chảy do lạnh (chân hàn) nhưng do mất nước, mất điện giải gây khát, vật vã, miệng khô mình nóng, thậm chí sốt cao, co giật (giả nhiệt).

Chân hàn	Giả nhiệt
Đau bụng, ỉa chảy, nôn mửa, tay chân lạnh, mồ hôi tự chảy ra, nói nhỏ, ăn ít, đầy bụng, tiểu tiện trong trắng, chất lưỡi mềm bệu, rêu lưỡi trơn, mạch trầm vi muốn tuyệt.	Phiền táo, khát nước (giả nhiệt) nhưng không muốn uống (chân hàn); miệng mũi có khi ra máu, khô, mắt đỏ, mình nóng (giả nhiệt) nhưng ấn sâu không thấy nóng (chân hàn). Mạch phù sác (giả nhiệt) song ấn xuống không có gì (chân hàn).

2.4.2. Chân nhiệt giả hàn.

Bên trong là nhiệt nhưng hàn bên ngoài, như trong bệnh truyền nhiễm do độc gây truỵ mạch ngoại biên: tay chân lạnh, mạch vi (giả hàn).

Chân nhiệt	Giả nhiệt
Hơi thở thô và nóng, họng, khô miệng khô, rêu lưỡi vàng đen, rất khát, nói sảng, bụng đầy trướng, ấn vào đau, tiểu tiện đỏ, đại tiện táo	Tay chân quyết lạnh (giả hàn) nhưng không muốn mặc áo (chân nhiệt ở trong); mạch trầm trì (giả hàn) ấn xuống thấy mạch đập mạnh có lực (chân nhiệt).

2.5. Hiện tượng bán biểu bán lý

Có chứng bệnh không ở biểu mà cũng không ở lý gọi là giữa biểu và lý hay bán biểu bán lý.

Trong sách Thương hàn luận, chứng bán biểu bán lý là thuộc bệnh ở kinh thiếu dương (thái dương là biểu, dương minh là lý). Khi chữa bệnh không thể dùng phương pháp giải biểu được (vì không phải ở biểu), không thể dùng phương pháp thanh, hạ được (vì không phải ở lý) mà phải dùng phương pháp hoà giải gọi là hoà giải thiếu dương.

Các biểu hiện lâm sàng như sau: lúc nóng lúc lạnh (hàn nhiệt vãng lai) ngực sườn đầy tức, miệng đắng, lợm giọng, buồn nôn, họng khô, mắt hoa, mạch huyền...

BÁT PHÁP

3.3. Các hội chứng bệnh phối hợp của các tạng phủ

Tạng phủ có quan hệ rất mật thiết với nhau về các công năng hoạt động, vị trí (tương sinh, tương khắc, tam tiêu). Vì vậy khi gây bệnh, chúng cũng hay phối hợp với nhau thành những hội chứng bệnh chung.

Sau đây sẽ nêu lên một số hội chứng bệnh chung hay gặp trên lâm sàng.

3.3.1. Tâm phế khí hư

Phế và tâm cùng ở thượng tiêu, phế khí hư gây tâm khí hư hay ngược lại tâm khí hư gây phế khí hư và thành hội chứng tâm phế khí hư.

- *Biểu hiện lâm sàng:* ho lâu ngày, thở ngắn, trống ngực, sắc mặt trắng, có thể xuất hiện môi xanh tím, chất lưỡi nhạt, mạch tế nhược.
- *Phương pháp chữa:* bổ ích tâm phế.

3.3.2. Tâm tỳ hư

Thường gặp ở những người suy nhược cơ thể (ăn kém, ngủ ít, sút cân), sau khi mắc bệnh cấp tính, dinh dưỡng kém...

- *Biểu hiện lâm sàng:* trống ngực, hồi hộp, ngủ ít, hay mê, hay quên, ăn kém, bụng đầy, đại tiện lỏng, mệt mỏi vô lực, chất lưỡi nhạt bệu, mạch tế nhược.
- *Phương pháp chữa:* bổ ích tâm tỳ.

3.3.3. Tâm thận bất giao

- Tâm thận bất giao do âm huyết hư hay thận tinh hư dẫn tới chứng thận âm và tâm âm đều hư.
- Biểu hiện lâm sàng: vật vã trằn trọc, mất ngủ, trống ngủ, hay quên, hoa mắt ù tai, miệng khô, lưng gối mềm yếu, hay mê, di tinh, triều nhiệt, ra mồ hôi trộm, tiểu tiện ngắn đỏ, mạch tế sác.

3.3.4. Phế tỳ khí hư

- *Biểu hiện lâm sàng:* ho lâu ngày, thở ngắn không có sức, đờm nhiều trắng loãng, ăn kém, bụng đầy, ỉa chảy, có khi mặt nề, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhạt, mạch tế nhược.
- *Phương pháp chữa:* bổ tỳ ích phế

3.3.5. Phế thận âm hư

Do ho lâu ngày phế âm bị hao tổn làm ảnh hưởng đến thận âm. Thận âm hư làm hư hoả bốc lên đốt thêm phế âm làm phế âm càng bị hư tổn. Cả hai nguyên nhân trên dẫn tới phế âm và thận âm đều hư.

- *Biểu hiện lâm sàng:* ho đờm ít, thở gấp, lưng gối mềm yếu, gầy, triều nhiệt, nhức xương, ra mồ hôi trộm, di tinh, gò má đỏ, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít, mạch tế sác.
- *Phương pháp chữa:* tư bổ phế thận.

3.3.6. Can tỳ bất hoà

Do can khí uất kết, sơ tiết thất thường ảnh hưởng đến công năng của tỳ.

- *Biểu hiện lâm sàng:* ngực sườn đầy tức, tinh thần uất ức, tình chí hay xúc động, ăn kém, bụng trướng, sôi bụng, trung tiện nhiều, đại tiện lỏng.
- *Phương pháp chữa:* sơ can kiện tỳ.

3.3.7. Can vị bất hoà

Do can khí uất kết, sơ tiết thất thường, ảnh hưởng đến công năng của vị gọi là can vị bất hoà hay "can khí phạm vị".

- *Biểu hiện lâm sàng:* ngực sườn đầy tức, vùng thượng vị đau tức, ợ hơi, ợ chua, rêu lưỡi vàng, mạch huyền.
- *Phương pháp chữa:* sơ can hoà vị

3.3.8. Tỳ thận dương hư

Do thận dương hư không ôn dưỡng tỳ dương, tỳ dương hư không vận hoá thuỷ cốc, tinh kém không nuôi dưỡng thận cả hai nguyên nhân đều gây tỳ thận dương hư.

- *Biểu hiện lâm sàng:* sợ lạnh, tay chân lạnh, người mệt mỏi, đại tiện lỏng hay ngũ canh tả, có thể thấy phù thũng, cổ trướng, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế nhược.
- *Phương pháp chữa:* ôn bổ tỳ thận.

3.3.9. Can thận âm hư

Thận tàng tinh, can tàng huyết. Thận thuỷ sinh can mộc nên nếu thận âm hư hay gây can huyết hư, tinh và huyết thuộc âm, nên gọi là can thận âm hư.

- *Biểu hiện lâm sàng:* chóng mặt, hoa mắt, ù tai, đau mạng sườn, lưng gối mềm yếu, họng khô má đỏ, ra mồ hôi trộm, ngũ tâm phiền nhiệt, di tinh, kinh nguyệt không đều, lưỡi đỏ không rêu, mạch tế sác.
- *Phương pháp chữa:* tư bổ can thận

Chương XVI

CÁC BÀI THUỐC BỔ

Các bài thuốc có tác dụng nâng cao chính khí của cơ thể bị suy nhược về các mặt âm, dương, khí, huyết và tân dịch.

Các bài thuốc bổ được chia làm 4 loại chính: bổ âm, bổ dương, bổ khí, bổ huyết. Vì khí hư và huyết hư hay phối hợp với nhau nên có phân ra thêm các bài thuốc bổ khí huyết.

Các vị thuốc và các thuốc bổ âm cho những người tỳ vị hư hàn, đau dạ dày, ỉa chảy mạn tính. Không dùng các bài thuốc bổ dương cho những người âm hư sinh nội nhiệt.

I. CÁC BÀI THUỐC BỔ ÂM

Các bài thuốc bổ âm để chữa các chứng bệnh gây ra do âm hư, can thận âm hư, phế âm hư, vị âm hư, tân dịch hao tổn.

Do các nguyên nhân trên, các bài thuốc bổ âm được phân loại theo tác dụng như sau: bài thuốc bổ ích can thận, bài thuốc dưỡng âm thanh phế, bài thuốc dưỡng âm tăng dịch, bài thuốc chữa tâm thận âm hư và bài thuốc dưỡng âm thanh nhiệt.

Các bài thuốc dưỡng âm thanh nhiệt, dưỡng âm tăng dịch đã được nêu ở chương thuốc thanh hư nhiệt; các bài thuốc chữa tâm thận âm hư đã nêu ở chương thuốc an thần; các bài thuốc dưỡng âm thanh phế đã nêu ở chương thuốc nhuận táo hoá đàm; chương này chủ yếu nêu các bài bổ ích can thận.

Các bài thuốc bổ ích can thận âm chữa các chứng bệnh: triều nhiệt, gò má đỏ, ngũ tâm phiền nhiệt, ra mồ hôi trộm, mất ngủ, nằm mê, di tinh, khát nước, lưỡi đỏ ít rêu, mạch tế sác.

Bài 1. Bài thuốc bổ âm

Lá dâu	80g	Vừng đen	320g
Hoàng tinh	640g	Hạt sen	640g
Củ mài	80g	Hà thủ ô	40g
Hạt bí đao	40g	Ngó sen	640g
Sừng hươu nai	120g	Yếm rùa	12g

a) Cách dùng: tán bột, làm viên, uống 12g - 16g/ngày. Uống trước khi đi ngủ với nước muối nhạt.

b) Tác dụng: bổ âm, bổ huyết, an thần.

c) Ứng dụng lâm sàng: chữa âm hư, thiếu máu, ngủ ít, suy nhược thần kinh thể ức chế giảm.

d) Phân tích bài thuốc:

Lá dâu, Vừng đen, Hoàng tinh, Yếm rùa: bổ âm; Hạt sen, Ngó sen: an thần; Hà thủ ô: nhuận huyết; Củ mài, Lộc giác giao: kiện tỳ.

Bài 2. Lục vị địa hoàng hoàn (Lục vị hoàn, Địa hoàng hoàn)

Thục địa	320g	Sơn dược	160g
Sơn thù	160g	Phục linh	120g
Trạch tả	120g	Đan bì	120g

a) Cách dùng: tán nhỏ thành bột, viên nhỏ uống 12g/lần, uống 2- 3 lần/ngày, uống với nước sôi để nguội hay với nước muối nhạt, có thể dùng thuốc thang liều thích hợp.

b) Tác dụng: bổ can thận.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng can thận âm hư, hư hoả bốc lên gây lưng gối mỏi yếu, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, ta mồ hôi trộm, di tinh, nhức trong xương, triều nhiệt, lòng bàn tay, bàn chân nóng, khát, đau răng, lưỡi khô, họng đau, lưỡi đỏ rêu ít, mạch tế sác.

– Chữa bệnh thần kinh suy nhược, lao phổi, đái đường, basedow, lao thận, cao huyết áp, rong huyết: thể can thận âm hư.

d) Phân tích bài thuốc:

Thục địa: tư âm trấn tinh là quân; Sơn thù: dưỡng can nhiếp tinh; Sơn dược: kiện tỳ cố tính là thần; Trạch tả thanh tả thận hoả; Đan bì: thanh tả can hoả; Phục linh: đạm thẩm lợi thấp là tá và sứ.

Ba vị thuốc trên bổ, ba vị thuốc dưới tả nên bài thuốc vừa bổ âm vừa giáng hoả để chữa chứng âm hư sinh nội nhiệt.

Chú thích: Bài Lục vị hoàn thêm Tri mẫu, Hoàng bá là bài Tri bá địa hoàng hoàn, tác dụng tư âm giáng hoả mạnh hơn, chữa chứng cốt chứng triều nhiệt, ra mồ hôi trộm, thêm Kỷ tử, Cúc hoa thành bài Kỷ cúc địa hoàng hoàn chữa các bệnh quáng gà, giảm thị lực do can thận hư; thêm Ngũ vị tử, Mạch môn là bài Bát tiên hoàn chữa phế thận âm hư, ho khan, ho ra máu, triều nhiệt, ra mồ hôi trộm.

Bài tả quy hoàn

Thục địa	320g	Hoài sơn cao	160g
Sơn thù	160g	Ngưu tất	120g
Thỏ ty tử	160g	Cao ban long	160g
Quy bản sao	160g		

a) Cách dùng: tán nhỏ làm viên uống 12g - 16g/ngày.

b) ứng dụng lâm sàng: chữa tinh huyết của can thận đều hư, lưng gối mỏi, chóng mặt, tai ù, ra mồ hôi trộm, miệng lưỡi khô, di tinh, đái dầm.

Bài Đại bổ âm hoàn

Hoàng bá sao Tri mẫu (sao rượu)	}	mỗi thứ 160g
Thục địa Quy bản	}	mỗi thứ 240g

a) Cách dùng: tán nhỏ, trộn với tuỷ lợn nấu chín, làm viên uống 8g - 12g, chia 2 lần: sáng, tối.

b) Tác dụng: tư âm giáng hoả.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng cạn thận âm hư, hư hoả bốc lên gây nhức trong xương, triều nhiệt, ho ra máu, ho khan, phiền nhiệt, dễ đói, chân gối đau nhức, lưỡi đỏ ít rêu, mạch sác hữu lực.

– Chữa cao huyết áp, suy nhược thần kinh, thiếu máu.

Bài Hổ tiềm hoàn

Hoàng bá	200g	Tạo giác	80g
Tri mẫu	80g	Thục địa	80g
Toạ dương	20g	Trần bì	80g
Bạch thược	80g	Hổ cốt	40g
Can khương	20g		

a) Cách dùng: tán bột làm viên uống 20g/ngày.

b) Tác dụng: tư âm giáng hoả, cường tráng giãn gân cốt, chữa đau nhức các khớp, liệt, liệt dương.

c) Phân tích bài thuốc: Hoàng bá, Tri mẫu, Thục địa, Bạch thược mạnh gân cốt; Trần bì: hành khí.

Bài Hà sa đại tạo hoàn

Rau thai nhi	1 chiếc	Tạo giác	40g
Hoàng bá	40g	Đỗ trọng	20g
Ngưu tất	60g	Mạch môn	60g
Thiên môn	60g	Hoài sơn	40g
Đẳng sâm	40g.		

a) Cách dùng: tán bột làm viên to, uống 12g/ngày.

b) Tác dụng: bổ âm, bổ phế âm, ích tinh, thanh hư nhiệt.

c) Ứng dụng lâm sàng: chữa suy nhược cơ thể, thiếu máu, âm hư, di tinh.

II. CÁC BÀI THUỐC BỔ DƯƠNG

Các bài thuốc bổ dương chữa chứng dương hư. Dương hư gồm tâm dương hư, tỳ dương hư và thận dương hư.

Các bài thuốc chữa tâm, tỳ dương hư đã nêu ở chương thuốc trừ hàn. Chương này nêu lên các bài thuốc chữa thận dương hư. Thận dương hư xuất hiện các chứng: lưng gối mỏi mệt, từ lưng xuống chân lạnh, suyễn, tai ù, hoạt tinh, di tinh, tiểu tiện nhiều lần.

Bài 1. Bổ thận tráng dương

Chim bồ câu non	1 con	Đậu đen	120g
Chim sẻ	5 con	Phá cố chỉ	120g
Thỏ ty tử	120g		

a) Cách dùng: tán thành bột, uống 12g với rượu/ngày.

b) Ứng dụng lâm sàng: chữa dương hư, liệt dương.

Bài 2. Cao trâu cổ

Trâu cổ	24kg	Đậu đen	4kg
Đường	3,2kg	Rượu	2 lít

a) Cách dùng: đun trâu cổ với Đậu đen, cô cạn thành cao cho rượu vừa đủ 5 lít. Uống 5ml trước bữa ăn, 3 lần/ngày.

b) Ứng dụng lâm sàng: chữa thiếu máu, ít sữa, di tinh, đau các khớp mạn tính do thận hư.

Bài 3. Bổ thận tráng dương

Ba kích	1kg	Hoài sơn	1kg
Liên nhục	1kg	Bố chính sâm	1kg
Đậu đen	0,5kg	Thỏ ty tử	1kg
Lộc giác	1,5kg	Hoàng tinh	0,5kg
Tục đoạn	0,5kg	Cẩu tích	0,5kg
Cốt toái bổ	0,5kg	Đường	2kg

a) Cách dùng: tán bột, làm viên uống 20g/ngày.

b) Ứng dụng lâm sàng: chữa thận dương hư, di tinh, liệt dương.

Bài 4. Thận khí hoàn (Bát vị quế phụ)

Thục địa	320g	Hoài sơn	160g
Sơn thù	162g	Trạch tả	120g
Phục linh	120g	Đan bì	120g
Nhục quế	40g	Phụ tử chế	20g

a) Cách dùng: tán bột, làm viên nhỏ uống 12g/ngày, uống 1- 2 lần/ngày với nước sôi để nguội hay nước muối nhạt. Hiện tại có thể dùng loại thuốc thang liều lượng thích hợp.

b) Tác dụng: ôn bổ thận dương.

c) Ứng dụng lâm sàng:

Chữa chứng thận dương hư: đau lưng mỏi gối, lưng và chi dưới lạnh, tiểu tiện nhiều lần, mạch nhu nhược, có thể kèm thêm đàm ẩm, cước khí v.v...

Chữa chứng viêm thận mạn tính, đái đường, đau lưng, thần kinh suy nhược thể thận dương hư.

d) Phân tích bài thuốc:

Bài này dùng Phụ tử, Nhục quế: ôn bổ thận dương là quân; bài Lục vị hoàn tư bổ thận âm là thần và tá. Bài thuốc có âm dương phối hợp điều hoà thận khí đầy đủ để chữa bệnh.

Chú thích:

Bài này gia Ngưu tất, Xa tiền tử gọi là Tế sinh thận khí hoàn làm tăng tác dụng lợi niệu tiêu thũng chữa chứng viêm thận mạn tính thể thận dương hư gây lưng mỏi, chi dưới phù, tiểu tiện ít.

Bài 5. Bài hữu quy hoàn

Thục địa	320g	Hoài sơn	160g
Sơn thù	120g	Câu kỷ tử	161g
Đỗ trọng	160g	Thỏ ty tử	160g
Phụ tử chế	160g	Nhục quế	160g
Đương quy	120g	Cao ban long	160g

a) Cách dùng: tán bột làm viên, uống 4g - 8g/ngày

b) Ứng dụng lâm sàng: chữa mệnh môn tướng hoả suy, lão suy, suy nhược thần kinh thể thận dương hư: sợ lạnh, người mỏi mệt, chân tay lạnh, liệt dương, hoạt tinh, lưng gối mềm yếu.

III. CÁC BÀI THUỐC BỔ KHÍ

Các bài thuốc bổ khí để chữa các chứng bệnh xuất hiện do phế khí hư và tỳ khí hư: thở gấp ngắn, nói nhỏ, ngại nói, mệt mỏi vô lực, sắc mặt trắng bệch, hoa mắt, tự ra mồ hôi, ăn kém chậm tiêu, ỉa lỏng, có khi sa trực tràng, sa sinh dục, mạch nhược.

Bài 1. Bổ khí an thần

Hoàng tinh	16g	Xuyên khung	6g
Đương quy	6g	Viễn chí	10g
Thạch xương bồ	6g	Sa nhân	6g
Hạt sen	8g	Ý dĩ	16g
Táo nhân	12g	Long nhãn	12g
Đẳng sâm	12g	Tục đoạn	12g
Cao khỉ	30g	Mật ong	300g

a) Cách dùng: tán bột làm viên, dùng 12g - 16g/ngày.

b) Tác dụng: kiện tỳ an thần.

c) Ứng dụng lâm sàng:

- Chữa chứng suy nhược cơ thể, ăn ít, ngủ ít, mệt mỏi, sút cân.

Bài 2. Tứ quân tử thang

Đẳng sâm, Chích cam thảo, Phục linh, Bạch truật } thành phần bằng nhau

a) Cách dùng: tán bột làm viên, mỗi lần uống 8g - 12g. Hiện tại liều thích hợp có thuốc thang.

b) Tác dụng: bổ khí, kiện tỳ, dưỡng vị.

c) Ứng dụng lâm sàng:

- Chữa chứng tỳ vị khí hư, vận hoá kém gây sắc mặt trắng bệch, nói nhỏ ăn kém, ỉa phân nát, tay chân mỏi mệt, mạch tế nhược. Chữa loét dạ dày, viêm dạ dày, ỉa chảy mạn tính v.v...
- Chữa nôn mửa do thai nghén dùng bài này gia thêm Bán hạ, Trần bì.

Chú thích:

Bài tứ quân thêm Trần bì là bài Dĩ công tán, chữa chứng tỳ vị hư kiêm khí trệ gặp ở trẻ em tiêu hoá không tốt, ăn kém, ỉa chảy.

Bài Tứ quân thêm Trần bì, Bán hạ, Mộc thông, Sa nhân gọi là Hương sa lục quân tử thang, chữa chứng tỳ vị khí hư kiêm hàn thấp ở trung tiêu gây đầy tức, đau vùng thượng vị ợ hơi, nôn mửa ỉa chảy, rêu lưỡi trắng nhợt hay gặp ở các bệnh viêm dạ dày mạn tính, viêm loét dạ dày tá tràng.

Bài Sâm linh bạch truật tán

Phục linh Đẳng sâm Bạch truật Hoài sơn Chích cam thảo	mỗi vị 80g
Hạt sen Ý dĩ nhân Cát cánh Sa nhân Biển đậu sao	mỗi vị 40g

a) Cách dùng: tán thành bột, uống 8g - 12g/ngày.

b) Tác dụng: bổ khí kiện tỳ thẩm thấp hoà vị, lý khí hoá đàm.

c) Ứng dụng lâm sàng: chữa các bệnh ỉa chảy mạn tính do tỳ vị hư: viêm cầu thận mạn tính có nhiều protein niệu, lao phổi ăn kém, người mệt, hỏ đờm nhiều .

Chú thích:

Bài Tứ quân tử thang có tác dụng bổ khí là chính, chữa tỳ vị khí hư, bài Sâm linh bạch truật tán ngoài việc chữa tỳ vị khí hư còn có vị thẩm thấp chữa chứng đàm thấp và ỉa chảy.

Bài 3. Bổ trung ích khí thang

Hoàng kỳ	12g	Đẳng sâm	12g
Đương quy	8g	Bạch truật	8g
Cam thảo	6g	Trần bì	4g
Sài bồ	6g	Thăng ma	6g

a) Cách dùng: sắc uống.

b) Tác dụng: bổ tỳ vị, ích khí thăng dương.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa tỳ vị khí hư: ăn kém, mệt mỏi tự ra mồ hôi hoặc thấy phát sốt, mạch hư vô lực.

– Chữa chứng tỳ khí hư hạ hãm gây sa nội tạng như: sa dạ dày, thoát vị bẹn, sa trực tràng, sa sinh dục.

– Chữa các chứng chảy máu kéo dài do rong kinh, rong huyết, huyết tán... do tỳ hư không thống huyết.

– Chữa chứng chóng mặt do hội chứng Meniere.

– Chữa chứng sốt cơ năng kéo dài, người mệt mỏi, tay chân vô lực, bụng đầy, khát không muốn uống, đại tiện lỏng, hay nôn, Y học cổ truyền cho rằng đây là chứng sốt do hư dương bốc lên và bài thuốc có nhiều vị "can ôn trừ đại nhiệt".

d) Phân tích bài thuốc:

Hoàng kỳ bổ trung ích khí, thăng dương cố biểu là quân; Đẳng sâm, Bạch truật, Chích thảo ôn bổ khí, kiện tỳ, ích vị là thần; Trần bì lý khí hoá trệ; Thăng ma, Sài hồ thăng dương khí là tá và sứ.

Bài 4. Sinh mạch tán

Nhân sâm	4g
Mạch môn	12g
Ngũ vị tử	8g

a) Cách dùng: sắc uống.

b) Tác dụng: ích khí liễm hãm, dưỡng âm sinh tân.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng thử nhiệt làm tổn thương đến tân dịch và khí, gây ra mồ hôi nhiều, mệt mỏi, thở gấp, miệng khát, mạch hư.

– Chữa chứng ho lâu ngày do phế khí hư, đờm ít, thở ngắn, tự ra mồ hôi, miệng khô, mạch hư. Chữa viêm phế quản mạn, lao phổi (gia thêm Bách hợp, Khoản đông hoa).

– Chữa thần kinh suy nhược thể âm hư: tâm phiền, mất ngủ (phối hợp với Toan táo nhân, Bá tử nhân).

d) Phân tích bài thuốc:

Nhân sâm bổ khí sinh tân dịch là quân; Mạch môn dưỡng âm thanh phế sinh tân dịch là thần; Ngũ vị tử liễm phế, chỉ hãn sinh tân dịch là tá và sứ.

Các bài thuốc khác

Bài Bảo nguyên thang

Hoàng kỳ	12g	Cam thảo	12g
Đẳng sâm	12g	Nhục quế	2g
Gừng	3 lát		

a) Cách dùng: sắc uống.

b) Tác dụng: bổ khí ôn dương.

c) Ứng dụng lâm sàng: chữa chứng suy nhược người già.

Bài Nhân sâm cáp giới tán

Cáp giới (tắc kè)	1 con	Hạnh nhân	50g
Cạm thảo	16g	Nhân sâm	8g
Tri mẫu	8g	Bối mẫu	8g
Tang bạch bì	8g	Phục linh	8g

a) Cách dùng: tán nhỏ, uống với nước chè 8g /ngày.

b) Ứng dụng lâm sàng: chữa hen phế quản mạn tính, viêm phế quản mạn, tâm phế mạn, giãn phế quản.

V. CÁC BÀI THUỐC BỔ HUYẾT

Các bài thuốc bổ huyết để chữa chứng huyết hư, sắc mặt xanh hoặc vàng, móng tay trắng bợt, hoa mắt, chóng mặt, hồi hộp mất ngủ, kinh nguyệt ít và nhạt màu.

Theo nguyên tắc dương sinh âm trưởng, các bài thuốc bổ huyết hay được phối hợp với các bài thuốc bổ khí như Đẳng sâm, Hoàng kỳ.

Bài 1. Bài bổ huyết

Hà thủ ô	16g	Thục địa	12g
Đan sâm	12g	Hoài sơn	20g
Ích mẫu	8g	Hạt muồng	16g
Dầu gấc	10g	Thiên môn	10g
Ngưu tất	20g	Huyền sâm	20g
Cao ban long	24g	Mật ong	20g

a) Cách dùng: làm viên, uống 20g/ngày.

b) Tác dụng: bổ âm, bổ huyết, an thần.

c) Phân tích bài thuốc:

Hà thủ ô, Thục địa, Dầu gấc: bổ huyết; Ích mẫu, Đan sâm, Ngưu tất: hoạt huyết, bổ huyết; Thiên môn, Huyền sâm: dưỡng âm thanh nhiệt; Cao ban long, Hoài sơn: kiện tỳ sinh huyết; Hạt muồng: an thần.

Bài 2. Bài bổ huyết điều kinh

Kê huyết đằng	20g	Hạt ích mẫu	12g
Bá tử nhân	12g	Hương phụ	16g

a) Cách dùng: sắc uống.

b) Tác dụng: bổ huyết, điều kinh, an thần.

c) Ứng dụng lâm sàng: chữa tâm tỳ hư gây thiếu máu, kinh nguyệt ít nhạt màu, ngủ ít.

Bài 3. Tứ vật thang

Thục địa
Bạch thược
Xuyên quy
Xuyên khung
} mỗi vị 12g

a) Cách dùng: sắc uống hay làm viên, uống 12g/ngày.

b) Tác dụng: bổ huyết điều huyết.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng huyết hư, huyết trệ gây kinh nguyệt không đều, thống kinh, miệng nhạt, mạch tế.

– Chữa chứng thiếu máu, chữa dị ứng nổi ban.

d) Phân tích bài thuốc:

Thục địa tư âm bổ huyết là quân; Đương quy bổ huyết dưỡng can, hoà huyết điều kinh là thần; Bạch thược dưỡng huyết hoà âm, Xuyên khung hoạt huyết hành khí, thông sướng khí huyết là tá và sứ.

Chú thích:

Bài tứ vật thang thêm Đẳng sâm, Hoàng kỳ: bổ khí huyết; thêm Đào nhân, Hồng hoa để chữa ứ huyết; thêm Đại hoàng, Mang tiêu chữa táo bón; thêm Tiêu kế, Huyết dư để cầm máu v.v...

Bài 4. Đương quy bổ huyết thang

Hoàng kỳ	40g
Đương quy	8g

a) Cách dùng: sắc uống.

b) Tác dụng: bổ khí sinh huyết.

c) Ứng dụng lâm sàng: chữa chứng mất máu, chảy máu không ngừng (gia Long cốt, A giao). Phụ nữ sau đẻ bị mất máu.

Bài 5. Quy tỳ thang

Bạch truật	12g	Hoàng kỳ	12g
Đẳng sâm	6g	Phục thần	12g
Mộc hương	6g	Chích cam thảo	4g
Đương quy	4g	Viễn chí	4g
Toan táo nhân	12g		

a) Cách dùng: sắc uống, uống 1 thang/ngày hoặc viên hoàn uống 12 - 16g/ngày.

b) Tác dụng: kiện tỳ dưỡng âm, ích khí bổ huyết.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng tâm tỳ hư, khí huyết hư xuất hiện các chứng: hồi hộp, hay quên, mất ngủ, ăn kém, mệt mỏi, sắc mặt vàng, miệng nhạt, mạch nhược.

– Chữa chứng tỳ hư không nhiếp huyết gây kinh nguyệt không đều, rong huyết, chảy máu dưới da.

– Chữa bệnh suy nhược cơ thể, thần kinh suy nhược.

– Chữa suy tim gây hồi hộp, đoản khí bội Bạch truật, gia Đan sâm, giảm bớt liều Hoàng kỳ.

VI. CÁC BÀI THUỐC BỔ KHÍ HUYẾT

Các bài thuốc khí huyết chữa các chứng khí và huyết đều hư.

Bài 1. Bát trân thang

Thục địa Đương quy Bạch thược Đẳng sâm Bạch truật Phục linh		mỗi vị 12g
Xuyên khung	8g	
Chích cam thảo	6g	

a) Cách dùng: sắc thuốc.

b) Tác dụng: bổ khí huyết.

c) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng khí huyết đều hư: sắc mặt trắng bợt hay vàng nhạt, hồi hộp, trống ngực, ăn kém chậm tiêu, đoản khí, ngại nói, tay chân mỏi mệt, hoa mắt chóng mặt, miệng nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch tế nhược, hư vô lực.

– Chữa suy nhược cơ thể sau khi mắc bệnh nặng, kinh nguyệt không đều rong huyết, mụn nhọt không vỡ mủ.

– Bài này thêm Hoàng Kỳ, Nhục quế, Viễn chí, Trần bì, Sinh khương, Đại táo là bài Nhân sâm dưỡng vinh thang chữa như bài Thập toàn đại bổ thêm chứng mất ngủ hồi hộp.

d) Phân tích bài thuốc:

Bài bát trân thang là do bài Tứ quân tử thang có tác dụng bổ khí và bài Tứ vật thang có tác dụng bổ huyết hợp thành.

Các bài thuốc khác

Bài Phục mạch thang

Chích cam thảo	16g	A giao	8g
Đại táo	6 quả	Sinh khương	12g
Đẳng sâm	4g	Sinh địa	40g
Quế chi	12g	Mạch môn	12g
Ma hoàng	12g		

a) Cách dùng: sắc chia làm 3 lần uống/ngày.

b) Tác dụng: ích khí bổ huyết, tư âm phục mạch, chữa chứng khí huyết hư mạch kết đại, tim hồi hộp, đoản khí, lưỡi sạch không rêu.

Thái sơn bàn thạch thang

Đẳng sâm		mỗi vị 4g
Hoàng kỳ		
Đương quy		
Hoàng cầm		
Tục đoạn		mỗi vị 3g
Xuyên khung		
Bạch thược		
Thục địa		
Sa nhân		mỗi vị 2g
Chích cam thảo		
Bạch truật	8g	
Gạo nếp	1 nắm	

a) Cách dùng: sắc uống.

b) Ứng dụng lâm sàng:

– Chữa chứng động thai, hồi hộp, sắc mặt trắng bệch, mệt mỏi vô lực không muốn ăn uống, lưỡi nhạt mạch phù sác hoạt vô lực.

– Đề phòng sảy thai dùng cho trường hợp hay sảy thai, đẻ non cách 3 - 5 ngày 1 thang trong 3 - 4 tháng. Nếu tạng hàn thì tăng Sa nhân, giảm Hoàng cầm; Nếu tạng nhiệt giảm Sa nhân tăng Hoàng cầm.

Chương VI

CÁC BỆNH THUỘC HỆ THẦN KINH TÂM THẦN

ĐẠI CƯƠNG VỀ PHÂN LOẠI, NGUYÊN NHÂN VÀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH

Bệnh thuộc hệ thần kinh tâm thần chia làm 4 loại gồm; các bệnh do rối loạn thần kinh chức năng, rối loạn hoạt động tâm thần, rối loạn thần kinh trung ương và các bệnh tại thần kinh ngoại biên.

I. BỆNH DO RỐI LOẠN THẦN KINH CHỨC NĂNG

Suy nhược thần kinh, hysteria.... là những bệnh nội thương do sang chấn tinh thần (thất tình) và sự hoạt động của các tạng tâm, can, tỳ, thận về các mặt tinh, khí, thần, âm, dương bị giảm sút.

Sơ lược giới thiệu các nguyên nhân và phương pháp chữa như sau:

1.1. Tâm can khí uất kết

Thường do sang chấn tinh thần gây ra, gặp ở bệnh suy nhược thần kinh, hysteria.

Triệu chứng: tinh thần uất ức, hay thở dài, ngực sườn đầy tức, trướng bụng, không muốn ăn... mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can lý khí an thần, sơ can giải uất an thần.

Thuốc: Sài hồ, Hoàng cầm, Thanh bì, Chỉ xác, Bạch thược, Táo nhân, Viễn chí.

1.2. Can thận âm hư

Thường thấy mấy loại:

1.2.1. Âm hư hoả vượng, âm hư dương xung

Gặp ở bệnh suy nhược thần kinh thể ức chế giảm, hưng phấn tăng.

Triệu chứng: nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, hay quên, hồi hộp, miệng khô, người hay bừng nóng, táo bón, cáu gắt, mạch huyền tế sác...

Phương pháp chữa: Tư âm giáng hoả, bình can tiềm dương, an thần.

Thuốc: Thục địa, Quy bản, Miết giáp, Sài hồ, Long cốt, Mẫu lệ, Câu đằng, Táo nhân.

Bài thuốc: Thiên ma câu đằng ẩm, Kỷ cúc địa hoàng hoàn, Chu sa an thần hoàn, v.v...

1.2.2. Âm hư

Ức chế giảm nhưng hưng phấn không tăng lắm gặp ở suy nhược thần kinh.

Triệu chứng: đau lưng, ù tai, di tinh, nhức đầu, mạch tế không nhanh, hồi hộp, ngủ ít.

Phương pháp chữa: bổ can thận âm (bổ thận âm, bổ can huyết) an thần.

Thuốc: Thục địa, Kỷ tử, Bạch thược, Hà thủ ô, Hoàng tinh, Táo nhân, Viễn chí.

Bài thuốc: Lục vị quy thược, tả quy hoàn.

1.3. Thận âm, thận dương hư

Do ức chế giảm và hưng phấn giảm, gặp ở bệnh suy nhược thần kinh.

Triệu chứng: lưng gối mỏi yếu, lưng lạnh, di tinh liệt dương, ù tai, nước tiểu trong, đi tiểu nhiều lần..., mạch trầm nhược.

Phương pháp chữa: ôn bổ thận dương, bổ thận âm, an thần.

Thuốc: Thục địa, kỷ tử, Thạch hộc, Ba kích, Đỗ trọng, Phụ tử chế, Nhục quế, Táo nhân, Viễn chí...

Bài thuốc: Bát vị quế phụ (Thận khí hoàn), Hữu quy hoàn.

1.4. Tâm tỳ hư

Gồm triệu chứng của tỳ hư (ăn kém, sút cân, mệt mỏi...) của tâm huyết hư (mất ngủ, hồi hộp...) gặp ở các bệnh suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể.

Phương pháp chữa, thuốc, bài thuốc đã nêu ở các chương trên.

II. BỆNH DO RỐI LOẠN HOẠT ĐỘNG TÂM THẦN

Gặp ở bệnh tâm thần phân lập...

Nguyên nhân do sang chấn tinh thần, di truyền, các tạng tâm, can, thận bị giảm sút, gây ra đàm trọc che lấp tâm khiếu.

Trên lâm sàng, cơ chế sinh bệnh do đàm hoả khá nhiều, gây các thể bệnh khác nhau: đàm khí uất gây trầm cảm, đàm hoả nghịch gây hưng phấn.

Nếu đàm khí uất kết thì phải lý khí giải uất, hoá đàm khai khiếu. Dùng các vị thuốc trừ đàm như Bán hạ, Nam tinh, Trần bì, Trúc nhự, phối hợp với thuốc lý khí giải uất như Chỉ xác, Ô dược, Hương phụ, Uất kim. Bài thuốc hay dùng là Ôn đởm thang, Thuận khí đạo đàm thang...

Nếu đàm hoả nghịch thì phải tả hoả thông đàm, chấn tâm, tả can. Dùng các vị thuốc thanh can hoả như Chi tử, chấn tâm như Chân châu mẫu, Thần xa; thông đàm như Bán hạ, Xương bồ, Nam tinh... Các bài thuốc đã nêu nhiều ở các chương trên.

III. BỆNH DO RỐI LOẠN THẦN KINH TRUNG ƯƠNG

Gây các chứng động kinh, liệt, tai biến mạch máu não.

Nguyên nhân do các tạng tâm, tỳ, thận, bị giảm sút, sinh ra đàm và gây rối loạn hoạt động về các mặt khí, huyết, âm, dương.

Trên lâm sàng, căn cứ vào các nguyên nhân cần dùng các phương pháp bổ thận, tỳ, tâm, can huyết kết hợp với các thuốc chữa các chứng phát sinh ra như thuốc hành khí, hoạt huyết, trừ phong, trừ đàm, tả hoả để chữa bệnh.

IV. BỆNH TẠI CÁC DÂY THẦN KINH NGOẠI BIÊN

Các tà khí như phong, hàn, thấp, nhiệt xâm phạm vào kinh lạc mà gây ra bệnh, tuỳ nguyên nhân mà đề ra các phương pháp chữa bệnh khác nhau như do phong hàn thì khu phong tán hàn, phong nhiệt thì khu phong thanh nhiệt hoặc phát tán phong nhiệt, phong thấp thì khu phong trừ thấp...

Tuỳ vị trí dây thần kinh có bệnh mà thêm các vị thuốc thích hợp: đau vai gáy, đau cánh tay thêm thuốc chữa về khí (hành khí, bổ khí); đau thắt lưng, chi dưới thêm thuốc bổ can thận; đau liên sườn thêm các thuốc sơ can lý khí. Sự phối hợp này tạo thành cá bài thuốc khác nhau: Quyên tý thang, Độc hoạt ký sinh thang, Bổ thận thang...

Tà khí khi xâm nhập vào kinh lạc, gân xương hay gây hiện tượng khí trệ, huyết ứ, nên phải dùng các thuốc thông kinh hoạt lạc: Tang chi, Tế tân, Uy linh tiên, Đan sâm, v.v.. các thuốc hành khí: Chỉ xác, Trần bì, Hậu phác; các thuốc hoạt huyết: Đan sâm, Ngưu tất, Xuyên khung v.v..

Các bệnh đau dây thần kinh hay gây các rối loạn về dinh dưỡng, cảm giác v.v... như teo cơ, tê bì, phải dùng các thuốc bổ khí, bổ huyết giúp cho tỳ khí nuôi dưỡng cơ, can huyết nuôi dưỡng cân, v.v..

SUY NHƯỢC THẦN KINH

Suy nhược thần kinh còn gọi là bệnh tâm căn suy nhược, là một bệnh được miêu tả trong phạm vi nhiều chứng bệnh: kinh quý, chính xung, kiện vong (quên), đầu thống (nhức đầu), di tinh, thất miên (mất ngủ)... của YHCT.

Nguyên nhân gây ra bệnh do sang chấn về tinh thần (lo nghĩ, hoạt động thần kinh khẩn trương quá độ...), tình trạng địa tạng thần kinh yếu (tiên thiên không đầy đủ) đưa đến sự rối loạn công năng (tinh, khí, thần) của các tạng phủ đặc biệt là tâm, can, tỳ, thận.

Phân loại các thể bệnh và cách chữa bệnh của YHCT cũng gần giống sự phân chia các giai đoạn rối loạn thần kinh chức năng và cách chữa bệnh chủ yếu là dùng tâm lý liệu pháp và khôi phục lại quá trình ức chế vỏ não của y học hiện đại.

I. CAN VÀ TÂM KHÍ UẤT KẾT

Tương ứng với giai đoạn hưng phấn tăng và do sang chấn tinh thần gây ra bệnh:

Triệu chứng: tinh thần uất ức hay phiền muộn, đầy tức, hay thở dài, bụng trướng, đầy hơi, ăn kém, rêu lưỡi trắng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can lý khí an thần (lý khí giải uất, sơ can giải uất, an thần).

Bài thuốc:

Bài 1:

Câu đằng	12g	Tô ngạnh	8g
Cúc hoa	8g	Hương phụ	8g
Thảo quyết minh	12g	Chỉ xác	8g
Cam thảo dây	12g	Uất kim	8g

Bài 2: Tiêu giao thang gia giảm:

Sài hồ	12g	Bạc hà	8g
Hoàng cầm	12g	Uất kim	8g
Bạch truật	12g	Hương phụ	8g
Phục linh	12g	Chỉ xác	8g
Bạch thược	12g	Táo nhân	8g
Thanh bì	8g	Đại táo	12g
Cam thảo	6g		

Ngày uống một thang.

Bài 3: Lý khí giải uất thang:

Hương phụ	8g	Chỉ xác	8g
Uất kim	8g	Phục linh	12g
Bạch tật lê	8g		

Nếu hưng phấn tăng (uất hoá hoả): mắt đỏ, miệng đắng thêm Đan bì 8g, Chỉ tử 12g. Nếu hay hồi hộp ngủ mê, táo, rêu lưỡi vàng, mạch huyền hoạt (đàm hoả uất kết) thêm Trúc như 6g, Bán hạ chế 8g...; Nếu khó thở tức ngực, cảm giác khó nuốt (đàm khí trở trệ) thêm Tô ngạnh 8g, Hậu phác 8g, Bán hạ chế v.v..

Châm cứu:

Châm các huyệt Thái xung, Nội quan, Thần môn, Tam âm giao. Nếu nhức đầu: châm Phong trì, Bách hội, Thái dương, nếu đàm hoả, đàm uất thêm huyệt Túc lâm khấp, Đởm du, v.v...

II. CAN, TÂM, THẬN ÂM HƯ

Tương ứng với giai đoạn ức chế thần kinh giảm; thường chia làm mấy thể:

2.1. Âm hư hoả vượng

Ức chế giảm, nhưng hưng phấn tăng (âm hư dương xung).

Triệu chứng: hoa mắt, chóng mặt, nhức đầu, ù tai, hay quên, hồi hộp, hay xúc động vui buồn thất thường, ngủ ít hay nằm mê, miệng khô, họng khô, người hay bừng nóng, táo bón, nước tiểu đỏ, mạch huyền tế sác.

Phương pháp chữa: tư âm giáng hoả, bình can tiềm dương, an thần.

Bài thuốc:

Bài 1:

Kỷ tử	12g	Cúc hoa	8g
Sa sâm	12g	Câu đằng	16g
Thạch hộc	12g	Hạ khô thảo	12g
Mạch môn	12g	Long cốt	16g
Trạch tả	8g	Mẫu lệ	12g
Địa cốt bì	8g	Táo nhân	8g

Ngày uống một thang.

Bài 2: Kỷ cúc địa hoàng thang gia giảm:

Kỷ tử	12g	Phục linh	8g
Cúc hoa	8g	Câu đằng	12g
Thục địa	12g	Sa sâm	12g
Sơn thù	8g	Mạch môn	12g
Hoài sơn	12g	Táo nhân	8g
Trạch tả	8g	Bá tử nhân	8g
Đan bì	8g		

Ngày uống một thang.

Bài 3: Chu sa an thần hoàn gia giảm:

Sinh địa	12g	Cam thảo	6g
Đương quy	12g	Xuyên liên	8g
Bạch thược	12g	Toan Táo nhân	8g
Mạch môn	12g	Phục linh	8g
Chu sa	0,6g		

Nếu tinh thần hoảng hốt, hay xúc động thêm Cam thảo 8 - 12 g; nếu hoa mắt, chóng mặt, hồi hộp thêm Chân châu mẫu (vỏ trai) 40g; Mẫu lệ 12g.

Bài 4: nếu triệu chứng thiên về thận âm hư gây hội chứng tâm thận bất giao có các triệu chứng: mất ngủ, hồi hộp, nhức trong xương, đau lưng, di tinh, ù tai, hay quên - dùng bài Lục vị hoàn (thang) gia thêm các vị thuốc:

Ngũ vị tử	8g	Thạch hộc	8g
Táo nhân	8g	Hoàng liên	4g

Châm cứu:

Châm bổ: Thận du, Thái khê, Tam âm giao, Thái xung, Nội quan, Thần môn. Căn cứ vào các triệu chứng khác: nhức đầu... thêm các huyệt tại chỗ.

2.2. Tâm can thận âm hư

Nặng về ức chế giảm ít triệu chứng về hưng phấn tăng (nặng về triệu chứng của thận âm, can huyết, tâm âm hư; ít triệu chứng về dương xung).

Triệu chứng: đau lưng, ù tai, di tinh, ngủ ít, hồi hộp, nhức đầu, tiểu tiện trong, đại tiện ít, táo, miệng ít khô, mạch tế (không nhanh).

Phương pháp chữa: bổ thận âm, bổ can huyết, an thần, cố tinh; có thể thêm một số thuốc trợ dương: Thỏ ty tử, Ba kích, Tục đoạn, Cẩu tích, v.v..

Bài thuốc:

Bài 1:

Thục địa	12g	Long nhãn	8g
Kỷ tử	12g	Kim anh	8g
Hoàng tinh	12g	Khiếm thực	8g
Hà thủ ô	12g	Thỏ ty tử	8g
Táo nhân	8g	Tục đoạn	12g
Bá tử nhân	8g	Ba kích	8g

Bài 2: Tả quy hoàn gia giảm (thang):

Thục địa	12g	Lộc giác giao	12g
Hoài sơn	12g	Ngưu tất	12g
Sơn thù	8g	Quy bản	8g
Kỷ tử	12g	Táo nhân	8g
Thỏ ty tử	12g	Bá tử nhân	8g

Bài 3: Lục vị quy thược gia giảm:

Thục địa	12g	Đương quy	8g
Sơn thù	8g	Táo nhân	8g
Hoài sơn	12g	Bá tử nhân	8g
Trạch tả	8g	Liên nhục	12g
Đan bì	8g	Kim anh	12g
Phục linh	8g	Khiếm thực	12g
Bạch thược	8g		

Châm cứu: như trên.

2.3. Tâm tỳ hư

Ức chế thần kinh giảm kèm theo suy nhược nhiều, ăn kém.

Triệu chứng: ngủ ít, dễ hoảng sợ, ăn kém, sụt cân, người mỏi mệt, 2 mắt thâm quầng, hồi hộp, ít nhức đầu, rêu lưỡi trắng, mạch nhu tế hoãn.

Phương pháp chữa: kiện tỳ an thần (bổ tâm tỳ)

Bài thuốc:

Bài 1:

Bạch truật	12g	Long nhãn	8g
Hoài sơn	12g	Táo nhân	8g
Đảng sâm	12g	Bá tử nhân	8g
Ý dĩ	12g	Kỷ tử	12g
Liên nhục	12g	Đỗ đen sao	12g

Bài 2: Quy tỳ thang:

Hoàng kỳ	12g	Long nhãn	8g
Bạch truật	12g	Phục thần	8g
Đảng sâm	12g	Đại táo	12g
Đương quy	8g	Mộc hương	6g
Viễn chí	6g	Táo nhân	8g

Châm cứu:

Châm bổ Tỳ du, Vị du, Túc tam lý, Nội quan, Tam âm giao, Thần môn.

2.4. Thận âm, thận dương hư

Tương ứng với thể ức chế và hưng phấn thần kinh đều giảm.

Triệu chứng: sắc mặt trắng, tinh thần uỷ mị, lưng gối mỏi yếu, di tinh liệt dương, lưng và chân tay lạnh, sợ lạnh, ngủ ít, tiểu tiện trong, đái nhiều lần, lưỡi đạm nhạt, mạch tế vô lực.

Phương pháp chữa: ôn thận dương, bổ thận âm, an thần, cố tinh.

Bài thuốc:

Bài 1:

Thục địa	12g	Thỏ ty tử	12g
Hoàng tinh	12g	Tục đoạn	12g
Kỷ tử	12g	Kim anh	12g
Nhục quế	4g	Khiếm thực	12g
Phụ tử chế	8g	Táo nhân	8g
Ba kích	12g	Liên nhục	12g

Bài 2: Thận khí hoàn (Bát vị quế phụ) gia giảm:

Thục địa	12g	Táo nhân	8g
Sơn thù	8g	Viễn chí	6g
Hoài sơn	12g	Kim anh	12g
Trạch tả	8g	Khiếm thực	12g
Phục linh	8g	Ba kích	12g
Đan bì	4g	Thỏ ty tử	8g
Nhục quế	4g	Đại táo	12g
Phụ tử chế	8g		

Bài 3: Hữu quy hoàn gia giảm:

Thục địa	12g	Đỗ trọng	8g
Sơn thù	8g	Nhục quế	4g
Hoài sơn	12g	Phụ tử chế	8g
Kỷ tử	12g	Táo nhân	8g
Cao ban long bổ huyết	12g	Viễn chí	8g

Châm cứu:

Cứu các huyệt quan nguyên, Khí hải, Thận du, Mệnh môn, Tam âm giao.

Châm bổ: Nội quan, Thần môn.

Chữa bệnh suy nhược thần kinh phải chú ý đến phương pháp chữa bệnh bằng tâm lý; động viên tính tích cực chủ quan của người bệnh, bằng cách giải thích cơ chế gây bệnh để người bệnh hưởng ứng các phương pháp chữa của thầy thuốc.

Sau khi các triệu chứng đã đỡ, cần củng cố kết quả chữa bệnh bằng các chế độ công tác thích hợp, dùng thuốc bột, thuốc viên một thời gian nhằm củng cố quá trình ức chế thần kinh thường dùng các bài Lục vị hoàn, Quy tỳ hoàn hướng dẫn cho người bệnh một số phương pháp tự chữa bệnh như xoa bóp, khí công, dưỡng sinh, thể dục, v.v..

HYSTERIA

Hysteria cũng như suy nhược thần kinh là một bệnh rối loạn thần kinh chức năng do sang chấn tinh thần, hoạt động thần kinh cao cấp quá khẩn trương và do loại hình thần kinh cá thể thuốc loại yếu và thiên về đời sống bản năng gây ra.

Bệnh hysteria được miêu tả thuộc phạm vi chứng uất, tâm quý v.v.. của YHCT. Biểu hiện lâm sàng của bệnh rất đa dạng, phức tạp với nhiều triệu chứng ở những vị trí, tạng phủ khác nhau của cơ thể và còn tuỳ theo tính tình, nghề nghiệp, sự hiểu biết của từng người bệnh.

Người thầy thuốc phải có tinh thần hết sức thương yêu và thông cảm với người bệnh, phải có một sự hiểu biết sâu sắc về tâm lý, chuyên môn và có phương pháp chữa bệnh hết sức linh hoạt, nhưng phải nghiêm khắc tránh tùy tiện dễ dãi mới đạt được nhiều kết quả khi chữa bệnh và tránh được sự bỏ qua các bệnh tật khác cần điều trị bằng các phương pháp khác.

Khả năng chữa bệnh hsteria bằng YHCT rất phong phú:

Các phương pháp khám bệnh bằng tứ chẩn, khai thác quá trình bệnh lý: hoàn cảnh gia đình, bản thân (nghề nghiệp, công tác, tính tình...) cho phép người thầy thuốc nắm chắc được tình hình người bệnh, căn nguyên gây ra bệnh; các phương pháp chữa bệnh như xoa bóp, khí công, thuốc, v.v.. vốn tự thân người thầy thuốc phải tiến hành và theo dõi trên người bệnh có nhiều thời gian tiếp xúc với người bệnh hơn; đó là các điều kiện tốt để người thầy thuốc làm công tác chữa bệnh bằng tâm lý.

Các phương pháp chữa bệnh của YHCT rất đa dạng thích ứng với tính phực tạp và đa dạng của bệnh, bản thân phương pháp ít gây tai hại và đau khổ cho người bệnh: như châm cứu, xoa bóp, thuốc.

Châm cứu có thể sử dụng các huyệt để xoa bóp hầu hết các chứng ở các vị trí và tạng phụ khác nhau của cơ thể, phù hợp với mọi thể bệnh trên lâm sàng như nấc, co giật, hôn mê, mất ngủ, đau đầu, liệt, v.v..

Xoa bóp bằng cách day, ấn huyệt cũng có khả năng như châm cứu.

Phương pháp dùng thuốc đáp ứng được với cách chữa chứng rối loạn thần kinh chức năng nói chung và từng chứng ở các vị trí tạng phụ khác nhau của cơ thể.

Sau đây giới tiệu cách chữa hysteria với dạng điển hình nhất do sang chấn tinh thần, YHCT gọi là tâm can khí uất, sau đó thêm các huyệt và các vị thuốc khác để chữa các chứng bệnh ở các tạng phủ và vị trí khác của cơ thể.

Triệu chứng: tinh thần uất ức, hay xúc động, ngực sườn đầy tức, đầy bụng ợ hơi, ăn kém, rêu lưỡi trắng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can lý khí giải uất, an thần.

Bài thuốc:

Bài 1:

Đảng sâm	12g	Uất kim	8g
Cúc hoa	12g	Hương phụ	8g
Chỉ xác	8g	Đan sâm	8g
Thanh bì	8g	Táo nhân	8g

Bài 2: Tiêu dao tán gia giảm:

Bạch truật	12g	Trần bì	6g
Bạch linh	12g	Cam thảo	8g
Bạch thược	12g	Gừng	4g
Sài hồ	12g	Uất kim	8g
Hoàng cầm	12g	Chỉ xác	8g
Bạch hà	8g		

Châm cứu:

Châm các huyệt Thái xung, Túc lâm khấp, Can du, Đởm du, Tâm du, Tam âm giao, Nội quan, Thần môn.

Cách gia giảm chữa các chứng khác:

Nấc: bài thuốc trên, gia thêm Lệ chi (hạt vải) 6g, Thị đế (tai quả hồng) 6g.

Châm thêm huyệt Cách du.

Khó nuốt, trong họng như có vật chướng ngại (YHCT gọi là mai hạch khí) thêm các thuốc Tô ngạnh 12g, Hậu phác 6g, Bán hạ chế 8g, thêm các huyệt Thiên đột, Chiên trung.

Thống kinh: thêm các thuốc điều kinh như Ích mẫu 20g, Tam lăng 8g, Hồng hoa 8g v.v... châm thêm các huyệt Quan nguyên, Huyết hải...

BỆNH TÂM THẦN

Các bệnh tâm thần được YHCT mô tả trong phạm vi của chứng điên cuồng. Điên là trạng thái trầm tĩnh, đần độn tương ứng với thể trầm cảm của bệnh. Cuồng là trạng thái kích động, la hét, đập phá, đánh người... tương ứng với thể hưng phấn của bệnh.

Nguyên nhân gây ra bệnh do tinh thần bị kích động lo nghĩ, giận dữ quá độ gây các rối loạn về hoạt động của các tạng tâm, can, tỳ phát sinh ra đàm, nếu đàm khí uất kết thì sinh chứng trầm cảm (điên). Nếu đàm khí hoá hoả thì sinh chứng hưng phấn (cuồng).

Bệnh được phân loại ra thể chu kỳ và thể kéo dài, có những biểu hiện trầm cảm, hưng phấn, ảo giác, và hoang tưởng...

Sự phân loại triệu chứng và cách chữa bệnh tâm thần theo phương pháp YHCT như sau:

I. ĐIÊN

Tương ứng với thể trầm cảm; hoang tưởng và ảo giác của thể trầm cảm; thể kéo dài.

1.1. Đàm khí uất kết

Triệu chứng: tinh thần uất ức, người lẫn thẩn, vui buồn bất thường, lúc cười, lúc khóc, động tác kỳ dị, không muốn ăn uống, không biết sạch bẩn, rêu lưỡi mỏng nhớt, mạch thường huyền hoạt hoặc huyền tế.

Phương pháp chữa: lý khí giải uất, hoá đàm khai khiếu.

Bài thuốc:

Bài 1:

Bán hạ chế	8g	Củ gấu	8g
Trần bì	7g	Ô dược	8g
Đởm Nam tinh	8g	Tinh tre	8g
Chỉ thực	8g	Cam thảo dây	12g

Bài 2: Ôn đởm thang gia giảm:

Phục linh	12g	Trúc nhự	6g
Bán hạ	8g	Chỉ thực	8g
Trần bì	8g	Gừng	2g
Cam thảo	6g		

Nếu ngực sườn đầy tức thêm Hương phụ 8g, Uất kim 8g, ý thức mơ hồ thêm Xương bồ 8g, Viễn chí 8g; mất ngủ thêm Toan táo nhân 20g; vật vã không ngủ thêm Hoàng liên 8g.

Bài 3: Thuận khí đạo đàm thang:

Bán hạ tẩm Trúc lịch	8g	Hương phụ	8g
Trần bì	6g	Xương bồ	6g
Nam tinh chế	6g	Uất kim	8g
Phục thần	12g	Viễn chí	6g

Bài 4: Tiêu dao thang thêm Uất kim, Đởm tinh, Xương bồ

Châm cứu:

Châm các huyệt: Can du, Tỳ du, Thái xung, Phong long, Nội quan, Thần môn.

1.2. Tâm tỳ hư

Triệu chứng: bệnh kéo dài, hồi hộp, sợ hãi, u uất không vui vẻ, dễ khóc, không biết đói, tinh thần trí lực giảm sút, chất lưỡi đạm, rêu trắng, mạch tế nhược.

Phương pháp chữa: kiện tỳ an thần, ích huyết (bổ tâm tỳ).

Bài thuốc:

Bài 1:

Bố chính âm	16g	Liên tu	8g
Hoài sơn	12g	Bán hạ chế	8g
Hà thủ ô	12g	Nhục quế	4g
Long nhãn	12g	Xương bồ	8g
Bá tử nhân	12g	Cam thảo dây	8g
Toan Táo nhân	8g		

Bài 2: Quy tỳ thang gia giảm:

Bài 3: Thái vi ẩm gia giảm:

Đảng sâm	16g	Xương bồ	8g
Phục thần	12g	Đởm tinh	8g
mạch môn	12g	Viễn chí	8g
Thiên môn	12g	Liên kiều	8g
Huyền sâm	12g	Câu đằng	12g
Bối mẫu	8g	Thần xa	0,6g

Tán nhỏ Thần sa uống riêng với chuối, hoặc đổ vào nước thuốc sau khi các vị thuốc khác đã sắc.

Châm cứu:

Châm bình bổ bình tả các huyệt Tỳ du, Tâm du, Túc tam lý, Tam âm giao, Nội quan, Thần môn.

II. CUỒNG

Tương ứng với thể hưng phấn. Có 2 thể nhỏ:

2.1. Đàm hoả nghịch

Triệu chứng: bệnh phát ra cấp, thao cuồng táo bạo, hai mắt giận dữ, mắt đỏ, lúc cười lúc hát, nói loạn xạ, có khi cởi quần áo trần truồng, đánh người, đập phá, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng dầy, mạch hoạt sác.

Phương pháp chữa: tả can, chấn tâm, tả hoả, thông đàm.

Bài thuốc:

Bài 1:

Chi tử	10g	Bá tử nhân	12g
Đởm tinh	8g	Sừng trâu	12g
Thạch xương bồ	8g	Thiên môn	12g
Tâm sen	10g	Mạch môn	12g
Táo nhân	10g		

Bài 2: Giản chứng chấn tâm thang:

Ngưu bàng	12g	Viễn chí	12g
Sừng trâu	12g	Xương bồ	8g
Chân châu mẫu	40g	Cam thảo	6g
Thần sa	4g	Đảm tinh	6g
Mạch môn	12g	Phục thần	6g
Xuyên liên	10g	Táo nhân	8g

Thần sa tán nhỏ uống riêng, không sắc với thuốc.

Châm cứu:

Châm tả các huyệt Nhân trung, Thiếu thương, Ấn bạch, Đại lăng, Phong long, Khúc trì.

2.2. Hoả lâm thương âm

Triệu chứng: sau cơn kịch phát, người bệnh mệt mỏi, gầy yếu, mặt đỏ, chất lưỡi đỏ, rêu ít, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: tư âm giáng hoả, an thần định chí.

Bài thuốc:

Bài 1:

Sinh địa	12g	Lá tre	16g
Mạch môn	12g	Đăng tâm	6g
Huyền sâm	12g	Tâm sen	8g
Mộc thông	12g	Cam thảo Nam	8g

Bài 2: Cam thảo đại táo thang:

Tiểu mạch	12g	Trúc lịch	12ml
Sơn thù	8g	Mạch môn	12g
Bạch thược	8g	Bán hạ chế	8g
Đại táo	12g	Cam thảo	6g

Bài 3:

Sinh địa	12g	Hoàng cầm	8g
Huyền sâm	12g	Hoàng liên	8g
Mạch môn	12g	Cam thảo	6g
Táo nhân	8g	Đăng tâm	4g
Mộc thông	8g		

Bài 4: Hương phụ tứ chế (rượu, giấm, đồng tiện, muối) tán nhỏ thành bột mịn. Ngày uống 8g, thời gian từ 3 đến 6 tháng.

Bài 5:

Nghệ giã	40g	Phèn chua	40g

Tán bột, ngày dùng 6 - 8g liên tục từ 3 - 6 tháng.

III. ĐỘNG KINH

Động kinh là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra, được miêu tả thuộc phạm vi chứng điên giản của YHCT.

Cơn động kinh xảy ra đột ngột, ngã lăn quay, chân tay co giật, sắc mặt xanh nhợt, 2 hàm răng cắn chặt, ỉa chảy không biết, sùi bọt mép, thở khò khè, hôn mê, tỉnh dần sau một thời gian ngắn. Sau đó bệnh nhân mệt mỏi.

Cơn động kinh tái phát nhanh hay chậm tuỳ theo tình trạng nặng nhẹ của bệnh, có những cơn động kinh liên tục là trường hợp phải cấp cứu bằng thuốc và phương tiện của y học hiện đại.

Nguyên nhân gây ra bệnh do di truyền, tình chí bị kích động làm công năng hoạt động các tạng tâm, can, tỳ, thận bị giảm sút, dẫn tới sự mất thăng bằng âm dương, khí nghịch, đàm ủng trệ làm tắc các khiếu, hoả viêm gây phong động sinh ra chứng hôn mê, co giật.

Động kinh được chia là 2 thể: lúc mới đầu bệnh mới mắc thường thuộc thực chứng do phong đàm ủng trệ, sau đó dần dần thành hư chứng gây tổn thương nhiều đến tâm, thận.

Phương pháp chữa nếu là thực chứng lấy hoá đàm tức phong là chính, Nếu thành hư chứng thì bổ tâm thận, kiện tỳ hoá đàm là chính. Đề phòng bệnh tái phát, thời gian không có cơn, phương pháp lấy bổ thận an thần là chính.

3.1. Thể phong đàm ủng trệ

Triệu chứng: giống cơn động kinh điển hình đã nêu ở trên, mạch hoạt sác.

Phương pháp chữa: hoá đàm tức phong, khai khiếu.

Bài thuốc:

Bố chính sâm	20g	Ý dĩ	40g
Trần mễ	20g	Trần bì	20g
Nam tinh sao	20g	Toàn yết	20g
Quế	4g		

Tán nhỏ thành bột, ngày dùng 40g, sau đó lấy Chu sa 2g cho vào tim lợn, hấp cơm hay hấp cách thuỷ, cho người bệnh ăn, mỗi tuần ăn 3 lần, trong 3 tuần liền.

Bài 2:

Uất kim	40g	Phèn chua sống	10g
Phèn chua phi	40g		

Tán thành bột mịn, ngày uống 4 - 8g chia 2 lần uống.

Bài 3: Định giản hoàn:

Thiên ma	12g	Đởm nam tinh	12g
Bối mẫu	6g	Bán hạ chế	12g
Mạch môn	12g	Phục thần	12g
Viễn chí	12g	Đảng sâm	16g
Cương tàm	12g	Toàn yết	12g
Chu sa	6g	Hổ phách	6g
Trần bì	6g	Thạch xương bồ	8g
Phục linh	12g		

Tán thành bột, lấy nước Trúc lịch, Gừng, Cam thảo nấu thành cao trộn với bột trên, tán thành viên. ngày dùng 4g chia làm 2 lần uống.

Nên cho uống trước khi lên cơn.

3.2. Tâm thận tỳ hư

Triệu chứng: mắc động kinh đã lâu ngày, tái phát đã nhiều lần, khi lên cơn đầu tối, ngã, chân tay run, miệng kêu, hôn mê, sau khi tỉnh mệt mỏi, trí lực giảm sút, sắc mặt không tươi, lưng gối yếu mỏi, ăn ít, đờm nhiều, rêu mỏng, mạch tế hoãn.

Phương pháp chữa: bổ tâm thận, kiện tỳ hoá đàm.

Bài thuốc:

Bài 1:

Thục địa	12g	Hà thủ ô	12g
Kỷ tử	12g	Táo nhân	8g
Bạch truật	12g	Bá tử nhân	8g
Đảng sâm	16g	Bán hạ chế	8g
Long nhãn	12g	Trần bì	6g

Bài 2: Hà xa hoàn:

Bột rau thai nhi	8g	Trần bì	6g
Phục linh	8g	Bạch truật	12g
Đan sâm	8g	Kỷ tử	12g
Viễn chí	8g	Hà thủ ô	12g
Đảng sâm	12g	Cam thảo	6g

Nếu người gầy, hư phiền thêm Mạch môn 8g, Sinh địa 12g, Quy bản 8g.

Châm cứu:

Châm các huyệt Thận du, Tâm du, Tỳ du, Thái xung, Túc tam lý, Phong long, Đại chùy.

Nếu phòng đàm nhiệt ủng trệ thì châm tả, nếu do can thận tỳ hư thì châm bổ.

Để củng cố kết quả chữa bệnh, thường chữa vào thận là chủ yếu: dùng bài Lục vị hoàn gia thêm Cúc hoa, Thăng ma; nếu có nhiều dấu hiệu sang chấn tinh thần thì dùng bài Tiêu dao tán thêm Cúc hoa, Câu đằng, Chi tử; nếu có đờm nhiều, ăn kém, mỏi mệt thì có dấu hiệu của tỳ hư sinh đàm thấp thì dùng bài Quy tỳ hoàn thêm các vị thuốc, như Bán hạ chế, Trần bì, Thương truật, v.v... Dùng thuốc dài ngày, dưới dạng thuốc hoàn tán.

TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

(Co thắt mạch máu não, tắc mạch máu não, nhũn não và xuất huyết não)

Tai biến mạch máu não là một hội chứng bệnh được miêu tả trong phạm vi chứng trúng phong của YHCT.

Nguyên nhân gây chứng trúng phong thường gặp ở người già, hoạt động các tạng tâm, can, thận bị giảm sút gây các hiện tượng âm hư, sinh đàm, phong động gây co giật, hôn mê.

Phân loại chứng trúng phong của YHCT căn cứ vào tình trạng hư thực, nông sâu, gốc ngọn của bệnh. Nếu chỉ có liệt nửa người không có hôn mê gọi là trúng phong kinh lạc, có hôn mê gọi là trúng phong tạng phủ: nếu hôn mê kiểu co cứng gọi là chứng bế thuộc thực, kiểu liệt mềm, truỵ mạch gọi là chứng thoát thuộc hư: gốc bệnh do can, thận, tâm giảm công năng hoạt động gây rối loạn về tinh, khí, thần: ngọn bệnh do phong, hoả, đàm, gây nhiễu loạn.

Tai biến mạch máu não là một chứng bệnh thuộc diện cấp cứu nội khoa cần dùng các phương tiện, thuốc của y học hiện đại xử trí cấp cứu kịp thời.

Sau đây xin giới thiệu phân loại và cách chữa từng thời kỳ, từng thể bệnh của YHCT.

I. TRÚNG PHONG KINH LẠC

Liệt nửa người không có hôn mê do tai biến mạch máu não.

Triệu chứng: liệt mặt, lưỡi lệch về bên lành, liệt nửa người, thoáng mất ý thức, hoa mắt, chóng mặt, mạch huyền tế sác thuộc chứng âm hư hoả vượng hay gặp ở người cao huyết áp; xơ cứng động mạch thể can thận âm hư; nếu chân tay co quắp miệng sùi bọt, cử động lưỡi khó khăn, rêu lưỡi trắng dày, mạch phù hoạt hoặc huyền hoạt thuộc chứng phong đàm hay gặp ở người cao huyết áp tạng béo có cholesterol máu cao.

Phương pháp chữa: tư âm tiềm dương (nếu do âm hư hoả vượng); trừ đàm thông lạc (nếu do phong đàm).

Bài thuốc:

Bài 1: Chữa trúng phong kinh lạc do âm hư dương xung (âm hư hoả vượng):

Câu đằng	16g	Địa long	12g
Thạch quyết minh	20g	Hà thủ ô	12g
Ngưu tất	12g	Kê huyết đằng	16g
Cúc hoa	12g	Tang ký sinh	16g

Bài 2: Bình can tức phong thang gia giảm:

Thiên ma	12g	Hy thiêm	16g
Câu đằng	16g	Nam tinh	8g
Bạch tật lê	12g	Địa long	10g
Cương tàm	12g	Ngô công	12g

Bài 3: Đạo đàm thang gia giảm chữa chứng phong đàm:

Bán hạ chế	8g	Chỉ thực	8g
Phục linh	8g	Toàn yết	4g
Trần bì	6g	Cương tàm	8g
Cam thảo	6g	Bạch phụ tử	8g
Đởm nam tinh	8g		

Cây nam tử sao với mật bông cộn.

Châm cứu:

Chọn các huyệt nửa thân bên liệt ở mặt, tay, chân để châm. Tuỳ nguyên nhân gia giảm:

Nếu cao huyết áp, xơ cứng động mạch: thêm huyệt Thái khê, Tam âm giao, Thái xung, Nội quan.

Nếu tắc mạch máu não: thêm Thái uyên, Huyết hải.

II. TRÚNG PHONG TẠNG PHỦ

Tai biến mạch máu não có hôn mê, chia làm 2 loại.

2.1. Chứng bế

Thể liệt cứng do dương khí thịnh, bệnh ở tại tạng tâm và can.

Triệu chứng: 2 tay nắm chặt, co quắp, 2 hàm răng nghiến chặt, khò khè mắt đỏ, người nóng, chất lưỡi vàng, không ra mồ hôi, táo, rêu lưỡi vàng dày, mạch hoạt sác hữu lực.

Phương pháp chữa: tức phong, thanh hoả, tiêu đàm, khai khiếu.

Bài thuốc:

Linh dương giác câu đằng ẩm gia giảm

Sừng dê tán nhỏ (uống riêng) 0,8g		Xương bồ	6g
Câu đằng	16g	Uất kim	8g

Bán hạ	8g	Thiên trúc hoàng	8g
Nam tinh chế	8g	Hoàng liên	4g

Rêu lưỡi ứ đọng nhiều, đờm khò khè thêm Bối mẫu 6g, Trúc lịch 60-80ml.

Táo bón thêm Đại hoàng 8g. Miệng khô, họng khô thêm Thiên hoa phấn 12g, Sa sâm 12g.

Châm cứu:

Nhân trung, Liêm tuyền, Thừa tương, Thập nhị tỉnh.

2.2. Chứng thoát

Thể liệt mềm, bệnh tại tâm và thận do phần âm hư phần dương nổi lên làm âm dương không ký tế với nhau là chứng bệnh nguy hiểm.

Triệu chứng: hôn mê mắt nhắm, mồm há, chân tay mềm duỗi, đái ỉa dầm dề, ra mồ hôi nhiều, sắc mặt trắng bệch, chân tay lạnh, lưỡi nhạt, mạch tế sác, trầm tế muốn mất.

Phương pháp chữa: hồi dương, hồi âm, cứu thoái.

Bài thuốc:

Sinh mạch tán gia giảm

Mạch môn	12g	Long cốt	12g
Nhân sâm	8g	Mẫu lệ	12g
Ngũ vị tử	8g	Phụ tử chế	8g

Châm cứu:

Quan nguyên, Khí hải, Bách hội, Nội quan, Hợp cốc, Tam âm giao.

III. CHỮA DI CHỨNG DO TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

Chữa những bệnh đã gây ra tai biến mạch máu não như cao huyết áp, xơ cứng động mạch... là chính, chủ yếu là dùng các bài thuốc bổ can thận, bổ khí huyết.

Châm cứu, điện châm, thuỷ châm vào các huyệt ở mặt, chi bên liệt; xoa bóp cho các cơ hồi phục khỏi teo.

Căn bản nhất là cố gắng động viên người bệnh luyện tập một cách kiên trì; tuy sự hồi phục vận động tiến dần từng bước, nhưng nhiều trường hợp người bệnh đã thu được kết quả khả quan.

LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN

Liệt dây VII ngoại biên do nhiều nguyên nhân cơ năng hay thực thể gây ra: viêm nhiễm, lạnh (phong hàn), do nhiễm trùng (phong nhiệt), do sang chấn (ứ huyết).

Sau đây xin giới thiệu cách chữa liệt dây VII ngoại biên do lạnh (phong hàn), do nhiễm trùng (phong nhiệt), do sang chấn (ứ huyết).

I. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN DO LẠNH

YHCT gọi là trúng phong hàn kinh lạc.

Triệu chứng: sau khi gặp mưa, gió lạnh, tự nhiên mắt không nhắm được miệng méo cùng bên với mắt, uống nước trào ra, không huýt sáo được, toàn thân có hiện tượng sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

Phương pháp chữa: khu phong, tán hàn, hoạt lạc (hoạt huyết, hành khí).

Bài thuốc:

Bài 1:

Ké đầu ngựa	12g	Ngưu tất	12g
Tang ký sinh	12g	Uất kim	8g
Quế chi	8g	Trần bì	8g
Bạch chỉ	8g	Hương phụ	8g
Kế huyết đằng	12g		

Bài 2: Đại tần giao thang:

Khương hoạt	8g	Thục địa	12g
Độc hoạt	8g	Bạch thược	8g
Tần giao	8g	Đảng sâm	12g
Bạch chỉ	8g	Phục linh	8g
Xuyên khung	8g	Cam thảo	6g
Ngưu tất	12g	Bạch truật	12g
Đương quy	8g	Hoàng cầm	8g

Châm cứu:

Châm các huyệt tại chỗ; Ế phong, Dương bạch, Toản trúc, Tình minh, Ty trúc không, Đồng tử liêu, Thừa khấp, Nghinh hương, Giáp xa, Địa thương, Nhân trung, Thừa tương,... Toàn thân châm Hợp cốc, Phong trì.

Tiêm thuốc vitamin B_{12} vào các huyệt trên.

Châm kích thích điện vào các huyệt trên.

II. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN DO NHIỄM TRÙNG

YHCT gọi là trúng phong nhiệt ở kinh lạc.

Triệu chứng: tại chỗ giống như trên, toàn thân có sốt, sợ gió, sợ nóng, rêu lưỡi trắng dày, mạch phù sác.

Sau khi hết sốt chỉ còn tình trạng liệt dây VII ngoại biên.

Phương pháp chữa: khu phong thanh nhiệt, hoạt huyết (khi có sốt), khu phong bổ huyết hoạt lạc (khi hết sốt).

Bài thuốc:

Kim ngân hoa	16g	Xuyên khung	12g
Bồ công anh	16g	Đan sâm	12g
Thổ phục linh	12g	Ngưu tất	12g
Ké đầu ngựa	12g		

Châm cứu:

Châm như trên, thêm huyệt Khúc trì, Nội đình.

III. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN DO SANG CHẤN

YHCT gọi là ứ huyết ở kinh lạc.

Triệu chứng: gồm triệu chứng liệt dây VII đã trình bày ở trên, tìm hiểu nguyên nhân gây sang chấn như sau ngã, bị thương tích, sau khi mổ vùng hàm mặt, xương chũm v.v...

Phương pháp chữa: hoạt huyết hành khí.

Bài thuốc:

Đan sâm	12g	Uất kim	8g
Xuyên khung	12g	Chỉ xác	6g
Ngưu tất	12g	Trần bì	6g
Tô mộc	8g	Hương phụ	6g

Châm cứu:

Châm các huyệt tại chỗ như trên, toàn thân châm huyệt Huyết hải, Túc tam lý.

Đa số các trường hợp liệt dây VII ngoại biên, do lạnh do sung huyết chữa bằng phương pháp châm cứu đem lại kết quả tốt. Không được cứu bỏng để lại sẹo trên mặt. các trường hợp liệt dây VII do nhiễm trùng hồi phục chậm hơn.

Đối với các trường hợp hồi phục chậm (trên 2 tháng) người thầy thuốc và người bệnh đều phải kiên trì về thời gian và phối hợp nhiều phương pháp chữa (châm cứu, tiêm thuốc vào huyệt, châm điện, lý liệu pháp tử ngoại, điện phân, xoa bóp, mai hoa châm v.v...) thường kết quả thu được tốt hơn.

ĐAU DÂY THẦN KINH HÔNG

Đau dây thần kinh hông là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân cơ năng và thực thể gây ra: nhiễm trùng, nhiễm độc (đái đường, nhiễm độc chì), lạnh, thoái hoá cột sống, lồi đĩa đệm, khối u..

Đau dây thần kinh hông được miêu tả trong phạm vi chứng thấp tý của YHCT. Cần chẩn đoán nguyên nhân bằng các phương tiện của y học hiện đại, khả năng điều trị của các phương pháp chữa bệnh YHCT tuỳ thuộc vào nguyên nhân gây ra chứng đau thần kinh hông; do nguyên nhân cơ năng phục hồi tốt; do nguyên nhân thực thể kết quả ít, cần phải gửi đi các chuyên khoa để chữa (lao, lồi đĩa đệm, khối u).

Sau đây xin giới thiệu các trường hợp đau dây thần kinh hông do một số nguyên nhân khác nhau mà phương pháp chữa bệnh của YHCT thu được kết quả tốt.

I. ĐAU DÂY THẦN KINH HÔNG DO LẠNH

Trúng phong hàn ở kinh lạc.

Triệu chứng: đau vùng thắt lưng lan xuống mông, mặt sau đùi, cẳng chân, đi lại khó khăn, chưa teo cơ, toàn thân: sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

Phương pháp chữa: khu phong tán hàn, hành khí hoạt huyết (hoạt lạc).

Bài thuốc:

Bài 1:

Rễ lá lốt	12g	Chỉ xác	8g
Thiên niên kiện	12g	Trần bì	8g
Cẩu tích	16g	Ngưu tất	12g
Quế chi	8g	Xuyên khung	12g
Ngải cứu	8g		

Bài 2:

Độc hoạt	12g	Tế tân	8g
Phòng phong	8g	Chỉ xác	8g
Uy linh tiên	12g	Trần bì	8g
Đan sâm	12g	Ngưu tất	12g
Tang ký sinh	12g	Xuyên khung	12g
Quế chi	8g		

Châm cứu:

Châm các huyệt: Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa phù, Ủy trung, Thừa sơn, Dương lăng tuyền, Giải khê, Côn lôn...

Thuỷ châm: Vitamin B_{12} vào các huyết trên

Nhĩ châm: Vùng dây toạ.

II. ĐAU VÙNG DÂY THẦN KINH HÔNG DO THOÁI HOÁ CỘT SỐNG GÂY CHÈN ÉP

YHCT phong hàn thấp tý.

Triệu chứng: đau vùng thắt lưng cùng, lan xuống chân theo dọc đường đi của dây hông, teo cơ; bệnh kéo dài, dễ tái phát thường kèm theo triệu chứng toàn thân: ăn kém, ngủ ít, mạch nhu hoãn, trầm nhược v.v...

Phương pháp chữa: khu phong, tán hàn, trừ thấp, hoạt huyết, bổ can thận, nếu teo cơ phải bổ khí huyết.

Bài thuốc:

Bài 1:

Thục địa	12g	Ý dĩ	12g
Cẩu tích	12g	Bạch truật	12g
Tục đoạn	12g	Hoài sơn	12g
Tang ký sinh	16g	Tỳ giải	12g

Ngưu tất	12g	Hà thủ ô	12g
Đảng sâm	12g		

Bài 2: Độc hoạt ký sinh thang gia giảm:

Độc hoạt	12g	Đảng sâm	12g
Phòng phong	8g	Phục linh	12g
Tang ký sinh	12g	Cam thảo	8g
Tế tân	6g	Bạch thược	12g
Quế chi	6g	Đương quy	12g
Ngưu tất	12g	Thục địa	12g
Đỗ trọng	8g	Đại táo	12g

Bài 3: Ỹ dĩ nhân thang:

Ý dĩ	16g	Gừng	4g
Thương truật	8g	Cam thảo	6g
Độc hoạt	8g	Đại táo	12g
Khương hoạt	8g	Đỗ trọng	8g
Quế chi	8g	Phụ tử chế	8g

Bài 4: Bổ thận thang gia giảm:

Thục địa	12g	Bổ cốt chỉ	8g
Đỗ trọng	12g	Thỏ ty tử	8g
Tang ký sinh	16g	Tục đoạn	12g
Cẩu tích	16g	Khương hoạt	8g
Phòng kỷ	12g	Độc hoạt	8g
Kỷ tử	12g	Thương truật	8g

Sắc, uống ngày một thang; khi hết đau ngâm rượu 2 lít rượu một thang; ngày uống 40ml chia 2 lần uống, thời gian từ 3 - 6 tháng.

ĐAU VAI GÁY

Đau vai gáy thường xảy ra đột ngột do co cứng các cơ thang, ức đòn chũm khi gặp lạnh, sau khi gánh vác nặng, tư thế (gối cao một bên...).

YHCT cho rằng do phong hàn xâm phạm vào các đường kinh mạch, cân cơ ở vai gáy mà gây ra đau.

Triệu chứng: đột nhiên vai gáy cứng đau, quay cổ khó, ấn vào các cơ thang, cơ ức đòn chũm thấy đau, co cứng so với bên lành; toàn thân hơi sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

Phương pháp chữa: khu phong tán hàn, hành khí (thông kinh hoạt lạc).

Bài thuốc:

Bài 1:

Quế chi	8g	Kê huyết đằng	12g
Tang chi	12g	Ý dĩ	12g
Gừng	4g	Uất kim	8g
Bạch chỉ	8g	Thiên niên kiện	8g

Bài 2: Ma hoàng quế chi thang gia giảm:

Ma hoàng	8g	Phòng phong	8g
Quế chi	8g	Cam thảo	6g
Gừng	4g	Đại táo	12g
Bạch chỉ	8g		

Bài 3: Quyên tý thang:

Khương hoạt	8g	Đương quy	12g
Độc hoạt	8g	Chích thảo	6g
Xích thược	12g	Gừng	4g
Khương hoàng	12g	Đại táo	12g
Hoàng kỳ	16g		

Châm cứu:

Châm các huyệt: Phong trì, Kiên tỉnh, Thiên trụ, Thiên tông, Dương lăng tuyền, Dương trì.

Xoa bóp: Theo các thủ thuật chung ấn, day, miết các cơ ức đòn chũm, cơ thang.

Nhĩ châm: châm huyệt vùng vai, gáy.

ĐAU DÂY THẦN KINH LIÊN SƯỜN

Đau dây thần kinh liên sườn là một chứng bệnh được miêu tả trong phạm vi chứng hiếp thống của YHCT.

Cần chẩn đoán nguyên nhân gây ra bệnh bằng các phương tiện của y học hiện đại để tìm những thương tổn thực thể của cột sống, gây chèn ép dây thần kinh liên sườn như: viêm khớp...

Sau đây xin giới thiệu cách chữa chứng đau dây thần kinh liên sườn do nguyên nhân cơ năng: lạnh, thần kinh bị kích thích (do ho quá nhiều, v.v..).

Triệu chứng: đau liên sườn dọc theo đường đi của dây, đau nhất ở vùng rễ sau lưng, đường nách giữa, sụn ức đòn; ho thở đều đau, nếu do lạnh thì sợ lạnh, mạnh phù.

Phương pháp chữa: thông kinh hoạt lạc. Nếu do lạnh: khu phong tán hàn hoạt lạc; nếu do thần kinh bị kích thích: hành khí hoạt huyết.

Vì mạng sườn là nơi mà kinh mạch hai kinh can, đởm đi qua nên thường cho thêm các thuốc sơ can lý khí như Hương phụ, Thanh bì, Uất kim.

Bài thuốc:

Bài 1: Chữa đau liên sườn do lạnh

Quế chi	8g	Uất kim	8g
Bạch chỉ	8g	Chỉ xác	8g
Phòng phong	8g	Xuyên khung	8g
Khương hoạt	8g	Đan sâm	12g
Thanh bì	6g		

Bài 2: Tiêu dao tán gia giảm, nếu có triệu chứng về tinh thần: suy nghĩ thở dài, ngực sườn dầy tức.

Bạch truật	8g	Uất kim	8g
Bạch thược	8g	Đan sâm	8g
Bạch linh	8g	Hương phụ	6g
Sài hồ	8g	Gừng	4g
Bạc hà	6g	Cam thảo	6g
Thanh bì	8g		

Châm cứu:

Châm các huyệt a thị: vùng rễ nơi thần kinh xuất phát, vùng nách giữa (nơi thần kinh đi qua) và điểm đau nhất. có thể châm huyệt Nội quan, Dương lăng tuyền.

Xoa bóp:

Miết dọc theo liên sườn, ấn day vùng rễ nơi thần kinh xuất phát.

Chú ý đau dây thần kinh liên sườn là dấu hiệu khá sớm của lao cột sống cần chẩn đoán nguyên nhân nếu là lao cột sống phải kịp thời gửi chuyên khoa để chữa.

Chương IV

14 ĐƯỜNG KINH VÀ VỊ TRÍ CÁC HUYỆT HAY DÙNG

14 đường kinh gồm 12 đường kinh chính và 2 đường kinh phụ được chia làm 2 loại đường kinh: 7 kinh dương và 7 kinh âm, quan hệ biểu lý tạng phủ với nhau từng đôi một.

Các kinh âm xuất phát từ các tạng (tâm, can, tỳ, thận, phế, tâm bào lạc) hướng đi lên (âm thăng) và đi ở mặt trước trong của cơ thể. Các kinh dương xuất phát từ các phủ (tiểu trường, đại trường, vị, bàng quang, đởm, tam tiêu) hướng đi xuống (dương giáng) và đi ở mặt sau ngoài của cơ thể.

KINH THỦ THÁI ÂM PHẾ

I. ĐƯỜNG ĐI CỦA KINH MẠCH

1.1. Đường đi (hình 12a)

1. Bắt đầu từ trung tiêu đi xuống liên lạc với đại trường.
2. Quanh lên miệng trên dạ dày.
3. Qua cơ hoành.
4. Vào tạng phế, lên cuống họng.
5. Từ khí quản ra nách (huyệt Trung phủ)
6. Đi theo phía trong cánh tay bên trong cơ nhị đầu (lấy theo quy ước của YHCT).
7. Đến khuỷu vào rãnh nhị đầu ngoài.
8. Đi theo phía trong cẳng tay dọc theo cơ ngửa dài.
9. Vào thốn khẩu
10. Qua mô cái
11. Tận cùng góc trong chân móng tay cái (lấy theo quy ước của YHCT)

1.2. Liên quan với tiết đoạn thần kinh

1. Vùng ngực nách: D1 -D2
2. Vùng vai, cánh tay, cẳng tay: C6
3. Bàn tay: C6

Từ khuỷu tay trở xuống, đường kinh trùng hợp với đường đi của dây thần kinh quay.

1.3. Vài nhận xét về đường đi của kinh mạch

1. Tang phế và phủ đại trường có liên quan biểu lý theo đường đi của đường kinh mạch.

2. Phế khai khiếu ở họng, mũi (đường kinh qua họng, mũi)

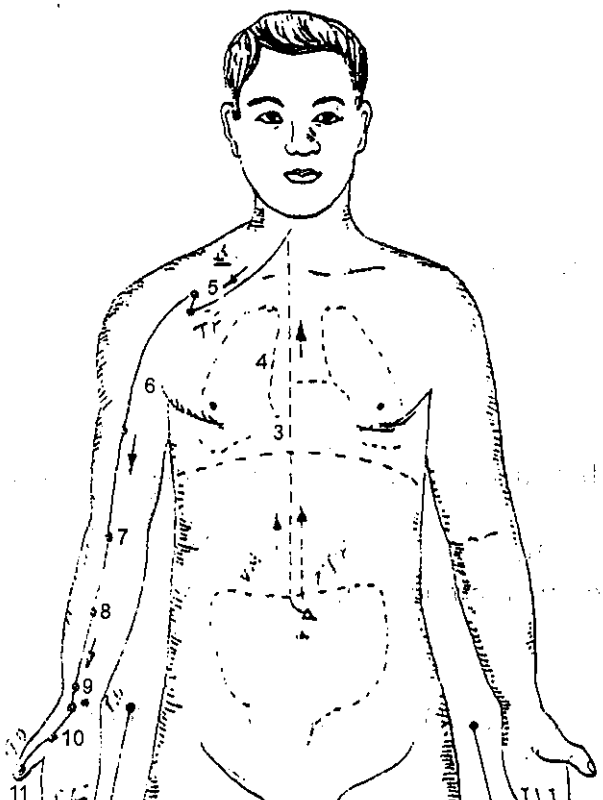
II. CHỈ ĐỊNH CHỮA BỆNH

2.1. Tại chỗ theo đường đi của kinh

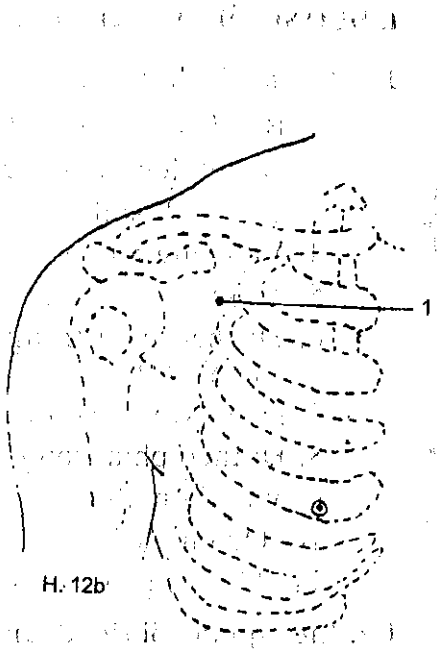
- Chữa các bệnh đau khớp vai, khuỷu, cổ tay, bàn tay.
- Chữa đau dây thần kinh liên sườn 2, đám rối cánh tay đặc biệt là dây quay.

2.2. Toàn thân

- Chữa các bệnh ở bộ máy hô hấp: viêm họng, ho, hen, viêm phế quản.
- Chữa cảm mạo, cúm.
- Hạ sốt



Hình 12a - Kinh thủ thái âm phế



Hình 12b - Trung phủ

III. VỊ TRÍ HUYỆT HAY DÙNG

Kinh phủ thái âm phế có 11 huyệt:

1. Trung phủ
2. Vân môn
3. Thiên phủ
4. Hiệp bạch
5. Xích trạch
6. Khổng tối
7. Liệt khuyết
8. Kinh cự
9. Thái uyên
10. Ngư tế
11. Thiếu dương

Tài liệu này chỉ giới thiệu 8 huyệt.

1. Trung phủ: (Hình 12b) huyệt mộ của phế

Vị trí: liên sườn 2 rãnh delta ngực hay từ bờ dưới xương đòn đo xuống 1 thốn trên rãnh delta - ngực

Chữa: hen suyễn, ho, tức ngực, đau ngực, đau thần kinh liên sườn 2, đau vai, viêm tuyến vú, ứ sữa.

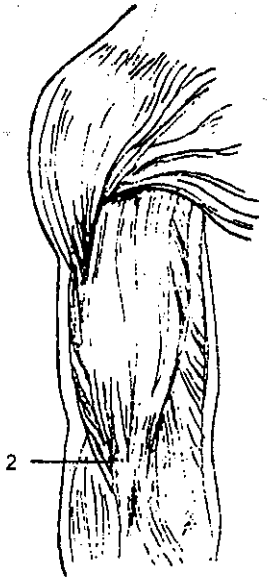
Châm: 3/10 - 5/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3-5 phút. Cứu mồi ngải 3-5 mồi.

2. Xích trạch: (hình 12c) Huyệt hội (ngũ du huyệt).

Vị trí: trên nếp lằn khuỷu tay, huyệt ở rãnh nhị đầu ngoài, ngoài gân cơ nhị đầu, trong cơ ngửa dài.

Chữa: hen suyễn, ho ra máu, viêm họng, tức ngực, khó thở, viêm tuyến vú, đau khớp khuỷu tay, đau dây thần kinh quay.

Châm: 5/10 - 7/10 thốn. Cứu điếu ngải: 5-7 phút.



Hình 12c - 2. Xích trạch

3. Khổng tối: (hình 12d) huyệt khích

Vị trí: từ lằn chỉ cổ tay (huyệt Thái uyên) đo lên 7 thốn trên con đường từ huyệt Thái uyên đến huyệt Xích trạch.

Chữa: ho, hen, ho ra máu, viêm họng, mất tiếng, đau vai, và cánh tay không co duỗi được.

Châm: 5/10 - 7/10 thốn. Cứu điếu ngải 3-7 phút.

4. Liệt khuyết: (hình 12d) Huyệt lạc đối với kinh đại trường.

Vị trí: từ lằn cổ chỉ cổ tay đo lên một thốn 1/2, huyệt ở phía ngoài xương quay hay từ mỏm châm quay đo lên 1 khoát ngón tay trỏ.

Chữa: đau khớp cổ tay, đau thần kinh quay, liệt 1/2 người, đau 1/2 bên đầu cùng bên, ho hen, viêm họng, liệt mặt, đau răng.

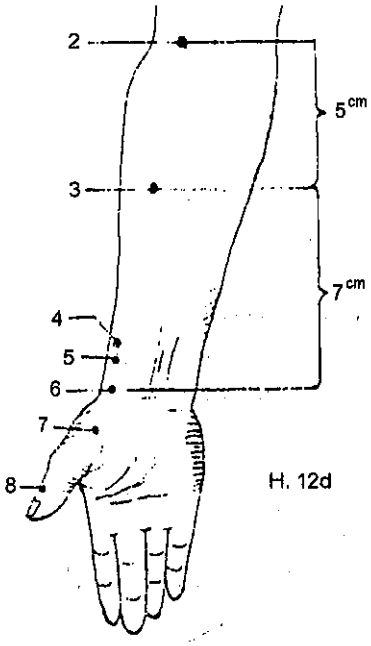
Châm nghiêng kim: 2/10 -3/10 thốn. Cứu điếu ngải 3-7 phút.

5. Kinh cự: (hình 12d) Huyệt kinh (ngũ du huyệt)

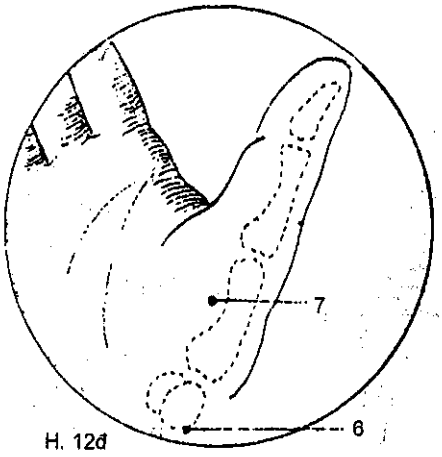
Vị trí: ngang với mỏm chân xương quay ở thốn khẩu hay từ lằn chỉ cổ tay đo lên 1 thốn.

Chữa: ho, hen suyễn, viêm họng, đau ngực, sốt cao không có mồ hôi, đau khớp cổ tay.

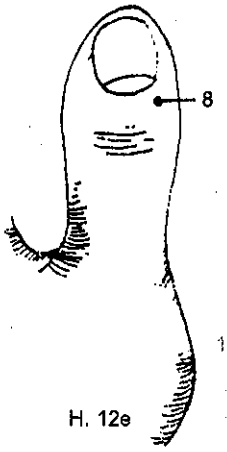
Châm: 1/10 - 2/10 thốn



H. 12d



H. 12đ



H. 12e

Hình 12d
2. Xích trạch; 3. Khổng tối
4. Liệt khuyết; 5. Kinh cự
6. Thái uyên; 7. Ngư tế
8. Thiếu thương

Hình 12đ
6. Thái uyên
7. Ngư tế

Hình 12e
8. Thiếu thương

6. Thái uyên: (hình 12d, 12đ)

– Huyệt du (ngũ du huyệt)

– Huyệt nguyên của kinh phế

– Huyệt hội của các mạch

Vị trí: trên lằn chỉ cổ tay, bên trong gân cơ gan tay lớn (lấy theo quy ước đông y), tránh châm vào mạch quay.

Chữa: ho, hen, ho ra máu, viêm họng, đau dây thần kinh quay, xuất huyết các bộ phận (vì là hội của mạch).

Châm: 2/10 - 3/10 thốn. Cứu điếu ngải 3 phút; cứu mồi ngải 3 mồi.

7. Ngư tế

Huyệt huỳnh (ngũ du huyệt)

Vị trí: ở phía trong xương đốt bàn tay 1, tại giữa mố cái (từ huyệt Thái uyên đo xuống 1 thốn)

Chữa: ho ra máu, viêm họng, đau vai ngực, sốt, nhức đầu, co giật.

Châm: 5/10 - 7/10 thốn. Cứu điếu ngải 3 - 5 phút.

8. Thiếu thương: (hình 12e)

Huyệt tỉnh (ngũ du huyệt)

Vị trí: 2mm góc trong chân móng tay cái (lấy theo quy ước đông y)

Chữa: phát cuồng, chảy máu cam, đau ngón tay cái, ho hen, hôn mê.

Châm: nghiêng 1/10 thốn hoặc dùng kim tam lăng chích nặn máu.

KINH THỦ DƯƠNG MINH ĐẠI TRƯỜNG

I. ĐƯỜNG ĐI CỦA KINH MẠCH

1.1. Đường đi (hình 13a)

1. Từ đầu ngón tay trỏ (Thương dương):

2. Dọc theo bờ bên ngón tay trỏ ra kẽ 2 xương bàn tay I và II (Hợp cốc) lên giữa mu tay, lên cẳng tay bên trong xương quay.

3. Tới bờ trong khuỷu tay (Khúc trì và lấy theo quy ước YHCT)

4. Đi lên cánh tay dọc giữa cơ delta (Kiên ngung)

5. Lên chỏm vai

6. Qua gáy - hội ở huyệt Đại chùy (Đốc mạch)

7. Xuống hõm vai

8. Liên lạc với phế

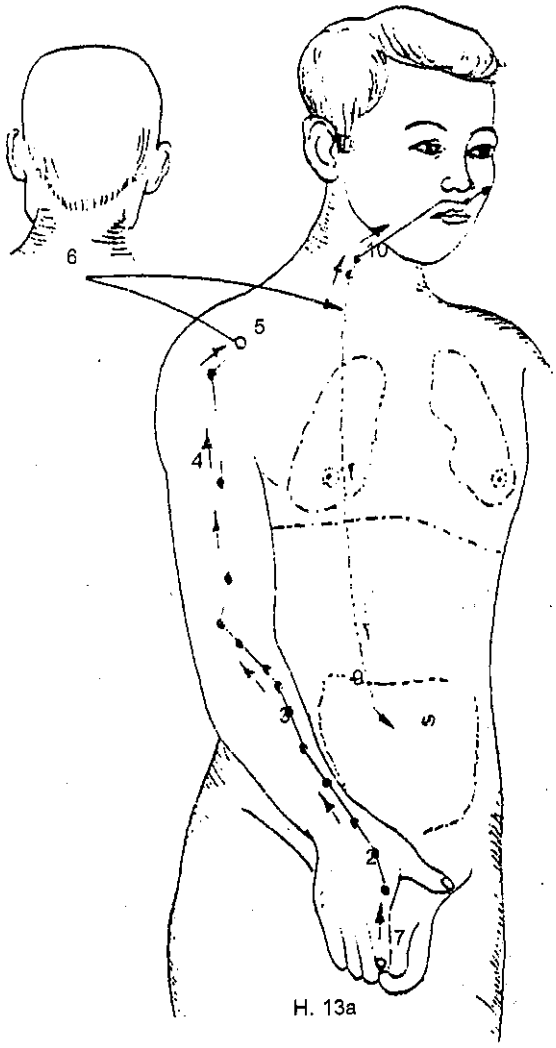
9. Xuống cách mô đến đại trường

10. Một chi khác từ hõm vai lên cổ, qua má, vào lợi, hàm răng dưới.

11. Chạy quanh môi, bắt chéo nhân trung đi đến cạnh mũi (nghinh hương) nối tiếp với kinh vị.

1.2. Liên quan với tiết đoạn thần kinh

1. Bàn tay, cẳng tay, cánh tay: C6
2. Cổ: C3



Hình 13a

Kinh thủ dương minh đại trường

1.3. Vài nhận xét về đường đi của kinh mạch:

1. Phế và đại trường có liên quan biểu lý.

2. Ngoài chứng hậu của đại trường, các huyệt đường kinh này có tác dụng hạ sốt (vì là kinh dương minh) còn chữa đau răng, chảy máu cam... (vì đường kinh bắt chéo tận cùng ở mặt).

3. Theo học thuyết thần kinh, kinh phế và kinh đại trường có quan hệ biểu lý, có liên quan tác dụng chữa bệnh vì cả hai kinh đều ở tiết đoạn C6.

II. CHỈ ĐỊNH CHỮA BỆNH

2.1. Tại chỗ theo đường đi của kinh

- Đau các khớp bàn tay, khuỷu, cổ tay.
- Đau dây thần kinh quay, đau đám rối cánh tay, liệt 1/2 người.
- Viêm họng, đau răng, chảy máu cam, viêm màng tiếp hợp, liệt dây VII (dùng các huyệt của kinh đại trường bên đối diện)

2.2. Toàn thân

- Hạ sốt cao, cảm mạo có sốt, cúm.
- Các bệnh về đường tiêu hoá, có sốt như ỉa chảy, nhiễm trùng, hội chứng lỵ...

III. VỊ TRÍ CÁC HUYỆT HAY DÙNG

Kinh thủ minh đại trường có 20 huyệt

1. Thương dương	2. Nhị gian
3. Tam gian	4. Hợp cốc
5. Dương khê	6. Thiên lịch
7. Ôn lưu	8. Hạ liêm
9. Thượng liêm	10. Thủ tam lý
11. Khúc trì	12. Trửu liêu
13. Ngũ lý	14. Tý nhu
15. Kiên ngung	16. Cự cốt
17. Thiên đỉnh	18. Phù đột
19. Hoà liêu	20. Nghinh hương

Tài liệu này chỉ giới thiệu 12 huyệt.

1. Thương dương: (hình 13b)

Huyệt tỉnh (ngũ du huyệt).

Vị trí: 2mm góc trong chân móng tay trỏ (theo quy ước đông y).

Chữa: ù tai, điếc, đau răng, đau họng, đau vai gáy, đau ngón trỏ, sốt không có mồ hôi, hôn mê.

Châm: 1/10 thốn hoặc dùng kim tam lăng châm nặn máu.

2. Nhị gian: (hình 13b)

Huyệt huỳnh (ngũ du huyệt)

Vị trí: chỗ trũng phía trong trên đốt 1 ngón trỏ.

Chữa: hoa mắt, chảy máu cam. đau răng, liệt dây VII, đau họng, đau vai.

Châm: 2/10 - 3/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3 phút.

3. Tam gian: (hình 13b)

Huyệt du (ngũ du huyệt)

Vị trí: chỗ trũng trên chân ngón tay trỏ, huyệt ở mu tay từ Nhị gian đo lên 1 thốn.

Chữa: đau răng hàm, đau họng, sốt, tức ngực, sôi bụng.

Châm: 3/10 - 5/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3-7 phút.

4. Hợp cốc: (hình 13b)

Huyệt nguyên

Vị trí: kẽ xương đốt bàn tay 2 và 3 huyệt ở trên cơ liên cốt mu bàn tay 1, phía dưới trong xương đốt bàn tay 2.

Để đốt 2 của ngón tay cái bên này lên kẽ ngón cái và ngón trỏ (hổ khẩu) bàn tay bên kia, đầu ngón tay tới đâu là huyệt ở đó.

Chữa: đau mu bàn tay, ngón trỏ, vai, nhức đầu, liệt dây VII, ù tai, chảy máu cam, đau răng, sốt cao không ra mồ hôi, trẻ con co giật, bế kinh, đau bụng táo, kiết lỵ, viêm tuyến nước bọt mang tai.

Châm: 5/10 - 8/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3-7 phút.

Chú thích: phụ nữ có thai không châm huyệt này.

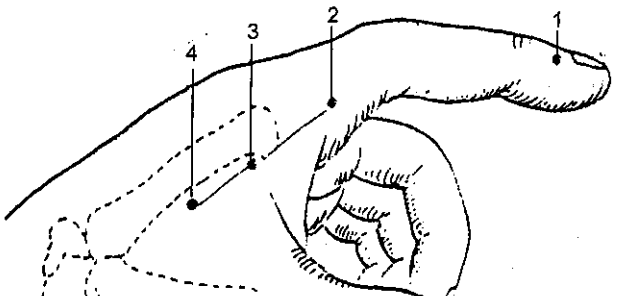
5. Dương khê: (hình 13c, 13d)

Huyệt kinh (ngũ du huyệt)

Vị trí: chỗ trũng giữa xương thang và xương quay trên mu cổ tay (hõm lào giải phẫu).

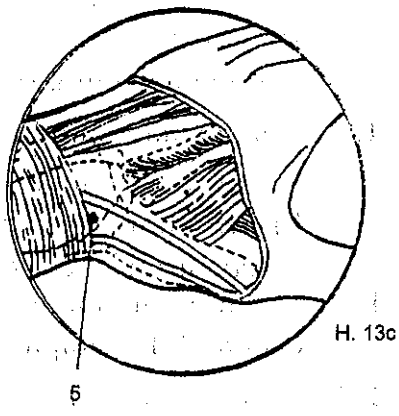
Chữa: nhức đầu, ù tai, điếc, đau răng, viêm họng, viêm màng tiếp hợp, đau cổ tay.

Châm: 5/10 - 7/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3-5 phút.



Hình 13b

1. Thương dương; 2. Nhị gian; 3. Tam gian



Hình 13c

5. Dương khê

6. Thiên lịch (hình 13d)

Huyệt lạc đối với kinh phế.

Vị trí: từ huyệt Dương khê đo lên 3 thốn trên con đường từ Dương Khê đến Khúc trì.

Chữa: giảm thị lực, chảy máu cam, tai ù, điếc, đau khớp và các cơ ở cổ tay cẳng tay.

Châm: 3/10 - 4/10. Cứu điếu ngải; 3 - 7 phút.

7. Ôn lưu: (hình 13d)

Huyệt khích

Vị trí: từ huyệt Dương khê đo lên 6 thốn, trên con đường từ Dương khê đến Khúc trì.

Chữa: nhức đầu, viêm màng tiếp hợp, đau vai cánh tay, sôi bụng, nhọt (có kết quả tốt)

Châm: 3/10 - 5/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3 - 7 phút.

8. Thủ tam lý: (hình 13d)

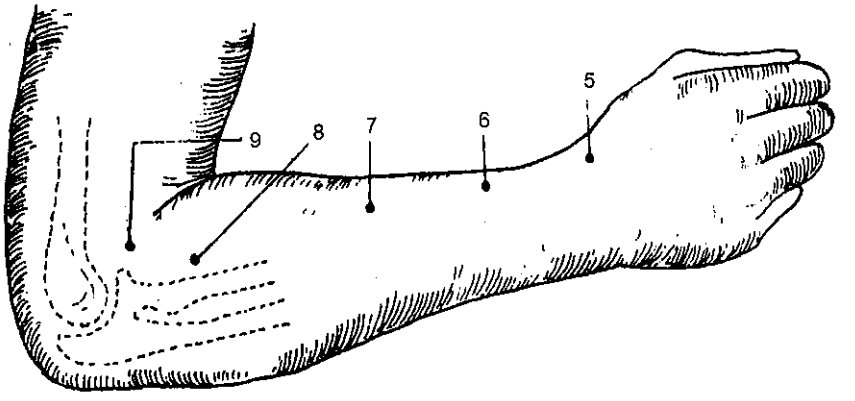
Vị trí: dưới huyệt Khúc trì 2 thốn trên con đường từ Khúc trì đến Dương khê.

Chữa: đau răng, đau vai nách, cánh tay, liệt chi trên.

Châm: 5/10 - 8/10 thốn. Cứu điếu ngải: 3 - 7 phút.

9. Khúc trì: (hình 13d, 13đ)

Huyệt hợp



Hình 13d

5. Dương khê; 6. Thiên lịch; 7. Ôn lưu; 8. Thủ tam lý; 9. Khúc trì

Vị trí: gấp khuỷu tay, huyệt ở tận cùng phía ngoài nếp gấp khuỷu tay, giữa khối cơ trên lồi cầu.

Chữa: đau họng, đau liệt cánh tay, kinh nguyệt không đều, lao hạch, nhọt, đau bụng do lỵ và ỉa chảy nhiễm trùng.

Châm: 8/10 - 1,5 thốn. Cứu điếu ngải: 3 - 7phút.

10. Kiên ngung: (hình 13d)

Vị trí: hõm dưới mỏm cùng vai đòn, nơi bắt đầu của cơ delta.

Chữa: đau vai, cánh tay không co duỗi được, đau dây thần kinh mũ.

Châm: 6/10 - 1,2 thốn. Cứu điếu ngải: 5 - 10 phút.

11. Hoà liêu: (hình 13e)

Vị trí: từ huyệt Nhân trung do ra 1/2 thốn (huyệt ở cùng bên với huyệt Nghinh hương).

Chữa: chảy máu cam, liệt dây VII, đau răng, ngạt mũi.

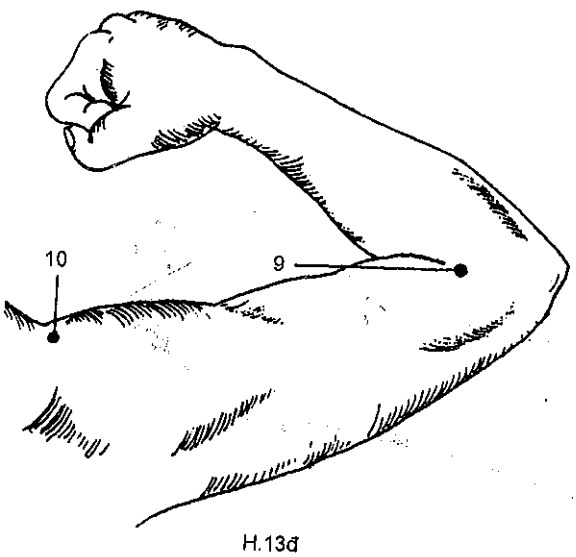
Châm nghiêng: 2/10 - 3/10 thốn.

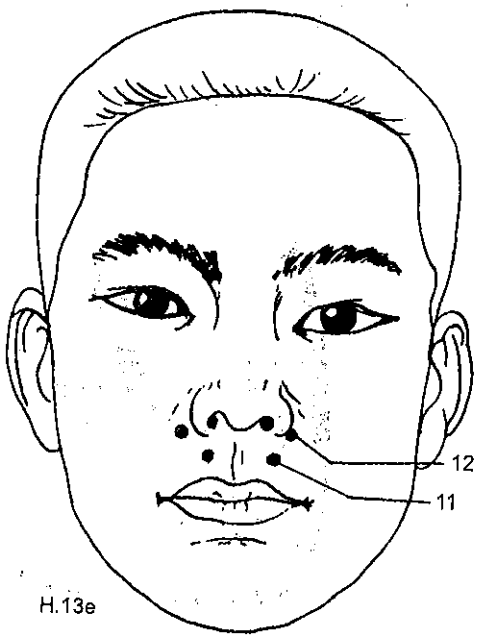
12. Nghinh hương: (hình 13e)

Vị trí: phía ngoài chân cánh mũi 2/10 thốn, thẳng từ Hoà liêu lên.

Chữa: ngạt mũi, chảy máu cam, liệt dây VII, phù mặt.

Châm: 3/10 thốn.





Hình 13đ
9. Khúc trì; 10. Kiên ngung

Hình 13e
11. Hoà liêu; 12. Nghinh hương

CHÂM ĐIỆN

I. ĐỊNH NGHĨA

Châm điện là phương pháp chữa bệnh phối hợp tác dụng chữa bệnh châm kim của châm cứu với kích thích điện của các dòng điện: một chiều (galvanic), cảm ứng (faradic) xung một pha hay hai pha, xung đều hay không đều v.v...

Hiện nay châm điện, người ta thường dùng máy phát ra xung điện đều nhịp, có nhiều đầu kích thích, tính năng ổn định, an toàn, điều chỉnh thao tác dễ dàng và đơn giản.

Kích thích của dòng xung điện có tác dụng làm dịu đau, ức chế cơn đau điển hình nhất là tác dụng để châm tê; kích thích hoạt động các cơ, các tổ chức và tăng cường dinh dưỡng các tổ chức, làm giảm viêm, sung huyết và phù nề tại chỗ.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

2.1. Chỉ định

– Giống như chỉ định chữa bệnh của châm cứu, thuỷ châm nhưng thường dùng nhất là để cắt đứt chứng đau của một số bệnh: đau khớp, đau dây thần kinh, cơn đau nội tạng, v.v...

– Chữa tê liệt, teo cơ do di chứng bại liệt, dây thần kinh ngoại biên khác (dây toạ, đám rối cánh tay v.v...)

– Châm tê để tiến hành phẫu thuật.

2.2. Chống chỉ định

– Giống như chống chỉ định của phương pháp châm cứu (như các bệnh cấp cứu thuộc ngoại, sản khoa...

III. CÁCH TIẾN HÀNH CHÂM ĐIỆN

3.1. Chẩn đoán xác định nguyên nhân bệnh theo y học hiện đại và y học cổ truyền, đề ra phương pháp chữa bệnh, chọn huyệt tiến hành châm kim (giống như châm kim thường quy).

3.2. Tiến hành kích thích điện trên kim

– Kiểm tra lại máy trước khi vận hành, tất cả các núm điện ở vị trí số 0. Công tắc đóng.

– Trên các kim đã châm, chọn để lắp cực theo yêu cầu của chữa bệnh; nối điện cực vào kim.

– Bật công tắc cho máy chạy, xem đèn báo. Vặn núm điều khiển công suất điện kích thích tăng từ từ đạt tới mức độ yêu cầu của điện thế và cường độ thích ứng với từng người bệnh. Người bệnh có cảm giác dễ chịu hay hơi căng tức, chịu đựng được. Người thầy thuốc có thể thấy vùng kích thích điện co nhịp nhàng, giao động kim điều hoà.

Cần tránh mọi động tác vội vàng gây cường độ kích thích quá ngưỡng làm cơ co giật, bệnh nhân hoảng sợ.

– Thời gian kích thích điện tuỳ theo yêu cầu của chữa bệnh có thể từ 15 phút đến 1 giờ hoặc hơn nữa. Như châm tê thời gian kích thích 20 phút trước khi phẫu thuật kéo dài tới lúc phẫu thuật xong.

IV. LIỆU TRÌNH ĐIỆN CHÂM

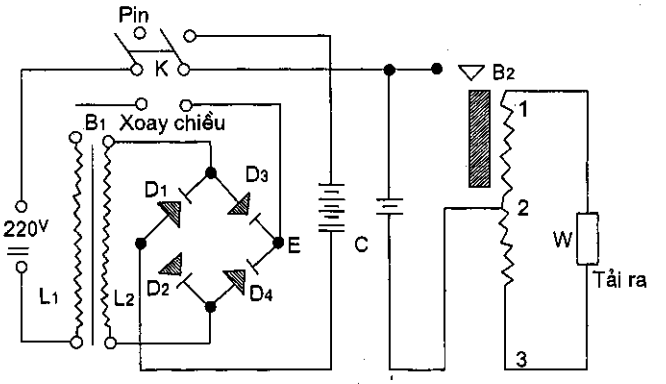
– Liệu trình chữa bệnh giống như châm cứu, thuỷ châm.

– Trung bình ngày châm một lần hay cách ngày châm 1 lần: từ 10 đến 15 lần điện châm là một liệu trình; nghỉ độ 1 - 2 tuần rồi lại tiếp tục tuỳ theo yêu cầu của việc chữa bệnh.

– Khi gặp người bệnh có cơn đau liên tục, có thể ngày điện châm vài lần.

Hình 28. *Sơ đồ nguyên lý máy châm điện DL3*

E: nguồn điện 9 vôn (dùng 6 pin 1,5 vôn)
D1 - D2: diot 2ep I
C: 2 tụ hoá 15v 200
W: triết áp 20K
K: công tắc kép
B2: bộ phận con rung
B1: biến thế
L1: cuộn dây cấp 1
L1: cuộn dây cấp 2



V. TAI BIẾN VÀ CÁCH XỬ TRÍ, ĐỀ PHÒNG

– Tai biến của châm kim: choáng, chảy máu, gãy kim. Đề phòng và xử trí như đã nêu trong chương Phương pháp châm kim.

– Tai biến của kích thích điện: đối với dòng xung điện thì hầu như rất ít tai biến. Nếu người bệnh thấy khó chịu chóng mặt, v.v... thì ngừng kích điện đồng thời rút kim châm ra ngay.

VI. GIỚI THIỆU MÁY ĐIỆN CHÂM D.L3 CỦA TRUNG QUỐC

Dùng dòng điện xoay chiều, điện thế 220 vôn, 50 hertz (cho kg giây) hoặc dùng dòng điện một chiều điện thế là 9 vôn làm nguồn điện. Công suất điện tiêu hao ước 5 wat đối với dòng điện xoay chiều, ước 3 wat đối với dòng điện một chiều.

(Kết quả chữa bệnh của tiêm thuốc vào huyệt và điện châm các sinh viên sẽ học tập ở phần thực tập).

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP

II. PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP

2.1. Thủ thuật xoa bóp

Thủ thuật xoa bóp tương đối nhiều , xin giới thiệu một số thường dùng: xát, xoa, day, ấn, miết, phân, hợp, véo, bấm, điểm, lặn, phát, vờn, rung, vê, vận động.

Yêu cầu thủ thuật:

Thủ thuật phải dịu dàng, song có tác dụng thấm sâu vào da thịt, làm được lâu và có sức.

Tác dụng bổ tả của thủ thuật:

Thường làm nhẹ nhàng, chậm rãi, thuận đường kính, có tác dụng bổ: làm nặng, nhanh, ngược đường kinh có tác dụng tả.

1. Xát (hình 62 và hình 63)

Dùng gốc gan bàn tay, mô ngón tay út, hoặc mô ngón tay cái xát lên da, theo hướng thẳng (đi lên đi xuống, hoặc sang phải sang trái).

Tay của thầy thuốc di chuyển trên da người bệnh. Cũng có khi dùng dầu, bột tan (talc) để làm trơn da.

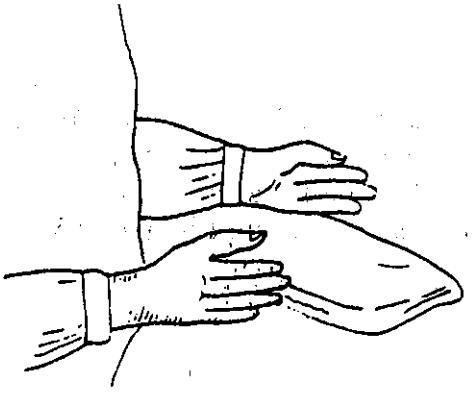
Toàn thân chỗ nào cũng xát được.

Tác dụng: thông kinh lạc, dẻo gân cốt, lý khí, làm hết đau, hết sưng, khu phong tán hàn, kiện tỳ vị, thanh nhiệt.

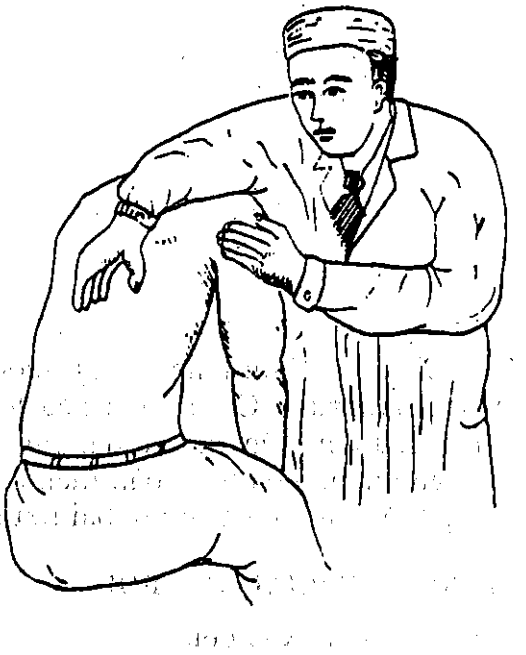
2. Xoa

Dùng vân ngón tay, gốc bàn tay hoặc mô ngón tay út, ngón tay cái xoa tròn trên da chỗ đau. Tay thầy thuốc di chuyển trên da người bệnh. Là thủ thuật mềm mại, thường dùng ở bụng hoặc nơi có sưng đỏ.

Tác dụng: lý khí hoà trung (tăng cường tiêu hoá), thông khí huyết, làm hết sưng, giảm đau.



Hình 62. Xát

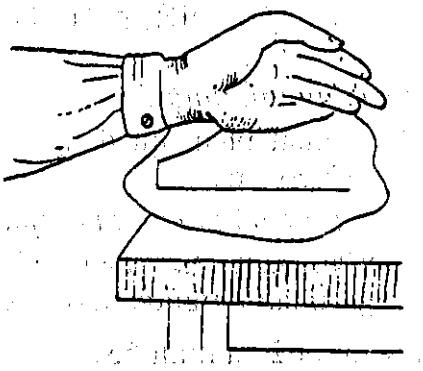


Hình 63. Xát

3. Day (hình 64)

Dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út, mô ngón tay cái, hơi dùng sức ấn xuống da người bệnh, và di động theo đường tròn. Tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính với nhau, da người bệnh di động theo tay thầy thuốc.

Thường làm chậm còn mức độ nặng hay nhẹ, to hay nhỏ tuỳ tình hình bệnh; là thủ thuật mềm mại, hay dùng ở nơi đau, ở nơi thịt nhiều.



Hình 64. Day

Tác dụng: làm giảm sưng, hết đau, khu phong, thanh nhiệt, giúp tiêu hoá.

Hai thủ thật xoa và day là hai thủ thuật chính trong việc chữa sưng tấy.

4. Ấn (hình 65)

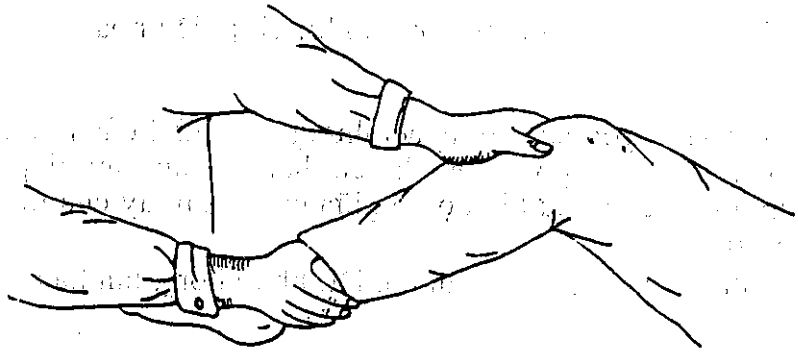
Dùng ngón tay cái, gốc bàn tay, mô ngón tay út, và mô ngón tay cái ấn vào một nơi nào hoặc vào huyệt nào. Tác động chính là sức qua da vào thịt, xương hoặc vào huyệt.

Tác dụng: thông kinh lạc, thông chỗ bị tắc, giảm đau.

5. Miết

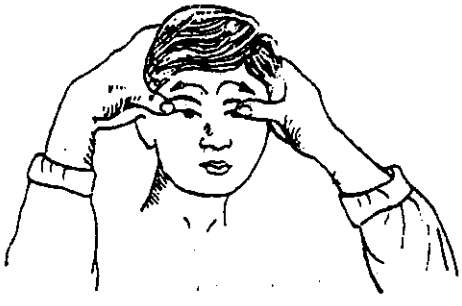
Dùng vân ngón tay cái miết chặt vào da người bệnh rồi miết theo hướng lên hoặc xuống, hoặc sang phải, sang trái. Tay của thầy thuốc di động và kéo căng da thịt của người bệnh. Hay dùng ở đầu, bụng.

Tác dụng: khai khiếu, trấn tĩnh, bình can giáng hoả, làm sáng mắt, trẻ em ăn không tiêu (miết từ Trung quản xuống đến rốn).



***Hình 65.** Miết*

***Hình 66.** Phân*



***Hình 67.** Phân*

6. Phân (hình 66 và 67)

Dùng vân các ngón tay, hoặc mô ngón út của hai tay, từ cùng một chỗ tẽ ra hai bên theo hướng trái ngược nhau. Tay của thầy thuốc:

a. Có thể chạy trên da người bệnh khi hai tay phân ra và đi cách nhau xa.

b. Có thể dính vào da người bệnh, da người bệnh bị kéo căng ra hai hướng ngược nhau khi hai tay phân ra và cách nhau không xa lắm.

Dùng ở đầu, ngực lưng.

Tác dụng: hành khí, tán huyết, bình can giáng hoả.

7. Hợp

Dùng vân các ngón tay, hoặc mô ngón út của hai tay từ hai chỗ khác nhau, đi ngược chiều và cùng đến một chỗ. Tay của thầy thuốc như ở thủ thuật phân.

Dùng ở đầu, bụng, lưng.

Tác dụng: bình can giáng hoả, trợ chính khí, giúp tiêu hoá.

8. Véo

Dùng ngón tay cái, ngón tay trỏ, hoặc những đốt thứ 2 của ngón cái, với đốt thứ ba của các ngón trỏ kẹp vào kéo da lên, hai tay làm liên tiếp làm cho da của người bệnh luôn luôn như bị cuộn ở giữa các ngón tay của thầy thuốc. Hay dùng ở lưng, trán.

Tác dụng: bình can giáng hoả, thanh nhiệt, khu phong tán hàn, nâng cao chính khí.

9. Bấm

Dùng móng tay cái bấm vào vị trí hoặc huyệt.

Dùng ở đầu ngón tay, đầu mặt, nhân trung.

Tác dụng: làm tỉnh người.

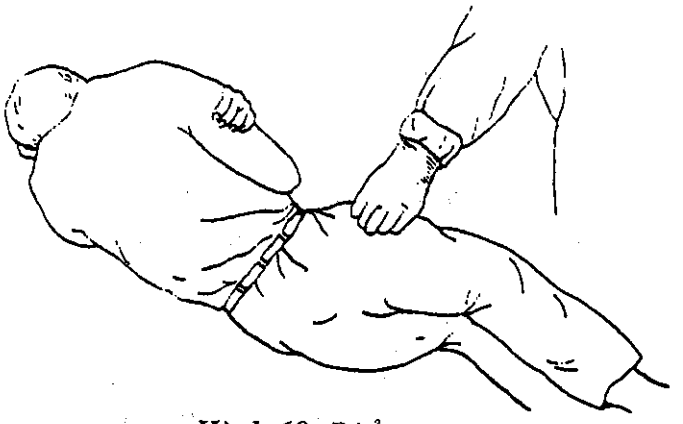
10. Điểm (hình 68)

Dùng ngón tay, đốt thứ 2 ngón trỏ, giữa hoặc khuỷu tay, dùng sức ấn thẳng góc vào huyệt hoặc vị trí nhất định. Đó là thủ thuật tả mạnh nhất của xoa bóp; cần căn cứ vào bệnh tình hư thực của người bệnh để dùng sức cho thoả đáng. Thường dùng ở mông, lưng, thắt lưng, tứ chi.

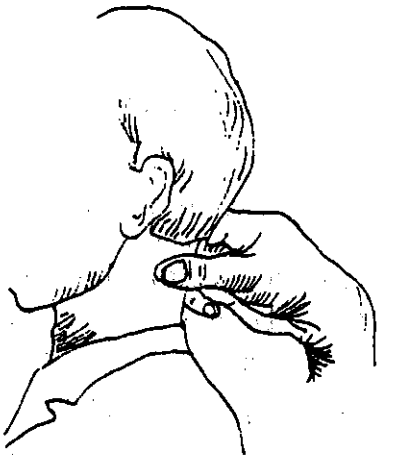
Tác dụng: khai thông những chỗ bế tắc, tán hàn, giảm đau.

11. Bóp (hình 69)

Dùng ngón tay cái và các ngón tay kia bóp thịt, hoặc gân ở nơi bị bệnh. Có thể bóp bằng hai ngón tay, ba ngón tay, bốn ngón tay, hoặc năm ngón tay. Lúc đó vừa bóp vừa hơi kéo thịt lên. Nói chung không nên để thịt hoặc gân trượt dưới tay, vì làm như vậy gây đau. Nên dùng đốt thứ ba các ngón tay để bóp, không nên dùng đầu các ngón tay bóp, vì làm như vậy gây đau.



Hình 68. Điểm



Hình 69. Bóp

Dùng ở cổ , gáy, vai, nách, tứ chi. Sức bóp mạnh hay nhẹ tuỳ đối tượng.

Tác dụng: giải nhiệt, khai khiếu, khu phong, tán hàn, thông kinh lạc

12. Bấm (chặt)

a. Nắm tay: dùng mô ngón út đấm vào chỗ bị bệnh.

b. Duỗi tay: dùng mô ngón út chặt liên tiếp vào chỗ bị bệnh. Thường dùng ở nơi nhiều thịt.

Nếu xoa bóp ở đầu thì xoè tay, dùng ngón út chặt vào đầu người bệnh.

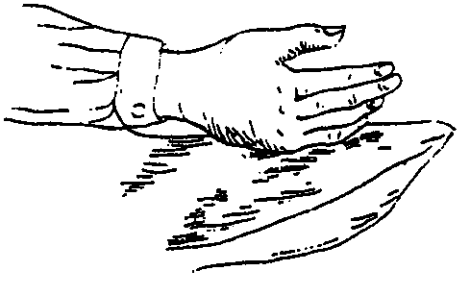
Khi chặt ngón út sẽ đập vào ngón đeo nhẫn, ngón này đập vào ngón giữa, ngón giữa vào ngón trỏ thành tiếng kêu.

Tác dụng: thông khí huyết, tán hàn khu phong.

13. Lăn (hình 70 và 71)

Dùng khớp ngón tay, bàn tay của các ngón út, ngón đeo nhẫn, ngón giữa với một sức ép nhất định vận động khớp cổ tay để làm 3 khớp ngón tay, bàn tay, lần lượt lăn trên bộ phận cần xoa bóp (nhất là ở chỗ đau). Không phải là dùng tay xát lên da, mà lăn ấn trên da thịt người bệnh ở mông, thắt lưng và tứ chi.

Tác dụng: khu phóng tán hàn, thông kinh lạc, làm lưu thông khí huyết, do đó giảm đau, làm khớp vận động được dễ dàng.



Hình 70. Lăn

Hình 71. Lăn

Thủ thuật này có tác dụng thấm sâu vào thịt, diện kích thích lớn, nên hay được dùng trong tất cả các trường hợp xoa bóp.

14. Phát

Bàn tay hơi khum, giữa lòng bàn tay hơi lõm, phát từ nhẹ đến nặng vào chỗ bị bệnh. Khi phát da bị đỏ lên do áp lực không khí trong bàn tay thay đổi gây nên, chứ không có vết lằn các ngón tay như khi để thẳng ngón tay phát.

Dùng ở vai, thắt lưng, tứ chi, bụng.

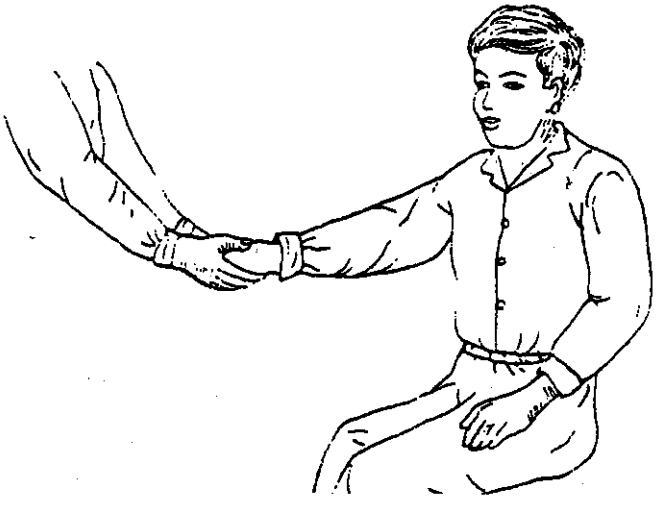
Tác dụng: thông kinh lạc, mềm cơ, giảm sức nặng.

15. Rung (hình 72)

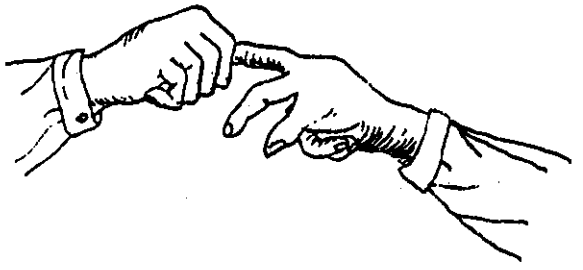
Người bệnh ngồi thẳng, tay buông thõng, thầy thuốc đứng hai tay cùng nắm cổ tay người bệnh, hơi dùng sức rung từ tay lên vai để tay người bệnh rung như làn sóng.

Dùng ở tay là chính.

Tác dụng: làm trơn khớp, giảm nhiệt, mềm cơ, giảm mệt mỏi.

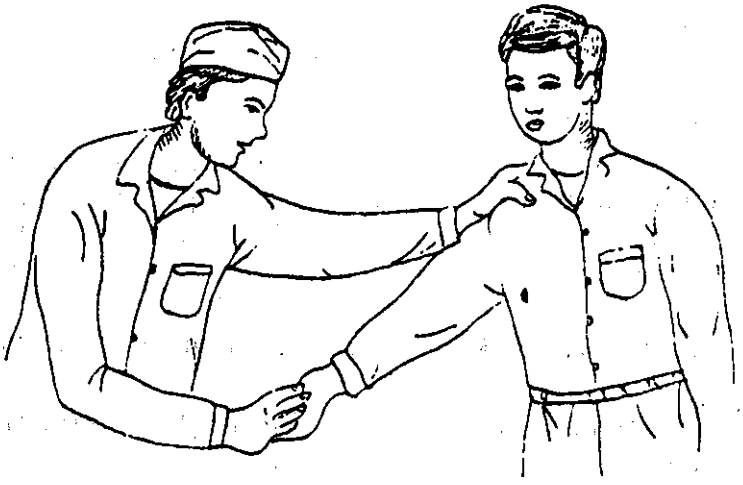


Hình 72. Rung

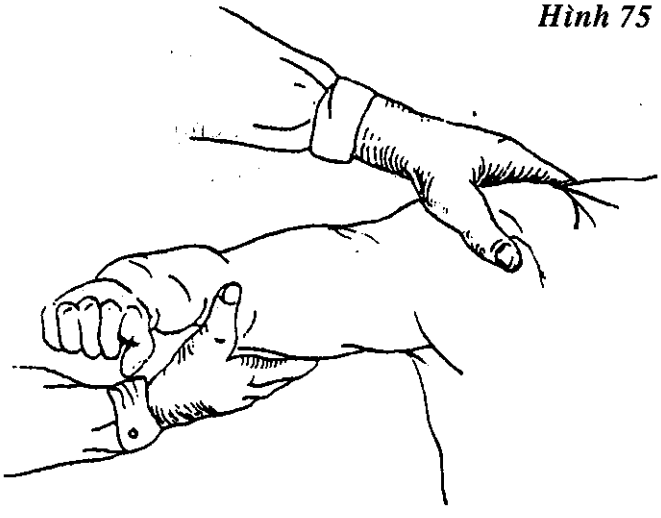


Hình 73

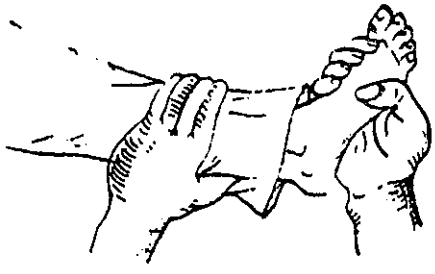
Hình 74



Hình 75



Hình 76



Hình 77.

16. Vê (hình 73)

Dùng ngón tay trỏ và ngón cái vê theo đường thẳng. Thường dùng ở ngón tay, ngón chân và các khớp nhỏ.

Tác dụng: làm trơn khớp, thông khí huyết.

17. Vờn (hình 74)

Hai bàn tay hơi cong, bao lấy một vị trí, rồi chuyển động ngược chiều, kéo theo cả da thịt người bệnh chỗ đó chuyển động theo. Dùng sức phải nhẹ nhàng, vờn từ trên xuống, từ dưới lên.

Dùng ở chân, tay, vai, lưng, sườn.

Tác dụng: bình can, giải uất, thông kinh lạc, điều khoa khí huyết.

18. Vận động (hình 75, 76, 77)

Một tay cố định phía trên khớp cần vận động, một tay vận động khớp theo phạm vi hoạt động bình thường của mỗi khớp. Nếu khớp hoạt động bị hạn chế cần kéo dãn khớp trong khi vận động và phải hết sức chú ý đến phạm vi hoạt động lúc đó của khớp. Tránh làm quá mạnh và gây quá đau cho người bệnh.

Tác dụng: thông lý, mở khớp, tán nhiệt, làm tăng sức hoạt động của các chi.

Mỗi lần xoa bóp, ta chỉ dùng một số thủ thuật mà thôi. Hay dùng nhất có: xoa, day, đấm, bóp, ấn, vờn, lăn, vận động.

2.2. Xoa bóp từng bộ phận

2.2.1. Xoa bóp đầu

a. Huyệt: Ấn đường, Thái dương, Đầu duy, Bách hội, Phong phủ, Phong trì.

b. Thủ thuật: véo hoặc phân, hợp, day, ấn, miết, bóp, vờn, chặt.

c. Chỉ định: vàng đầu, nặng đầu, đau đầu do nội thương hoặc ngoại cảm, mất ngủ...

d. Trình tự xoa bóp

•Tư thế người bệnh: tuỳ tình hình cụ thể, có thể nằm hoặc ngồi. Ngồi thì dễ làm hơn.

• Thao tác:

1. Véo hoặc miết hoặc phân, hợp vùng trán:

Nếu dùng thủ thuật véo: véo dọc trán từ Ấn đường lên chân tóc rồi lần lượt véo hai bên từ Ấn đường toả ra như nan quạt giấy cho hết trán.

Nếu dùng thủ thuật miết: hai ngón tay cái miết từ Ấn đường toả ra hai bên Thái dương, làm sát lông mày trước rồi làm dần lên cho hết trán.

Nếu dùng thủ thuật phân hợp: dùng hai ngón tay cái phân hợp cả vùng trán một lúc.

2. Véo lông mày từ Ấn đường ra hai bên 3 lần. Nếu thấy chỗ da cứng, đau hơn chỗ khác, tác động thêm để da mềm trở lại. Chú ý: lúc này người bệnh thấy đau nhiều, có thể chảy nước mắt, vẫn làm, chỉ cần động tác dịu dàng là được, rồi véo nhẹ huyệt Ấn đường 3 lần.

3. Day huyệt Thái dương 3 lần, miết từ Thái dương lên huyệt Đầu duy, rồi miết vòng qua tai ra sau gáy 3 - 5 lần.

4. Vỗ đầu: hai tay để đối diện nhau, vỗ quanh đầu hai hướng ngược nhau, vỗ hai vòng.

5. Gõ đầu: dùng thủ thuật chặt bằng ngón tay, gõ đầu người bệnh.

6. Bóp đầu: hai bàn tay bóp đầu theo hướng ra trước lên trên, ra sau.

7. Ấn Bách hội, Phong phủ.

8. Bóp Phong trì, bóp gáy.

9. Bóp vai và vờn vai.

2.2.2. Xoa bóp cổ gáy

a. Huyệt: Phong phủ, Phong trì, Đại chuỳ, Kiên tỉnh, Phế du, Đốc du, Cự cốt.

b. Thủ thuật: lăn, day, bóp, ấn, vận động, vờn.

c. Chỉ định: vẹo cổ, cổ hoạt động bị hạn chế, bong gân.

d. Trình tự xoa bóp:

- *Tư thế người bệnh: ngồi.*
- *Thao tác:*

1. Day vùng cổ gáy, nếu đau một bên dùng một tay (gốc gan bàn tay) day bên đau. nếu cả hai bên, dùng hai tay cùng day. Động tác nhẹ dịu dàng.

2. Lăn vùng Phong trì, Đại chuỳ, Kiên tỉnh, vừa làm vừa vận động nhẹ cổ người bệnh.

3. Tìm điểm đau nhất dọc cơ ức đòn chũm (chỗ đó thường cứng hơn chỗ khác) day từ nhẹ đến nặng.

4. Ấn các huyệt; Phong phủ, Phế du, Đốc du, Cự cốt khi ấn huyệt Phong phủ phải một tay để ở trán giữ đầu người bệnh, tay kia ấn.

5. Vận động cổ (xem ở dưới)

6. Bóp huyệt Phong trì và gáy.

7. Bóp vai, vờn vai.

Vận động cổ, có nhiều cách như:

Quay cổ; một tay thầy thuốc để ở cằm, một tay để ở xương chẩm người bệnh: hai tay di chuyển ngược chiều nhẹ nhàng từ từ rồi đột nhiên làm mạnh một cái, lúc đó có thể gây tiếng kêu khớp ở cổ.

Ngửa cổ; cẳng tay thầy thuốc để sau gáy người bệnh, tay kia để ở trán; ngửa cổ, cúi cổ người bệnh vài lần rồi đột nhiên ngửa mạnh ra sau. Có thể gây tiếng kêu ở cổ.

Tổng hợp các động tác cổ: đứng cạnh người bệnh, một tay thầy thuốc để ở xương chẩm, một tay để ở xương hàm dưới dùng sức nhấc đầu bệnh nhân lên và vận động cổ (quay nghiêng ngửa, cúi) vài lần.

Chú ý: khi vận động cổ người bệnh cần:

Người bệnh phối hợp chặt chẽ để tự nhiên, không lên gân, không kháng cự lại, chỉ trong điều kiện này thủ thuật vận động mới đạt kết quả.

Dùng sức vừa phải, không quá mạnh dễ gây tổn thương ở khớp.

2.2.3. Xoa bóp lưng

a. Huyệt: Đại trữ, Phế du, Cách du, Thận du, Mệnh môn.

b. Thủ thuật: day đấm, lăn, ấn, phân, hợp, véo, phát.

c. Chỉ định: đau lưng (do các nguyên nhân khác nhau và cơ xương, dây chằng, khớp và phủ tạng gây nên) suy nhược thần kinh, bệnh dạ dày và ruột.

d. Trình tự xoa bóp:

• *Tư thế người bệnh:* nằm sấp, hai tay để ở tư thế như nhau, hoặc xuôi theo thân, hoặc để lên đầu, đầu để trên gối. Nếu là đau do dính khớp cột sống thì ngực cần cách giường 5 - 10cm, lúc đó cần gối cao. Trong các trường hợp khác ngực để sát giường.

• *Thao tác*

1. Day rồi đấm hai bên thắt lưng.

2. Lăn hai bên thăn lưng và cột sống.

3. Tìm điểm ấn đau ở lưng, day từ nhẹ đến mạnh, ấn các huyệt Đại trữ, Phế du, Cách du, Thận du.

4. Phân hợp hai bên thăn lưng (hoặc véo cũng được).

5. Véo cột sống lưng 1 - 2 lần.

6. Phát huyệt Mệnh môn 3 ái.

Chú ý: đau lưng do vận động không thích hợp gây nên, thường có ấn đau ở huyệt Thận du, Cách du, hoặc vùng quanh Mệnh môn.

Đau lưng do nội tạng gây nên (thường do viêm ruột, bệnh dạ dày hoặc bộ phận sinh dục, bài tiết) ở các huyệt du tương ứng với các phủ tạng thường có ấn đau.

2.2.4. Xoa bóp chi trên

a. Huyệt: Đại chùy, Kiên tỉnh, Kiên ngung, Khúc trì, Thiên tông, Thủ tam lý, Hợp cốc, Dương trì.

b. Thủ thuật: day , bóp, lăn, ấn, vờn, vận động, rung vê.

c. Chỉ định: viêm quanh khớp vai, bong gân khớp vai, khớp khuỷu, khớp cổ tay, công năng chi trên kém.

d. Trình tự xoa bóp:

• *Tư thế người bệnh:* ngồi.

Thầy thuốc đứng sau người bệnh.

• *Thao tác:*

1. Day vùng vai.

2. Lăn vùng vai.

3. Bóp hoặc lăn cánh tay.

4. Tìm điểm đau và day điểm đau.

5. Ấn các huyệt Kiên tỉnh, Kiên ngung, Thiên tông, Khúc trì, Thủ tam lý, Hợp cốc, Dương trì.

6. Vận động các khớp vai, khuỷu tay, cổ tay.

– Vận động khớp vai:

Một tay giữ vai, một tay cầm cổ tay người bệnh quay tròn 2, 3 lần (một mặt chuẩn bị vận động, một mặt xem phạm vi hoạt động của khớp đến đâu).

Kéo đầu tay ra ngang, rồi đưa lên cao ra trước qua sát ngực rồi vòng xuống dưới 3, 5 lần. Khi đưa lên cao, chú ý phạm vi hoạt động hiện tại của vai đưa lên đến mức người bệnh thấy đau là đủ, không nên đưa lên quá.

Hai bàn tay gài với nhau để lên vai người bệnh, tay người bệnh để trên khuỷu tay mình, từ từ đưa lên hạ xuống để đưa tay người bệnh lên cao đầu 3 - 4 lần.

Nắn ngón tay cái người bệnh, vòng cẳng tay lên trên từ ngoài vào trong từ sau ra trước, rồi kéo xuôi tay người bệnh ra phía sau lưng 2, 3 lần.

– Vận động khớp khuỷu:

Một tay giữ phía trên khớp khuỷu, một tay nắm cổ tay người bệnh rồi gấp dưới 2 - 3 lần.

– Vận động khớp cổ tay:

Hai tay nắm bàn tay người bệnh, hai ngón cái để ở ngón út và ngón cái ngón cái đẩy bàn tay trong khi đó các ngón khác kéo gốc bàn tay lại, ấn chặt cổ tay và kéo dần cổ tay lên một lần.

7. Vê các ngón tay, rồi kẽo dãn (lúc đó có thể có tiếng kêu)

8. Vờn tay.

9. Rung.

10. Phát Đại chùy.

Chú ý: khớp nào đau, vận động khớp đó là chính.

2.2.5. Xoa bóp chi dưới

a. Huyệt: Cự liêu, Hoàn khiêu, Thừa phủ, Uỷ trung, Thừa sơn, Côn lôn, Thái khê, Phục thỏ, Tất nhãn, Hạc đỉnh, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Phong long, Giải khê.

b. Thủ thuật: day lăn, bóp, ấn, vận, phát, điểm, vận động.

c. Chỉ định: đau chân, đau khớp chân (do nội thương, ngoại thương), khớp hoạt động bị hạn chế, đau dây thần kinh hông.

d. Trình tự xoa bóp:

- *Tư thế người bệnh:* nằm ngửa.
- *Thao tác:*

1. Day đùi và cẳng chân (mặt trước)
2. Lăn đùi và cẳng chân.
3. Ấn các huyệt: Phục thỏ, Tất nhãn, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Giải khê.
4. Vận động khớp.

Gập chân lại đưa lên đầu bụng 3 - 5 lần.

Làm dãn dần dần đầu gối: bắp chân người bệnh gác lên cẳng tay thầy thuốc, tay kia để ở gối người bệnh. Co duỗi vài lần rồi đốt nhiên ấn mạnh vào đầu gối, làm khớp gối dãn ra (làm 1 - 2 lần).

– Vận động cổ chân:

Tay phải giữ gót chân người bệnh, tay kia nắm ngón chân và quay cổ chân người bệnh 2 - 3 lần, rồi lấy tay đẩy bàn chân vào ống chân, duỗi bàn chân đến cực độ 2 - 3 lần.

Hai tay ôm chân người bệnh, ngón cái để ở sát mắt cá trong và mắt cá ngoài; ấn xuống và đưa chân vào trong và ra ngoài 2 - 3 lần.

Tay phải giữ gót chân tay trái nắm bàn chân, cùng kéo dãn cổ chân.

5. Vê ngón chân và kéo dãn ngón chân.

• *Tư thế người bệnh: nằm sấp*

• *Thao tác*

1. Xoa bóp vùng thắt lưng.

2. Day mông và chân (hoặc phát chi dưới).

3. Lăn mông và chân.

4. Tìm điểm đau và day điểm đau.

5. Điểm Hoàn khiêu, ấn các huyệt: Cự liêu, Thừa phù, Uỷ trung, Thừa sơn, Phong long, bóp Côn lôn, Thái khê.

6. Vận động khớp.

Co duỗi khớp gối.

Mở khép khớp háng.

7. Bóp và vờn chi dưới.

Chú ý: khớp nào đau, vận động khớp đó là chính.

Trong bệnh đau dây thần kinh hông, hại nhóm cơ khép đùi có hiện tượng co và đau, xoa bóp có thể làm dãn và giảm đau cho nhóm cơ đó được.

2.2.6. Xoa bóp ngực

a. Huyệt: Vân môn, Đản trung, Nhật nguyệt, Chương môn, Khuyết bồn.

b. Thủ thuật: miết, phân, ấn.

c. Chỉ định: đau ngực, tức ngực, vẹo sườn, khó thở.

d. Trình tự xoa bóp:

• *Tư thế người bệnh:* nằm ngửa.

• *Thao tác.*

1. Hai tay miết từ giữa ngực ra hai bên, các ngón tay để ở kẽ các liên sườn 1, 2, 3 và miết theo kẽ sườn ra 2 bên 3 - 4 lần.

2. Phần ngực: mô ngón út hai tay sát dọc theo xương ức xuống đến mũi kiếm xương ức rồi phân ra hai bên cạnh sườn 5 - 10lần.

Chú ý: tránh chạm vào vú người bệnh nữ.

3. Ấn các huyệt: Vân môn, Đản trung, Nhật nguyệt, Chương môn, Khuyết bồn.

4. Phân ngực như ở điểm 2.

Chú ý: nếu là bệnh đau dây thần kinh liên sườn, nên tìm điểm đau ở phía lưng sát gai sống lưng tương đương với dây thần kinh liên sườn, tác động lên điểm đau đó, có tác dụng giảm đau rõ rệt.

2.2.7. Xoa bóp bụng

a. Huyệt: Trung quản, Quan nguyên, Khí hải, Thiên khu, Kiến lý.

b. Thủ thuật: miết, ấn, phân, xoa.

c. Chỉ định: đau bụng, đầy bụng, ăn không tiêu, sôi bụng.

d. Trình tự xoa bóp:

- *Tư thế người bệnh:* nằm ngửa.
- *Thao tác:*

1. Miết từ Trung quản xuống Thần khuyết.
2. Xoa bụng.
3. Ấn các huyệt Trung quản, Thiên khu, Quan nguyên.
4. Phân xoa bụng: có thể phối hợp ấn, ví dụ Túc tam lý.

2.2.8. Phương pháp véo cột sống lưng

Là phương pháp dùng các thủ thuật véo có di động, kéo và ấn để trị một số bệnh và phòng bệnh.

Có thể dùng một số bệnh: suy nhược thần kinh, huyết áp cao, suy dinh dưỡng, hen.

Cách làm:

1. Dùng mu bàn tay sát sống lưng người bệnh 2 - 3 lần.
2. Véo da từ Trường cường lên Đại chùy. Da bệnh nhân phải luôn luôn cuộn ở dưới bàn tay thầy thuốc.
3. Véo da lần thứ hai, kết hợp kéo da ở các vị trí sau:

Suy nhược thần kinh: kéo da ở TL2 - L5.

Huyết áp cao: TL2 - L9.

Suy dinh dưỡng: L11 -L12.

Hen: TL2 - L11 - L12.

4. Véo da lần thứ 3: như lần thứ nhất.
5. Ấn các huyệt như sau:

Suy nhược thần kinh: Thận du, Tâm du.

Huyết áp cao: Thận du, Can du.

Suy dinh dưỡng: Tỳ du, Vị du.

Hen: Thận du, Tỳ du, Phế du.

Xát sống lưng theo đường kinh bàng quang từ trên xuống dưới đến Thận du, phân ra 2 bên thắt lưng.

Một ngày làm 1 lần 12 lần là 1 đợt.

Chú ý: TL: đốt thắt lưng; L: đốt sống.