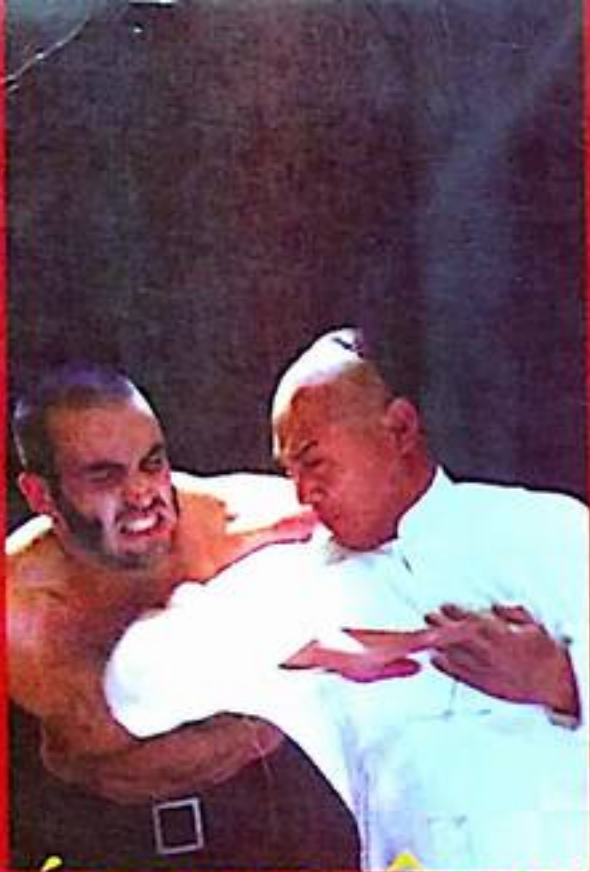




BÍ THUẬT ĐIỂM HUYẾT

PHONG HIỀN
minhtrung

Giá : 57.000

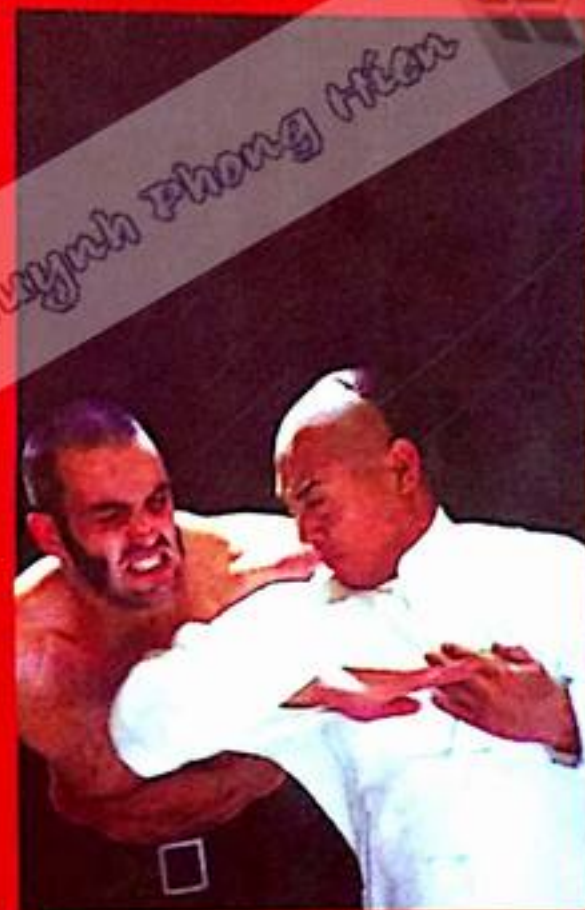
BÍ THUẬT ĐIỂM HUYẾT

PHONG HIỀN

Phong Hiền – SG 15/2/2019- Đăng trên Facebook: chia sẻ sách võ thuật

KIM DONG

BÍ THUẬT



Đánh điểm
huyệt là một
loại kỹ thuật
tấn công
phòng thủ
lấy huyết đạo
và kinh lạc
trên cơ thể
người làm
mục tiêu
tấn công.

ĐIỂM HUYẾT

PHONG HIỀN



KIM LONG

BÍ THUẬT

Điểm Huyệt

NHÀ XUẤT BẢN PHƯƠNG ĐÔNG



Lời nói đầu

Đánh điểm huyết có lịch sử lâu đời, nó là một trong những bộ phận chủ yếu của võ thuật Trung Quốc, cũng là một phần di sản văn hóa dân tộc vô cùng quý giá của Trung Quốc. Từ xưa đến nay nó luôn nhận được sự xem trọng của các nhà hoạt động võ thuật, được giữ kín ít khi truyền thụ ra ngoài, điều đó khiến cho đánh điểm huyết càng thêm màu sắc thần bí.

Đánh điểm huyết là một loại kỹ thuật tấn công phòng thủ lấy huyết đạo và kinh lạc trên cơ thể người làm mục tiêu tấn công, căn cứ vào nguyên lý không thông thì đau, thực hiện nhiều thủ pháp khác nhau như điểm, vuốt, đánh, cầm nã, đá, dùng thế triển khai đòn đánh thần tốc, dứt khoát nhanh mạnh trong vận dụng công lực, đánh điểm vào các huyết hiểm yếu trên cơ thể người, để cắt đứt khí nuôi cơ thể của đối phương, khiến cho khí huyết tắc nghẽn không thể lưu thông, đạt được mục đích khống chế đối thủ và tự vệ.

Quyển sách này là giới thiệu một cách hệ thống, hoàn chỉnh về đánh điểm huyết, nó lấy lý luận và thực tiễn kết hợp lại với nhau, lấy việc tìm tòi, chỉnh lý các tuyệt kỹ đánh điểm huyết bí truyền

làm tông chỉ, trước hết đưa ra định nghĩa chính xác về đánh điểm huyết, giới thiệu đặc điểm, nguyên lý, công pháp và các kiến thức cơ sở có liên quan của đánh điểm huyết, tiến đến giới thiệu công pháp nội ngoại và kỹ pháp cơ bản của đánh điểm huyết. Trong ứng dụng thực tiễn của đánh điểm huyết, chú trọng đến việc giảng giải tuyệt kỹ đánh điểm huyết của Thiếu Lâm, kỹ thuật bí truyền đánh điểm huyết của Võ Đang, các kỹ thuật đánh điểm huyết của phái Công gia, điểm huyết trong dân gian cũng như việc luyện tập quyền cước trong đánh điểm huyết và cách dùng thực tế trong điểm huyết của từng động tác. Phần cuối sách còn giới thiệu lược đồ các huyết vị hiểm yếu trên cơ thể người, lược đồ 14 kinh lạc trên cơ thể người, lược đồ huyết vị hiểm yếu và lược đồ hệ cơ xương dùng trong kỹ thuật cầm nã đánh điểm huyết trên cơ thể người, để tiện lợi cho việc luyện công, đánh điểm huyết. Một điểm cần phải nhấn mạnh với các độc giả là, không được luyện tập một cách qua loa mà phải chú ý luyện tập sao cho an toàn.

Có thể nói những điều mà sách này giới thiệu là chân công, kỹ thuật bí truyền, tuyệt chiêu của Thiếu Lâm, Võ Đang, Công gia, võ lâm dân gian, nó bao gồm các yếu tố có lực, đánh điểm có vị trí nhất định, quyền thuật tập trung, công, kỹ, lý hợp nhất thành một thể, chiêu nào cũng tinh thâm, thế nào



cũng hữu dụng, độc đáo có một không hai trong chốn võ lâm.

Cuốn sách này cố gắng diễn giải chính xác, giản tiện lời nói, văn hình cùng kết hợp, có sự hỗ trợ nhất định đối với những người mộ võ, có ý nghĩa hướng đạo đối với mọi tầng lớp trong phòng vệ và nâng cao sức khỏe cơ thể, đồng thời có giá trị tham khảo nhất định đối với các nhà hoạt động võ thuật chuyên môn.

Người biên soạn

Cố Lý – Hán Cao, tháng 3 năm 2006



Giới thiệu tác giả

An Tại Phong (Bút danh: Cư Sơn, Ngải Phong, An Khang, An Dịch, Tuệ Căn, Qua Thuần, Kiếm Thánh, Cư Sơn Kiếm Thánh, Võ Lâm Nho Sinh), nam, sinh tháng 11 năm 1957, người huyện Phong tỉnh Giang Tô, trình độ đại học chuyên ngành, đảng viên Đảng Cộng sản Trung Quốc, hiện là hội viên Hội Sử học thể dục thể thao Trung Quốc, huấn luyện viên cao cấp tiểu học.

Từ nhỏ đã luyện võ, học y, thông thạo Wushu, Tán đả, Thôi thủ, y học cổ truyền, mỹ thuật, sở trường viết sách. Ông đã có hơn 400 bài viết về văn học, lý luận, kỹ thuật trên tạp chí cấp tỉnh trở lên; các tác phẩm đã xuất bản có: Bát cực quyền vận động toàn thư, Phi hoa trường huệ kiếm, Đại hồng quyền, 42 thức Thái cực quyền ý khí thể luyện pháp, Trần thức thái cực quyền ý khí thể luyện pháp, Dương thức Thái cực đao phân giải giáo học, Thái cực thôi thủ tuyệt kỹ, Thái cực thôi thủ bí truyền, Thái cực quyền thôi thủ khoái tốc nhập môn bất cầu nhân, Thái cực quyền bác kích tinh túy, Võ lâm cánh công tuyệt kỹ, Võ lâm khinh công tuyệt kỹ, Võ lâm cầm nã tuyệt kỹ, Võ lâm tạ cốt nã lạc thuật, Phòng thương phòng đạo hộ thân thuật, Giải nguy kỳ quyền, Hải ngoại

bác sát, Quyền kích khoái tốc nhập môn, Quyền kích thực chiến đề cao, Thế giới quyền vương thành danh kỹ pháp, Thế giới quyền vương tranh bá tuyệt kỹ, Phách đả kiến thân khử bệnh công, Thường kiến bệnh bạt quán liệu pháp, Thường kiến bệnh ngải cứu liệu pháp, Thường kiến bệnh thiếp phốc liệu trị, Thường kiến bệnh hắc tủy liệu pháp, Thường kiến bệnh chỉ châm liệu pháp, Thần kỳ phách đả liệu pháp, Thần kỳ dược trà liệu pháp, Thần kỳ dược tiểu liệu pháp, Âm thực nghi kỵ dữ kiện khang. Các tác phẩm nhiều lần đã được nhận giải thưởng toàn quốc, trong đó tác phẩm “Xuất chiêu chế thắng” đã đạt được giải “Chìa khóa vàng” trong triển lãm sách toàn quốc lần thứ 7. Nhiều lần được huyện ủy huyện Phong, ủy ban nhân dân huyện Phong khen ngợi.

Tên của ông cũng đã được xếp trong hơn 20 loại sách vở như “Trung Quốc võ lâm nhân vật chí”, “Trung Quốc đương đại võ lâm gia danh điển”, “Trung Quốc thái cực quyền từ điển”, “Trung Quốc dân gian danh nhân lục”, “Thế giới danh nhân lục”, ...



Chương 1 LÝ LUẬN

Bài 1

KHÁI QUÁT CHUNG VỀ ĐIỂM HUYỆT

Điểm huyết đã có lịch sử rất xa xưa, có nguồn gốc sâu xa, là di sản văn hóa quý báu của Trung Quốc, cũng là một môn võ thuật mang đậm phong cách dân tộc.

Điểm huyết, độc đáo vô cùng, nội dung phong phú, pháp lý tinh thâm. Nó là một loại kỹ thuật đánh dựa trên cơ sở khoa học của các học thuyết kinh lạc của Trung Quốc, công phu võ thuật, kỹ thuật tán đả, lợi dụng công lực trong ngoài, cũng như các kỹ thuật cơ bản như đá, đánh, quật, tóm bắt, nhắm vào những huyết vị quan trọng để đánh và chế ngự giành chiến thắng trước đối thủ. Đánh điểm huyết có tính kỹ thuật mạnh, yêu cầu rất cao, người thi triển đòn đánh không chỉ phải có được những tri thức về giải phẫu học cơ thể người, tri thức về kinh huyết, kỹ thuật đòn đánh, mà còn cần phải có một công phu điểm huyết cứng, chỉ có như vậy mới có thể dùng nó đạt đến mức thuận theo như ý, mới có thể thực hiện được mục đích đánh thắng đối phương. Điều này cũng

đồng nghĩa là phải thường kỳ luyện tập, nâng cao kỹ năng và tố chất ở tất cả các mặt, tăng cường kỹ năng, kỹ xảo và phương pháp đánh điểm huyết, từ đó mà bồi dưỡng được những phẩm chất ý chí tốt đẹp như lòng dũng cảm, sự kiên định, tính linh hoạt, mưu trí, bình tĩnh, quyết đoán, nâng cao được khả năng phòng vệ của bản thân. Để mọi người thuận tiện hơn trong việc học tập "Điểm huyết bí quyết", sau đây chúng tôi xin đem nội dung sách khái quát tổng thể trước.

Nội dung của cuốn sách này bao gồm các phần Lý luận, Công pháp điểm huyết, Kỹ thuật cơ bản trong đánh điểm huyết, Thực tiễn đánh điểm huyết, Quyền thuật đánh điểm huyết.

Trong chương Lý luận chúng tôi sẽ tiến hành trình bày và phân tích và giới thiệu thấu đáo về các kiến thức cơ sở của điểm huyết như khái niệm về đánh điểm huyết, đặc điểm, nguyên lý và kinh lạc, vị trí huyết đạo.

Trong chương Công pháp điểm huyết, tiến hành giới thiệu tường tận đối với nội công, ngoại công. Trong đó Nội lực kim cương thủ, Thái cổ ý thủ công, Tẩy tẩy dịch cân kinh công đều thuộc chân công bí truyền truyền thống, còn Ngoại công là công phu được chất lọc từ mấy loại công pháp cơ bản có tính mũi nhọn, đơn giản dễ thực hiện, thu được hiệu



nghiệm tương đối nhanh, chiếu theo đó mà thao luyện, thì có thể thu được thành công lớn.

Trong chương Kỹ thuật cơ bản của đánh điểm huyết, sẽ tiến hành giới thiệu tường tận đối với các kỹ thuật đánh điểm huyết liên quan đến Chi pháp, Chương pháp, Quyền pháp, Trừu pháp, Tất pháp, Thoái pháp.

Trong chương Thực tiễn đánh điểm huyết, đều dùng hình thức giải thích cùng hình ảnh tiến hành giới thiệu một cách tường tận đối với Thiếu Lâm điểm huyết tuyệt kỹ, Võ Đang điểm huyết bí truyền, Công gia điểm huyết thần kỹ, Dân gian điểm huyết kỳ kỹ, các kỹ thuật đánh như điểm, đánh, đá, tóm bắt đối với những huyết vị quan trọng trên những bộ phận khác nhau của cơ thể từ các phương diện như tên huyết, chọn huyết, cách điểm, yếu điểm, cách giải, hiệu ứng trên cơ thể. Chiếu theo đó mà luyện tập thành thực, thì dùng nó có thể đạt đến mức thuận theo ý muốn, thấy được công hiệu rất lớn.

Trong chương Quyền thuật đánh điểm huyết, tiến hành giới thiệu và giải thích hình ảnh đối với bộ quyền luyện đơn đánh điểm huyết, để thuận tiện cho việc nắm bắt thành thực chiêu pháp, dùng cho việc rèn luyện tráng kiện thân thể.

Cuối sách cung cấp cho bạn đọc hình ảnh giải phẫu học cơ thể người liên quan đến các vị trí quan



trọng trên cơ thể người, các huyết vị nguy hiểm, gân cốt, kinh lạc, sự phân bố động tĩnh mạch, cơ bắp, để tiện cho bạn đọc tra cứu và tham khảo.

Bài 2

GIẢI NGHĨA ĐÁNH ĐIỂM HUYỆT

Chúng ta hoàn toàn không xa lạ đối với những từ như “điểm huyết”, “bác kích”, nhưng mà điểm huyết lưu hành phổ biến trong chúng ta không gì ngoài là điểm huyết trị liệu sức khỏe hay là sự miêu tả thần kỳ khó đoán trong tiểu thuyết võ hiệp, còn bác kích không gì ngoài là tán đả, tán thủ, kỹ kích ngày nay, cái được gọi là điểm huyết bác kích truyền thống thì lại ít người biết đến, tuy trên một số tạp chí chuyên môn cũng đã có sự giới thiệu, nhưng cũng khó có sự hệ thống hoàn chỉnh, mọi người vẫn thiếu một khái niệm vừa chính xác mà lại hoàn chỉnh đối với điểm huyết bác kích, căn cứ vào điểm này, nên xin được giải thích như sau về điểm huyết bác kích.

Điểm huyết bác kích là vận dụng công lực nội, ngoại của võ công và kỹ thuật đánh như đá, đánh, quật ngã, tóm bắt, điểm, lấy các huyết vị kinh lạc của đối thủ làm mục tiêu tấn công, tiến hành công kích lẫn nhau và vận động đối kháng phòng thủ. Nói một cách chi tiết hơn nữa thì chính là, vận công lực thông qua một bộ phận nào đó (ngón tay, chưởng tay, nắm

đấm, khuỷu tay, đầu gối, bàn chân), dùng một kỹ thuật đánh nhất định, với tốc độ nhanh nhất, chuẩn xác nhất đánh vào vị trí huyết đạo của người bị điểm huyết, gây kích thích, sau khi những kích thích này được truyền vào kinh lạc của người ấy thì gây nên những ảnh hưởng đến động lực vận hành khí huyết trong kinh lạc – “kinh khí”, từ đó mà gây ra một loạt những hậu quả nghiêm trọng: kinh khí (khí chạy men theo kinh lạc) không thông suốt hoặc bị cản trở – khí huyết bị cản trở hoặc chảy rối loạn (căn cứ vào lý luận tạng phủ của y học cổ truyền Trung Quốc) – chức năng của phủ tạng bị rối loạn hoặc giảm sút – chức năng vận động của cơ thể mất hài hòa (gây nên đau đớn, nhức mỏi, choáng váng, hôn mê và tử vong) – là kỹ thuật tinh thâm khiến cho đối phương mất đi năng lực phản xạ, từ đó mà thu được thắng lợi và mục đích tự vệ. Nhưng mà, ở đây cần phải nhắc nhở độc giả, mục đích ra đời của cuốn sách này là nhằm chỉnh lý, khám phá di sản văn hóa dân tộc, trong quá trình luyện tập, tuyệt đối không nên khinh suất, nhất định phải chú ý an toàn tính mệnh cho mình và đối phương.

Bài 3

ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH

Điểm huyết bác kích là nhắm vào các vị trí huyết vị quan trọng trên cơ thể người, vận dụng công



Bí thuật điểm huyết

lực võ công, thi triển các kỹ thuật đánh như đá, đánh, quật ngã, tóm bắt, điểm để khiến cho đối phương mất đi năng lực phản kháng. Nó có mấy đặc điểm sau đây:

1. Ý khí lực hợp, công lực vi bản

Trong điểm huyết bác kích, điểm huyết có thể thu được hiệu quả đánh thắng hay không, quyết định ở việc công lực có đạt được yêu cầu dả thương huyết vị hay không. Nếu muốn khiến công lực đạt được yêu cầu dả thương huyết vị, thì trong điểm huyết bác kích cần phải thực hiện được cái điều gọi là ý, khí, lực hợp nhất với nhau. Ý ở đây là chỉ ý niệm, ý niệm có lợi cho việc điều hòa khí huyết trong cơ thể, nó kích phát việc điều động các năng lực tiềm ẩn trong cơ thể người, dẫn nguồn hội tụ khí trong cơ thể. Khí ở đây là chỉ sự hít thở (hô hấp), hô hấp có thể điều động khí trong cơ thể người, khiến cho nó có thể tụ cũng có thể phát, tụ thì dồn tụ lại tích trữ ở bụng, còn phát thì dùng ý dẫn khí, dùng ý niệm thống lĩnh khí trong cơ thể tuần hành theo đường kinh lạc vận hành đi khắp cơ thể, làm thông suốt khí huyết trong kinh lạc. “Mà khí vận hành trước, lực theo đó vận hành theo, đan điền căng khí, thì lực có đủ” (xem “Thiếu Lâm khí công”). Ý niệm, hô hấp có quan hệ mật thiết với nhau trong động tác và trong công phu điểm huyết bác kích, thì có thể nâng cao công lực điểm huyết bác kích. Công lực là cơ sở của điểm huyết bác

Bí thuật điểm huyết

kích, có công lực, thì điểm huyết bác kích mới có thể hiệu quả, mới có thể đạt được mục đích chế ngự và chiến thắng đối phương. Ý – Khí – Lực hợp nhất với nhau chính là đặc điểm nổi bật của điểm huyết bác kích.

2. Kỹ pháp toàn diện, dĩ kỹ chế nhân

Điểm huyết bác kích nếu chỉ có công lực không thì không đủ, còn phải hiểu được các loại kỹ thuật đánh như đá, đánh, quật ngã, tóm bắt, điểm, khéo thi triển các kỹ chiêu diệu pháp, dợt thời cơ mà hành động. Khi hoàn thành động tác phải chuyển thực thành hư, tùy cơ ứng biến, thuận theo thế mà ứng chiêu, nhắm trúng vào huyết vị, vận dụng công lực, khéo léo thi triển kỹ pháp, đánh là trúng, trúng thì dả thương huyết vị, để khống chế đối phương.

3 Bộ vị tinh tế, huyết vị yếu hại

Bộ phận mà điểm huyết bác kích đánh vào tinh tế hơn, cụ thể hóa hơn so với bộ phận tấn công của tán thủ hiện đại, nó thu nhỏ bộ phận mục tiêu lại chỉ nhỏ bằng một huyết vị. Huyết vị vốn bị tấn công trong điểm huyết bác kích thông thường đều là những huyết vị hiểm yếu trong các bộ phận hiểm yếu của tán thủ, và như vậy thì việc thi triển đòn đánh tuy có tăng thêm độ khó (vì mục tiêu của đòn đánh nhỏ), nhưng hiệu quả của đòn đánh lại được tăng lên, đánh trúng huyết vị, so với không đánh trúng huyết



Bí thuật điểm huyết

vị hiệu quả sẽ thấy được rõ rệt. Đó là bởi vì, những huyết vị hiểm yếu là nằm trên những bộ phận hiểm yếu, là những điểm yếu nhất của cơ thể người, tiếp đến là vì huyết vị trên kinh lạc chính là điểm gặp nhau của các đường lưu thông khí huyết, huyết vị bị đả thương có thể khiến cho việc vận hành khí huyết bình thường trong cơ thể người bị phá hủy, thêm nữa việc điểm huyết làm đả thương kinh mạch chứa huyết vị đó, có liên quan đến sự phá hủy phủ tạng cả bên trong lẫn bên ngoài, tạo nên sự đứt đoạn trong vận hành khí huyết, khiến cho âm dương trong cơ thể người mất đi sự điều hòa, phủ tạng không nhận được sự nuôi dưỡng của khí huyết, sẽ khiến cho những chức năng bình thường của cơ thể không thể duy trì bình thường, và có thể tổn thương vào nội tạng, hoặc thậm chí dẫn đến tử vong.

4. Công kỹ kết hợp, nội ngoại kiêm thi

Điểm huyết bác kích là sự kết hợp hữu cơ thông qua công lực và kỹ thuật đòn đánh trong võ thuật, thi triển đòn đánh nhắm vào huyết vị để thực hiện mục đích khống chế đối phương. Công lực là gốc rễ, kỹ pháp là phương tiện, đả thương huyết vị khống chế đối phương mới là mục đích. Vì vậy, trong điểm huyết bác kích, mỗi một phương pháp thành công đều là kết quả của sự kết hợp giữa kỹ thuật và công lực, giữa nội lực bên trong và kỹ thuật bên ngoài.

Bí thuật điểm huyết

Trong điểm huyết bác kích, toàn bộ động tác đều quán xuyên tất cả từ hô hấp, ý niệm, sức mạnh, chiêu thế, kỹ pháp, kỹ xảo, phương pháp động tác, như vậy chính là nhằm khiến cho công lực và kỹ pháp, nội công và ngoại hình kết hợp hữu cơ cùng với nhau. Quy luật kết hợp của chúng là: khi động tác bắt đầu, dùng mũi hít sâu vào, dùng ý niệm nén khí xuống đan điền, khi đánh, thì thở ra, dùng ý niệm vận nội khí đến bộ phận tấn công. Chỗ hay của việc làm như vậy là, có thể phát ra lực xuyên thấu, nội khí có thể tác dụng lên huyết vị, tạo nên một hiệu quả nhất định, từ đó đạt được hiệu quả lý tưởng của việc điểm huyết khống chế đối phương.

Bài 4

NGUYÊN LÝ ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH

1. Kỹ pháp của đòn đánh có thể khiến cho công lực được thi triển trên huyết vị

Trong điểm huyết bác kích, thông qua các kỹ thuật đánh như đá, đánh, quật, tóm bắt, điểm, có thể khiến cho công lực phát ra từ các bộ phận trên cơ thể như ngón tay, cườm tay, nắm đấm, khuỷu tay, đầu gối, chân, đánh lên các huyết vị hiểm yếu của đối phương, gây nên kích thích mạnh lên huyết vị của đối phương, sự kích thích này có thể xuyên qua da thông đến ổ huyết và truyền đến kinh lạc, khiến cho



kinh lạc bị tổn thương, khí huyết không thể thông, và ảnh hưởng nghiêm trọng đến nội tạng, khiến cho nội tạng mất đi chức năng sinh lý bình thường. Vì vậy, người luyện tập nhất định phải chú ý đến độ mạnh khi phát lực, và đảm bảo an toàn.

2. Công lực phải có một loại lực xuyên thấu mạnh mẽ

Người có công lực mạnh có thể đưa “nội khí” thông qua một bộ phận nào đó, phóng thích ra bên ngoài thành “ngoại khí”, mà “ngoại khí” sau khi theo thủ pháp đánh điểm huyết sẽ đi từ huyết vị xuyên qua da nhập vào kinh lạc, có thể hình thành nên những hiệu quả như sau. Một là, có khả năng làm rối loạn sự lưu thông khí huyết của người bị điểm huyết, gây nên sự mất cân bằng âm dương. Hai là, có khả năng xuyên thấu và lực đánh tương đối mạnh. Các nhà khoa học của Trung Quốc đã dùng những thiết bị đo lường hiện đại đã đo được “nội khí” là một loại “bức xạ hồng ngoại chịu sự chi phối ở tần suất thấp”, là dòng hạt mang điện tích. Hạt là vật chất, khi tăng gia tốc cho hạt đến một tốc độ rất cao, thì có thể tạo thành những hạt cao năng lượng, khi những hạt cao năng lượng này vận động va chạm với các vật chất khác, thì sẽ sản sinh ra một lực rất lớn đối với vật thể ấy, tức là lực xuyên thấu và lực đả thương, mà loại lực này chính là một trong những nhân tố quan trọng đả thương huyết vị.

3. Lực xuyên thấu có thể mạnh đến mức đả thương huyết vị và làm đứt đoạn khí huyết tổn thương tạng phủ

Hoạt động sống của con người, toàn bộ đều dựa vào khí huyết trong cơ thể. Các thầy thuốc có câu: “Khí huyết là nguồn nuôi dưỡng sự sống của con người”. Nếu như khí huyết bị tổn thương, thì nguồn nuôi dưỡng sự sống cũng chịu thương tổn. Và sự sống cũng vì thế mà bị cắt đứt. Khi thực hiện điểm huyết lên huyết vị của đối phương bằng ngoại lực, thì có thể xuyên thấu từ huyết vị qua da vào trong kinh lạc, có thể chặn đứt sự vận hành của khí huyết trong kinh lạc ấy, khiến cho kinh lạc tắc nghẽn, chức năng sinh lý toàn thân bị mất sự điều hòa, âm dương mất cân bằng, tạng phủ không nhận được sự nuôi dưỡng của khí huyết mà bị tổn thương, từ đó mà gây nên tổn thương cho cơ thể người.

Bài 5

Kiến thức cơ sở về điểm huyết

1. Giới thiệu về kinh lạc

Kinh lạc là đường chủ yếu để khí, huyết, chất dịch vận hành trong cơ thể người, đường chính thì gọi là Kinh, còn đường nhánh gọi là Lạc. Kinh lạc có đường hướng tuần hoàn một cách quy luật và có sự



Bí thuật điểm huyệt

liên kết giao nhau hết sức phức tạp, phân bố đi khắp cơ thể, khiến cho các cơ quan trong cơ thể như cơ quan nội tạng, các khoang cũng như da lông gân cốt liên kết mật thiết với nhau thành một chỉnh thể hữu cơ thống nhất.

Kinh lạc được chia ra hai bộ phận bao gồm kinh mạch và lạc mạch. Kinh mạch chủ yếu có hai loại lớn là Thập nhị kinh mạch và Cơ kinh bát mạch. Bây giờ xin đem tổ chức của kinh lạc biểu thị như hình 1-1 sau đây:

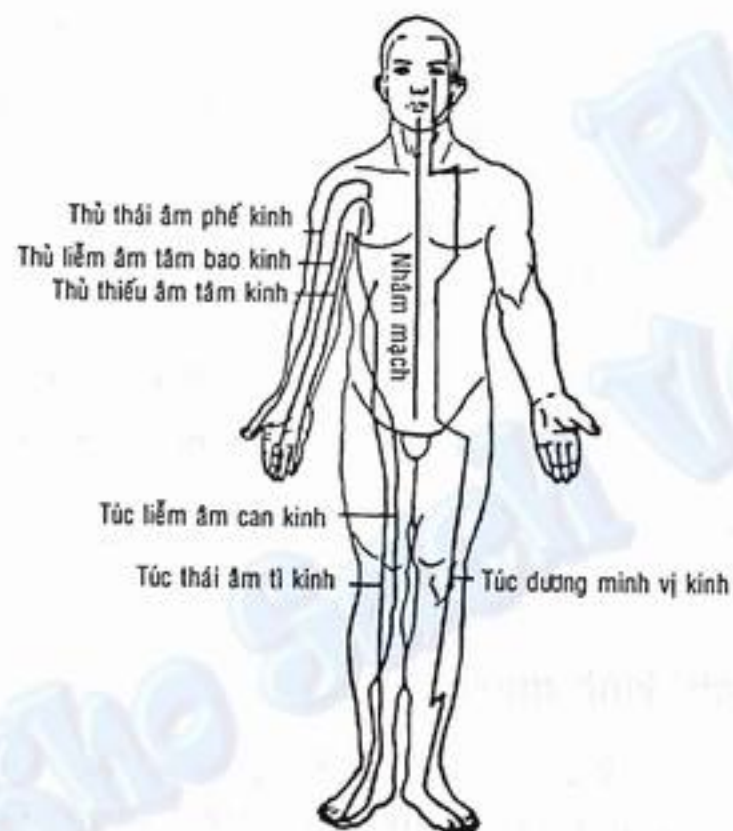
Kinh lạc	Kinh mạch	Thập nhị chính kinh	Thủ tam âm kinh	Thủ thái âm phế kinh
				Thủ thiếu âm tâm kinh
				Thủ liễm âm tâm bao kinh
			Thủ tam dương kinh	Thủ dương minh đại tràng kinh
				Thủ thái dương tiểu tràng kinh
				Thủ thiếu dương tam tiêu kinh
			Túc tam âm kinh	Túc thái âm tì kinh
				Túc thiếu âm thận kinh
				Túc liễm âm can kinh
			Túc tam dương kinh	Túc dương minh vị kinh
				Túc thái dương bàng quang kinh
				Túc thiếu dương đởm kinh
	Kỳ kinh bát mạch	Đốc mạch – Nhâm mạch		
		Xung mạch – Đái mạch		
		Âm duy mạch – Dương duy mạch		
		Âm lạc mạch – Dương lạc mạch		
	Lạc mạch			

H.1.1

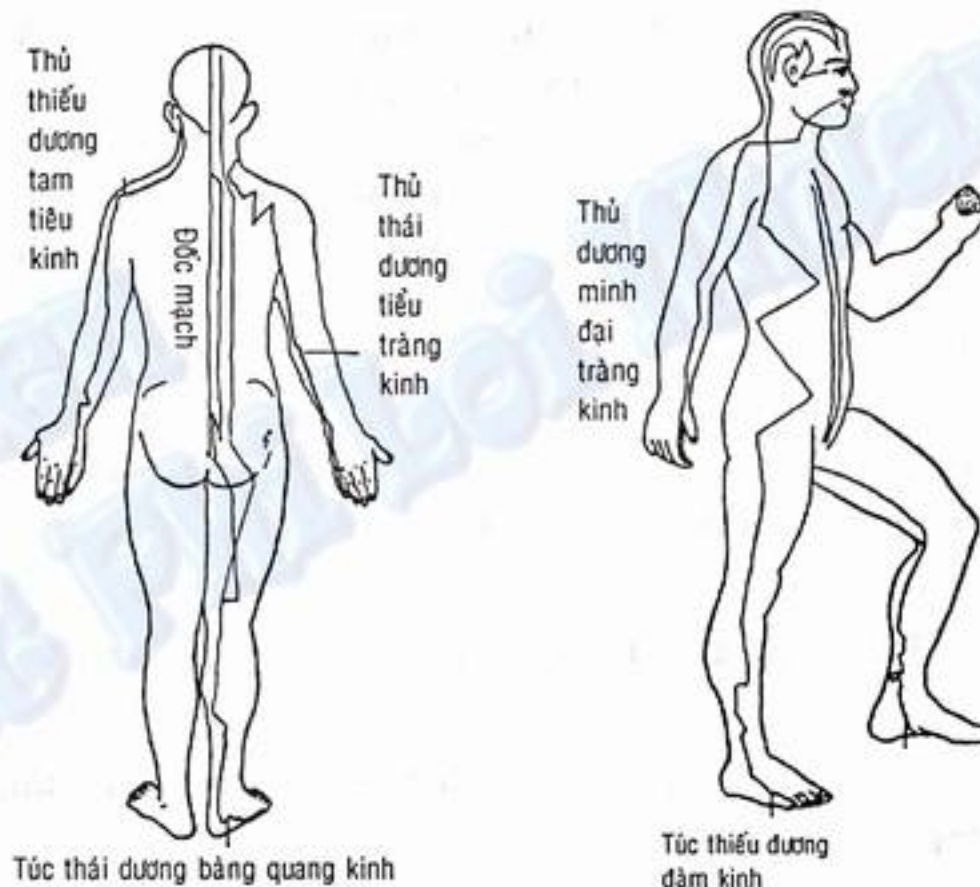
(1) Thập nhị kinh mạch

Thập nhị kinh mạch là bộ phận chủ yếu trong kinh lạc, còn gọi là Thập nhị chính kinh. Gồm có Thủ thái âm phế kinh, Thủ thiếu âm tâm kinh, Thủ

liễm âm tâm bao kinh, Thủ dương minh đại tràng kinh, Thủ thiếu dương tam tiêu kinh, Túc thái âm tì kinh, Túc thiếu âm thân kinh, Túc liễm âm can kinh, Túc dương minh vị kinh, Túc thái dương bàng quang kinh, Túc thiếu dương đả kinh, đây là căn cứ theo nguyên tắc tạng thuộc âm, phủ thuộc dương, bên trong là âm, bên ngoài là dương, đem các kinh căn cứ vào tạng phủ mà chúng thuộc về kết hợp với bộ phận của tứ chi mà chúng tuần hoàn về, để định ra trên gọi của các kinh.



H.1.2



H.1.3



H.1.4

Thập nhị kinh mạch phân bố trên tứ chi là Thái âm, Dương minh ở trước, Liễm âm, Thiếu dương ở trung gian, Thiếu âm, Thái dương ở sau.

Trên cơ thể thì Thủ túc tam âm dương kinh phân bố ở đầu mặt, trước, sau, cạnh bên của thân người, Thủ túc tam âm kinh thì phân bố ở vùng ngực bụng. (Hình 1.2, hình 1.3, hình 1.4).

Thập nhị kinh lạc trong cơ thể đều thuộc về và nối với tạng phủ nhất định, dương kinh thuộc phủ mà nối với tạng, âm kinh thuộc tạng mà nối với phủ, tạo nên sự liên hệ kết hợp trong (âm) ngoài (dương) với nhau. Giữa các kinh lại có sự nối tiếp với nhau, trở thành đường chủ yếu vận hành trong toàn cơ thể. Mỗi cái trong đó lại phân bố vào một huyết vị nhất định. Là bộ phận mà khí huyết chuyển ra bên ngoài cơ thể. Thập nhị kinh mạch phân bố đối xứng với nhau hai bên cơ thể, tuần hoàn theo một phương hướng nhất định. Quy luật tuần hoàn giao tiếp chung của chúng là:

Thủ tam âm, từ ngực về tay, nối với Thủ tam dương.

Thủ tam dương, từ tay đến đầu, nối với Túc tam dương.

Túc tam dương, từ đầu đến chân, nối với Túc tam âm.

Túc tam âm, từ chân đến ngực, nối với Thủ tam âm.

Như vậy chúng cấu thành một đường tuần hoàn âm dương tương quan, tuần hoàn như không có đầu có cuối. Thập nhị kinh mạch là đường lưu thông khí huyết. Sự vận hành của khí huyết trong kinh mạch là kinh này nối tiếp kinh kia ứng theo từng giờ, thủ túc âm dương kinh nối tiếp nhau, tuần hoàn thông suốt.



Bắt đầu tuần hoàn từ Thủ thái âm phế kinh, lần lượt đến Túc liễm âm can kinh, rồi đến Thủ thái âm phế kinh, đầu đuôi nối với nhau, tuần hoàn không dứt (hình 1.5).

Giờ	Thời gian	Kinh lạc	Tạng phủ	Dòng chảy khí huyết
Thân	3 – 5	Thủ thái âm kinh	Phế	
Mão	5 – 7	Thủ dương minh kinh	Đại tràng	
Thìn	7 – 9	Túc dương minh kinh	Vị	
Tị	9 – 11	Túc thái âm kinh	Tì	
Ngọ	11 – 13	Thủ thiếu âm kinh	Tâm	
Mùi	13 – 15	Thủ thái âm kinh	Tiểu tràng	
Thân	15 – 17	Túc thái dương kinh	Bàng quang	
Dậu	17 – 19	Túc thiếu âm kinh	Thận	
Tuất	19 – 21	Thủ liễm âm kinh	Tâm bao	
Hợi	21 – 23	Thủ Thiếu dương kinh	Tam tiêu	
Tí	23 – 1	Túc Thiếu dương kinh	Mật	
Sửu	1 – 3	Túc liễm âm kinh	Gan	

H.1.5

(2). Cơ kinh bát mạch

Cơ kinh bát mạch là chỉ tám mạch bao gồm Đốc mạch, Nhâm mạch, Xung mạch, Đới mạch, Âm duy

mạch, Dương duy mạch, Âm lạc mạch, Dương lạc mạch, gọi là Cơ mạch là muốn thể hiện ý không giống với Thập nhị kinh mạch. Vì sự phân bố và vai trò của Cơ kinh bát mạch không giống với Thập nhị kinh mạch và liên hệ trực tiếp với tạng phủ, trong ngoài phối hợp với nhau, có quy luật vận hành như không có đầu cuối, phân bố theo những huyết vị chuyên biệt của kinh đó, cho nên gọi chúng là Cơ kinh bát mạch.

Cơ kinh bát mạch sinh ra từ Thập nhị kinh mạch, quan hệ mật thiết với Thập nhị kinh mạch, nó có chức năng điều tiết khí huyết âm dương của Thập nhị kinh mạch. Đương khi khí huyết trong Thập nhị kinh mạch căng đầy, thì nó chảy vào Cơ kinh bát mạch để tích trữ dự trữ. Đương khi hoạt động chức năng sinh lý trong cơ thể người cần đến, thì Cơ kinh lại có thể dẫn ra và cung ứng.

2. Huyết vị hiểm yếu

(1) Các huyết vị hiểm yếu vùng đầu mặt

1. Bách hội

Tên gọi khác: Tam dương ngũ hội, Diên thương, Thiên môn, Nê hoàn cung, Duy hội, Thiên sơn.

Kinh biệt: thuộc đốc mạch. Là huyết giao nhau giữa đốc mạch, túc thái dương kinh.



Vị trí: 1,5 tấc⁽¹⁾ sau đỉnh đầu trước xoáy tóc trung tâm đỉnh đầu, lõm xuống dễ ấn.

Cách chọn: từ chân tóc phía sau chạy thẳng lên 7 tấc, nằm trên giao điểm giữa đường trục giữa đầu và đường nối giữa hai đỉnh tai. (Hình 1.6).



H.1.6

Giải phẫu học: trong màng gân hình chóp nón, có động mạch và tĩnh mạch cận của thái dương trái và phải cùng với động mạch và tĩnh mạch xương chẩm trái phải, phân bố phân chi thần kinh chẩm và phân chi thần kinh trán.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như ấn, húc, điểm, nện.

Cảm giác tổn thương: đau nghiêm trọng cục bộ, choáng váng, ù tai, nôn ói hoặc tử vong.

Tác dụng: tổn thương huyết vị, đại não và nội tạng, làm rối loạn nội khí, thậm chí dẫn đến tử vong.

2. Thần đình

Tên gọi khác: Phát tế.

Kinh biệt: thuộc đốc mạch. Là nơi giao nhau giữa đốc mạch, thái dương, dương minh kinh.

¹ Đơn vị đo lường cổ của Trung Quốc, 1 tấc = 3.9cm (BT)

Vị trí: chân tóc theo đường xuống thẳng sống mũi.

Cách chọn: 0,5 tấc trên chân tóc nằm trên đường trục giữa của chân tóc trước (hình 1.7).

Giải phẫu học: ở nơi giao giới cơ trán trái phải, có các phân chi động, tĩnh mạch trán, phân bố các phân chi thần kinh trán.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như điểm, xung, đỉnh, đá, ấn, áp, móc.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, choáng váng, nôn ói hoặc tử vong.

Tác dụng: tổn thương huyết vị và nội tạng, làm rối loạn nội khí, thậm chí dẫn đến tử vong.

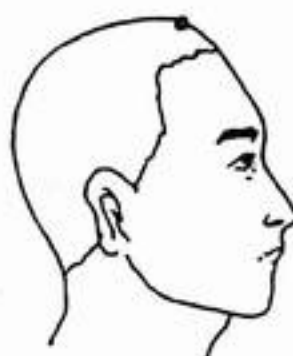
3. Ấn đường

Kinh biệt: thuộc về kinh ngoại cơ huyết.

Vị trí: vùng mặt, nằm ở khoảng giữa điểm tiếp giáp hai đầu trong của hai chân mày.

Cách chọn: nơi trung điểm của đường nối giữa hai chân mày (hình 1.8).

Giải phẫu học: nằm giữa giết chân mày, hai bên có các phân chi động mạch, tĩnh mạch trong trán,



H.1.7

phân bố hoạt xa thượng thần kinh đến từ tam xoa thần kinh.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như điểm, xung, đỉnh, móc, ấn.

Cảm giác tổn thương: đau đớn và choáng váng nghiêm trọng đầu hoặc cục bộ.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, rối loạn nội tạng, trường hợp nghiêm trọng có thể dẫn đến mất mạng.

4. Tổ mẫu

Tên gọi khác: Tị chuẩn, Chuẩn đầu, Diện vương, Diện chính.

Kinh biệt: thuộc về đốc mạch.

Vị trí: đầu trên của mũi.

Cách chọn: nằm ngay chính giữa đầu mũi (hình 1.9).

Giải phẫu học: trong xương mềm đầu mũi, có các nhánh phụ động, tĩnh mạch vùng mặt, phân bố nhánh ngoài mũi của thần kinh sọ tiền.

Cách điểm: Thường chọn dùng cách điểm như ấn, nũu, xung, chàng, áp.



H.1.8

Cảm giác tổn thương: vùng mũi đau buốt khó chịu, hai mắt chảy nước mắt không ngừng, đầu vầng mắt hoa.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và vùng mũi, mũi xuất huyết không ngừng. Nếu nghiêm trọng có thể dẫn đến hôn mê bất tỉnh.

5. Thủy cấu

Tên gọi khác: Nhân trung, Tị nhân trung, Quỷ thị, Quỷ khách sảnh.

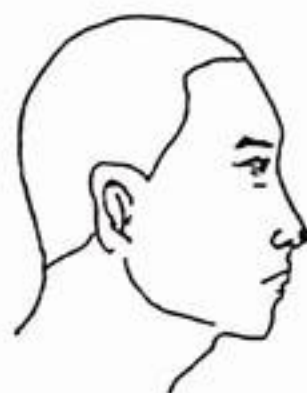
Kinh biệt: thuộc về đốc mạch. Là huyết giao nhau giữa đốc mạch, tâm Túc dương minh kinh.

Vị trí: nhân trung dưới sống mũi.

Cách chọn: nằm trên giao điểm 1/3 và 2/3 trên rãnh nhân trung (hình 1.10).

Giải phẫu học: dưới lớp da bao quanh miệng, có các động, tĩnh mạch môi trên, phân bố các nhánh thần kinh mặt và các chi thần kinh dưới hốc mắt.

Cách điểm: thường chọn dùng thủ pháp điểm, dả như ấn, áp, cấp,



H.1.9



H.1.10

điểm, trừu.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, rối loạn nội khí.

6. Á môn

Tên gọi khác: Thiết hoành, Thiết yếm, Thiết căn, Thiết thũng, Hoành thiết, Yếm thiết.

Kinh biệt: thuộc về đốc mạch. Là huyết giao nhau giữa đốc mạch, Dương duy mạch.

Vị trí: nằm chính giữa chân tóc sau gáy.

Cách chọn: nằm giữa lõm 0,5 cm trên đường thẳng chính giữa chân tóc sau gáy (hình 1.11).

Giải phẫu học: ở khoảng giữa đốt sống cổ thứ nhất và thứ hai, có các chi động, tĩnh mạch chẩm và cụm tĩnh mạch giữa cực đột, có phân bố các chi thần kinh lớn của chẩm và thần kinh chẩm thứ 3.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như ấn, áp, đỉnh.

Cảm giác tổn thương: lười đơ, đầu nặng, đau buốt nghiêm trọng cục bộ và vùng cổ, không thể chuyển động.



H.1.11

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, rối loạn nội khí, dẫn đến đau, cổ đau buốt, thậm chí nếu nặng hơn có thể dẫn đến tử vong.

7. Giáp xa

Tên gọi khác: Cơ quan, Cơ môn, Khúc nha, Xi nha, Nha xa, Quỷ sàng, Quỷ lâm.

Kinh biệt: thuộc về Túc dương minh vị kinh.

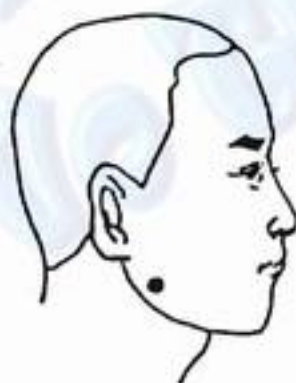
Vị trí: nằm trong lõm đầu xương má khúc cong dưới tai, khi há miệng thì sờ vào thấy có lỗ hõm, là điểm cao nhô lên khi hai hàm răng trên dưới cắn chặt vào nhau.

Cách chọn: nằm trong hõm lõm một đốt ngón tay phía trên trước góc xương má dưới (hình 1.12).

Giải phẫu học: phía trước góc xương hàm dưới có cơ nhai, có động, tĩnh mạch của cơ nhai, có phân bố thần kinh cơ nhai, chi hàm dưới của thần kinh mặt, thần kinh chính của tai thuộc chi thứ ba của thần kinh tam xoa.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã, như ấn, cáp, niết, xung, đỉnh, thích.

Cảm giác tổn thương: mất miệng méo, đau buốt nghiêm trọng trong phạm vi cục bộ, miệng không thể



H.1.12

mở đóng, thậm chí xương hàm dưới trật khớp, xương cổ đơ cứng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, khiến cho xương cổ không thể cử động được, khó để nói năng hoặc khớp xương hàm dưới trật khớp.

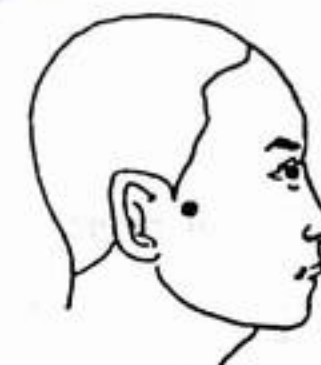
8. Hạ quan

Kinh biệt: thuộc về Túc dương minh vị kinh. Là huyết giao nhau giữa Túc dương minh, và Thiếu dương kinh.

Vị trí: phía dưới vùng lõm dưới động mạch trước trái, khi khép miệng thì có lõm, khi há miệng ra thì lõm đó bị đóng lại.

Cách chọn: mép cong dưới của xương gò má, phía trước vùng lõm dạng xương hàm dưới. Nằm trong hõm lõm được thành từ đường cắt giữa cung gò má hàm hàm dưới, khi ngậm miệng lại thì có lõm, khi há miệng ra thì lõm đó đóng lại (hình 1.13).

Giải phẫu học: chỗ này là vùng nhô lên của cơ nhai, dưới da có tuyến nước bọt, động mạch, tĩnh mạch phân bố ngang mặt, sâu bên trong có động, tĩnh mạch của hàm trên, phân bố chi gò má của thần



H.1.13



Bí thuật điểm huyết

kinh mắt và phân chi thần kinh thái dương, trong lớp sâu nhất là thần kinh hàm dưới.

Cách điểm: thường chọn các thủ pháp điểm, nã như ấn, áp, cấp, đĩnh, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đầu, ù tai, khó nói năng, thậm chí sái xương quai hàm.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, khiến cho đầu vầng, đau đầu, đau nặng, nếu nặng hơn sẽ khiến hôn mê bất tỉnh.

9. Thính cung

Tên gọi khác: Đa sở văn.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái dương tiểu tràng kinh. Là nơi giao nhau giữa các huyết Thủ túc thiếu dương, và Thủ thái dương kinh.

Vị trí: nằm khoảng giữa tai, to như hạt đậu đỏ.

Cách chọn: nằm trước cửa tai, mép sau vùng lõm dạng xương của xương hàm dưới, khi há miệng sẽ hiện rõ vùng lõm xuống (hình 1.14).

Giải phẫu học: ở mép trước cửa tai, mép sau đầu nhỏ của xương hàm dưới, có chi trước tai của động, tĩnh mạch cận của xương thái dương, phân bố thần



H.1.14

kinh thái dương tai của chi thần kinh thứ ba thần kinh Tam xoa.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như cấp, ấn, áp, điểm, trườ.

Cảm giác tổn thương: đau buốt vùng đầu, tai ù mắt hoa, miệng không thể mở ra, khó nói năng.

Tác dụng: tổn thương huyết vị và nội khí, có thể gây điếc, nếu nghiêm trọng thậm chí có thể gây hôn mê hoặc tử vong.

10. Thanh minh

Tên khác: Lệ khổng, Lệ xoang, Mục nội xế.

Kinh biệt: thuộc về Túc thái dương bàng quang kinh. Là huyết giao nhau giữa năm mạch gồm Thủ, Túc thái dương, Túc dương minh, Dương nghiêu, Âm nghiêu.

Vị trí: nằm vào khoảng 0,1 cm phía trên góc khóe trong mắt (hình 1.15).

Giải phẫu học: Trong dây chằng cạnh trong khoang mắt, vùng sâu là Nhãn cầu nội trực cơ, có động mạch và tĩnh mạch khóe mắt trong cùng với phân chi động mạch và tĩnh mạch mắt, phân bố thần kinh ròng rọc trên dưới và phân chi thần kinh mắt.



H.1.15

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp nã, điểm như trườ, điểm, án, khu.

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng vùng mắt và vùng đầu, mắt khó mở ra.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và vùng mắt, có thể khiến cho mờ mắt, nếu nghiêm trọng có thể hôn mê hoặc tử vong.

11. Nhĩ môn

Tên khác: Tiểu nhĩ, Nhĩ tiền.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh.

Vị trí: chỗ khuyết tai từ trước tai hướng vào trong tai.

Cách chọn: phía trước vết cắt trên cửa tai, nằm trong lỗ mép sau nhô ra dạng xương hàm dưới (hình 1.16).

Giải phẫu học: phía trước vết cắt trước tai, mép sau khớp cằm dưới có chỉ trước tai động mạch thái dương, phân bố thần kinh thái dương và thần kinh mạch nhánh thứ ba của thần kinh Tam xoa.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, án, áp.



H.1.16

Cảm giác tổn thương: vùng tai và vùng đầu đau buốt nghiêm trọng, đầu nặng, choáng váng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và vùng tai. Có thể gây điếc tai và tử vong.

12. Giác tôn

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh. Là huyết giao nhau của Thủ túc thiếu dương, và Thủ dương minh kinh.

Vị trí: nằm khoảng giữa vành tai, khi mở miệng thì sẽ sờ thấy có lỗ.

Cách chọn: khi bẻ gấp vành tai về trước, nằm ở chỗ chân tóc thẳng trên đỉnh tai (hình 1.17).

Giải phẫu: mép trên vành tai, đoạn cơ giữa trên tai, có nhánh trước tai của động, tĩnh mạch cận của thái dương, có phân bố các phân chi thần kinh thái dương tai.

Cách điểm: thường chọn dùng thủ pháp điểm, nã như án, áp, điểm, đỉnh, chà, thích.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ, đầu nặng tai ù, khớp cổ đơ cứng.



H.1.17

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho mắt tai mất đi chức năng của chúng, khiến cho tai điếc, xương cổ không thể chuyển động linh hoạt, thậm chí gây hôn mê hoặc tử vong.

13. Ấp phong

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh. Là huyết giao nhau giữa Thủ, và Túc Thiếu dương kinh.

Vị trí: phía sau trái tai.

Cách chọn: phía sau trái tai, trong hõm lõm giữa nhô sụn xương thái dương và góc xương hàm dưới (hình 1.18).



H.1.18

Giải phẫu học: ở động, tĩnh mạch, tĩnh mạch cận ngoài cổ phía sau tai, phân bố đại thần kinh của tai, ở lớp sâu hơn là thần kinh mặt bắt đầu từ sọ mọc ra qua lỗ nhô sụn.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như cấp, ấn, áp, điểm, trườ, tróc.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, đầu nặng tai ù, miệng mất méo lệch.

Tác dụng: tổn thương huyết vị và nội khí, gây nên điếc tai, cầm dưới sái khớp, nếu nghiêm trọng thậm chí có thể dẫn đến tử vong.



14. Thính hội

Tên khác: Hậu quan, Thính a, Thính hà.

Kinh biệt: thuộc về Túc thiếu dương đảm kinh.

Vị trí: trong hõm lõm trước tai, mở miệng ra thì có thể thấy, động mạch ứng với tay.

Cách chọn: trước vết cắt giữa cửa tai, mép sau nhô xương hàm dưới, mở miệng ra có lõm rỗng (hình 1.19).



H.1.19

Giải phẫu: có nhánh trước tai động mạch cận thái dương, sâu bên trong là động mạch ngoài cổ và tĩnh mạch phía sau mặt, phân bố đại thần kinh tai, dưới da là thần kinh mặt.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như ấn, áp, trườ, điểm, tróc.

Cảm giác tổn thương: đau buốt vùng mặt, đầu và đau buốt cục bộ, đầu nặng tai ù, mất miệng méo lệch.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, gây nên tai điếc, mất hoa, hôn mê thậm chí dẫn đến tử vong.

15. Phong trì

Tên khác: Nhiệt phủ.

Kinh biệt: thuộc về Túc thiếu dương đảm kinh. Là huyết giao nhau giữa Túc Thiếu dương kinh, và Dương duy mạch.

Vị trí: nằm trong hõm chân tóc phía sau xương thái dương.

Cách chọn: hai cạnh dưới xương chẩm sau gáy, nơi ngang bằng với huyết Phong phủ, trong hõm lõm vào giữa đầu trên cơ chéo lên và cơ nhô mềm hung tỏa (hình 1.20).



H.1.20

Giải phẫu học: nằm giữa hung tỏa nhũ đột cơ và tà phương cơ, tầng sâu bên trong là đầu hiệp cơ, có các phân chi của động, tĩnh mạch của xương chẩm và động, tĩnh mạch cột sống, có phân bố các phân chi phần kinh nhỏ của xương chẩm.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, ấn, như ấn, áp, cấn, xung, điểm, đỉnh, chà.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ và vùng đầu, nôn ói, tai điếc nghẹt thở, đầu vầng, khớp cổ đơ cứng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho đầu cổ không thể cử động linh hoạt, tai điếc, nếu nghiêm trọng thậm chí có thể dẫn đến tử vong.

16. Thượng minh

Tên khác: Ngự hạ, Thượng thừa khắp.

Kinh biệt: thuộc về Kinh ngoại kỳ huyết.

Vị trí: phía dưới chân khoảng giữa chân mày.

Cách chọn: trung điểm vòng cung chân mày, mép dưới chân mày (hình 1.21).



H.1.21

Giải phẫu học: nằm trong cơ quầng mắt, sâu bên trong là cơ mắt, tầng nông bên ngoài là động, tĩnh mạch mặt, có phân bố các chi thần kinh mặt và thần kinh hốc mắt, nhóm thần kinh kết trạng và thần kinh thị giác, sâu bên trong có thần kinh mắt.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, khu, câu, điểm.

Cảm giác tổn thương: đau buốt khó chịu vùng mắt, đầu, mặt.

Tác dụng: làm tổn thương mắt, khiến cho mắt bị mù, nếu nghiêm trọng thậm chí gây nên tử vong.

17. Thái dương

Tên khác: Đang dương, Tiển quan, Đang dung.

Kinh biệt: thuộc về Kinh ngoại kỳ huyết.

Vị trí: nằm trong vùng lõm 1 tấc phía sau giữa đuôi mắt và khước mắt ngoài.

Cách chọn: nằm trong vùng lõm 1 tấc từ trung điểm đường nối giữa đuôi mắt và khước mắt ngoài (hình 1.22).

Giải phẫu học: ở trong màng cơ thái dương và cơ thái dương, có các động, tĩnh mạch nông của thái dương, phân bố các chi thứ nhất và thứ hai của thần kinh Tam xoa, chi thái dương của thần kinh mặt.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như: cấp, án, áp, khu, đỉnh, xung, tạp, chà, thích.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ và đầu, đầu vầng mắt hoa, tai ù.

Tác dụng: tổn thương huyết vị, gây nên đau đầu hôn mê, thậm chí dẫn đến tử vong.



H.1.22

(2). Các huyết vị hiểm yếu vùng cổ

1. Thượng liên tuyến

Kinh biệt: thuộc về Kinh ngoại kỳ huyết.

Vị trí: chính giữa vùng trên cổ, nằm trong hõm lõm giữa mép dưới cằm dưới và thể xương lưỡi.

Cách chọn: 1 tấc chính giữa dưới cằm, trong vùng lõm giữa mép cằm dưới và thể xương lưỡi (hình 1.23).

Giải phẫu học: cơ xương lưỡi cằm dưới, thể lưỡi giữa xương lưỡi và ngạc, có các động, tĩnh mạch của lưỡi, phân bố thần kinh dưới da cổ, chi cổ của thần kinh mặt, phân chi thần kinh dưới lưỡi.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, câu, tróc, khu.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ, miệng buốt lưỡi đơ, hô hấp khó khăn.

Tác dụng: tổn thương huyết vị, vùng cổ họng đau buốt khó chịu, khiến cho không thể nói năng, thậm chí nghẹt thở mà dẫn đến tử vong.



H.1.23

2. Liêm tuyến

Tên khác: Thiệt bản, Hầu trung, Bản trì.

Kinh biệt: thuộc về Nhiệm mạch. Là huyết giao nhau giữa Nhiệm mạch và Âm duy mạch.

Vị trí: dưới cằm, trên kết hầu, dưới gốc lưỡi.

Cách chọn: phía trên hầu kết, vùng lõm xuống chính giữa mép trên thể xương của lưỡi (hình 1.24).

Giải phẫu học: trong cơ thiệt cốt dưới ngạc, cơ lưỡi ngạc đến vùng cơ gốc lưỡi, có các động, tĩnh mạch của lưỡi, phân bố các phân chi thần kinh dưới lưỡi và thần kinh lưỡi.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, đỉnh, tróc, ấn.

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng cục bộ và vùng đầu cổ, khí quản ngứa buốt, gốc lưỡi đơ cứng, nuốt và hô hấp khó khăn.

Tác dụng: tổn thương huyết vị, vùng cổ họng và nội khí, khiến cổ họng khó nuốt, thậm chí tắt thở tử vong.



H.1.24

3. Thiên đột

Tên khác: Ngọc hộ, Ngũ hộ, Thiên cù.

Kinh biệt: thuộc về nhiệm mạch. Là huyết giao nhau giữa Nhâm mạch, và Âm duy mạch.

Vị trí: dưới yết hầu 2 tấc, chính giữa lõm yết hầu.

Cách chọn: trong vùng lõm chính giữa mép trên khe xương ngực (hình 1.25).

Giải phẫu: ở trung tâm phía trên mép xương ngực, xương ngực xương lưỡi trái phải và cơ giáp trạng xương ngực, dưới da có cung tĩnh mạch cổ, phân chi động mạch dưới tuyến giáp trạng, sâu bên trong là khí quản, đồng thời phía sau đuôi xương ngực là tĩnh mạch vô danh và vòng động mạch chủ, phân bố chi trước thần kinh trên xương quai xanh.

Cách điểm: thường chọn các thủ pháp điểm, nã như trườ, đỉnh, ấn, khu, điểm, tróc, xung.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ, vùng cổ ngứa rát, nuốt, hô hấp khó khăn, sắc mặt xám bạch.

Tác dụng: tổn thương huyết vị, cổ họng và nội khí, khiến không thể ăn uống và hô hấp, khiến cho não thiếu dưỡng khí, máu lên não không đủ, thậm chí gây tắt thở và tử vong.



H.1.25

4. Nhân nghênh

Tên khác: Thiên ngũ hội, Ngũ hội, Đầu ngũ hội.

Kinh biệt: thuộc về Túc dương minh vị kinh. Là huyết giao nhau giữa Túc dương minh, và Thiếu dương kinh.

Vị trí: ngang bằng với yết hầu, từ yết hầu mở ra hai bên 1,5 tấc, phía trước cơ nhô mềm của hung tỏa.

Cách chọn: ngang bằng với yết hầu, từ yết hầu mở ra hai bên 1,5 tấc, phía trước cơ nhô mềm của hung tỏa (hình 1.26).

Giải phẫu học: có cơ bành cổ, men theo mép trước cơ nhô mềm của xương hung tỏa, đến giữa cơ yết hầu, có động mạch trên tuyến giáp trạng, cơ tĩnh mạch nông trước cổ, nơi phân chi của động mạch trong ngoài cổ, bên ngoài là tĩnh mạch trong cổ, phân bố thần kinh da cổ, chi cổ của thần kinh mặt, nằm ở lớp sâu hơn có vòng động mạch cổ, ở lớp sâu nhất có gốc của thần kinh giao cảm, cạnh ngoài có chi thấp của thần kinh dưới lưỡi và thần kinh phế vị.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dả như cáp, tỏa, khu, trườ, tróc.



H.1.26

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng cục bộ và yết hầu, ngực trướng, hô hấp khó khăn, đầu nặng mắt tối, choáng váng.

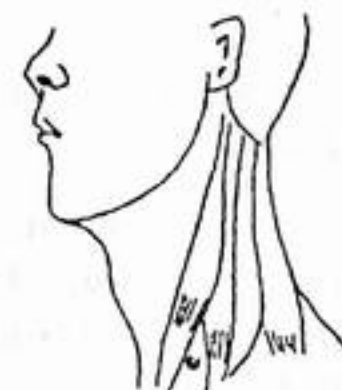
Tác dụng: tổn thương huyết vị và nội khí, khiến hô hấp khó khăn, não bộ thiếu dưỡng khí, thiếu máu, gây nên tắt thở, hôn mê hoặc tử vong.

5. Khí xả

Kinh biệt: thuộc về Túc dương minh vị kinh.

Vị trí: vùng cổ, phía dưới thẳng hàng với huyết Nhân nghênh, kẹp phía trong lõm huyết Thiên đột.

Cách chọn: từ huyết Nhân nghênh thẳng xuống, nằm lõm giữa mép trên đầu cạnh trong xương quai xanh, và đầu xương ngực của cơ nhô mềm xương quai xanh ngực (hình 1.27).



H.1.27

Giải phẫu học: có cơ bành cổ, ở phần khởi đầu của cơ nhô mềm của xương quai xanh, giữa đầu xương quai xanh và đầu xương ngực, có tĩnh mạch nông trước cổ, lớp sâu hơn là tổng động mạch cổ, phân bố chi trước thần kinh trên xương quai xanh, phân chi thần kinh dưới lưỡi.

Cách điểm: thường dùng thủ pháp điểm, nã như cáp, tỏa, khu, điểm, tróc, trườ.



Bí thuật điểm huyết

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng cục bộ và hệ hô hấp, bí hơi, khó hô hấp, mắt hoa đầu váng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, khiến cho người bị điểm không thể hô hấp, vùng đầu thiếu dưỡng khí, thiếu máu, gây nên nghẹt thở, hôn mê hoặc tử vong.

6. Phù đột

Tên gọi khác: Thủy huyết.

Kinh biệt: thuộc về Thủ dương minh đại tràng kinh.

Vị trí: nằm 1,5 tấc phía sau huyết Nhân nhên.

Cách chọn: 3 tấc cạnh ngoài yết hầu, nằm mép sau cơ nhô mềm của xương quai xanh (hình 1.28).

Giải phẫu học: lớp nông bên ngoài là cơ bành cổ, cơ nhô mềm hung tỏa, lớp sâu hơn là điểm bắt đầu của cơ xương bả vai, lớp sâu trong nữa có động mạch cổ, phân bố đại thần kinh của tai, thần kinh da cổ, thần kinh nhỏ và thần kinh phụ của xương chẩm.



H.1.28

Bí thuật điểm huyết

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như cấp, khu, tảo, điểm, tróc, trừu.

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng phần cục bộ, khó nuốt, hô hấp khó khăn, hoa mắt, choáng đầu.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, khiến cho người bị điểm không thể ăn uống, hô hấp khó khăn, thậm chí gây nên tình trạng thiếu dưỡng khí, thiếu máu lên não bộ, hoặc nghẹt thở hoặc hôn mê hay tử vong.

7. Thiên đỉnh

Tên khác: Thiên đỉnh.

Kinh biệt: thuộc về Thủ dương minh đại tràng kinh.

Vị trí: mép sau cơ nhô mềm hung tỏa, nằm cách 1 tấc dưới huyết Phù đột.



H.1.29

Cách chọn: cạnh ngoài cổ, từ huyết Phù đột thẳng xuống 1 tấc, mép sau của cơ nhô mềm của hung tỏa (hình 1.29).

Giải phẫu học: mép sau cơ nhô mềm của hung tỏa, cơ bành cổ nếp cất trên xương mềm giáp trạng bắc ngang, trong cơ Tà giác, có động mạch cổ, phân bố thần kinh da cổ.



Bí thuật điểm huyết

Cách điểm: thường chọn các thủ pháp điểm, nã như cáp, khu, tảo, điểm, tróc, trườ.

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng cục bộ, khó nuốt, hô hấp khó khăn, mắt hoa, đầu vãng.

Tác dụng: tổn thương huyết vị, gây rối loạn nội khí, khiến người bị điểm huyết này không thể ăn uống, hô hấp khó khăn, gây nên tình trạng thiếu dưỡng khí, thiếu máu lên não bộ, thậm chí dẫn đến ngệt thở hoặc tử vong.

8. Khuyết bồn

Tên khác: Thiên cái, Xích cái.

Kinh biệt: thuộc về Túc dương minh vị kinh.

Vị trí: trong lõm xương đòn gánh vai.

Cách chọn: trung điểm của hõm xương trên xương quai xanh, từ trung tuyến phía trước bả vai mở ra 4 tấc (hình 1.30).

Giải phẫu học: ở trung điểm của hõm xương trên xương quai xanh, có cơ bành cổ, khớp trung gian của cơ Kiên giáp thiết cốt, bên dưới có động mạch ngang cổ, phân bố chi thần kinh trên xương quai xanh, lớp sâu bên trong nữa là phần trên của nhóm thần kinh cánh tay.



H.1.30

Bí thuật điểm huyết

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như cáp, tảo, khu, điểm, tróc, trườ.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ khó chịu, hô hấp khó khăn, đầu vãng mắt hoa.

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho người bị điểm vào huyết này không thể hô hấp, gây nên tình trạng thiếu máu, thiếu dưỡng khí lên não, thậm chí nếu nặng có thể dẫn đến hôn mê hoặc tử vong.

9. Thiên dung

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái dương tiểu trường kinh.

Vị trí: xương gồ phía sau tai.

Cách chọn: phía sau góc xương hàm, trong hõm lõm mép trước cơ Hung tảo nhũ đột (hình 1.31).



H.1.31

Giải phẫu học: phía sau góc cằm dưới, mép trước vùng dừng lại của cơ Hung tảo nhũ đột, mép dưới bụng sau của cơ Nhị phục, phía trước có tĩnh mạch nông ngoài của cổ, động, tĩnh mạch trong của cổ, phân bố chi trước của thần kinh chính của tai, chi cổ, thần kinh phụ của thần kinh mặt, ở lớp sâu hơn là đốt thần kinh trên cổ của gốc thần kinh giao cảm.



Bí thuật điểm huyết

Cách chọn: thường dùng các thủ pháp điểm, nã như cấp, khu, tỏa, điểm, tróc, trườ.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ, đơ cứng vùng gáy cổ, tai ù, đầu vầng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, rối loạn nội khí, khiến cho đầu của người bị điểm huyết không thể chuyển động, đau đớn khó chịu, đầu vầng mắt hoa, thậm chí cảm khẩu, nghẹt thở hoặc tử vong.

10. Thiên song

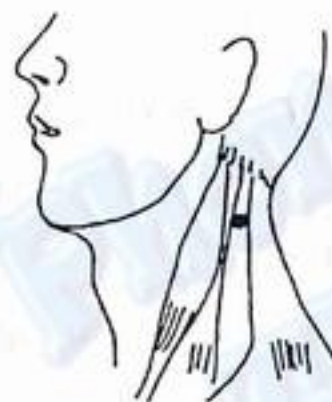
Tên gọi khác: Song lung, Song long, Thiên long.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái dương tiểu tràng kinh.

Vị trí: nằm phía dưới huyết Khúc giáp, phía sau Phu đột, nằm trong hõm động mạch ứng với tay.

Cách chọn huyết: nằm cách phía sau huyết Phu đột 0,5 tấc (hình 1.32).

Giải phẫu học: ở mép trước cơ Tà phương, mép sau cơ Kiên giáp để, lớp sâu bên trong là cơ Đầu hiệp, có động, tĩnh mạch sau tai, phân chi động, tĩnh mạch chẩm, có phân bố thần kinh da cổ, vị trí nằm ở phần xuất phát của hệ thần kinh tai và thần kinh nhỏ của xương chẩm.



H.1.32

Bí thuật điểm huyết

Cách điểm: thường chọn dùng thủ pháp nã như án, cấp, điểm, trườ, tróc.

Cảm giác tổn thương: gây nên đau đớn cục bộ, đơ cứng vùng cổ, tai ù, vầng đầu, tức ngực.

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, khiến cho đầu của người bị điểm huyết không thể cử động, đau buốt khó chịu, mắt hoa đầu vầng, thậm chí dẫn đến cảm điếc, nghẹt thở hoặc nặng có thể tử vong.

11. Thiên dũ

Tên gọi khác: Thiên thánh, Đại dũ.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh.

Vị trí: giữa cơ cổ, bên trên Khuyết bồn, phía sau huyết Thiên trụ, phía sau huyết Hoàn cốt, trên chân tóc.



H.1.33

Cách chọn: phía dưới sau Nhiếp cốt nhũ đột, mép sau cơ Hung tỏa nhũ đột, nằm bằng ngang với góc cằm dưới (hình 1.33).

Giải phẫu học: ở mép sau cơ Hung tỏa nhũ đột xuyên qua cơ Đầu hiệp đến trong cơ Tồi trường, có chi tĩnh mạch ngoài của cổ và phân chính động mạch



Bí thuật điểm huyết

chấm, có phân bố thần kinh Chấm nhỏ và phân chi thần kinh chính của tai.

Cách chọn huyết: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như ấn, khu, cấp, điểm, tróc, trườ.

Cảm giác tổn thương: gây đau đớn cục bộ, đơ cổ tai ù, đầu vầng mắt hoa.

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, đầu của người bị điểm huyết này không thể xoay trở linh hoạt, tai điếc, đầu choáng váng, hoặc nghẹt thở hoặc có thể tử vong.

(3) Các huyết vị hiểm yếu vùng ngực bụng

1. Thiện trung

Tên gọi khác: Thượng khí hải, Trung đan điền, Nguyên nhĩ, Nguyên kiến, Hung đường.

Kinh biệt: thuộc về Nhâm mạch. Là huyết tụ của Thủ liễm âm tâm bao kinh, huyết Bát hội.

Vị trí: nằm chệch trên lõm trung điểm giữa đường nối giữa hai vú.



H.1.34

Cách chọn huyết: trên trục giữa ngực, nằm trong khoảng ngang với đốt xương sườn số bốn, nằm giữa hai vú (hình 1.34).

Giải phẫu học: trên xương ngực, có các nhánh liên kết động, tĩnh mạch trong lồng ngực, phân bố chi da cạnh trong của chi trước thần kinh giữa xương sườn số bốn.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như đỉnh, trườ, ấn, điểm, đỉnh, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, tức ngực, đau tim.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho tim, phổi mất đi chức năng của chúng, thậm chí khiến cho tim ngừng đập.

2. Khí hải

Tên gọi khác: Bội ưởng, Hạ mang, Đan điền.

Kinh biệt: thuộc về Nhâm mạch. Là huyết bắt nguồn của hệ sinh dục.

Vị trí: nằm cách 1,5 tấc dưới rốn.

Cách chọn huyết: trên trục thẳng đứng giữ bụng, nằm cách 1,5 tấc dưới rốn (hình 1.35).



H.1.35

Giải phẫu học: trong Phục bạch tuyến dưới rốn, có phân chi cận của động, tĩnh mạch thành bụng và phân chi động, tĩnh mạch dưới thành bụng, phân bố chi cạnh trong của chi da trước thần kinh khoảng xương sườn thứ 11.

Cách điểm: thường chọn dùng các cách điểm, nã như trườ, ấn, đỉnh, chung, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, khí đình huyết ứ.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, phá khí gây ứ huyết, làm tổn thương các cơ quan nội tạng, khiến cho các cơ quan này mất đi chức năng bình thường mà dẫn đến tử vong.

3. Kỳ môn

Kinh biệt: thuộc về Túc liễm âm can kinh. Là huyết hội tụ của Túc liễm âm can kinh, huyết giao nhau giữa Túc liễm âm thái âm kinh, Âm duy mạch.



H.1.36

Vị trí: phía dưới thẳng hàng hai bên vú, đầu xương sườn thứ hai, cách 1,5 tấc bên huyết Bất dung.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm giữa xương sườn từ hai sườn bên dưới thẳng với đầu vú đến xương sườn số hai (hình 1.36).

Giải phẫu học: trong mô cơ của vùng bụng, có cơ xương sườn, có động, tĩnh mạch giữa xương sườn số 6, phân bố thần kinh xương sườn số 6.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như ấn, áp, đỉnh, chung, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ và vùng thắt lưng, tức ngực ngạt thở, ruột sôi, nôn ói.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho thắt lưng không thể xoay chuyển linh hoạt, thậm chí gây tổn thương nội tạng, dẫn đến tử vong.

4. Chương môn

Tên gọi khác: Quý lạc, Trửu tiêm, Hậu chương môn, Tì mộ, Trường bình, Lạc liêu.



H.1.37

Kinh biệt: thuộc về Túc liễm âm can kinh.

Vị trí: mép dưới cách xương sườn thứ 11 một đoạn.

Cách chọn: kẹp cùi chỏ sát vào trong nách, thì huyết nằm ngay đầu cùi chỏ (hình 1.37).

Giải phẫu học: trong cơ chéo trong, ngoài của vùng bụng và cơ hoành của bụng, có nhánh cuối động mạch khoảng xương sườn số mười, có phân bố thần



Bí thuật điểm huyết

kinh khoảng xương sườn số 11, bên phải ở mép dưới gan, bên trái thì ở mép dưới lá lách.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, khu, đỉnh, chung, thích.

Cảm giác tổn thương: thất lưng không thể xoay trở linh hoạt, đau đớn cục bộ, bụng trướng ruột sôi, tứ chi tê liệt.

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị, rối loạn nội khí, tổn thương nội tạng, khiến cho người bị điểm huyết này hô hấp khó khăn hoặc tử vong.

(4) Các huyết vị hiểm yếu vùng lưng

1. Thần đường

Tên gọi khác: Thượng tinh, Minh đường, Danh đường, Tư đường, Quỷ đường.

Kinh biệt: thuộc về Đốc mạch.

Vị trí: một tắc trên đường trung trực thẳng chân tóc trước (hình 1.38).

Giải phẫu học: nằm trên giao giới cơ trán trái phải, có các phân chi động, tĩnh mạch trán và phân chi động, tĩnh mạch cận của thái dương, phân bố các phân chi xung kinh trán.



H.1.38

Bí thuật điểm huyết

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như ấn, đỉnh, áp.

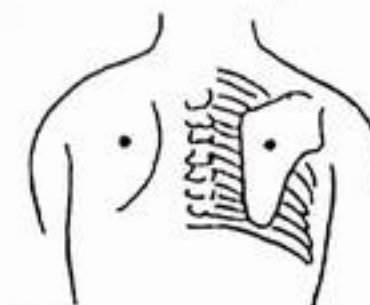
Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, đầu vầng mắt hoa.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, khiến cho người bị điểm huyết rối loạn điều khiển hoặc hôn mê, thậm chí tử vong.

2. Thiên tông

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái dương tiểu tràng kinh.

Vị trí: nằm trong lõm dưới xương lớn phía sau huyết Bình phong.



H.1.39

Cách chọn huyết: đối diện thẳng với huyết Bình phong, trung tâm của hốc dưới lưới xương bả vai, huyết nằm vào khoảng điểm cắt 1,3 giữa mép dưới lưới xương bả vai và góc dưới xương bả vai (hình 1.39).

Giải phẫu học: trong cơ dưới nằm ở trung tâm hõm xương vai, có chi động, tĩnh mạch của xương bả vai, phân bố thần kinh trên xương bả vai.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, ấn, đỉnh, khu, thích.

Cảm giác tổn thương: đau tê buốt cục bộ, bả vai cử động khó khăn, nghẹt thở ngực tức.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, khiến cho cánh tay vô lực, buốt nhức có chịu.

3. Chí thất

Tên gọi khác: Tinh cung.

Kinh biệt: thuộc về Túc thái dương bàng quang kinh.

Vị trí: nằm cách 3 tấc về hai phía từ dưới đốt xương sống thứ mười bốn.

Cách chọn: nằm cách xương sống về hai phía 3 tấc dưới đốt nhô lên của gai sống thắt lưng thứ hai (hình 1.40).



H.1.40

Giải phẫu học: có các cơ bối khoát, cơ Khác lạc, có chi phía lưng động, tĩnh mạch của đốt sống thắt lưng thứ hai, phân bố chi cạnh ngoài chi sau thần kinh ngực thứ 12, chi cạnh ngoài chi sau thần kinh thắt lưng số một.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, đỉnh, ấn, thích.

Cảm giác tổn thương: đau cục bộ và vùng sống thắt lưng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, khiến cho thắt lưng và lưng đau đớn khó chịu.

4. Mệnh môn

Tên gọi khác: Tinh cung, Thuộc loa, Trúc trượng.

Kinh biệt: thuộc về Đốc mạch.

Vị trí: khoảng dưới đốt xương sống thứ mười bốn.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm dưới đốt nhô của xương sống thắt lưng thứ hai (hình 1.41).



H.1.41

Giải phẫu học: có mô gân thắt lưng, dưới da là những dây thần kinh nằm trên mặt nhô của đốt sống, sâu hơn nữa là các dây thần kinh nằm trong đốt sống, có chi sau của động mạch thắt lưng và hệ tĩnh mạch dưới da khoảng giữa đốt sống, phân bố chi sau thần kinh thắt lưng.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, ấn, đỉnh, xung, chung, thích.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ và vùng lưng, khiến cho chi dưới tê đơ thiếu lực.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, rối loạn nội khí, khiến cho bụng trương đau, xương sống đơ cứng đau đớn, thương tổn đến thận, thậm chí khiến dẫn đến tử vong.

5. Yêu nhân

Tên gọi khác: Quỷ nhân, Yêu mục giếu.

Kinh biệt: thuộc về Kinh ngoại kỳ huyết.

Vị trí: nằm trong hõm bên dưới gai sống xương thắt lưng số bốn.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm cách gai xương sống thắt lưng số bốn mở về hai bên mỗi bên 3 – 4 tấc (hình 1.42).



H.1.42

Giải phẫu học: tại cơ Bối khoát và phần mép ngoài cơ Đế cực, phần sâu bên trong là mép ngoài cơ Yêu phương, có phân chi động, tĩnh mạch của thắt lưng, phân bố hệ thần kinh thắt lưng.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, đỉnh, áp, ấn, chung, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn nghiêm trọng cục bộ, thắt lưng xoay chuyển không linh hoạt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, thận và nội khí, khiến cho thắt lưng không thể xoay trở, chi dưới tê liệt.

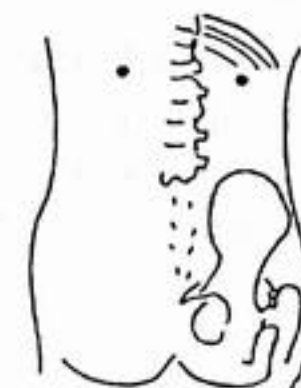
6. Bĩ căn

Kinh biệt: thuộc về Kinh ngoại kỳ huyết.

Vị trí: nằm hai bên cách gai sống thắt lưng số một 3,5 tấc.

Cách chọn huyết: nằm hai bên cách gai sống thắt lưng số một 3,5 tấc (hình 1.43).

Giải phẫu học: ở vùng cơ Bối khoát, cơ Khá yêu, có chi cạnh lưng động, tĩnh mạch thắt lưng thứ nhất, phân bố chi cạnh ngoài của chi sau thần kinh ngực thứ 12, sâu hơn là chi sau thần kinh thắt lưng số một.



H.1.43

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như trườ, đỉnh, áp, ấn, điểm, xung, chung, thích.

Cảm giác tổn thương: đau cục bộ và đau buốt nghiêm trọng vùng thắt lưng.



Bí thuật điểm huyết

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, và các cơ quan nội tạng như gan, lách, khiến cho thất lưng không thể cử động, chi dưới tê liệt.

(5) Các huyết vị hiểm yếu thuộc chi trên

1. Bình phong

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái dương tiểu tràng kinh.

Vị trí: nằm phía sau xương Tiểu ngung trên vai ngoài, khi nâng cánh tay lên sẽ có một lõm rỗng.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm trung tâm khoang xương trên mạng xương bả vai, thẳng bên trên huyết Thiên tông (hình 1.44).

Giải phẫu học: trên lớp bề mặt là cơ Tà phương, và hướng xuống bên dưới là cơ Vồng thượng, có các động, tĩnh mạch trên bả vai, phân bố thần kinh và thần kinh phụ trên Tỏa cốt, lớp sâu hơn là thần kinh trên bả vai.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như khu, cấp, niết, án, tạp, đỉnh.

Cảm giác tổn thương: đau tê buốt nghiêm trọng trong phạm vi cục bộ, chi trên tê cứng không thể nâng lên.



H.1.44

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, đau đớn cùng bả vai rất khó chịu, chi trên tê cứng không thể cử động, thậm chí khiến cho chi trên phải chịu tổn thương vĩnh viễn.

2. Cự cốt

Kinh biệt: thuộc về Thủ dương minh đại trường kinh. Là huyết giao nhau giữa Thủ dương minh kinh với Dương nghiêu mạch.

Vị trí: hàng trên đầu xương bả vai, trong lõm hai xương giao nhau.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm thuộc phần kết hợp giữa đầu nhọn bả vai của xương Tỏa cốt và lưới xương bả vai (hình 1.45).

Giải phẫu học: tại vùng đầu gần cơ Tà phương, đến trong cơ Cương thượng, có động, tĩnh mạch trên bả vai, phân bố các phân chi thần kinh và phân chi thần kinh phụ trên Tỏa cốt, lớp sâu hơn có thần kinh trên bả vai.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, nã như khu, án, áp, tạp, đỉnh.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, vai, cánh tay tê rần.



H.1.45

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, làm rối loạn nội khí, dẫn đến vùng vai đau đớn khó chịu, cánh tay tê rần đơ liệt, không thể nâng lên, thậm chí tàn tật.

3. Kiên tỉnh

Tên gọi khác: Kiên giải, Bác tỉnh.

Kinh biệt: thuộc về Túc thiếu dương đảm kinh. Là huyết giao nhau giữa Thủ túc Thiếu dương kinh, và Dương duy mạch.

Vị trí: trên huyết Khuyết bồn, trước huyết Đại cốt, trong lõm trên bả vai.

Cách chọn huyết: nằm ở trung điểm đường nối giữa huyết Đại trùy và đỉnh nhọn bả vai (hình 1.46).

Giải phẫu học: có cơ Tà phương, lớp sâu hơn là cơ Kiên giáp đòn và cơ Cương thượng, có các phân chi động, tĩnh mạch ngang của cổ, có phân bố chi cạnh ngoài thần kinh trên Tỏa cốt và thần kinh phụ, thần kinh trên của bả vai.



H.1.46

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dả như khu, trườ.

Cảm giác tổn thương: đau buốt vùng vai, cánh tay không thể cử động, khớp cổ đơ cứng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho cánh tay, bả vai không thể cử động linh hoạt, khớp cổ không thể xoay trở.

4. Thiên liêu

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh.

Vị trí: nằm trong lõm giữa huyết Khuyết bồn bả vai và Bí cốt.

Cách chọn huyết: trung điểm đường nối giữa huyết Kiên tỉnh và huyết Khúc hắng, nằm ở góc trên xương bả vai (hình 1.47).

Giải phẫu học: trong hõm Cang thượng vùng nằm trên xương bả vai, ở tầng cạn là cơ Tà phương, sâu hơn nữa là cơ Cang thượng, có chi động tĩnh mạch ngang vùng cổ, tầng sâu hơn là chi cơ động mạch trên xương bả vai, phân bố chi da của chi sau thần kinh ngực số một, thần kinh phụ, lớp sâu hơn là chi cơ thần kinh trên xương bả vai.



H.1.47

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dả như khu, đỉnh, trườ, tạt.

Cảm giác tổn thương: buốt đau nghiêm trọng cục bộ, tức ngực khó thở, khớp cổ tê cứng, cánh tay không thể cử động.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho người bị điểm huyết gặp khó khăn về hô hấp, cánh tay và vai bị thương tổn có thể tàn tật.

5. Thiên tỉnh

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh.

Vị trí: nằm cách 1 tấc phía sau xương trụ ngoài khuỷu tay, nằm trong lõm giữa hai gân.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm khoảng 1 tấc phía trên sau mũi nhọn của xương trụ khuỷu tay (hình 1.48).

Giải phẫu học: trong khoang mũi nhọn mặt sau đầu dưới xương khuỷu tay, mép trên vùng mũi nhọn nhô lên của xương trụ khuỷu tay, có cơ Quãng tam đầu, có lưới động, tĩnh mạch khớp khuỷu tay, phân bố thần kinh da phần lưng cánh tay và chi cơ thần kinh xương quay.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như khấu, ấn, áp, phách, điểm.

Cảm giác tổn thương: gây đau tê buốt nghiêm trọng vai và khuỷu tay, tê, đau.



H.1.48

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, rối loạn nội khí, khiến cho cánh tay bị tổn thương, nếu nặng có thể dẫn đến tàn tật.

6. Khúc trì

Tên gọi khác: Dương trạch, Quỷ thần, Quỷ thoái.

Kinh biệt: thuộc về Thủ dương minh đại tràng kinh, là hợp huyết của kinh này.

Vị trí: nằm trong lõm đầu vạch lằn ngang khi co khuỷu tay lại.

Cách chọn huyết: để bụng ngón tay cái lên đầu khớp xương ngoài xương cánh tay, thì huyết này nằm phía trước đầu đường lằn (hình 1.49).



H.1.49

Giải phẫu học: tại cạnh bên của cơ quay cánh tay, bắt đầu từ vùng cơ co duỗi cổ tay, có các phân chi động mạch quay, phân bố thần kinh da cạnh lưng cẳng tay, ở lớp sâu của cạnh trong là gốc thần kinh quay.

Cách điểm: thường chọn dùng các phương pháp điểm, đả như niết, khu, ấn, điểm.

Cảm giác tổn thương: đau buốt vùng khuỷu tay và cánh tay, tê cứng, chi trên vận động không linh hoạt.

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị và nội khí, nếu nặng có thể gây tàn tật cánh tay và khuỷu tay.

7. Ngoại quan

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh. Là một trong những huyết giao với bát mạch, nối thông với Âm duy mạch.

Vị trí: nằm trong hõm sau cổ tay 2 tấc.

Cách chọn huyết: nằm cách 2 tấc phía trên đường lằn ngang mặt lưng cổ tay, khoảng giữa xương quay và xương khuỷu tay (hình 1.50).

Giải phẫu học: giữa nhóm cơ Chỉ tổng thân cơ và Mẫu trường thân cơ, ở lớp sâu có động mạch cạnh lưng giữa xương cẳng tay và động, tĩnh mạch cạnh mặt bàn tay của xương cẳng tay, có phân bố thần kinh da cạnh lưng cẳng tay và thần kinh cạnh lưng của xương cẳng tay.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như khâu, niết, điểm.

Cảm giác tổn thương: đau buốt vùng cổ tay, tê cứng, có thể dẫn đến đau đầu, ù tai.



H.1.50

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho bàn tay và cánh tay tê cứng, run rẩy, động tác không linh hoạt, tê liệt.

8. Dương trì

Tên gọi khác: Biệt dương.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu dương tam tiêu kinh.

Vị trí: nằm trong lõm trên cổ tay.

Cách chọn huyết: trên đường lằn ngang lưng cổ tay, nằm trong hõm mép cạnh gân cơ duỗi ngón tay (hình 1.51).

Giải phẫu học: nằm trên vùng khớp của xương trụ cẳng tay và xương cổ tay, giữa gân cơ duỗi ngón tay và gân cơ duỗi ngón út, dưới da có hệ tĩnh mạch lưng cổ tay, động mạch lưng cổ tay, phân bố chi lưng bàn tay của Xích thần kinh và chi cuối thần kinh da cạnh lưng của cẳng tay.

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, đả như niết, khu.

Cảm giác tổn thương: đau tê buốt vùng cổ tay, thiếu lực, khuỷu tay, cánh tay, cổ tay không thể cử động linh hoạt.



H.1.51

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho tổn thương tàn tật của cổ tay.

9. Dương Khê

Tên gọi khác: Trung khô.

Kinh biệt: thuộc về Thủ dương minh đại tràng kinh.

Vị trí: nằm trong lõm giữa hai mép trên cổ tay.

Cách chọn huyết: vị trí nằm ở đầu mép bên đường lằn ngang lưng cổ tay, trong hốc lõm nằm giữa nhóm gân cơ Mẫu đoản thân và nhóm gân cơ Mẫu trường thân (hình 1.52).



H.1.52

Giải phẫu học: giữa nhóm gân cơ Mẫu đoản thân và nhóm gân cơ Mẫu trường thân, có tĩnh mạch đầu, gốc động mạch xương quay và chỉ lưng cổ tay của những mạch này, phân bố các chi cận thần kinh xương quay và thần kinh da cạnh lưng bàn tay và cạnh ngoài cẳng tay.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dả như niết, khu, cấp, điểm.

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng vùng cục bộ, khiến cho vùng cổ tay không thể cử động linh hoạt.

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho cổ tay bị tổn thương thậm chí là tàn tật.

10. Hợp cốt

Tên gọi khác: Hồ khẩu, Hàm khẩu, Hợp cốt.

Kinh biệt: thuộc về Thủ dương minh đại tràng kinh.

Vị trí: nằm giữa ngón tay trở và ngón tay cái.

Cách chọn huyết: vị trí nằm giữa xương bàn tay thứ nhất và thứ hai của mu bàn tay, khoảng vào trung điểm cạnh bên của xương bàn tay thứ hai (hình 1.53).



H.1.53

Giải phẫu học: giữa xương bàn tay số một và số hai, trong cơ cạnh mu giữa xương thứ nhất, lớp sâu bên trong đầu ngang cơ co ngón tay cái vào trong, có mạng tĩnh mạch mu bàn tay, phân bố các phân chi thuộc chi cận của thần kinh biên, lớp sâu hơn có thần kinh cổ hữu cạnh mặt ngón tay của thần kinh trung tâm.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dả như cấp, niết, án, điểm.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, vầng đầu hoa mắt.



Bí thuật điểm huyết

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, khiến cho bàn tay và cánh tay tê cứng không thể cử động, đầu vầng mắt hoa, thậm chí có thể dẫn đến tàn tật.

11. Ngoại lao cung

Tên gọi khác: Lạc chấm, Hạng cường.

Kinh biệt: thuộc về Kinh ngoại kỳ huyết.

Vị trí: nằm trong lõm giữa các xương mu bàn tay số hai và số ba.

Cách chọn huyết: giữa xương mu bàn tay số hai và số ba, nằm trong lõm phía sau khớp xương ngón tay và bàn tay chừng 0,5 tấc (hình 1.54).

Giải phẫu học: có cơ cạnh mu bàn tay giữa các xương, có động mạch mu bàn tay, lưới tĩnh mạch mu bàn tay, phân bố các phân chi thần kinh ngoại biên.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như niết, cấp, ấn, điểm.

Cảm giác tổn thương: đau đớn nghiêm trọng cục bộ, ngón tay và bàn tay tê cứng, co duỗi khó khăn.



H.1.54

Bí thuật điểm huyết

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị, khiến cho bàn tay đau đớn dẫn đến tàn tật.

12. Thiếu hải

Tên gọi khác: Khúc tiết.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu âm tâm kinh. Là hợp huyết với kinh này.

Vị trí: nằm trong lõm phía sau khớp phụ phía trong khuỷu tay.

Cách chọn huyết: nằm điểm kéo vào trên đường nối giữa đầu trong lằn ngang khuỷu tay và u xương trên bên trong của xương cẳng tay (hình 1.55).

Giải phẫu học: có cơ Thi tiền viên, cơ cánh tay, động mạch phụ trên dưới Xích trắc, động mạch của Xích phản, phân bố thần kinh da cạnh trong của cẳng tay, cạnh cẳng tay có cơ thần kinh trung tâm.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như cấp, niết, điểm, tróc.

Cảm giác tổn thương: đau buốt nghiêm trọng cục bộ, phần cánh tay tê cứng.



H.1.55

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, dẫn đến cánh tay tàn tật.

13. Nội quan

Kinh biệt: Thuộc về Thủ liễm âm tâm bao kinh.

Vị trí: nằm cách 2 tấc thẳng lên bên trên cổ tay.

Cách chọn huyết: nằm trên đường nối giữa huyết Khúc trạch và huyết Đại lăng, cách bên trên lần ngang cổ tay 2 tấc (hình 1.56).

Giải phẫu học: giữa nhóm cơ ngoại biên cơ cổ tay và nhóm gân cơ đuôi bàn tay, có cơ cạm cơ ngón tay, sâu hơn là cơ sâu cơ ngón tay, có động, tĩnh mạch chính của cẳng tay, lớp sâu có động, tĩnh mạch giữa xương cạnh bàn tay cẳng tay, phân bố thần kinh da cạnh trong của cẳng tay và thần kinh da cạnh ngoài của cẳng tay.



H.1.56

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như khu, cấp, ấn, áp.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, cánh tay tê rần, tức ngực văng đầu.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể dẫn đến tổn thương tàn tật cho cánh tay.

14. Liệt khuyết

Tên gọi khác: Oản lao, Đồng huyền.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái âm phế kinh. Là một trong những huyết giao với Bát mạch, nối thông với Nhâm mạch.

Vị trí: nằm cách 1,5 tấc vùng cạnh nghiêng trên cổ tay.

Cách chọn huyết: phía trên vùng nhô lên của xương vát, cách 1,5 tấc bên trên so với lần ngang cổ tay (hình 1.57).

Giải phẫu học: ở giữa nhóm gân cơ biên cẳng tay và nhóm gân cơ đuôi thẳng ngón tay cái, cạnh trong của gân cơ đuôi thẳng cổ tay, có tĩnh mạch đầu, phân chi động, tĩnh mạch ngoại biên, phân bố thần kinh da cạnh ngoài cẳng tay và chi hỗn hợp của chi cạm ngoại biên thần kinh.



H.1.57

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như khu, cấp, ấn, thiết.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ nghiêm trọng, cánh tay tê liệt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể dẫn đến cánh tay bị tổn thương ở mức độ tàn tật.

15. Thái uyên

Tên gọi khác: Thái tuyến, Đại tuyến, Quý tâm.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thái âm phế kinh, là một trong những huyết Bát hội.

Vị trí: nằm trong lõm cạnh mép lằn ngang bàn tay.

Cách chọn huyết: đầu cạnh mép đường lằn ngang của cổ tay sau bàn tay, trong lõm cạnh mép động mạch biên (hình 1.58).



H.1.58

Giải phẫu học: cạnh trong có nhóm gân cơ co cổ tay cạnh biên, cạnh ngoài có nhóm gân cơ duỗi ngón tay cái, có động, tĩnh mạch biên, phân bố thần kinh da cạnh ngoài cẳng tay và chi hỗn hợp của chi cẳng thuộc thần kinh biên.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dũa như khu, cấp, ấn, thiết, áp.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, tức ngực khó chịu, cánh tay tê liệt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể dẫn đến tàn tật cho cánh tay bị điểm huyết này.

16. Thần môn

Tên gọi khác: Đoái môn, Đoái cốt, Trung đô, Nhuệ trung.

Kinh biệt: thuộc về Thủ thiếu âm tâm kinh.

Vị trí: nằm trong lõm đầu Đoái cốt sau bàn tay.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm men theo mép biên của nhóm gân cơ co cổ tay (hình 1.59).



H.1.59

Giải phẫu học: nằm ở khoảng giữa nhóm cơ Xích trác oản khuất cơ và Chi tiên khuất cơ, lớp sâu là cơ Chi tiên khuất cơ, có Xích động mạch, phân bố thần kinh da cạnh trong cẳng tay, cạnh xương cẳng tay là Xích thần kinh.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dũa như khu, cấp, niết, ấn, áp, thiết.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, tim đập loạn nhịp.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể gây nên tổn thương ở mức độ tàn tật cho cánh tay.

(6) Các huyết vị hiểm yếu vùng chi dưới

1. Khúc tuyền

Kinh biệt: thuộc về Túc liễm âm can kinh.

Vị trí: phía sau xương phụ trong của đầu gối, trên gân lớn, lõm dưới gân nhỏ.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm phía trên đầu lằn ngang khớp gối (lắc lè) (hình 1.60).

Giải phẫu học: mép sau u xương trong xương đùi, bên trên phía trước điểm dừng của cơ Bán mạc, cơ Bán kiên, mép sau cơ Phụng tượng, có tĩnh mạch ẩn chính, cơ động trên đầu gối, lớp sâu hơn có động, tĩnh mạch, phân bố các thần kinh âm, thần kinh đóng hốc, đi sâu hơn theo hướng nhượng chân thì có thể đụng đến thần kinh bắp chân.



H.1.60

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm đả như khu, ấn, đĩnh, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, chi dưới đơ cứng, tê liệt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, dẫn đến những tổn thương nặng cho phần chi dưới.

2. Tam âm giao

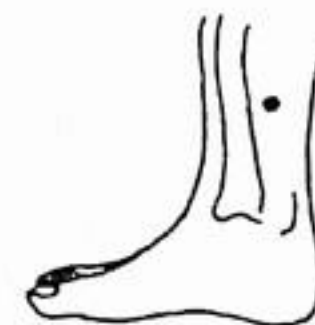
Tên gọi khác: Hạ tam quả, Thừa mệnh, Thái âm.

Kinh biệt: thuộc về Túc thái âm tì kinh. Là huyết giao nhau giữa Túc thái âm, Liễm âm, Thiếu âm kinh.

Vị trí: nằm phía trên mắt cá trong khoảng 3 tấc.

Cách chọn huyết: mép sau mặt cạnh trong xương ống quyển, cách mắt cá chân trong về phía trên khoảng 3 tấc (hình 1.61).

Giải phẫu học: mép sau xương ống quyển và giữa cơ Tỉ mục ngư, và cơ co duỗi ngón chân, có động mạch, tĩnh mạch và tĩnh mạch chính ẩn phía sau ống quyển, có phân bố thần kinh da cạnh trong cẳng chân, lớp sâu hơn phía sau là thần kinh ống quyển.



H.1.61

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như cấp, ấn, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn nghiêm trọng cục bộ, chi dưới đơ cứng, tê liệt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, gây nên những tổn thương hoặc tàn tật cho chi dưới.

3. Giải khô

Tên gọi khác: Thảo cách dái.

Kinh biệt: thuộc về Túc dương minh vị kinh.

Vị trí: nằm cách 1,5 tấc phía sau huyết Xung dương.

Cách chọn huyết: trung tâm của vết lằn ngang trước khớp mắt cá mu chân, ngang bằng với đầu mắt cá, nằm trong hố lõm giữa nhóm gân cơ đuôi ngón chân và nhóm gân cơ đuôi ngón chân cái (hình 1.62).

Giải phẫu học: giữa nhóm gân cơ đuôi ngón chân và nhóm gân cơ đuôi ngón chân cái, có động và tĩnh mạch của ống chân, phần cạn có phân bố thần kinh bắp chân, phần sâu bên trong là thần kinh sâu của bắp chân.

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, dả như niết, ấn, thích, thái.

Cảm giác tổn thương: đau đớn nghiêm trọng vùng cổ chân, chi dưới tê rần, đầu vầng mắt hoa.



H.1.62

Tác dụng: gây tổn thương huyết vị và nội khí, dẫn đến khiến cho chi dưới bị tổn thương nặng.

4. Thương khâu

Kinh biệt: thuộc về Túc thái âm tì kinh.

Vị trí: nằm trong hõm trước đầu mắt cá trong.

Cách chọn huyết: trong lõm bên dưới trước mắt cá trong, nằm vào khoảng trung điểm trên đường nối giữa cao điểm của xương mắt cá trong và khớp xương thuyền (hình 1.63).



H.1.63

Giải phẫu học: cạnh trong cổ chân có động mạch, tĩnh mạch ẩn lớn, phân bố thần kinh ẩn, phân chi thần kinh cạn của bắp chân.

Cách điểm: thường chọn dùng các phương pháp điểm, dả như niết, cấp, thích.

Cảm giác tổn thương: đau đớn nghiêm trọng mắt cá chân, khiến cho chân tê buốt, đơ cứng.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể khiến cho chi dưới bị tổn thương nghiêm trọng, thậm chí bại liệt.

5. Ủy trung

Tên gọi khác: Huyết khích, Khích trung, Trung khích.

Kinh biệt: thuộc về Túc thái dương bàng quang kinh.

Vị trí: nằm trung tâm đường lằn ngang hõm nhượng chân.

Cách chọn huyết: nằm trung tâm đường lằn ngang hõm nhượng chân, nằm trung tâm giữa các nhóm gân cơ Cổ nhị đầu và nhóm gân cơ Bán kiên cơ (hình 1.64).

Giải phẫu học: mặt sau khớp gối, cơ Cổ nhị đầu, cơ Bán mạc, trong hõm nhượng chân được tạo thành bởi đầu cạnh trong của cơ bắp chân, có màng cơ bắp chân, dưới da có tĩnh mạch bắp chân, lớp sâu hơn có động mạch bắp chân, phân bố thần kinh da sau của chân và thần kinh bắp chân.



H.1.64

Cách điểm: thường chọn dùng các thủ pháp điểm, đả như trườ, ấn, thích, đỉnh.

Cảm giác tổn thương: đau đớn cục bộ, chi dưới đơ cứng, tê liệt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể dẫn đến bại liệt hoặc những tổn thương ở mức độ tàn tật.

6. Thái khô

Tên gọi khác: Lã tế.

Kinh biệt: thuộc về Túc thiếu âm thận kinh.

Vị trí: nằm chính giữa phía sau gót chân, nằm giữa hai gân trên xương lớn.

Cách chọn huyết: nằm trong lõm trong khoảng giữa gân khoeo và cao điểm của mắt cá trong chân (hình 1.65).

Giải phẫu học: phía trước có động, tĩnh mạch của bắp chân, phân bố thần kinh da cạnh trong bắp chân, nằm trên nơi mà thần kinh bắp chân đi qua.



H.1.65

Cách điểm: thường dùng các thủ pháp điểm, đả như cấp, ấn, thích.

Cảm giác tổn thương: đau buốt cục bộ, chi dưới đơ cứng, tê liệt.

Tác dụng: làm tổn thương huyết vị và nội khí, có thể khiến cho chi dưới bại liệt hoặc tổn thương ở mức độ dẫn đến tàn tật.

Chương 2

ĐIỂM HUYẾT BÁC KÍCH

CÔNG PHÁP

Vận dụng kỹ thuật đánh điểm huyết, cần phải luyện tập công phu chuyên môn tất yếu, để nâng cao hiệu quả trong đánh điểm huyết. Bất luận là Nã huyết bác kích, Đả huyết bác kích hay là Điểm huyết bác kích, đều cần phải tiến hành tập luyện chuyên môn đối với những bộ vị thi triển kỹ thuật của người thi triển kỹ thuật điểm huyết, để thuận lợi cho việc vận dụng như ý trong thực tiễn. Ở đây xin được giới thiệu như sau:

Bài 1

PHƯƠNG PHÁP LUYỆN TẬP NỘI CÔNG TRONG ĐIỂM HUYẾT BÁC KÍCH

I. Nội công hô hấp pháp

(1) Hít

1. Hít bằng mũi: khép miệng lại, lưỡi đẩy lên ngạc trên, dùng mũi nhẹ nhàng hít đều vào. Yêu cầu tư tưởng yên tĩnh, toàn thân thả lỏng (hình 2.1).



H.2.1



H.2.2

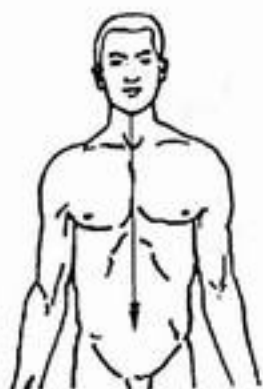
2. Hít bằng miệng: miệng hơi mở ra một chút, hai hàm răng trên và dưới khế khếp lại với nhau, lưỡi đặt vào lợi hít vào thật sâu. Yêu cầu toàn thân trương căng, thu bụng trương ngực, thu hậu môn và tinh hoàn (hình 2.2).

(2) Nuốt khí

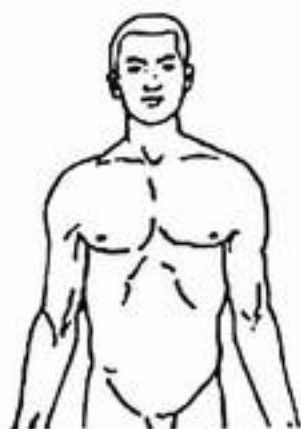
Miệng hơi khép lại, lưỡi đẩy lên ngạc trên, yết hầu dùng lực, đưa không khí nuốt vào họng qua bụng xuống đan điền. Yêu cầu toàn thân thả lỏng, hoành cách mô hạ xuống, vùng bụng đội lên (hình 2.3).

(3) Bế khí

Miệng ngậm đóng, lưỡi đẩy lên ngạc trên, không thực hiện hô hấp, tức là ngừng thở. Yêu cầu toàn thân thả lỏng an định, nén khí trong khoảng 2.14 giây (hình 2.4).



H.2.3



H.2.4

(4) Thở ra

1. Thở qua mũi: miệng khép hờ, lưỡi đẩy lên ngực trên, dùng mũi đưa không khí nhẹ nhàng thở ra ngoài. Yêu cầu toàn thân thả lỏng an tĩnh (hình 2.5).



H.2.5



H.2.6

2. Thở qua miệng: miệng hơi mở ra một chút, hai hàm răng trên dưới khẽ khép lại với nhau, đầu lưỡi ấn xuống lợi dưới, đưa không khí thở đều từ trong miệng ra ngoài. Yêu cầu toàn thân hơi thu

căng, hoành cách mô hạ xuống, vùng bụng dẹt lên (hình 2.6).

(5) Thở phun ra

Miệng khép lại, đầu lưỡi đẩy lên ngực trên, dồn không khí toàn bộ từ trong mũi thoát ra ngoài một cách nhanh gấp có lực, và khiến cho phát ra tiếng “phù”. Toàn thân thu căng, thu bụng trương ngực (hình 2.7).



H.2.7



H.2.8

(6) Băng khí

Miệng mở ra, lưỡi đặt xuống lợi dưới, vùng cổ họng mở ra trong một khoảng thời gian ngắn, đồng thời khi cổ họng mở ra, thì phun không khí ra ngoài một cách nhanh gấp, sao cho phát ra âm thanh “hà” hơi. Yêu cầu toàn thân thu thóp lại, thu thóp hậu môn và tinh hoàn (hình 2.8).

II. Tam viên trang công

Tam viên trang công là cơ sở của nội công, cũng còn được gọi là Trúc cơ công, là chân công bí truyền của các nhà khí công. Loại công phu này chú trọng đến việc tu luyện bên trong, nó có công hiệu thư giãn gân cốt, vận hành nội khí, thải cũ thu nhận mới, cân bằng âm dương, thúc đẩy quá trình đổi mới trong cơ thể, khiến cho tinh thần sảng khoái, thể lực sung mãn, công lực tăng cao, tránh kiện cơ thể trừ khử bệnh tật, tăng cường tuổi thọ.

(1) Tư thế

Hai chân trái phải đứng dạng ra, ước chừng rộng ngang bằng vai, hai đầu gối hơi khuỵu về trước, hai bàn chân song song, năm ngón chân chạm mặt đất, nửa người trên ngay thẳng, hai cánh tay tạo thành hình nửa vòng tròn, hai bàn tay ở tư thế như đang ôm bóng, lòng bàn tay đối nhau, ngón tay cái đều hướng lên trên, nằm ở trước ngực, mắt nhìn vào trung điểm trên đường nối giữa hai lòng bàn tay (hình 2.9).



H.2.9

(2) Yêu cầu

Cổ đầu phải ngay thẳng, cầm thu vào, khoảng cách giữa hai bàn tay khoảng 10 cm, thả lỏng vai rũ

khủy tay, thả lỏng cổ tay, bàn tay và ngón tay mở ra tự nhiên, thu ngực thẳng lưng sống, thả lỏng thắt lưng thu mông.

(3) Hô hấp

Chọn dùng hô hấp theo phương thức thuận (khi hít vào thì vùng bụng đội lên, khi thở ra thì vùng bụng thóp vào), dùng mũi để hít thở. Hít thở một cách hài hòa tự nhiên đều nhẹ. Khi hít vào thì thả lỏng tinh hoàn và hậu môn, khi thở ra thì thóp hậu một và tinh hoàn.

(4) Ý niệm

Khi hít vào, tưởng tượng khí tinh hoa của trời đất từ ngoài huyết Lao cung ngoài men theo cạnh ngoài cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung hạ xuống huyết Đan điền, khi thở ra, thì tưởng tượng khí từ trong Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên đến huyết Đan trung, rồi khi hít vào tiếp, tưởng tượng nội khí từ huyết Đan trung hướng xuống đi qua huyết Đan điền qua Hội âm về sau men theo Đốc mạch đi lên đến huyết Bách hội, rồi khi thở ra tiếp, thì tưởng tượng nội khí từ huyết Bách hội hướng xuống trước qua huyết Đan trung chia về hai đùi đi qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ vào huyết Lao cung trong lòng hai bàn tay.

(5) Thuyết minh

Theo như miêu tả trên đây, hít – thở – rồi hít – rồi thở tiến hành lặp đi lặp lại đứng tĩnh lặng, mỗi lần đứng khoảng 30 phút.

III. Nội lực kim cương thủ công

Nội lực kim cương thủ công tổng cộng chia làm bốn nhóm. Khi luyện tập mỗi nhóm thực hiện 16 lượt, mỗi lần phải tập hết bốn nhóm lần lượt từ đầu đến cuối, mỗi ngày sáng tối mỗi buổi luyện tập 1 lần.

Nhóm thứ nhất:



H.2.10



H.2.11

Mũi hít vào, hai bàn chân đứng dạng thẳng song song, hơi rộng bằng vai, khuỷu gối xuống tấn tạo thành mã bộ, hai mũi bàn chân hơi khấu vào trong, đầu gối không được đẩy về trước quá mũi bàn chân, ngón chân bám đất, nửa người trên đứng thẳng, mắt nhìn về phía trước, lưỡi đẩy lên ngạc

trên, hai bàn tay cuộn thành nắm đấm nằm hai bên hông, lòng nắm đấm đều hướng lên, tưởng tượng khí tinh hoa của trời đất từ huyết Bách hội hướng xuống trước qua huyết Đan trung men theo Nhâm mạch hạ xuống hội tụ ở huyết Đan điền (hình 2.10).

Tiếp theo động tác trên, mũi thở ra, hai nắm đấm chuyển thành chưởng dùng lực từ từ xuyên xuống phía trước háng, hai chưởng đan chéo vào nhau, chưởng tay phải ở trước, chưởng tay trái ở sau, ngón tay chếch xuống dưới, lòng chưởng đều hướng về phía sau, mắt nhìn xuống phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên qua huyết Đan trung chia về hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn vào đầu mười ngón tay (hình 2.11).



H.2.12



H.2.13

Tiếp theo động tác trên, tiếp tục hít vào qua mũi, hai cánh tay đang đan chéo nhau ở trước ngực từ từ nâng lên trên đầu, hai cánh tay vẫn chéo với

nhau, ngón tay và bàn tay chỉ chếch lên, lòng bàn tay đều hướng về trước, mắt nhìn hai bàn tay, dùng ý niệm dẫn nội khí men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi xuống qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước men theo Nhâm mạch dồn xuống tụ lại huyết Đan điền (hình 2.12).

Tiếp theo động tác trên, thở phun ra, hai chưởng vươn thẳng cánh tay hướng ra ngoài, phát xuống với tốc độ nhanh cao ngang bằng vai, ngón tay và bàn tay của hai chưởng hướng ra ngoài, lòng bàn tay đều hướng về trước, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên qua huyết Đan trung rồi chia về thành hai luồng qua dưới hai nách sau đó men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn vào huyết Lao cung ở hai tay (hình 2.13).



H.2.14



H.2.15

Tiếp theo động tác trên, hít vào qua mũi, hai chưởng xoay ngoài lật chưởng sao cho lòng bàn tay đều hướng lên, đồng thời hai chưởng nâng ngang về



trước, sao cho ngón tay chỉ về trước, lòng bàn tay hướng lên, mắt nhìn hai chưởng, dùng ý niệm dẫn nội khí men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên qua huyết Bách hội dồn xuống phía trước men theo Nhâm mạch hội tụ ở huyết Đan điền (hình 2.14).

Tiếp theo động tác trên, thở phun ra, đồng thời hai chưởng co ngón tay cuộn lại thành nắm đấm, co khuỷu tay thu mạnh về, hai khuỷu tay vỗ chạm vào hai sườn, thành tư thế Mã bộ song bao quyền, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên qua huyết Đan trung chia về thành hai luồng qua dưới hai nách rồi men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn về mười đầu ngón tay (hình 2.15).

Nhóm thứ hai:

Bắt đầu từ tư thế Mã bộ song bao quyền ở nhóm thứ nhất (hình 2.16). Hít vào qua miệng, hai nắm đấm chuyển thành chưởng xoay ngoài sao cho lòng bàn tay hướng lên, rồi đồng thời hướng về sau, hướng ra ngoài, hướng về phía trước thực hiện động tác bao thành một vòng tròn, ngón tay trên hai bàn tay đối nhau, lòng bàn tay hướng về trước, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ ngoài huyết Lao cung tiến vào trong cơ thể men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên

qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước đến huyết Đan trung (hình 2.17).



H.2.16



H.2.17



H.2.18



H.2.19

Động tác không đổi, nuốt khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung men theo Nhâm mạch đi xuống đến huyết Đan điền. Tiếp tục động tác trên, nén khí, hai bàn tay hướng ra ngoài, hướng xuống thu khuỷu tay ôm về hai bên hông, lòng bàn tay hướng lên, mười ngón tay quắp lại thành kiểu móng quắp, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm

hướng lên phía sau men theo Đốc mạch đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước đến huyết Đan trung (hình 2.18).

Tiếp theo động tác trên, thở ra qua miệng, hai bàn tay duỗi thẳng cánh tay dùng lực chưởng thẳng về trước, ngón tay, lòng bàn tay đều hướng về trước, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung phân ra làm hai luồng đi qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào huyết Lao cung ở hai bàn tay (hình 2.19).



H.2.20



H.2.21

Tiếp theo động tác trên, thở ra qua mũi, hai chưởng xoay ngoài sao cho đầu ngón tay hướng về trước, lòng bàn tay đều hướng lên, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ ngoài huyết Lao cung men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên qua huyết Bách hội xuống phía trước men theo Nhâm mạch trở ngược về huyết Đan điền (hình 2.20).

Tiếp theo động tác trên, hun khí, mười đầu ngón tay co lại cuộn thành nắm đấm thu khuỷu tay về, hai khuỷu tay chạm vào hai bên hông sườn tạo thành tư thế Mã bộ song bao quyền, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên qua huyết Đan trung phân làm hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào hai bàn tay (hình 2.21).

Nhóm thứ ba:



H.2.22



H.2.23

Bắt đầu từ tư thế Mã bộ song bao quyền ở trên (hình 2.22). Hít vào qua miệng, nắm đấm trái chuyển thành dạng móng trảo dùng lực đánh móc qua trái, ngón tay, lòng bàn tay hướng qua trái, mắt nhìn phía trước, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ ngoài huyết Lao cung vào trong cơ thể men theo cạnh ngoài cánh tay trái (Thủ tam dương kinh) đi lên đến huyết Bách hội, rồi từ huyết Bách hội đi xuống phía trước đến huyết Đan trung (hình 2.23).

Động tác không đổi, nuốt khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung men theo Nhâm mạch đi xuống đến huyết Đan điền.

Tiếp theo động tác trên, nén khí, nửa người trên xoay qua phải, đồng thời bàn tay trái cuộn ngón tay thu lại thành nắm đấm hướng xuống, duỗi thẳng về phía trước phải, lòng nắm đấm hướng lên, nắm đấm dùng lực càng cuộn càng chắc, mắt nhìn nắm đấm trái, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống, qua Hội âm chia làm hai luồng men theo cạnh trước phía trong hai đùi (Túc tam dương kinh) hướng xuống qua huyết Dũng tuyến hướng về sau, hướng lên men theo cạnh sau hai đùi (Túc tam âm kinh) đi lên, qua Hội âm thì hai luồng hợp nhất đi lên men theo Đốc mạch qua huyết Bách hội xuống phía trước qua huyết Đan trung, sau đó qua dưới nách trái rồi men theo cạnh trong cánh tay trái (Thủ tam âm kinh) đổ dồn về tay trái (hình 2.24).



H.2.24



H.2.25

Tiếp theo động tác trên, thở ra qua mũi, nắm đấm trái co khuỷu tay thu về bên cạnh hông, cơ thể xoay qua trái thành tư thế Mã bộ song bao quyền. Sau đó, hít vào qua miệng, nắm đấm phải chuyển thành móng trảo dùng lực đánh móc thẳng cánh tay qua phải, ngón tay móc trảo, lòng bàn tay hướng qua phải, mắt nhìn thẳng phía trước, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ ngoài vào huyết Lao cung vào trong cơ thể, men theo cạnh ngoài cánh tay phải (Thủ tam dương kinh) đi lên đến huyết Bách hội, rồi từ huyết Bách hội hướng xuống trước đến huyết Đan trung (hình 2.25).

Động tác không đổi, nuốt khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung men theo Nhâm mạch đi xuống đến huyết Đan điền.

Tiếp theo động tác trên, nén khí, nửa người trên xoay qua trái, đồng thời nắm các ngón tay trên bàn tay phải co cuộn lại thành nắm đấm hướng xuống, duỗi thẳng về phía trước trái, lòng nắm đấm hướng lên, nắm đấm dùng sức càng cuộn càng chắc, mắt nhìn nắm đấm phải, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống, qua huyết Hội âm chia làm hai luồng men theo cạnh trước trong của hai đùi (Túc tam dương kinh) đi xuống qua huyết Dũng tuyến hướng về phía sau, đi lên men theo cạnh sau hai đùi (Túc tam âm kinh), qua Hội âm thì hai luồng hợp nhất men theo Đốc mạch đi lên qua huyết Bách hội

hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung, sau đó qua dưới nách phải rồi men theo cạnh trong cánh tay phải (Thủ tam âm kinh) dồn vào bàn tay phải (hình 2.26).



H.2.26



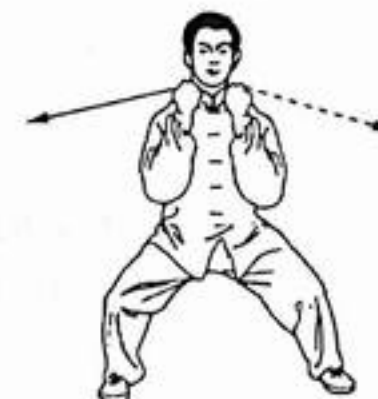
H.2.27

Tiếp theo động tác trên, thở ra qua mũi, nắm đấm phải co khuỷu tay thu về bên hông, cơ thể xoay qua phải thành tư thế đứng Mã bộ song bao quyền (hình 2.27).

Nhóm thứ tư:



H.2.28



H.2.29

Bắt đầu từ tư thế Mã bộ song bao quyền ở nhóm trước (hình 2.28). Hít vào qua mũi, hai nắm đấm co khuỷu tay hướng về phía trước, co lên trước ngực, cẳng tay đứng thẳng, mặt nắm đấm hướng lên, lòng nắm đấm đều hướng về phía sau, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ ngoài huyết Lao cung vào trong cơ thể men theo cạnh ngoài cánh tay (Thủ tam dương kinh), đi lên qua huyết Bách hội hướng về phía trước, hướng xuống men theo Nhâm mạch dồn tụ về huyết Đan điền (hình 2.29).



H.2.30



H.2.31

Tiếp theo động tác trên, thở phun ra, đồng thời hai nắm đấm đều chuyển thành kiếm chỉ xuyên thẳng cánh tay ra ngoài ngang bằng vai, lòng nắm đấm hướng xuống, đầu hai ngón tay gồm ngón trỏ, ngón giữa đều hướng ra ngoài, mắt nhìn thẳng về trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên qua huyết Đản trung rồi phân làm hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh

trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào đầu ngọn của hai ngón tay trỏ, và ngón giữa (hình 2.30).

Tiếp theo động tác trên, hít vào qua miệng, đồng thời hai kiếm chỉ chuyển thành dạng vuốt hổ hướng về phía sau, hướng xuống, hướng về phía trước hai bên hông, lòng bàn tay đều hướng lên, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) hướng lên qua Bách hội hướng xuống phía trước men theo Nhâm mạch trở ngược về Đan điền (hình 2.31).

Tiếp theo động tác trên, thở ra qua miệng, đồng thời hai móng trảo chuyển thành chưởng đẩy thẳng về trước, ngón tay hướng về trước, lòng bàn tay đều hướng về trước, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đản trung rồi chia làm hai luồng đi xuống men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào huyết Lao cung của hai tay (hình 2.32).



H.2.32



H.2.33

Tiếp theo động tác trên, hít vào qua mũi, hai chưởng nắm cuộn lại thành nắm đấm co khuỷu tay thu ôm về hai bên hông, lòng nắm đấm đều hướng lên, mắt nhìn chính diện về trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ ngoài huyết Lao cung men theo cạnh ngoài hai cánh tay đi lên đến huyết Bách hội rồi hướng xuống phía trước men theo Nhâm mạch trở ngược về Đan điền (hình 2.33).

IV. Thái cổ ý thủ công

Thái cổ ý thủ công là tinh hoa công pháp của võ thuật khí công, loại công pháp này về các phương diện như tráng kiện gân cốt, tăng cường nội lực của tay, điều tiết sự cân bằng của trung khu thần kinh, thì đều có chỗ độc đáo. Đặc biệt là thông qua luyện công, có thể khiến cho người luyện đạt mức “lực mạnh ngàn cân”, trong điểm huyết bác kích, tạo nên được những hiệu ích không ngờ tới.

(1) Hàm dưỡng bản nguyên

Ngồi xuống trên đất bằng hoặc trên dướng, hai chân ngồi chắp bằng đan chéo vào nhau, chân phải ở ngoài, chân trái ở trong, hai lòng bàn chân đều hướng về sau, mũi bàn chân hướng về cạnh trước, nửa người trên ngay thẳng, hai bàn tay chồng lên nhau, bàn tay trái ở ngoài, bàn tay phải ở trong, huyết Lao cung của hai bàn tay đối nhau và ấn nhẹ lên huyết Đan điền, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu

mũi, lưỡi đẩy lên ngạc trên, miệng khép lại tự nhiên, hít vào qua mũi, thở ra qua mũi, hô hấp tự nhiên, ý giữ ở Đan điền (hình 2.34). Đợi đến khi huyết Đan điền có cảm giác nóng căng lên thì thực hiện thế tiếp theo.



H.2.34



H.2.35

(2) Long hành hổ bồn

Hai chân vẫn ngồi xếp bằng đan chéo vào nhau, hai bàn tay nắm thành nắm đấm, đặt tự nhiên trên hai đầu gối, lòng nắm đấm hướng lên, mặt nắm đấm hướng ra ngoài, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu mũi, lưỡi đẩy lên ngạc trên, miệng khép một cách tự nhiên, hít vào qua mũi, hai bàn tay dùng lực cuộn thành nắm đấm, thở ra qua mũi, hai nắm đấm buông, theo cách trên thực hiện cuộn nắm đấm 49 lần, mỗi lần vừa nắm vừa cuộn, ý giữ ở hai nắm đấm (hình 2.35). Sau đó hai bàn tay buông tự nhiên trong nửa phút (khi buông lỏng cũng có thể bật rung nhẹ nhàng), rồi thực hiện thế tiếp theo.

(3) Thiên canh giáng long

Hai chân vẫn ngồi xếp bằng, hai tay nắm thành nắm đấm thu khuỷu tay tự nhiên nâng ngang về hai bên, cao ngang bằng rốn, lòng nắm đấm đều hướng lên, mặt nắm đấm hướng về phía sau, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu mũi, lưỡi đặt lên ngạc trên, miệng khép hờ tự nhiên, hít vào qua mũi, hai bàn tay dùng lực cuộn thành nắm đấm, thở ra qua mũi, hai nắm đấm buông ra, theo cách này thực hiện nắm cuộn thả tay 49 lần, mỗi lần thì nắm một lần cuộn một lần, ý giữ ở hai nắm đấm (hình 2.36). Sau đó hai tay buông lỏng tự nhiên trong nửa phút, rồi tiếp tục thực hiện thế tiếp theo.



H.2.36



H.2.37

(4) Viên hầu điều tí

Hai chân vẫn ngồi xếp bằng, hai bàn tay nắm thành nắm đấm co cánh tay nâng lên tự nhiên, căng ngang bằng tai, mặt nắm đấm hướng về sau, lòng nắm đấm đều hướng vào trong, hai mắt khép hờ, mắt

nhìn đầu mũi, lưỡi đặt ở ngạc trên, miệng khép tự nhiên, hít vào qua mũi, hai bàn tay dùng lực nắm thành nắm đấm, thở ra qua mũi, hai nắm đấm bung ra, theo cách này nắm nắm đấm 49 lần, mỗi lần nắm một lần xiết một lần, ý giữ ở hai nắm đấm (hình 2.37). Sau đó hai tay buông thả tự nhiên trong khoảng nửa phút rồi tiếp tục thực hiện thế tiếp theo.

(5) Song can điều ngư

Hai chân vẫn ngồi xếp bằng, hai tay nắm thành nắm đấm đẩy thẳng về trước song song với mặt đất, mặt nắm đấm đều hướng lên, lòng nắm đấm đối nhau, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu mũi, lưỡi đặt ở ngạc trên, miệng khép tự nhiên, hít vào qua mũi, hai tay dùng lực nắm xiết nắm đấm, thở ra qua mũi, thì hai nắm đấm buông ra, theo cách này thực hiện động tác nắm xiết nắm đấm 49 lần, mỗi lần như thế thì nắm một lần xiết một lần, ý giữ ở hai nắm đấm (hình 2.38). Sau đó hai tay buông thả tự nhiên khoảng nửa phút, rồi thực hiện thế tiếp theo.



H.2.38



H.2.39

(6) Bối kinh thỉnh tội

Hai chân vẫn ngồi xếp bằng, hai tay nắm thành nắm đấm lưng của nắm đấm đập vào hai bên huyết Mệnh môn phía sau lưng, mặt nắm đấm đều hướng lên, lòng nắm đấm đều hướng về sau, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu mũi, lưỡi đặt lên ngạc trên, miệng khép tự nhiên, hít vào, thì hai tay dùng lực xiết nắm đấm, khi thở ra, thì hai nắm đấm buông thoi xiết, theo cách này thực hiện 49 lần, mỗi lần như vậy thì nắm một lần xiết một lần, ý giữ ở hai nắm đấm (hình 2.39). Sau đó hai tay buông lỏng tự nhiên khoảng nửa phút, rồi mới thực hiện thế tiếp theo.

(7) Thanh đình ngọc lập

Hai chân vẫn ngồi xếp bằng, hai bàn tay nắm thành nắm đấm dùng mặt nắm đấm chống lên trên mặt đất, mặt nắm đấm đều hướng về trước, lòng nắm đấm đều hướng vào trong, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu mũi, lưỡi đặt ở ngạc trên, miệng khép tự nhiên, hít vào qua mũi, hai cánh tay dùng lực chống xuống, nâng cơ thể lên không, thở ra qua mũi, hạ cơ thể xuống, ngồi trên mặt đất, thực hiện theo cách trên nâng lên hạ xuống 49 lần, ý giữ ở hai nắm đấm (hình 2.40). Sau đó hai bàn tay buông lỏng tự nhiên khoảng nửa phút, rồi thực hiện thế tiếp theo.



H.2.40



H.2.41

(8) Đồng tử bái Phật

Hai bàn chân vẫn ngồi xếp bằng, hai bàn tay chuyển thành chưởng, năm ngón tay buông ra tự nhiên, đầu ngón tay của hai bàn tay đối với rốn hình thành thế chắp tay trước ngực, đầu ngón tay hướng lên, cạnh ngón tay cái hướng về sau, hai mắt khép hờ, mắt nhìn đầu mũi, lưỡi đẩy lên ngạc trên, miệng khép tự nhiên, hít vào qua mũi, thì gốc chưởng của hai chưởng tách ra ngoài, đầu ngón tay đối với rốn, khi hít vào, hai bàn tay lại khép vào với nhau, theo cách trên thực hiện khép mở chưởng 49 lần, ý giữ ở huyết Lao cung hai tay (hình 2.41). Sau đó chắp tay ý giữ ở huyết Đan điền chừng nửa phút, mới có thể thu công.

V. Tẩy tủy dịch lạc kinh công

“Tẩy tủy dịch lạc kinh công” cũng còn được gọi là “Đạt ma dịch lạc kinh”, nó là một trong những công pháp khí công Thiếu Lâm xa xưa của Trung



Bí thuật điểm huyết

Quốc. Loại công phu này khiến cho tinh thần, thể xác, khí kết hợp hiệu quả với nhau, trải qua trình tự tiến dần từng bước, kiên trì chăm chỉ luyện tập, từ đó mà khiến cho lục phủ ngũ tạng, kinh lạc được điều hòa, tiếp đó mà có thể tráng kiện cơ thể tăng cường tuổi thọ, cũng có thể tăng cường công lực, giúp ích cho điểm huyết bác kích.

(1) Vĩ đà hiển chữ đệ nhất thế

1. Hai chân đứng dạng, cơ thể ngay thẳng, hai cánh tay buông xuống tự nhiên, lưỡi đặt lên ngạc trên, mắt nhìn về phía trước. Sau khi tư thế ổn định, thì hít thở tự nhiên qua mũi, ý giữ ở huyết Đan điền.

2. Đương khi ý giữ ở Đan điền khí không tản mát, có cảm giác hơi nóng, thì lòng hai bàn tay khép đối vào nhau theo hình chữ thập, co khuỷu tay đặt ở trước ngực, ngón tay hướng lên, cạnh ngón tay cái hướng vào trong, mắt nhìn về phía trước. Sau khi tư thế ổn định, dùng mũi hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí ở Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên đến huyết Đan trung, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Đan trung men theo Nhâm mạch đi xuống vào huyết Đan điền (hình 2.42).

Căn cứ theo miêu tả ở trên, hít vào thở ra được xem là một lần, tổng cộng 30 lần.

Bí thuật điểm huyết



H.2.42



H.2.43

(2) Vĩ đà hiển chữ đệ nhị thế

Tiếp theo thế trên. Hai chân vẫn đứng dạng, cơ thể ngay ngắn, hai bàn tay từ phía trước ngực nâng ngang về hai bên cơ thể, lòng bàn tay hướng lên, cao ngang bằng vai, mắt nhìn về phía trước. Sau khi tư thế ổn định, dùng mũi để hô hấp, khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung men theo Nhâm mạch dẫn xuống huyết Đan điền, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên qua huyết Đan trung rồi chia làm hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) dẫn vào hai bàn tay (hình 2.43).

Theo cách kể trên, một lần hít một lần thở gọi là một lần, tổng cộng thực hiện 30 lần.



(3) Vĩ đà hiển chủ đệ tam thế

Tiếp theo tư thế trên. Hai chân vẫn đứng dạng, cơ thể ngay ngắn, hai chưởng nâng lên phía trên đầu, ngón tay đối nhau, lòng bàn tay đều hướng lên, mắt nhìn về phía trước. Sau khi định thế, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi xuống ngang qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung men theo Nhâm mạch hạ xuống Đan điền, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn khí từ Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên đến Đan trung, rồi khi hít vào, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung đi xuống qua huyết Đan điền qua huyết Hội âm men theo Đốc mạch đi lên đến huyết Bách hội, từ huyết Bách hội lại đi xuống trước đến huyết Đan trung, rồi khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung chia làm hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh trong cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn vào lòng hai bàn tay (hình 2.44).



H.2.44

Chiếu theo cách trên, hít – thở – rồi hít – rồi thở được tính là một lần, tổng cộng thực hiện 30 lần.

(4). Trích tinh hoán đầu thế

1. Hữu thế: tiếp theo thế trên. Hai chân vẫn đứng mở ra, cơ thể ngay ngắn, chưởng trái hướng về trước, hướng xuống, đảo lưng chưởng về phía sau lưng, lòng bàn tay hướng về sau, cạnh ngón tay cái hướng lên, chưởng phải vẫn không đổi, mắt nhìn về phía trước trái. Sau khi định thế, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm để dẫn khí từ cạnh ngoài cánh tay phải (Thủ tam dương kinh) đi xuống qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung men theo Nhâm mạch đến huyết Đan điền, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung, khi hít vào lại, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Đan trung hướng xuống qua huyết Đan điền qua huyết Hội âm hướng lên phía sau men theo Đốc mạch đi lên đến Bách hội, rồi từ huyết Bách hội đi xuống trước đến huyết Đan trung, khi thở ra lại, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Đan trung qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn vào chưởng phải (hình 2.45).



H.2.45

Căn cứ theo cách kể trên, hít – thở – rồi hít – rồi thở được tính là một lần, tổng cộng thực hiện 30 lần.

2. Tả thế: tay chân phải trái hoán đổi tư thế cho nhau, chân trái phát lực, cơ thể theo đó di chuyển về trước, trọng tâm cơ thể rơi vào chân phải, kế đó bàn chân trái nâng lên bước ngang qua trước một bước, tạo thành Tả cung bộ, đồng thời nắm đấm trái từ phía sau cơ thể đánh xoay nâng về trước cơ thể, nắm đấm phải từ trước mặt đánh xoay hạ



H.2.48

về phía sau cơ thể, thì thành Tả thế. Sau khi tư thế ổn định, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên huyết Bách hội, từ huyết Bách hội lại hướng xuống phía trước đi qua huyết Đan trung đến huyết Đan điền, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung, khi hít vào lại, thì dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung đi xuống huyết Đan điền qua Hội âm hướng về sau, hướng lên men theo Đốc mạch đến huyết Bách hội, rồi từ huyết Bách hội hướng xuống phía trước đến huyết Đan trung, rồi khi thở ra lại, lại dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung phân làm hai luồng đi qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào hai nắm đấm (hình 2.48).

Dựa theo cách kể trên, hít – thở – rồi hít – rồi thở là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(6) Xuất trao lượng sí thế

Tiếp theo tư thế trên. Dùng mũi để hô hấp, hít vào chân trái phát lực, nâng bàn chân trái đặt xuống cạnh trong bàn chân phải đứng thẳng, đồng thời hai nắm đấm thu về ngang thắt lưng, lòng nắm đấm hướng lên, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên đến huyết Bách hội, rồi từ huyết Bách hội hướng xuống phía trước đi qua huyết Đan trung xuống đến huyết Đan điền. Thở ra, hai nắm đấm chuyển thành chưởng đồng thời phát chưởng thẳng cánh tay về trước cao ngang bằng vai, lòng chưởng hướng vào nhau, ngón tay hướng về trước, mắt nhìn về phía trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua Hội âm men theo cạnh trước bên trong hai chân (Túc tam dương kinh) đi xuống đến huyết Dũng tuyền (hình 2.49). Rồi lại hít vào, hai chưởng xoay ngoài cuộn thành nắm đấm, co khuỷu tay thu về hai bên hông, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Dũng tuyền hướng về sau men lên cạnh sau hai chân (Túc tam âm kinh) đi lên qua huyết Hội âm hướng lên phía sau men theo Đốc mạch đến huyết



H.2.49

Bách hội. Rồi thở ra, hai nắm đấm chuyển thành chưởng đồng thời xuyên thẳng về trước ngang bằng vai, lòng hai bàn tay đối nhau, ngón tay hướng về trước, mắt nhìn thẳng về trước, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Bách hội hướng tới trước đi xuống qua huyết Đan trung chia làm hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) chảy về mười đầu ngón tay.

Theo cách thức trên, hít – thở – rồi hít – rồi thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(7) Cửu quỷ bạt mã đao thế

1. Hữu thế: tiếp theo thế trên. Chưởng trái hướng xuống, đánh lật lưng chưởng chạm vào phía sau lưng, lòng chưởng hướng về sau, cạnh ngón tay cái hướng lên, chưởng phải hướng lên, co khuỷu tay hướng về phía sau ngực, chưởng phải áp sát vào bên xương quai hàm trái, lòng chưởng hướng về trước, cạnh ngón tay cái hướng xuống, mắt nhìn về phía trước trái. Sau khi định thế, dùng mũi hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài cánh tay trái (Thủ tam dương kinh) đi đến huyết Đan trung, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung



H.2.50

qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay (Thủ tam âm kinh) chảy vào chưởng phải (hình 2.50).

Theo cách kể trên, một lần hít một lần thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

2. Tả thế: tiếp theo thế trên. Thế tay trái phải hoán đổi cho nhau, chưởng phải co khuỷu tay áp lưng chưởng về phía sau lưng, lòng chưởng hướng về sau, cạnh ngón tay cái hướng lên, chưởng trái hướng lên, co khuỷu tay đánh quặt ra sau ngực, cạnh chưởng trái áp vào xương hàm phải, lòng chưởng hướng về trước, cạnh ngón tay cái hướng xuống, mắt nhìn về phía trước phải. Sau khi định thế, dùng mũi hô hấp, khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ chưởng phải men theo cạnh ngoài cánh tay (Thủ tam dương kinh) đến huyết Đan trung, khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung đi qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn vào chưởng trái (hình 2.51).



H.2.51

Theo cách kể trên, một lần hít một lần thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(8) Tam bàn lạc địa thế

Tiếp theo động tác của thế trước. Bàn chân trái đứng mở ra ngoài một bước, hai chân khuyu gối xuống bán tấn thành tư thế Mã bộ, đồng thời chưởng trái hạ xuống, chưởng phải từ phía sau cơ thể nâng lên vòng về phía trước, khi lòng hai bàn tay hướng lên và gặp nhau ở trước ngực, rồi tách ra ấn xuống hai bên đầu gối, lòng bàn tay hướng xuống, hổ khẩu hướng về trước, mắt nhìn về phía trước. Sau khi ổn định thế, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ hai chưởng men theo cạnh ngoài cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước men theo Đốc mạch đến huyết Đan điền. Khi thở ra, nội khí từ huyết Đan điền hướng lên đi đến huyết Đan trung, lại hít vào lần nữa, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan trung hướng xuống đi qua huyết Đan điền qua huyết Hội âm rồi chia làm hai luồng men theo cạnh trước phía trong hai đùi (Túc tam dương kinh) đi xuống đến huyết Dũng tuyền, rồi từ huyết Dũng tuyền tiếp tục hướng về phía sau đi lên men theo cạnh sau hai chân (Túc tam âm kinh) đi lên đến huyết Hội âm rồi hướng về phía sau men lên theo Đốc mạch đi lên đến huyết Bách hội, rồi lại thở ra, nội khí từ huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung chia



H.2.52

làm hai luồng qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào hai chưởng (hình 2.52).

Căn cứ theo cách thức kể trên, hít – thở – rồi hít – rồi thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(9). Thanh long thám thảo thế

1, Hữu thế: tiếp theo thế trên. Dùng mũi để hô hấp, khi hít vào thì bàn chân trái đứng chụm vào cạnh trong bàn chân phải thành tư thế chân chụm đứng thẳng, hai chưởng nắm thành nắm đấm co khuỷu tay thu nắm đấm về hai bên hông, lòng nắm đấm hướng lên, dùng ý niệm dẫn nội khí từ hai nắm đấm men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung đi đến huyết Đan điền. Khi thở ra, nắm đấm phải chuyển thành chưởng xuyên thẳng cánh tay ra về phía trước trái, lòng chưởng hướng lên, nắm đấm trái đi lên về phía trước nách phải, lòng nắm đấm hướng lên, mắt nhìn chưởng phải, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay phải (Thủ tam âm



H.2.53



Bí thuật điểm huyết

kinh) đổ dồn vào chưởng phải (hình 2.53). Sau đó hít vào, chưởng trái chuyển thành nắm đấm thu về bên hông.

Căn cứ theo cách kể trên, hít vào thì thu chưởng cuộn thành nắm đấm, thở ra thì xuyên chưởng về phía trước trái được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

2, Tả thế: tư thế tay trái phải hoán đổi cho nhau. Dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, chưởng phải chuyển thành nắm đấm co khuỷu tay thu ôm về bên hông, lòng nắm đấm hướng lên, dùng ý niệm dẫn nội khí từ hai nắm đấm men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước qua huyết Đan trung xuống đến huyết Đan điền. Khi thở ra, nắm đấm trái chuyển thành chưởng xuyên thẳng ra về phía trước phải, lòng chưởng hướng lên, nắm đấm phải đi lên về trước nách trái, lòng nắm đấm hướng lên, mắt nhìn chưởng trái, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay trái (Thủ tam âm kinh) dồn vào chưởng trái (hình 2.54).



H.2.54

Bí thuật điểm huyết

Căn cứ theo cách thức trên, một lần hít – một lần thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(10) Ngạ hổ phúc thực thế

1. Hữu thế: tiếp theo thế trên. Bàn chân phải dời lên trước một bước lớn, khuỷu gối xuống bán tấn, chân trái duỗi thẳng gối đạp ra sau tạo thành thế Hữu cung bộ, đồng thời gập người, uốn lưng sống, lõm thắt lưng, đầu ngẩng, hai cánh tay buông thẳng trước cơ thể, mười đầu ngón tay chống đất, mắt nhìn về phía trước. Sau khi định thế, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ hai tay men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) đi qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước men theo Nhâm mạch đến huyết Đan điền. Khi thở ra, nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên đến huyết Đan trung chia làm hai luồng qua dưới nách men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) dồn vào mười ngón tay (hình 2.55).



H.2.55

Căn cứ theo cách thức trên, một lần hít – một lần thở được tính là một lần, tổng cộng thực hiện 30 lần.

2. Tả thế: cơ thể đứng lên, bàn chân trái dời lên trước một bước lớn, khuỷu đầu gối xuống bán tấn, chân phải duỗi thẳng đạp thẳng về sau tạo thành tư thế Tả cung bộ, đồng thời gập người, uốn lưng sống, lõm thắt lưng, ngửa đầu, hai cánh tay rũ thẳng xuống trước cơ thể, mười đầu ngón tay chống xuống đất, mắt nhìn về phía trước. Sau khi tư thế ổn định, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý niệm dẫn khí từ hai bàn tay men theo cạnh ngoài hai cánh tay (Thủ tam dương kinh) qua huyết Bách hội đi xuống trước men theo Nhâm mạch đến huyết Đan điền. Khi thở ra, thì dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên huyết Đan trung rồi chia làm hai luồng qua dưới hai nách rồi men theo cạnh trong hai cánh tay (Thủ tam âm kinh) đổ dồn vào mười ngón tay (hình 2.56).



H.2.56

Căn cứ theo cách thức trên, một lần hít – một lần thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(11) Đả cung thế

Tiếp theo thế trên. Bàn chân phải tiến lên trước thành tư thế hai chân đứng mở, sau đó, mười ngón tay cài vào nhau ôm vào gáy sau đầu, lòng bàn tay hướng về trước, cạnh ngón tay cái đều hướng

xuống, động tác không ngừng, thắt lưng gập xuống phía trước, sao cho đầu chạm vào hai đầu gối. Sau khi tư thế ổn định, dùng mũi để hô hấp. Khi hít vào, dùng ý tưởng dẫn khí từ huyết Dũng tuyến của hai chân hướng lên phía sau men theo cạnh sau của hai chân (Túc tam âm kinh) đi lên qua huyết Hội âm đến huyết Đan điền. Khi thở ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm rồi chia làm hai luồng xuống phía trước men theo cạnh trước trong của hai chân (Túc tam dương kinh) đi xuống đến hai chân (hình 2.57).



H.2.57

Căn cứ theo cách trên, một lần hít – một lần thở được tính là một lần, thực hiện tổng cộng 30 lần.

(12) Điều vĩ thế

Tiếp theo thế trên. Hai tay buông xuống phía trước hai bàn chân, hai chưởng chống đất. Sau khi định thế, dùng mũi hô hấp tự nhiên, ý giữ ở huyết Đan điền trong nửa phút (hình 2.58).

Sau đó đứng dậy hai chân đứng chạm gót nhau đứng thẳng. Thu công.



H.2.58

Bài 2

PHƯƠNG PHÁP LUYỆN NGOẠI CÔNG TRONG ĐIỂM HUYẾT BÁC KÍCH

I. Thiết sa chưởng công

Trước hết chuẩn bị một bao cát hình vuông dài rộng mỗi chiều khoảng 60 cm, trong bao cát chứa đầy bột sắt. Đặt túi này lên một mặt ghế bằng chắc cao ngang với đùi quần. Đứng đối diện với bao cát, ở một khoảng cách thích hợp, đứng ở tư thế Mã bộ, hai nắm đấm ôm vào hai bên hông, lòng nắm đấm hướng lên (hình 2.59).



H.2.59



H.2.60

Hô hấp theo phương thức thuận chiều, hít vào bằng mũi và thở ra bằng miệng. Tiếp đó hít vào, đồng thời toàn thân thả lỏng, nắm đấm phải chuyển thành chưởng hướng xuống, vòng về sau, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ cạnh ngoài cánh tay

phải đi lên qua huyết Bách hội hương xuống phía trước men theo Nhâm mạch rồi dồn tụ ở huyết Đan điền (hình 2.60).



H.2.61



H.2.62

Động tác không ngừng, nén khí, đồng thời toàn thân thả lỏng, chưởng phải tiếp tục từ từ vòng về phía sau nâng chưởng lên phía trên trước bên phải, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên huyết Đan trung, qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay phải dồn vào chưởng phải (hình 2.61). Động tác không ngừng, căng khí, đồng thời, toàn thân thu chắc, thu hậu môn nâng tinh hoàn, mười ngón chân bám đất, chưởng phải hướng về trước, hướng xuống, dùng chưởng (trước tiên là cạnh ngón tay út, rồi đến lòng chưởng, cuối cùng là lưng chưởng) chém mạnh vào bao cát, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Đan điền liên tục chảy vào chưởng phải, sức mạnh toàn thân tập trung vào trên chưởng phải (hình 2.62, hình 2.63, hình 2.64).



H.2.63



H.2.64

Sau khi chưởng hạ xuống trên bao cát thì hơi ngừng lại trong giây lát, thực hiện theo cách thức kể trên luyện tập lặp đi lặp lại đến khi chưởng phải phát đỏ, phát nóng, đau đớn khó chịu, thì đổi sang luyện chưởng trái. Luyện xong thì dùng nước thuốc rửa tay, dưới đây là ba toa thuốc rửa tay phụ trợ có thể dùng.

Toa thứ nhất: Thấu cốt bì, ô đầu xà, địa phong, thực địa mỗi loại 10g, huyết kiệt 13g, xuân căn bì, đồng lục, địa cốt bì, tang căn bì, chương liên, ma căn bì mỗi loại 20g, nước sạch 10 bát, nấu sôi gạn bỏ bã, sau khi luyện công thì ngâm rửa vùng tay. Sau 36 ngày thì đổi thuốc mới.

Toa thứ hai: Xuyên ô, thảo ô, nam tinh, xà sàng, nhũ hương, bán hạ, một dược, bách bộ, hoa tiêu, hồng hoa, lang độc, thấu cốt thảo, lê lô, long cốt, cáp lợi mỗi loại 5g, địa cốt bì, tử hoa địa đinh, lưu hoàng mỗi loại 50g, thanh diêm 200g, lưu ký nơ 100g, dấm ăn 5 bát to (mỗi bát khoảng chừng 500g) thêm 5

bát nước lớn, nấu sôi đến còn khoảng 7 bát, cho vào trong hũ để dành dùng. Sau 36 ngày thì lại đổi thuốc mới.

Toa thứ ba: Cốt túy bổ, ngũ gia bì, quế chi, hồng hoa, huyết kiệt, nhũ một, thân lạc thảo mỗi loại với lượng bằng nhau nấu thành nước rửa tay, sau khi luyện công thì hâm nóng rửa tay, khi rửa tay thì dùng xác thuốc xát vào chưởng tay cho đến khi phát nóng thì được. Sau 36 ngày thì đổi thuốc mới.

II. Trừu sa công

Trước khi luyện công chuẩn bị một cái thùng, trong thùng chứa đầy đậu xanh.

Hô hấp theo phương thức thuận, hít thở bằng mũi, hít vào, đồng thời, đứng ở tư thế Mã bộ trước thùng đậu xanh, hai chưởng nằm hai bên hông, lòng chưởng hướng lên, mắt nhìn thùng đậu xanh, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ cạnh ngoài cánh tay đi lên đến huyết Bách hội xuống phía trước men theo Nhâm mạch dồn tụ vào huyết Đan điền (hình 2.65).

Tiếp đó, thở phun ra, đồng thời, thu hậu môn nâng tinh hoàn, chưởng phải dùng lực chọc mạnh vào trong thùng đậu, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền theo Nhâm mạch đi lên huyết Đan trung, qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay thẳng đến năm đầu ngón tay (hình 2.66).



H.2.65



H.2.66

Kế đến, hít vào, đồng thời toàn thân thả lỏng, thu tay chọc vào thùng đậu xanh về tư thế ban đầu, và dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh ngoài cánh tay đi lên huyết Bách hội men theo Nhâm mạch trở về huyết Đan điền.

Căn cứ theo cách thức nói trên, hít vào thì rút tay về, phun hơi ra thì chọc tay vào thùng đậu thực hiện lặp đi lặp lại như vậy cho đến khi hai bàn tay phát nóng, mỏi, hơi đau thì được. Đợi sau khi hai tay đạt được một mức công phu nhất định, thì đổi đậu xanh bằng cát vàng, sau đó lại đổi tiếp bằng mặt sắt. Khi chọc vào mặt sắt phải chú ý dùng nước thuốc rửa tay để rửa tay, sau đây là hai toa thuốc có thể dùng:

Toa thứ nhất: bách tến 2,5g, ngô công, dương khởi thạch, nguyên sâm, tiểu xuyên liên, hồng hoa mỗi loại 5g, đả tí trùng 7 con, phòng phong, bạch tiên bì, hắc như mẫu, thất giác, kinh giới, đại quy vĩ, kim ngân hoa, bạch tật lê mỗi loại 10g, băng sa,

hồng nường tử mỗi loại 25g, hoa thủy trùng 40g, trắc bách, can khương mỗi loại 50g, nước sạch 5000g, nấu đặc bỏ bã, sau khi luyện công thì cho bàn tay ngâm vào trong nước cốt thuốc khoảng 3-5 phút, sau đó dùng nước sạch rửa sạch.

Toa thứ hai: xuyên ô, thảo ô, nam tinh, xà sàng, bán hạ, bách bộ mỗi loại 0,3g, hoa tiêu, lang độc, thẩu cốt thảo, lê lô, long cốt, địa cốt bì, tử oản, địa đinh mỗi loại 3g, lưu ký nô 6g, thanh diêm 12g, dấm ăn 5 bát, nước sạch 5 bát, nấu đến còn 7 bát, sau khi luyện công mỗi lần dùng thì hâm nóng ấm rồi rửa tay. Sau 36 ngày thì đổi lại thuốc mới.

III. Ứng trảo công

Trước khi luyện công chuẩn bị một chiếc vò (chum) miệng nhỏ.

Đặt chum trước mặt, hai chân đứng dạng, xuống tăn ở tư thế Mã bộ, nửa người trên đứng thẳng, lưỡi đặt ở ngạc trên, mắt nhìn vào chiếc vò.

Sau khi đứng vững, dùng hô hấp ngược (khi hít vào thì vùng bụng thóp vào, khi thở ra thì vùng bụng nhô lên), hít vào thở ra qua đường mũi. Đồng thời khi hít vào, dùng ba ngón tay cái, trỏ, giữa của một bàn tay tóm chặt lấy phần miệng chum, dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ cạnh ngoài cánh tay đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước

men theo Nhâm mạch dồn tụ về huyết Đan điền (hình 2.67).



H.2.67



H.2.68

Tiếp đó nén khí, đồng thời, thu hậu môn, nâng tinh hoàn, nhắc bổng chum lên cao ngang rốn, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào những ngón tay đang tóm chặt lấy miệng bình (hình 2.68).

Tiếp đến, thở ra, đồng thời, toàn thân thả lỏng, từ từ đặt chum xuống về vị trí ban đầu.

Căn cứ theo cách thức kể trên thực hiện lặp đi lặp lại 49 lượt sau đó đổi tay luyện tiếp. Sau khi kiên trì luyện đến một trình độ nhất định, thì có thể cho thêm cát vào trong chum với số lượng tăng dần lên, mãi cho đến khi có thể nâng được hơn trăm cân mà vẫn thấy vừa sức, hơi thở bình thường, thì cho thấy là đã thành công.

IV. Hợp bàn chưởng công

Hai lòng bàn tay hướng lên nắm chắc hai đầu một khúc côn gỗ, hai cánh tay nâng lên trước (hình 2.69). Dùng hô hấp ngược, hít thở qua mũi.



H.2.69

Khi thở ra, bàn tay phải giữ một đầu côn gỗ, hướng lên, hướng qua trái thực hiện động tác xoay vòng cung (hình 2.70), bàn tay phải tiếp tục dùng lực vặn lật, đồng thời duỗi thẳng ra dưới cổ tay trái, hai lòng bàn tay hướng xuống, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền nâng lên đến huyện Đan trung rồi chia làm hai luồng đi qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay dồn vào huyết Lao cung ở hai tay (hình 2.71).



H.2.70



H.2.71

Bí thuật điểm huyết

Khi hít vào, tay phải giữ một đầu côn gỗ hướng lên, hướng qua phải thực hiện động tác xoay vặn vòng cung trở về tư thế ban đầu, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài hai cánh tay đi lên qua huyết Bách hội hướng xuống phía trước men theo Nhâm mạch xuống Đan điền.

Theo cách trên luyện tập lặp đi lặp lại.

V. Thương quán công

Trước khi luyện công chuẩn bị một đoạn côn gỗ đường kính khoảng 3 cm, chiều dài khoảng 40 cm, giữa đoạn côn buộc một sợi dây thừng, dây thừng cột nối với một cái hũ (trong hũ có thể cho thêm vật nặng vào theo cách tăng trọng lượng từ từ sao cho cảm thấy vừa sức).

Hai chân đứng dạng ngang mở rộng bằng vai, hai chân đứng thẳng, mũi bàn chân hơi hướng vào trong, hai chân khuyu gối, xuống bán tấn thành tư thế đứng Mã bộ. Lòng hai bàn tay hướng xuống nắm chắc lấy hai đầu côn gỗ, hai cánh tay duỗi thẳng về phía trước sao cho hai cánh tay song song với mặt đất (hình 2.72).

Sau khi triển khai xong tư thế chuẩn bị, chọn dùng phương thức hô hấp thuận, hít thở qua mũi. Đồng thời khi hít vào thì dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất từ huyết Bách hội nạp vào huyết Đan điền. Tiếp đến thở ra, đồng thời hai tay liên tục

Bí thuật điểm huyết

hướng về trước nắm vặn khúc côn gỗ, khiến cho dây thừng từ từ quấn vào cây côn gỗ, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền men theo Nhâm mạch đi lên đến huyết Đan trung, rồi chia làm hai luồng đi qua dưới nách men theo cạnh trong hai cánh tay đổ dồn vào mười đầu ngón tay (hình 2.73).



H.2.72



H.2.73

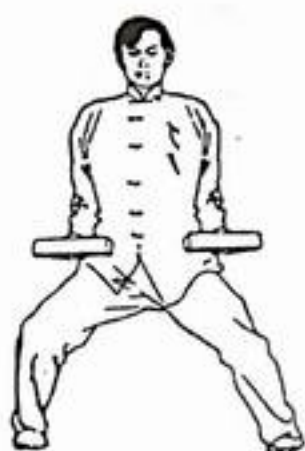
Tiếp tục thực hiện hít vào, đồng thời, hai bàn tay liên tục nắm vặn khúc côn gỗ về phía sau, khiến cho sợi dây thừng bung ra trở về trạng thái ban đầu, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Bách hội men theo Nhâm mạch đi xuống dồn về huyết Đan điền.

Thực hiện luyện tập theo cách trên lặp đi lặp lại.

VI. Vận chuyển công

Hai chân đứng dạng ra, mũi bàn chân hướng về trước, khoảng cách giữa hai bàn chân gấp ba lần

chiều dài bàn chân của mình, hai chân khuyu gối xuống tẩn thành tư thế đứng Mã bộ, cơ thể duy trì ngay thẳng, thu bụng ôm ngực, thả lỏng bả vai thu hông, hai bàn tay mỗi tay cầm một viên gạch (hoặc là các vật nặng như quả tạ, tạ tay, tạ đá) co khuỷu tay thu về hai bên hông, lòng bàn tay hướng lên, mắt nhìn về phía trước (hình 2.74).



H.2.74

Tiếp theo động tác trên, sau khi đứng vững, chọn dùng phương thức hô hấp ngược, hít thở qua mũi.

Khi thở ra, đồng thời hai tay cầm gạch dùng lực ngấm từ từ đẩy thẳng hai tay về phía trước cao ngang bằng vai, hai tay song song với mặt đất, lòng bàn tay hướng xuống, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Đan điền đi lên huyết Đản trung qua dưới hai nách men theo cạnh trong hai cánh tay xuyên suốt về hai cánh tay (hình 2.75).



H.2.75

Tiếp theo động tác trên, hít vào, đồng thời hai cánh tay co thu về vị trí ban đầu, dùng ý niệm dẫn nội khí theo cạnh ngoài hai cánh tay trở về huyết Đan điền.

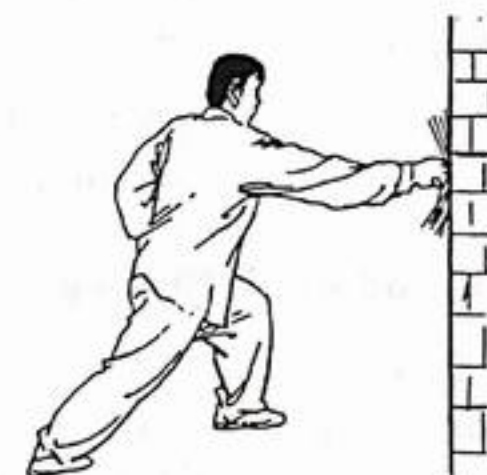
Căn cứ theo cách trên thực hiện luyện tập lặp đi lặp lại.

VII. Thiên tăng chỉ công

Trước khi luyện tập chuẩn bị sẵn một tập giấy dày vuông khoảng 60 cm, cố định chắc tập giấy này trên một mặt tường cao ngang rốn ở thế đối diện. Đứng đối diện với tập giấy, hai chân đứng dạng, điều chỉnh cự ly sao cho vừa tầm. Dùng phương thức hô hấp thuận, hít qua mũi và thở phun ra qua mũi.

Khi hít vào, đồng thời dùng ý niệm dẫn khí tinh hoa của trời đất men theo cạnh ngoài cánh tay nâng lên đến huyết Bách hội hướng xuống phía trước men theo Nhâm mạch dồn xuống Đan điền.

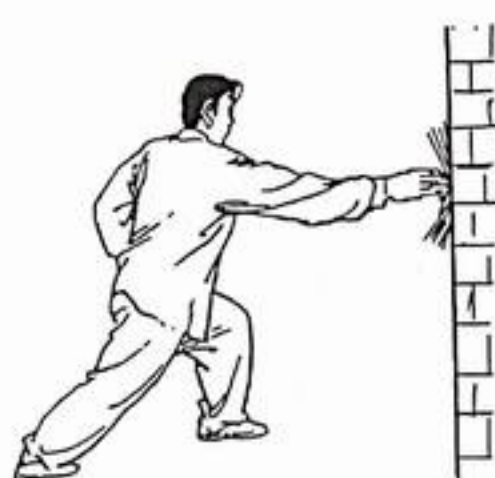
Tiếp đến thở phun ra, đồng thời dùng mặt nắm đấm tay phải, hoặc 4 ngón tay hoặc hai ngón tay trở và giữa dùng lực đánh vào trung tâm tập



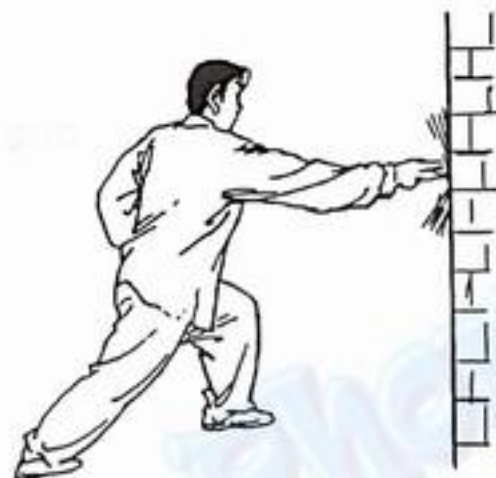
H.2.76

Bí thuật điểm huyết

giấy trên tường với tốc độ nhanh, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đến huyết Đan trung đi qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay phát về bàn tay phải (hình 2.76, hình 2.77, hình 2.78).



H.2.77



H.2.78

Tiếp đến lại hít vào, đồng thời bàn tay phải thu về, dùng ý niệm dẫn khí từ cạnh ngoài cánh tay phải đi lên đến huyết Bách hội vùng đầu hướng xuống men theo Nhâm mạch hạ xuống huyết Đan điền.

Theo cách kể trên luyện đến khi tay phải phát tê, phát nóng, đau, thì đổi tay luyện tiếp.

VIII. Sa đại thao công

Chọn dùng phương thức hô hấp thuận, thở qua mũi hít qua mũi. Đặt bao cát trước dũng quần, đứng dạng ở tư thế Mã bộ. Khi hít vào, bàn tay phải nắm

Bí thuật điểm huyết

bao cát nâng lên, dùng ý niệm dẫn khí thu dồn về huyết Đan điền (hình 2.79).



H.2.79



H.2.80

Động tác không ngừng, nén khí, đồng thời lật cổ tay tung bao cát lên, khiến cho bao cát bật lên, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến tay phải (hình 2.80).

Đương khi bao cát rơi xuống, thở phun ra, dùng tay trái thuận đà tóm lấy bao cát đưa về trước dũng quần, dùng ý niệm dẫn nội khí dồn vào năm đầu ngón tay.

Khi hít vào, tay trái tóm lấy bao nâng lên, dùng ý niệm thu khí hội tụ về huyết Đan điền (hình 2.81).

Động tác không ngừng, nén khí, đồng thời lật cổ tay hất bao cát lên, khiến cho bao cát bật lên, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến tay trái (hình 2.82).



H.2.81



H.2.82

Đương khi bao cát rơi xuống, thở phun ra, dùng tay phải thuận lực đón lấy bao cát đặt về phía trước đũng quần, dùng ý niệm dẫn nội khí dồn vào năm đầu ngón tay.



H.2.83



H.2.84

Khi hít vào, tay phải tóm lấy bao cát nâng lên, dùng ý niệm thu khí tụ về huyết Đan điền (hình 2.83).

Động tác không ngừng, nén khí, đồng thời lật cổ tay hất bao cát về phía sau lưng, bao cát bật lên tứ phía sau lưng, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến tay phải (hình 2.84).

Đương khi bao cát rơi xuống, thở phun ra, dùng tay trái thuận lực bắt lấy bao cát đưa về phía trước đũng, dùng ý niệm dẫn nội khí dồn vào năm đầu ngón tay.



H.2.85



H.2.86

Khi hít vào, tay trái tóm lấy bao cát nâng lên, dùng ý niệm dẫn khí thu tụ về huyết Đan điền (hình 2.85).

Động tác không ngừng, nén khí, đồng thời lật cổ tay bật bao cát về phía sau lưng, bao cát bay lên từ

phía sau lưng, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan đi lên đến tay trái (hình 2.86).

Đương khi bao cát rơi xuống, thở phun ra, dùng tay phải thuận lực đón lấy bao cát đặt về trước đùi quần, dùng ý niệm dẫn nội khí dồn vào năm đầu ngón tay. Căn cứ theo phương thức kể trên thực hiện luyện tập động tác tung hứng lặp đi lặp lại nhiều lần.



Chương 3

KỸ PHÁP CƠ BẢN TRONG ĐIỂM HUYẾT BÁC KÍCH

Bài 1

THỦ HÌNH CƠ BẢN CỦA ĐIỂM HUYẾT

I. Ngón tay

Các thủ hình của tay thường dùng nhất trong điểm huyết có Nhất chỉ, Nhị chỉ và Bài chỉ.

(1) Nhất chỉ

Ngón tay giữa duỗi thẳng, bốn ngón tay còn lại quắp vào trong, ngón tay cái quắp vào trong, đè chắc lên ngón tay trỏ và ngón vô danh (hình 3.1).



H.3.1



H.3.2

(2) Nhị chỉ

Ngón trỏ và ngón giữa duỗi thẳng và chụm lại với nhau hoặc chẻ ra, ngón vô danh và ngón tay út

quắp vào trong lòng bàn tay, ngón tay cái quắp vào trong hoặc đè lên đốt xương ngón vô danh (hình 3.2).

(3) Bài chỉ

Ngón tay cái quắp vào trong, bốn ngón tay còn lại duỗi thẳng và chụm vào nhau (hình 3.3).



H.3.3



H.3.4

II. Chưởng

Bốn ngón tay cùng chụm vào nhau duỗi thẳng, ngón tay cái quắp vào trong, vênh bàn tay lên (hình 3.4).

III. Trảo

Năm ngón tay trương ra hết mức, đầu ngón tay quắp vào trong, xòe tròn (hình 3.5).



H.3.5



H.3.6

IV. Quyền (nắm đấm)

Quyền thường dùng trong điểm huyết có Bình quyền, Đơn phụng nhãn quyền, Song phụng nhãn quyền, Phụng điểm quyền, Khẩu trảo quyền.

(1) Bình quyền

Bốn ngón tay cuộn chặt xiết thành nắm đấm, ngón tay cái quắp vào trong, mặt nắm đấm bằng (hình 3.6).

(2) Đơn phụng nhãn quyền

Bốn ngón tay cuộn thành nắm đấm, ngón tay cái quắp chặt vào trong, đốt ngón trỏ nhô ra (hình 3.7).



H.3.7



H.3.8

(3) Song phụng nhãn quyền

Bốn ngón tay cuộn thành nắm đấm, ngón tay cái quắp chặt vào trong, đốt xương ngón trỏ, ngón giữa cùng nhô ra (hình 3.8).

(4) Phụng điểm quyền

Bốn ngón tay cuộn thành nắm đấm, ngón tay cái quắp chặt vào trong, đốt xương ngón giữa nhô ra (hình 3.9).



H.3.9



H.3.10

(5) Khấu trảo quyền

Năm ngón tay quắp thành nắm đấm, đốt xương thứ hai thứ ba co gấp lại, đầu ngón tay quắp vào trong lòng bàn tay và chụm với nhau, ngón tay cái quắp vào trong (hình 3.10).

Bài 2

ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH CHỈ PHÁP

I. Nhất chỉ pháp

Thủ pháp này chủ yếu dùng cho việc đánh điểm huyết vào những hõm hốc trên cơ thể người, các tổ chức phần mềm và các huyết nằm trong các lỗm giữa gân xương.

(1) Tả nhất chỉ trực điểm

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.11), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Sau đó, nắm đấm trái duỗi ra một ngón tay đánh điểm theo một đường thẳng về phía trước, mặt nắm đấm hướng lên, đồng thời bả vai trái thuận đà hướng về trước, mắt nhìn ngón tay trái (hình 3.12), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí từ huyết Đan điền qua huyết Đan trung đi qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay tập trung vào đầu ngón tay. Động tác không ngừng, hít vào, co ngón tay trên nắm đấm trái về chuyển thành nắm đấm thu về ở tư thế chuẩn bị.



H.3.11



H.3.12

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận bả vai, bật cánh tay, phát lực mạnh về mục tiêu, ngón tay và cẳng tay tạo thành một đường thẳng.

(2) Hữu nhất chỉ trực điểm

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.13), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải duỗi thẳng ra một ngón tay đánh điểm theo một đường thẳng về phía trước, đấm hướng lên, nắm đấm trái thu về bên cằm, mắt nhìn ngón tay phải (hình 3.14), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền qua huyết Đan trung đi qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay dồn về đầu ngón tay. Động tác không ngừng, hít vào, co ngón tay phải về trở thành nắm đấm và thu về ở tư thế chuẩn bị.



H.3.13



H.3.14

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận bả vai, búng cánh tay, ngón tay và cẳng tay phải tạo thành một đường thẳng.

(3) Tả nhất chỉ hoành điểm

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.15), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái duỗi ra một ngón tay đồng thời co khuỷu tay đánh điểm ngang về phía trước phải, mắt nhìn ngón tay trái (hình 3.16), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi qua huyết Đan trung qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay dồn về đầu ngón tay. Động tác không ngừng lại, hít vào, co ngón tay trái vào nắm đấm thu về ở tư thế chuẩn bị.



H.3.15



H.3.16

Yếu điểm: đẩy chân, xoay thắt lưng, đẩy vai, phát lực mạnh đánh điểm vào mục tiêu theo chiều ngang, vùng khuỷu tay không nên nâng lên quá cao. Các bộ phận trên dưới cơ thể phải phối hợp nhịp nhàng, không được rút cánh tay về sau.

(4) Hữu nhất chỉ hoành điểm

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.17), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải duỗi ra một ngón tay theo dọc mạn phải co khuỷu tay phát lực đánh điểm ngang về phía trước trái, mắt nhìn ngón tay phải (hình 3.18), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi qua huyết Đan trung qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu ngón tay. Động tác không ngừng lại, hít vào, co ngón tay phải cuộn vào nắm đấm thu về ở tư thế chuẩn bị.



H.3.17



H.3.18

Yếu điểm: đẩy chân, xoay thắt lưng, đẩy vai, phát lực mạnh đánh điểm ngang, vùng khuỷu tay không nên nâng lên quá cao. Các bộ phận cơ thể trên dưới nên kết hợp hài hòa với nhau, không nên giật tay về sau.

(5) Tả nhất chỉ hạ điểm

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.19), hít vào qua mũi, dùng ý niệm đưa khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái duỗi ra một ngón tay đồng thời xoay trong chuyển mặt nắm đấm hướng vào trong, từ ngoài hướng lên, rồi đánh điểm xuống, mắt nhìn ngón tay trái (hình 3.20), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền nâng lên qua huyết Đan trung qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu ngón tay. Động tác không ngừng lại, hít vào, co ngón tay trái cuộn vào nắm đấm thu về ở tư thế chuẩn bị.



H.3.19



H.3.20

Yếu điểm: xoay thắt lưng, đẩy hông phải hài hòa thống nhất. Động tác đánh điểm xuống phải ngắn, nhanh, búng cánh tay, phát lực nhanh thu về tức tốc.

(6) Hữu nhất chỉ hạ điểm

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.21), hít vào qua mũi, dùng ý niệm đưa khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải duỗi thẳng ra một ngón tay đồng thời xoay trong sao cho mặt nắm đấm hướng vào trong, rồi hướng từ ngoài đi lên, sau đó đánh vòng điểm xuống, mắt nhìn ngón tay phải (hình 3.22), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi đi qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu ngón tay. Động tác không ngừng, hít vào, co ngón tay cuộn vào nắm đấm thu về ở tư thế chuẩn bị.



H.3.21



H.3.22

Yếu điểm: xoay thắt lưng, đẩy hông phải hài hòa thống nhất. Động tác đánh điểm xuống phải ngắn, nhanh, búng cánh tay, phát lực nhanh thu về tức tốc.

II. Nhị chỉ pháp

Chủ yếu để dùng đánh điểm huyết vào các vị trí như mắt, mũi, khoảng giữa các xương sườn và các huyết ở các tổ chức phần mềm của cơ thể người.

(1) Tả nhị chỉ tiền tróc

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.23), hít vào qua mũi, dùng ý niệm đưa khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái duỗi ra hai ngón tay chọc theo một đường thẳng về mục tiêu phía trước, mặt nắm đấm hướng về bên phải, mắt nhìn hai ngón tay đang đánh điểm huyết (hình 3.24), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi đi qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay trái dồn vào hai đầu ngón tay.



H.3.23



H.3.24

Yếu điểm: thuận vai, xoay hông, chọc ngón tay phải hài hòa thống nhất, lực đánh phải nhanh mạnh.

(2) Hữu nhị chỉ tiến tróc

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.25), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải duỗi ra hai ngón tay chọc theo một đường thẳng về mục tiêu phía trước, mắt nắm đấm hướng qua trái, mắt nhìn hai ngón tay đang đánh điểm huyết (hình 3.26), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi đi qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay phải dồn vào hai đầu ngón tay.



H.3.25



H.3.26

Yếu điểm: thuận vai, xoay hông, chọc ngón tay phải hài hòa thống nhất, lực đánh phải nhanh mạnh.

III. Bài chỉ pháp

(1) Tả bài chỉ thương trừu

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.27), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái chuyển thành tư thế Bài chỉ hướng từ dưới đánh thọc lên, lòng bàn tay hướng vào trong, mắt nhìn bàn tay trái (hình 3.28), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi đi qua dưới nách trái, men theo cạnh trong cánh tay trái dồn về đầu ngón tay chưởng trái.



H.3.27



H.3.28

Yếu điểm: ba động tác thọc lên, xoay người, đẩy hông phải hài hòa thống nhất. Chọc lên phải nhanh mạnh.

(2). Hữu bài chỉ thương trườ

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.29), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển sang thủ hình Bài chỉ đánh thọc từ dưới lên trên, lòng bàn tay hướng vào trong, mắt nhìn bàn tay phải (hình 3.30), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi đi qua dưới nách phải, sau đó men theo cạnh trong cánh tay phải dồn về đầu ngón tay chưởng phải.



H.3.29



H.3.30

Yếu điểm: ba động tác thọc lên, xoay người, đẩy hông phải hài hòa thống nhất. Chọc lên phải nhanh mạnh.

(3) Tả lập bài chỉ tiền trườ

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.31), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái chuyển thành thủ hình Bài chỉ thọc tới trước theo một đường thẳng, cạnh ngón tay cái hướng lên, mắt nhìn bàn tay trái (hình 3.32), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luân qua dưới nách trái sau đó men theo cạnh trong cánh tay trái dồn về đầu ngón tay chưởng trái.



H.3.31



H.3.32

Yếu điểm: thuận bả vai, xoay hông, chọc ngón tay phải hài hòa thống nhất. Chọc lên phải nhanh mạnh.

(4) Hữu lập bài chỉ tiền trườ

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.33), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành thủ hình Bài chỉ thọc tới trước theo một đường thẳng, cạnh ngón tay cái hướng lên, mắt nhìn bàn tay phải (hình 3.34), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay phải dồn về đầu ngón tay chưởng phải.



H.3.33



H.3.34

Yếu điểm: thuận bả vai, xoay hông, chọc ngón tay phải hài hòa thống nhất. Chọc lên phải nhanh mạnh.

(5). Tả bình bài chỉ tiền trườ

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.35), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái chuyển thành thủ hình Bài chỉ thọc tới trước theo một đường thẳng, lòng bàn tay hướng xuống hoặc hướng lên, mắt nhìn bàn tay trái (hình 3.36), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái sau đó men theo cạnh trong cánh tay trái dồn về đầu ngón tay chưởng trái.



H.3.35



H.3.36

Yếu điểm: thuận bả vai, xoay hông, chọc ngón tay phải hài hòa thống nhất. Chọc lên phải nhanh mạnh.

(6) Hữu bình bài chỉ tiến trườ

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.37), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành thủ hình Bài chỉ thọc tới trước theo một đường thẳng, lòng bàn tay hướng xuống hoặc hướng lên, mắt nhìn bàn tay phải (hình 3.38), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay phải dón về đầu ngón tay chưởng phải.



H.3.37



H.3.38

Yếu điểm: thuận bả vai, xoay hông, chọc ngón tay phải hài hòa thống nhất. Chọc lên phải nhanh mạnh.



Bài 3

ĐIỂM HUYẾT BẮC KÍCH CHƯỞNG PHÁP

Chưởng pháp chủ yếu dùng cho việc đánh điểm các huyết thuộc chi trên, chi dưới, vùng cổ và vùng mạn sườn.

I. Tả thối chưởng

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.39), hít vào qua mũi, dùng ý niệm hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái chuyển thành chưởng, xoay cánh tay dùng chưởng đánh thẳng về trước, mắt nhìn chưởng trái (hình 3.40), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay trái dón vào huyết Lao cung của chưởng trái.



H.3.39



H.3.40

Yếu điểm: xoay thất lưng, đẩy bả vai, đẩy đánh chưởng về trước phải nhanh mạnh.

II. Hữu thôi chưởng

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.41), hít vào qua mũi, dùng ý niệm hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành chưởng, xoay cánh tay đứng chưởng đánh thẳng về trước, mắt nhìn chưởng phải (hình 3.42), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay phải dồn vào huyết Lao cung của chưởng phải.



H.3.41



H.3.42

Yếu điểm: xoay thất lưng, đẩy bả vai, đẩy đánh chưởng về trước phải nhanh mạnh.

III. Tả phách chưởng

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.43), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Sau đó, nắm đấm trái chuyển thành chưởng, đi vòng ra ngoài, hướng lên, về bên phải, rồi đánh phát xuống, lòng chưởng hướng xuống hoặc hướng qua phải, mắt nhìn chưởng trái (hình 3.44), đồng thời thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái men theo cạnh trong cánh tay trái dồn vào huyết Lao cung.



H.3.43



H.3.44

Yếu điểm: xoay thất lưng, đẩy bả vai, vung cánh tay phải uyển chuyển, lực đánh phát xuống phải dứt khoát.

IV. Hữu phách chưởng

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.45), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Sau đó, nắm đấm phải chuyển thành chưởng, đi vòng ra ngoài, hướng lên, về bên phải, rồi đánh phát xuống, lòng chưởng hướng xuống hoặc hướng qua phải, mắt nhìn chưởng phải (hình 3.46), đồng thời thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên huyết Đan trung rồi luân qua dưới nách phải men theo cạnh trong cánh tay dồn vào huyết Lao cung.



H.3.45



H.3.46

Yếu điểm: xoay thắt lưng, đẩy bả vai, vung cánh tay phải uyển chuyển, lực đánh phát xuống phải dứt khoát.



V. Lý hoành khảm chưởng

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.47), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành chưởng, lòng chưởng hướng lên, cạnh ngón tay út là nơi dồn lực, chuyển cánh tay từ co đến duỗi từ ngoài hướng vào trong cắt ngang, mắt nhìn chưởng phải (hình 3.48), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luân qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào huyết Lao cung.



H.3.47



H.3.48

Yếu điểm: xoay thắt lưng, vai phải thuận về trước, động tác cắt ngang phải giống như một nhát roi, nửa người trên hơi ngã về sau một chút.



VI. Ngoại hoành khảm chưởng

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.49), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành chưởng, lòng chưởng hướng xuống, cạnh ngón tay út là nơi dồn lực, chuyển cánh tay từ co đến duỗi từ trong hướng ra ngoài cắt ngang, mắt nhìn chưởng trái (hình 3.50), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái sau đó men theo cạnh trong cánh tay trái dồn vào huyết Lao cung.



H.3.49



H.3.50

Yếu điểm: xoay thắt lưng, đẩy vai, duỗi thẳng cánh tay cắt chưởng phải lấy khuỷu tay làm trụ đồng thời phải có nội lực bật bên trong.

Bài 4

TRẢO PHÁP TRONG ĐIỂM HUYẾT

Trảo pháp chủ yếu dùng điểm các huyết thuộc vùng tay, chân, cổ tay và vùng cổ.

I. Sách khu pháp

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền, bắt lấy thật chắc huyết vị của đối phương vào trong các ngón tay út, ngón vô danh, ngón giữa và ngón tay cái. Đồng thời, thở phun ra qua mũi, và dùng ngón giữa phát ra mãnh lực móc vào huyết vị đó, những ngón tay còn lại thì giữ chặt đối phương, khiến cho đối phương không thể giằng thoát (hình 3.51), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu ngón tay giữa.



H.3.51

Yếu điểm: ngón giữa, ngón cái móc giữ phải chắc, ngón út và ngón vô danh đóng vai trò trợ lực.

II. Khu trảo pháp

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền, tóm chắc lấy



Bí thuật điểm huyết

huyết vị cần điểm huyết của đối phương vào Hổ khẩu và lòng bàn tay, bốn ngón tay chụm vào nhau quắp vào một bên, còn ngón tay cái quắp chắc vào bên còn lại. Đồng thời, thở phun ra qua mũi, và dùng đầu ngón trỏ bấm vào huyết ấy (hình 3.52),



H.3.52

dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu ngón tay trỏ.

Yếu điểm: dùng đầu ngón tay bấm chắc vào hai bên bộ phận bị điểm huyết, đầu ngón tay dùng lực bấu chặt, giữ chắc vào trong lòng bàn tay.

III. Ốc cáp pháp

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền, tiếp sau đó, đặt cổ bàn tay của đối phương nắm chắc vào trong lòng bàn tay mình. Đồng thời, thở phun ra qua mũi, đồng thời dùng ngón tay giữa bấm vào huyết (hình 3.53), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới



H.3.53

nách sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu ngón giữa.

Yếu điểm: năm ngón tay quắp vào trong, ôm tròn cuộn chắc lấy cổ tay của đối phương, đồng thời dùng đầu ngón tay bấm vào huyết của đối phương, dùng lực bấm phải mạnh.

Bài 5

ĐIỂM HUYẾT BÁC KÍCH QUYỀN PHÁP

I. Bình quyền pháp

Chủ yếu dùng để điểm các huyết thuộc vùng đầu và thân người.

(1) Tả bình trực quyền



H.3.54



H.3.55

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.54), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái đấm thẳng về trước theo

một đường thẳng, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 3.55), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi qua dưới nách sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào mặt nắm đấm.

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận bả vai, phát lực phải ngắn nhanh (dứt khoát).

(2) Hữu bình trực quyền



H.3.56



H.3.57

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.56), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải đấm thẳng về trước theo một đường thẳng, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 3.57), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi qua dưới nách sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào mặt nắm đấm.

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận bả vai, phát lực phải ngắn nhanh (dứt khoát).

(3) Tả bình cầu quyền



H.3.58



H.3.59

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.58), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái dọc bên mạn trái co khuỷu tay đấm ngang về phía trước phải, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 3.59), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn về mặt nắm đấm.

Yếu điểm: đẩy chân, xoay thắt lưng, đẩy vai phát lực mạnh đánh ngang, vùng khuỷu tay không được nâng quá cao, động tác của các bộ phận trên dưới cơ thể phải hài hòa thống nhất với nhau.

(4) Hữu bình cầu quyền



H.3.60



H.3.61

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.60), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải dọc bên mạn phải co khuỷu tay đấm ngang về phía trước trái, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 3.61), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn về mặt nắm đấm.

Yếu điểm: đẩy chân, xoay thắt lưng, đẩy vai phát lực mạnh đánh ngang, vùng khuỷu tay không được nâng quá cao, động tác của các bộ phận trên dưới cơ thể phải hài hòa thống nhất với nhau.

II. Phụng nhãn quyền pháp

Phụng nhãn quyền bao gồm hai loại Đơn phụng nhãn quyền và Song phụng nhãn quyền. Chủ yếu

dùng để đánh điểm các huyết thuộc vùng mặt, vùng ngực bụng của người ta.

(1) Tả phụng nhãn trực quyền



H.3.62



H.3.63

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.62), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái chuyển thành Đơn phụng nhãn quyền hoặc Song phụng nhãn quyền đấm thẳng về phía trước, mặt nắm đấm hướng lên, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 3.63), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khớp xương ngón tay nhô ra.

Yếu điểm: xoay thắt lưng, đẩy vai, đấm thẳng phải nhanh mạnh.

(2) Hữu phụng nhãn trực quyền



H.3.64



H.3.65

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.64), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành Đơn phụng nhãn quyền hoặc Song phụng nhãn quyền dấm thẳng về phía trước, mặt nắm đấm hướng lên, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 3.65), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khớp xương ngón tay nhô ra.

Yếu điểm: xoay thất lưng, đẩy vai, dấm thẳng phải nhanh mạnh.

III. Phụng điểm quyền pháp

Kỹ thuật này chủ yếu dùng để đánh điểm huyết các huyết vị thuộc vùng đầu, vùng ngực bụng và vùng lưng của đối phương.

(1) Tả phụng điểm trực quyền



H.3.66



H.3.67

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.66), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, nắm đấm trái chuyển thành Phụng điểm quyền dấm về phía trước theo một đường thẳng, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 3.67), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái rồi men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khớp đốt ngón tay nhô ra ở nắm đấm trái.

Yếu điểm: phải xoay thất lưng, thuận vai, dấm thẳng phải nhanh mạnh.

(2). Hữu phụng điểm trực quyền

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.68), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền.

Tiếp sau đó, nắm đấm phải chuyển thành Phụng điểm quyền đấm về phía trước theo một đường thẳng, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 3.69), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luân qua dưới nách phải rồi men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khớp đốt ngón tay nhô ra ở nắm đấm phải.



H.3.68



H.3.69

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận vai, đấm thẳng phải nhanh mạnh.

IV. Khẩu trào quyền pháp

Loại quyền pháp này chủ yếu dùng để điểm các huyết thuộc vùng ngực và phía trước sau vùng đầu.

(1) Tả khẩu trào trực quyền

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.70), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí đi xuống huyết Đan điền,

sau đó, nắm đấm trái chuyển thành trào quyền, đấm thẳng hướng về trước, mặt nắm đấm hướng lên, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 3.71), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luân qua dưới nách trái sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn về đầu khớp bốn ngón tay của nắm đấm.



H.3.70



H.3.71

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận vai, đấm thẳng phải nhanh mạnh.

(2) Hữu khẩu trào trực quyền

Đứng ở tư thế chuẩn bị (hình 3.72), hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí đi xuống huyết Đan điền, sau đó, nắm đấm phải chuyển thành trào quyền, đấm thẳng hướng về trước, mặt nắm đấm hướng lên, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 3.73), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên qua huyết Đan trung rồi luân qua dưới

nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn về đầu khớp bốn ngón tay của nắm đấm.



H.3.72



H.3.73

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận vai, đấm thẳng phải nhanh mạnh.

Bài 6

ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH TRỬU PHÁP

Trửu pháp chủ yếu dùng để đánh điểm các huyết hiểm yếu thuộc vùng ngực, phục, sườn, vùng lưng trên cơ thể người.

I. Đỉnh trửu

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, bước lên phía trước bên phải một bước thành Hữu cung bộ, co khuỷu tay đánh húc thẳng về trước, mắt nhìn đầu khuỷu tay (hình 3.74), đồng thời, thở phun

ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khuỷu tay phải.

Yếu điểm: khi húc khuỷu tay thì các động tác tiến bước co khuỷu tay phải hài hòa thống nhất, húc khuỷu tay phải nhanh mạnh.



H.3.74



H.3.75

II. Trầm trửu

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, cánh tay trái co khuỷu tay lại xấn thẳng từ trên xuống dưới, đầu khuỷu tay hướng xuống, mắt nhìn đầu khuỷu tay (hình 3.75), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn về đầu khuỷu tay.

Yếu điểm: khi xắn khuỷu tay xuống thì nửa người trên hơi gập về trước, trọng tâm cơ thể hơi hạ thấp, xắn khuỷu tay phải nhanh mạnh.

III. Tạt trữu

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, cánh tay phải co khuỷu tay hướng từ sau lên trước, đánh nện xuống phía trước, mắt nhìn khuỷu tay phải (hình 3.76), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung sau đó luồn qua dưới nách phải dồn về đầu khuỷu tay phải.

Yếu điểm: phải đẩy chân, xoay thắt lưng, bả vai phải xuôi về phía trước. Khi nện khuỷu tay phải nhanh và mạnh.



H.3.76



H.3.77

IV. Bài trữu

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, cánh tay phải co khuỷu tay lại, dùng đầu khuỷu tay làm điểm phát lực hướng từ phía sau lên trước, đánh lắc đầu khuỷu tay sang trái, mắt nhìn đầu khuỷu tay phải (hình 3.77), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung sau đó luồn qua dưới nách phải rồi men theo cạnh trong cánh tay dồn về đầu khuỷu tay.

Yếu điểm: phải xoay thắt lưng, thuận bả vai, đánh lắc khuỷu tay phải nhanh mạnh.

V. Khiêu trữu

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, cánh tay phải co khuỷu tay từ bên dưới phía sau đánh bật khuỷu tay lên phía trước, mắt nhìn khuỷu tay phải (hình 3.78), đồng thời thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền lên đến huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải sau đó men theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khuỷu tay.



H.3.78

Yếu điểm: nửa người trên xoay qua trái, vai phải thuận về trước, bật khuỷu tay lên phải nhanh và mạnh.

Bài 7

ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH TẤT PHÁP

Tất pháp chủ yếu dùng để đánh điểm các huyết hiểm yếu thuộc các bộ phận như bụng, sườn, hạ bộ trên cơ thể người.

I. Thương chàng tất

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, trọng tâm cơ thể di chuyển qua chân phải, chân phải chống đỡ cơ thể, chân trái co đầu gối húc lên, mắt nhìn theo hướng đầu gối trái (hình 3.79), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân trái dồn vào đầu gối.



H.3.79

Yếu điểm: chân đứng chống đỡ cơ thể phải vững vàng, húc đầu gối phải nhanh mạnh.

II. Tà thương chàng tất

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, trọng tâm cơ thể di chuyển về trước qua chân trái, chân trái chống đỡ cơ thể, chân phải co đầu gối húc từ phía sau chéo lên trước, mắt nhìn theo hướng đầu gối phải (hình 3.80), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân phải dồn vào đầu gối.



H.3.80

Yếu điểm: chân đứng chống đỡ cơ thể phải vững vàng, húc đầu gối phải nhanh mạnh.

IV. Quy áp tất

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, trọng tâm cơ thể di chuyển về trước, chân trái co đầu gối quỳ dè xuống trước, mắt nhìn đầu gối trái (hình 3.82), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua



H.3.82

huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân trái dồn vào đầu gối.

Yếu điểm: quỳ đè đầu gối phải nhanh mạnh.

Bài 8

ĐIỂM HUYẾT BẮC KÍCH THOÁI PHÁP

Cước pháp chủ yếu dùng để đá điểm các huyết vị hiểm yếu nằm từ ngực trở xuống.

I. Dẫn thích

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, chân chống đỡ cơ thể phải vững vàng, chân còn lại búng đá về trước theo quá trình từ co đến duỗi, phần đầu gối duỗi thẳng, mặt bàn chân căng bằng, mắt nhìn bàn chân trái (hình 3.83), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân trái dồn vào mũi bàn chân trái.



H.3.83

Yếu điểm: chân đứng chống đỡ cơ thể phải vững vàng, bật đá phải nhanh mạnh dứt khoát, đồng thời thu về nhanh.



II. Dẫn thích

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, chân nâng cơ thể hơi khuyu, chân còn lại đạp thẳng gót chân về phía trước, đầu gối kéo thẳng, mắt nhìn phía trước bàn chân (hình 3.84), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân dồn vào gót bàn chân.

Yếu điểm: chân đứng chống đỡ cơ thể phải vững vàng, đạp gót chân ra phải dứt khoát có lực, thu về phải nhanh.



H.3.84



H.3.85

III. Trắc xuyên

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, chân nâng cơ thể hơi khuyu, nửa người trên hơi

ngiêng đồng thời chân còn lại chuyển từ co đến duỗi thẳng, mũi bàn chân ghéch lên đập thẳng gót chân về phía trước, đầu gối kéo thẳng, mắt nhìn phía trước bàn chân (hình 3.85), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân dồn vào gót bàn chân.

Yếu điểm: ba động tác nghiêng người, hạ trọng tâm xuống, và đập chân ra trước phải được tiến hành cùng lúc.

IV. Tiền điểm đập

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, chân nâng đỡ cơ thể hơi khuyu, chân còn lại chuyển từ co đến duỗi thẳng, mặt bàn chân căng bằng, đá về một điểm phía trước, nửa người trên hơi ngã về sau (hình 3.86), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trong trước chân dồn vào mũi bàn chân.

Yếu điểm: khi ngửa người đá điểm huyết thì trọng tâm phải vững, tốc độ thu chân về cũng phải nhanh.



H.3.86



H.3.87

V. Hậu đẳng đập

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, thân thể gập về trước, một chân nâng đỡ cơ thể, một chân đập về sau, mũi bàn chân hướng xuống (hình 3.87), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trước trong của chân dồn vào gót chân.

Yếu điểm: gập và xoay người về phía sau phải cần phải nhanh, trọng tâm phải vững, lực điểm của đòn đánh phải chính xác.

VI. Câu thích

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, trọng tâm cơ thể phải di chuyển về sau và xoay người

về trước, chân trước thẳng chân hướng lên, đá móc vào trong (hình 3.88), đồng thời, thở phun ra qua mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm rồi men theo cạnh trước trong chân dồn vào mũi bàn chân.

Yếu điểm: chân nâng đỡ cơ thể phải vững, xoay người, nghiêng người và đá móc phải tiến hành đồng thời với nhau.

VII. Thi chuyển hoành tảo



H.3.89



H.3.90

Đứng ở tư thế chuẩn bị, hít vào qua mũi, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Tiếp sau đó, chân trước hơi khụy nâng đỡ trọng tâm cơ thể, xoay người về sau 180 độ, đồng thời đá quét bay về phía sau (hình 3.89, hình 3.90), đồng thời thở phun ra qua

H.3.88



mũi, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi xuống qua huyết Hội âm men theo cạnh trước trong chân dồn vào bụng bàn chân hoặc gót bàn chân.

Yếu điểm: khi xoay người đá quét ngang thì vùng thắt lưng phải xoay trước, phán đoán phải chuẩn xác, ra chân phải nhanh mạnh đột ngột.

Chương 4

ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH

THỰC CHIẾN

Bài 1

TUYỆT KỸ TRONG

THIẾU LÂM ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH

1. Đánh điểm Chấm cốt huyết

Chấm cốt huyết còn có tên là Đầu xảo âm, Xảo âm, Thủ xảo âm, là huyết giao nhau giữa Thiếu dương, và Thái dương kinh.

(1) Chọn huyết

Phía trên sau Nhũ đột, nằm giao điểm 2/3 phía trên và 1/3 phía dưới trên đường nối hình cung giữa Thiên xung huyết và Hoàn cốt huyết ngang bằng về phía chân tóc sau tai.

(2) Giải phẫu học

Có phân chi động mạch, tĩnh mạch sau tai, phân bố đại thần kinh chấm và tiểu hợp chi thần kinh chấm.

(3) Cách điểm

1. Điều oản phòng quyền

A chân trái lên trước một bước, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh vào vùng ngực của B, B chuyển thành thế đứng Hữu hư bộ, đồng thời dùng tay trái bắt lấy cổ nắm đấm trái của A, dùng tay phải giữ chắc bắp tay trái của A kéo mạnh về phía sau trái (hình 4.1).



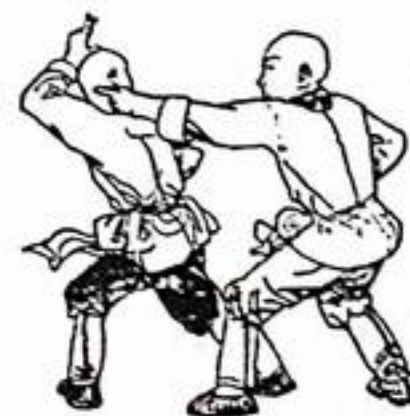
H.4.1

2. Cố kiên phòng đào

Nắm đấm trái của A bị lộ đà, tức tốc xoay người lùi lại, tay phải của B giữ lấy vai phải của A, chân phải ngoắc vào chân phải của A, khiến cho A không thể chạy thoát (hình 4.2).



H.4.2



H.4.3

3. Thương bộ điểm dả

B tiến chân trái lên trước một bước, đồng thời dùng ngón giữa của bàn tay trái đánh vào Châm cốt huyết thuộc vùng ngực sau của A, khiến cho A bị thương mà mất đi khả năng phản kháng (hình 4.3).

(4) Yếu điểm

Điều oản phòng quyền phải kịp thời, giữ vai phải kiên cố, đề phòng A thoát ra, các động tác tiến bước và đánh điểm huyết phải hài hòa thống nhất, điểm huyết phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực dồn vào ngón giữa của bàn tay trái.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đầu, choáng váng, ù tai, cấm khẩu, tàn phá tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, thậm chí có thể dẫn đến tê liệt toàn thân hoặc tử vong.

II. Đánh điểm huyết Giáp xa

Huyệt Giáp xa còn có tên là Quỷ sàng, Khúc nhĩ, Cơ quan, Nhĩ xa.

(1) Chọn huyết

Mở miệng chọn huyết, nằm trong lõm khoảng 1 đốt ngón tay phía trên trước hàm dưới.

(2) Giải phẫu học

Phía trước cạnh hàm dưới, có cơ nhai, có động tĩnh mạch nuôi cơ nhai, phân bố thần kinh cơ nhai của chi thứ ba thuộc thần kinh Tam xoa, đại thần kinh tai của chi hàm dưới của thần kinh mặt.

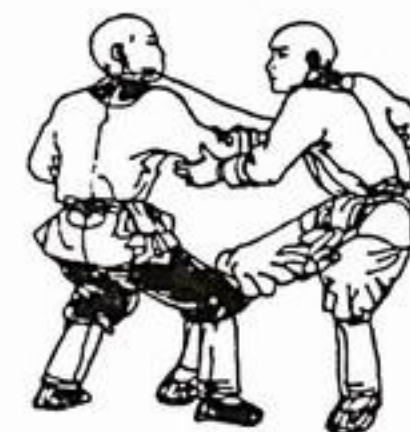
(3) Cách điểm

1. Ngoại bạt phòng chưởng

A tiến lên trước một bước, đồng thời dùng chưởng phải đánh vào phía ngực của B, chân trái của B lùi về sau một bước tạo thành thế đứng Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng phải gạt ra ngoài để đánh bạt chưởng phải của A (hình 4.4)



H.4.4



H.4.5

2. Thác trửu chuyển thân

B xoay nửa người trên qua phải, tay trái luồn qua dưới cánh tay phải của A và ép chặt vào khuỷu

tay phải của A, đẩy ngang qua trái, khiến cho chưởng phải của A lố đà (hình 4.5)

3. Đánh điểm huyết Giáp xa

Tay trái của B tiếp tục giữ chắc lấy tay phải của A, đồng thời dùng ngón trỏ của tay phải đánh điểm vào huyết Giáp xa trên vùng mặt của A, khiến cho vùng mặt của A bị thương tổn (hình 4.6).



H.4.6

(4) Yếu điểm

Ngoại bạt phòng chưởng phải kịp thời, khi đẩy khuỷu tay của đối phương phải dùng lực đẩy ngang ra ngoài, đánh điểm huyết Giáp xa của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực phải dồn vào đầu ngón tay trỏ của bàn tay phải.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, miệng không thể khép mở, không thể nói năng, hoặc có thể sái khớp hàm, khớp cổ đơ cứng, đầu không thể xoay chuyển, làm tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng.

III. Đánh điểm huyết Thừa tướng

Huyệt Thừa tướng còn có tên là Huyền tương, Thiên trì, Quỷ thị, Thùỵ tương. Là huyệt giao nhau giữa Nhâm mạch, Đốc mạch, Thủ túc dương minh kinh.

(1) Chọn huyệt

Nằm trong lõm chính giữa rãnh cằm.

(2) Giải phẫu học

Phía dưới cơ vòng miệng, giữa cơ môi dưới và cơ hàm, có phân chi động, tĩnh mạch môi dưới, phân bố chi hàm dưới của thần kinh mặt và phân chi thần kinh hàm.

(3) Cách điểm

1. Ngoại bạt phòng quyền

A tiến chân phải lên trước một bước thành thế đứng Hữu hư bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng ngực của B, chân trái của B rút về sau một bước thành thế đứng Hữu hư bộ, đồng thời dùng cẳng tay phải gạt ra ngoài đánh bạt cú đấm tay phải của A (hình 4.7).



H.4.7

2. Hoành phách phòng quyền

Nắm nắm phải của A lổ đà thu về, đồng thời dùng nắm nắm trái nắm thẳng vào vùng ngực của B lần nữa, B tức tốc dùng chưởng phải gạt ngang qua trái gạt cú nắm tay trái của A (hình 4.8).



H.4.8



H.4.9

3. Đánh điểm huyết Thừa tương

B tiến chân trái lên trước một bước, thành thế đứng Tả cung bộ, đồng thời tức tốc dùng ngón giữa của bàn tay trái đánh điểm thật mạnh vào huyết Thừa tương thuộc vùng mặt của A, khiến cho vùng mặt của A bị thương (hình 4.9).

(4) Yếu điểm

Ngoại bạt phòng quyền phải kịp thời, dùng lực gạt ngang ra ngoài, động tác gạt ngang để tránh cú nắm tiếp theo phải liên tục nhất quán và dùng lực, khi đánh điểm huyết Thừa tương phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực dồn vào đầu ngón tay.



(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, miệng không thể mở ra khép vào được, mất sừng, không thể nói năng, làm tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng.

IV. Đánh điểm huyết Đan trung

Huyệt Đan trung còn được gọi là Nguyên nhĩ, Thượng khí hải, Hung dương, Nguyên kiến. Là huyết tụ của Thủ liễm âm tâm bào kinh, một trong những huyết của huyết Bát hội.

(1) Chọn huyết

Nằm trên đường trục giữa ngực, nằm bằng ngang xương sườn thứ tư, nằm giữa hai vú.

(2) Giải phẫu học

Trên xương ngực, có các chi trước của động, tĩnh mạch trong lồng ngực, phân bố chi da cạnh trong của chi trước thần kinh sườn thứ tư.

(3) Cách điểm

1. Hoành cách thác phòng

B tiến chân phải lên trước một bước, đồng thời dùng chưởng phải đánh về phía vùng mặt của A, A tiến nhanh chân trái lên trước một bước, tạo thành

thế đứng Mã bộ, đồng thời dùng chưởng trái gạt ngang qua phải để tránh đòn chưởng của B, chưởng phải lượn dưới cánh tay phải của B nâng lên, khiến cho cánh tay phải của B nhất thời không thể biến hóa (hình 4.10).



H.4.10



H.4.11

2. Hữu thượng giá tí

Tiếp đó A dùng cánh tay phải đỡ gạt lên phía bên phải để đỡ cánh tay phải của B, vùng cánh tay trái (hình 4.11).

3. Đánh điểm huyết Đan trung

Cánh tay phải của A thu về, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh mạnh điểm vào huyết Đan trung trên vùng ngực của B, khiến cho vùng ngực của B chịu tổn thương (hình 4.12)

(4) Yếu điểm

Chưởng trái gạt ngang tránh cú đấm của B phải kịp thời, tay phải nâng cánh tay đối phương phải kiên cố, khiến cho cánh tay không thể biến hóa, tay phải bật lên dùng lực gạt cú đấm tay trái của B, ép cho B phải để lộ vùng ngực ra, đánh điểm vào huyết Đan trung phải nhanh, chuẩn xác, dứt khoát, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm trái.



H.4.12

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau ngực, đau tim, tức ngực, sặc sụa, rối loạn nhịp tim hoặc làm tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, tổn hại nội tạng, thậm chí gây tử vong.

V. Đánh điểm huyết Chương môn

Huyệt Chương môn còn có tên gọi là Trường bình, Quý lạc, Tì mộ, Trửu tiêm. Là huyệt tụ của Túc thái âm tì kinh, một trong những huyệt của huyết Bát hội, tạng phủ hội tụ về Chương môn, là huyệt giao nhau của Túc liễm âm và Thiếu dương kinh.

(1) Chọn huyết

Nằm đầu sườn non thứ 11. Khi co khuỷu tay khép vào sát người, thì đầu chỗ sườn ngang bằng khuỷu tay chình là huyết này.

(2) Giải phẫu học

Có cơ xéo ngoài, trong bụng và cơ hoành của bụng, có chi cuối động mạch khoảng xương sườn thứ mười, phân bố thần kinh sườn 11, bên phải nằm mép dưới gan, bên trái nằm mép dưới thận.

(3) Cách điểm

1. Hoành trảm phòng chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, đồng thời dùng chưởng trái đánh vào vùng mặt của B, chân trái của B lùi về sau một bước tạo thành thế đứng Mã bộ, đồng thời dùng cánh tay phải chém ngang vào trong đánh bạt chưởng của A (hình 4.13).



H.4.13

2. Ngoại khiêu đẳng thủ

Tiếp đến B dùng cánh tay trái giơ lên đánh bạt cánh tay trái của A từ cạnh ngoài cánh tay trái của A, vung tay phải ra (hình 4.14).



H.4.14



H.4.15

3. Đánh điểm huyết Chương môn

B tức tốc dùng cú đâm móc tay phải đánh điểm huyết Chương môn vùng sườn trái của A, khiến cho vùng sườn của A bị thương (hình 4.15).

(4) Yếu điểm

Cánh tay phải chém vào trong để cản chưởng của đối phủ phải kịp thời, tay trái nâng lên gạt tay của đối phương phải liên tục với động tác chém tay ngang phòng đòn của đối thủ, đâm móc vào huyết Chương môn của A phải nhanh chóng, chính xác, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, ngực sườn đau đớn, mệt mỏi rã rời, hoặc trực tiếp khiến cho nội tạng tổn thương hoặc tổn thương nội khí, làm rối

loạn sự cân bằng cơ thể, tổn hại đến nội tạng, thậm chí có thể gây nên tử vong.

VI. Đánh điểm huyết Trung cực

Huyệt Trung cực còn có tên là Ngọc tuyến, Khí nguyên, Khí ngư, Bàng quang mộ. Là huyệt giao giữa Nhâm mạch và Túc thái dương, Liễm âm, Thiếu âm kinh, huyệt tụ của Túc thái dương bàng quang kinh.

(1) Chọn huyệt

Nằm trên đường trục giữa bụng, nằm bên dưới rốn 4 tấc.

(2) Giải phẫu học

Nằm trên Phục bạch tuyến, có các phân chi động và tĩnh mạch cạn của vách bụng cũng như phân chi động, tĩnh mạch sâu dưới thành bụng, phân bố phân chi thần kinh dưới hông bụng. Bên trong là Kết tràng chữ S.

(3) Cách điểm

1. Khiêu tí phòng chưởng

Chân phải của A ở trước, đồng thời dùng chưởng trái đánh vào vùng mặt của B, B tiến chân trái lên trước một bước, đồng thời dùng cánh tay trái gạt lên bên trái để gạt chưởng của A (hình 4.16).



H.4.16



H.4.17

2. Hoàn cách phòng chưởng

Chưởng trái của A đánh hụt, liền dùng chưởng phải đánh vào vùng ngực của B, B tức tốc dùng cánh tay phải gạt ngang qua trái để đánh bật chưởng của A, tránh được đòn đánh của A (hình 4.17).

3. Đánh điểm huyết Trung cực

B xoay nửa người trên qua phải, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh mạnh điểm huyết Trung cực vùng bụng dưới của A, khiến cho bụng dưới của A bị tổn thương (hình 4.18).



H.4.18

(4) Yếu điểm

Giơ tay gạt chưởng phải kịp thời, gạt ngang phòng chưởng phải dùng lực



Bí thuật điểm huyết

hướng ngang, và phải liên tục với động tác nâng tay gạt chưởng, đánh điểm huyết Trung cực phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm trái.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, bụng dưới căng đau, thậm chí tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

VII. Đánh điểm huyết Thần quyết

Huyệt Thần quyết còn có tên gọi là Tề trung, Khí xả, Khí hợp, Hoàn cốc, Duy hội, Mệnh đế.

(1) Chọn huyết

Nằm trung tâm khoang rốn.

(2) Giải phẫu học

Trong khoang rốn, có động và tĩnh mạch dưới thành bụng, phân bố chi da cạnh trong của chi trước thần kinh khoảng sườn số 10. Sâu bên trong là ruột non.

(3) Cách điểm

1. Ngoại qua phòng chưởng

Đương khi A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế đứng Mã bộ, đồng thời dùng chưởng phải

Bí thuật điểm huyết

đánh vào vùng ngực của B, thì B lùi chân phải về sau một bước, thành thế đứng Mã bộ, đồng thời dùng cánh tay trái hướng xuống, gạt chưởng của A ra (hình 4.19).



H.4.19



H.4.20

2. Khiêu giá phòng chưởng

A thấy chưởng phải đánh hụt, liền tức tốc thu về, đồng thời dùng chưởng trái tiếp tục đánh vào vùng mặt của B, B tức tốc dùng cánh tay trái nâng lên gạt chưởng của A ra (hình 4.20)

3. Đánh điểm huyết Thần quyết

B xoay nửa người trên qua trái, đồng thời dùng nắm đấm phải nhắm vào huyệt Thần quyết trên vùng bụng của A mà đánh mạnh, khiến cho vùng bụng của A chịu tổn thương (hình 4.21).

(4) Yếu điểm

Ngoại qua phòng chướng phải kịp thời, Khiêu giá phòng chướng phải hướng lên và dùng lực, đánh điểm huyết Thần quyết phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm.



H.4.21

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, trong bụng trương đau, thậm chí phá hoại nội khí, làm rối loạn cân bằng cơ thể, tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

VIII. Đánh điểm huyết Vĩ lư

Huyết Vĩ lư còn có tên là Trường cường, Âm khích thuộc khí, Âm tà, Cùng cốt, Quy vĩ, Vĩ thúy cốt. Là huyết giao nhau giữa Đốc mạch lạc huyết, Đốc mạch và Túc thiếu âm, Túc Thiếu dương kinh.

(1) Chọn huyết

Nằm cách đầu xương cùng 0,5 tấc, khoảng trung điểm giữa đầu xương cùng và hậu môn.

(2) Giải phẫu học

Trong khoang hậu môn, có phân chi động tĩnh mạch của hậu môn, là phần kéo dài của hệ tĩnh mạch xương sống, có phân bố chi Vĩ thần kinh và thần kinh hậu môn.

(3) Cách điểm

1. Trực quyền kích diện

B chủ động tiến chân trái lên trước thành tư thế đứng Mã bộ, đồng thời dùng cú đấm trái đấm thẳng vào vùng mặt của A, A lùi chân trái về sau một bước thành Mã bộ, đồng thời dùng cánh tay phải chặn ngang vào trong để gạt cánh tay trái của B, tránh được đòn đấm của B (hình 4.22).



H.4.22



H.4.23



2. Chuyển thân đào tẩu

A gạt bật đòn đâm tay trái của B, chưởng phải vẫn giữ chắc lấy cánh tay trái của B, xoay người chuẩn bị bỏ chạy (hình 4.23).

3. Đánh điểm huyết Vĩ lư

B thấy A định bỏ chạy, liền nhân cơ hội dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh mạnh nhắm vào huyết Vĩ lư ở vùng mông sau của A, khiến cho huyết Vĩ lư của A bị tổn thương (hình 4.24).



H.4.24

(4) Yếu điểm

Đấm thẳng đánh vào vùng mặt của A phải nhanh, khiến cho A xoay người né ra bên ngoài, đòn đâm thẳng đánh vào huyết Vĩ lư của A phải chính xác, dứt khoát.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, phá hoại nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

IX. Đánh điểm huyết Ấn đường

Huyết Ấn đường là Kinh ngoại kỳ huyết.

(1) Chọn huyết

Nằm trên trung điểm đường nối giữa hai chân mày.

(2) Giải phẫu học

Trong cơ giết chân mày, hai bên có các phân chi động mạch và tĩnh mạch trong của trán, phân bố thần kinh Hoạt xa thượng đến từ Thần kinh Tam xoa.

(3) Cách điểm

1. Ngoại bạt phòng chưởng

Đương khi A tiến chân phải lên trước thành Mã bộ, đồng thời dùng chưởng đứng tay phải đánh vào vùng ngực của B, thì chân trái của B lùi về sau, thành Mã bộ, đồng thời dùng tay phải gạt chưởng phải của A ra ngoài (hình 4.25).



H.4.25

2. Chuyển thân thác trửu

Nửa người trên của B hơi xoay qua phải, đồng thời, dùng tay trái đẩy khuỷu tay phải của A lên, khiến cho cánh tay của A không thể biến hóa, tay phải của B thu về (hình 4.26).



H.4.26



H.4.27

3. Đánh điểm huyết Ấn đường

Tay trái của B chặn xuống phong tỏa chưởng phải của A, đồng thời dùng ngón giữa bàn tay phải đánh điểm vào huyết Ấn đường thuộc vùng mặt của A, khiến cho huyết Ấn đường của A chịu tổn thương (hình 4.27).

(4) Yếu điểm

Tay phải gạt ra ngoài chống chưởng của đối phương phải kịp thời, tay trái đẩy khuỷu tay phải giữ chắc, sao cho cánh tay phải của A không thể biến hóa được, đánh điểm vào huyết Ấn đường phải chuẩn xác, nhanh, có lực, lực dồn vào đầu ngón tay giữa.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, đầu vầng mắt hoa, nôn mửa, thậm chí phá hoại nội khí, làm rối loạn cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

X. Đánh điểm huyết Hạ quản

Huyết Hạ quản còn có tên gọi là Hạ quản, U môn. Là huyết giao nhau giữa Nhâm mạch, Túc thái dương kinh.

(1) Chọn huyết

Trên đường trục giữa bụng, cách phía trên rốn 2 tấc.

(2) Giải phẫu học

Nằm trên Phục bạch tuyến, có phân chi nằm trên giao giới của động mạch dưới và trên thành bụng, phân bố chi da cạnh trong của chi trước thân kinh khoảng sườn số tám.

(3) Cách điểm

1. Hoành cách phòng quyền

A tiến chân phải lên trước một bước, tạo thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của B, B tiến chân phải lên



Bí thuật điểm huyết

phía trước phải thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng cánh tay phải gạt ngang vào trong để đánh bật cú đấm thẳng của A (hình 4.28).



H.4.28



H.4.29

2. Trừu bộ cận thân

Chân trái của B từ phía sau chân phải rút bước về phía sau phải, tiếp cận A, cánh tay phải vẫn không chế chắc cánh tay trái của A (hình 4.29).

3. Đánh điểm huyết Hạ quản

Động tác không ngừng lại, B dùng đòn đấm thẳng tay phải đánh vào huyết Hạ quản vùng bụng của A, khiến cho vùng bụng của A chịu tổn thương (hình 4.30).



H.4.30

(4) Yếu điểm

Cánh tay phải gạt vào

Bí thuật điểm huyết

trong phải kịp thời, không chế cánh tay trái của A phải kiên cố, đánh điểm vào huyết Hạ quản của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm phải.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, khiến cho vùng bụng trương cứng nổi ói, thậm chí phá hoại nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

XI. Đánh điểm huyết Trung quản

Huyệt Trung quản còn được gọi là Thượng kỳ, Thái xanh, Vị quản, Trung quản. Là huyệt tụ của Túc dương minh vị kinh, một trong những huyệt Bát hội, Phủ quy về huyết Trung quản, là huyết giao nhau giữa Nhâm mạch và Thái dương, Thiếu dương, Túc dương minh kinh.

(1) Chọn huyết

Nằm trên đường trục giữa bụng, nằm cách trên rốn 5 tấc.

(2) Giải phẫu học

Nằm trên Phục bạch tuyến, có động và tĩnh mạch trên thành bụng, phân bố chi da cạnh trong của chi trước thần kinh khoảng sườn số bảy.

(3) Cách điểm

1. Trảm tí phòng quyền

B tiến chân phải lên một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng ngực của A, A tiến chân phải lên trước một bước thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng cánh tay phải hướng xuống, chém ra ngoài gạt cú đấm của B (hình 4.31).



H.4.31



H.4.32

2. Hoàn bách phòng quyền

B thấy đòn đấm tay phải trật mục tiêu, liền tức tốc dùng đòn đấm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của A, A dùng chưởng phải gạt vào trong đánh bật cú đấm của B ra ngoài, tránh được đòn đánh của B (hình 4.32).

3. Đánh điểm huyết Trung quản

Động tác không ngừng, B lại dùng đòn đấm thẳng tay phải tấn công điểm huyết Trung quản thuộc vùng ngực của A, khiến cho vùng ngực của A chịu tổn thương (hình 4.33).



H.4.33

(4) Yếu điểm

Động tác Trảm tí phòng quyền phải kịp thời, đánh vào vùng ngực phải nhanh, và phải liên tục với đánh điểm huyết Trung quản, đánh điểm huyết phải nhanh, chuẩn xác, dứt khoát, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, gây nên tình trạng căng trướng bụng và nôn ói, thậm chí làm tổn thương nội khí, gây rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

XII. Đánh điểm huyết Á môn

Huyệt Á môn còn có tên là Thiệt hoành, Thiệt yếm, Thiệt căn. Là huyệt giao giữa Đốc mạch, và Dương duy mạch.

(1) Chọn huyết

Nằm trong lòng cách chân tóc sau đi thẳng lên 0,5 tấc.

(2) Giải phẫu học

Ở giữa đốt sống cổ thứ nhất và thứ hai, có phân chi động mạch và tĩnh mạch chẩm và nhóm tĩnh mạch khoảng giữa các gai sống, phân bố đại thần kinh chẩm và thần kinh chẩm số ba.

(3) Cách điểm

1. Hoành trăm phòng quyền

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng mặt của B, B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng trái hướng ngang qua phải chém chặn cú đâm của A (hình 4.34).



H.4.34

2. Chuyển thân hạ áp

B tiến chân trái lên trước thành thế Hữu hư bộ, cơ thể xoay qua phải, cánh tay trái dùng lực gạt dè xuống, khống chế chắc cánh tay phải của A, khiến cho cánh tay của A không thể biến hóa (hình 4.35).



H.4.35



H.4.36

3. Đánh điểm huyết Á môn

Động tác không ngừng, B tức tốc dùng lưng nắm đâm trái đập mạnh vào huyết Á môn ở phía sau đầu A, khiến cho vùng ngực sau của A bị tổn thương (hình 4.36).

(4) Yếu điểm

Động tác Hoành trăm phòng quyền phải kịp thời, gạt dè xuống phải khống chế chắc cánh tay phải của A, khiến cho cánh tay ấy không thể biến hóa, đánh nện vào huyết Á môn của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực dồn vào lưng nắm đâm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho tay chân của A không thể cử động, lưỡi đơ không thể nói, đầu đau, choáng, hoa mắt, khớp cổ đơ cứng, hoặc phá hoại nội khí, làm rối

loạn cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

XIII. Đánh điểm huyết Cự quyết

Huyệt Cự quyết là huyệt tụ của Thủ thiếu âm tâm kinh.

(1) Chọn huyệt

Nằm trên trục giữa bụng, bên trên rốn 6 tấc.

(2) Giải phẫu học

Nằm trên Phục bạch tuyến, có động mạch và tĩnh mạch trên thành bụng, phân bố cho da cạnh trong của chi trước thần kinh khoảng sườn số bảy.

(3) Cách điểm

1. Ngoại bạt phòng chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng phải đánh vào ngực của B, B bước ngang chân trái qua trái một bước, thành thế Mã bộ, đồng thời dùng tay phải gạt đòn chưởng của A ra ngoài (hình 4.37)



H.4.37

2. Ngoại đang phòng quyền

A thấy đòn chưởng tay phải trật mục tiêu, liền dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của B, B liền dùng cánh tay phải chắn ngang ra ngoài chặn cú đâm tay trái của A (hình 4.38).



H.4.38



H.4.39

3. Đánh điểm huyết Cự quyết

Động tác không ngừng, B dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh điểm vào huyệt Cự quyết thuộc vùng ngực của A, khiến cho huyệt Cự quyết của A bị tổn thương (hình 4.39).

(4) Yếu điểm

Ngoại bạt phòng chưởng phải kịp thời, động tác Ngoại đang phòng quyền phải nhanh, đánh điểm huyết Cự quyết phải chuẩn xác, dứt khoát, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, khiến cho bụng trướng căng nôn ói, thậm chí làm tổn hại đến nội khí, rối loạn cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng, gây ra tử vong.

XIV. Đánh điểm huyết Hậu khê

Huyệt đường của Thủ thái dương tiểu tràng kinh, một trong những huyệt giao với Bát mạch, thông với Đốc mạch của tay.

(1) Chọn huyệt

Cạnh mé sau khớp xương ngón tay thứ năm, đầu đường lằn ngang sau khớp xương ngón tay nổi bàn tay, mép sau đầu nhỏ xương bàn tay thứ năm nơi thịt đỏ trắng.

(2) Giải phẫu học

Ở phía sau đầu nhỏ xương bàn tay thứ năm mép ngoài điểm khởi đầu cơ duỗi ngón tay út, có động mạch và tĩnh mạch lưng ngón tay, mạng tĩnh mạch lưng bàn tay, phân bố chi lưng tay của Xích thần kinh.

(3) Cách điểm

1. Khiêu giá phòng chưởng

A tiến bước chân phải lên trước một bước, đồng thời dùng chưởng trái đánh vào vùng mặt của B, B tiến chân trái tới trước một bước, thành thế Tả hư bộ, đồng thời dùng cánh tay trái nâng lên gạt đỡ cánh tay trái của A, gạt chưởng của A ra (hình 4.40).



H.4.40



H.4.41

2. Ngoại đáng phòng chưởng

A thấy chưởng trái bị cản, liền dùng chưởng phải đánh vào ngực của B, B liền lui bước chân phải về bên phải một bước, đồng thời dùng cánh tay trái chặn gạt xuống ra ngoài đánh bạt chưởng phải của A, chống được chưởng của A (hình 4.41)

3. Đánh điểm huyết Hậu khô

Tiếp đến B dùng tay trái đẩy nâng cánh tay phải của A, khiến cho cánh tay phải của A không thể biến hóa, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào huyết Hậu khô trên tay phải của A, khiến cho huyết Hậu khô của A bị thương (hình 4.42).



H.4.42

(4) Yếu điểm

Nâng tay gạt đỡ phải kịp thời, gạt chặn phòng thủ đòn chưởng của A phải dùng lực gạt sang ngang, đánh điểm huyết Hậu khô phải chuẩn xác, nhanh, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, khiến cho xương cổ đơ cứng, tai điếc mắt hoa, thậm chí phá hoại nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng.

XV. Đánh điểm huyết Nhân trung

Huyết Nhân trung còn có tên là huyết Thủy cầu, Tị nhân trung, Quỷ thị, Quỷ khách sảnh. Là huyết giao nhau giữa Đốc mạch, Thủ túc dương minh kinh.

(1) Chọn huyết

Nằm ở giao điểm 1/3 và 2/3 dưới rãnh nhân trung.

(2) Giải phẫu học

Trong cơ vòm miệng, có động mạch, tĩnh mạch môi trên, phân bố chi thần kinh mặt và phân chi thần kinh hốc mắt.

(3) Cách điểm

1. Hoành trăm phòng chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế mã bộ, đồng thời dùng chưởng phải trảo kích vào vùng mặt của B, B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng phải chém ngang qua phải vào cánh tay phải của A, tránh được đòn chưởng tấn công của A (hình 4.43).



H.4.43



H.4.44

2. Đánh điểm huyết Nhân trung

B tiến chân phải lên trước nửa bước, thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng ngón giữa bàn tay phải đánh điểm huyết Nhân trung trên vùng mặt của A (hình 4.44).

3. Bị đánh ngã về sau

Huyệt Nhân trung của A bị B đánh trúng mà bị tổn thương, đồng thời ngã về sau (hình 4.45).



H.4.45

(4) Yếu điểm

Hoành trâm phòng chưởng phải kịp thời, đánh điểm huyết Nhân trung của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực đánh dồn vào đầu ngón tay giữa.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, khớp miệng đơ cứng, mắt miệng co giật, các chi không thể cử động, thậm chí làm tổn hại nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.



XVI. Đánh điểm huyết Mệnh môn

Huyệt Mệnh môn còn có tên là Tinh cung, Thuộc loa, Trúc trượng.

(1) Chọn huyết

Nằm trong lõm đốt gai sống thuộc xương sống thắt lưng thứ hai.

(2) Giải phẫu học

Có màng cơ lưng thắt lưng, dây chằng trên gai và dây chằng giữa các gai sống, có chi sau động mạch của thắt lưng, chùm tĩnh mạch giữa các gai sống, phân bố chi cạnh trong thuộc chi sau thần kinh thắt lưng.

(3) Cách điểm

1. Tiếp chưởng thác trửu

A tiến chân trái lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng trái đánh thẳng vào vùng ngực của B, B bước chân phải ngang qua phải một bước, thành thế Mã bộ, đồng thời dùng tay trái bắt lấy chưởng trái của A, tay phải đẩy vào khuỷu tay trái của A, khống chế chặt cánh tay trái của A (hình 4.46).



H.4.46



H.4.47

2. Ninh tí đoạn trữu

Tay trái của B tóm lấy và vặn chưởng trái của A, khiến cho khớp khuỷu tay của A lật lên, đồng thời dùng tay phải ấn vào khớp khuỷu tay, khiến cho khớp khuỷu tay bị bể (hình 4.47).

3. Đánh điểm huyết Mệnh môn

Tiếp theo, B dùng nắm đấm phải đánh mạnh điểm huyết Mệnh môn vùng thắt lưng sau của A, khiến cho huyết Mệnh môn của A bị tổn thương (hình 4.48).



H.4.48

(4) Yếu điểm

Tiếp chưởng đẩy khuỷu tay phải kịp thời, dùng lực vặn cánh tay ra ngoài, phải liên tục với động tác ấn

khuỷu tay, đánh điểm huyết Mệnh môn của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, chi dưới không thể cử động, thậm bị tổn thương, hoặc phá vỡ nội khí, làm rối loạn cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

XVII. Đánh điểm huyết Thủy phân

Huyệt Thủy phân còn có tên là huyết Trung thủ, Phân thủy.

(1) Chọn huyết

Nằm trên đường trục giữa bụng, nằm cách trên rốn 1 tấc.

(2) Giải phẫu học

Nằm trên Phục bạch tuyến, có động mạch và tĩnh mạch dưới thành bụng, phân bố chi da cạnh trong của chi trước thân kinh khoảng sườn số 8, số 9. Sâu bên trong là ruột non.

(3) Cách điểm

1. Điều oản phòng quyền

A tiến chân phải lên trước một bước thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng đòn đấm tay phải đánh

vào vùng ngực của B, B bước chân trái lên trước bên trái 1 bước thành thế Tả hư bộ, đồng thời dùng tay phải khéo léo bắt lấy cổ tay phải của A rồi kéo về phía sau phải, phòng thủ tránh đòn đâm tay phải của A (hình 4.49).



H.4.49



H.4.50

2. Thác trửu không tí

B tiến chân phải lên trước thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng tay trái đỡ chắc lấy khuỷu tay phải của A, khiến cho cánh tay phải không thể biến hóa (hình 4.50).

3. Đánh điểm huyết Thủy phân

Tiếp đến, B dùng nắm đấm phải đánh vào huyết Thủy phân vùng bụng dưới của A, khiến cho vùng bụng dưới của A bị tổn thương (hình 4.51).

(4) Yếu điểm

Động tác Điều oản phòng quyền phải kịp thời, động tác Thác trửu không tí phải kiên cố, đánh điểm huyết Thủy phân phải chuẩn xác, nhanh, có lực, lực dồn vào mặt nắm đấm.



H.4.51

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau cục bộ, gây bụng căng trướng nôn ói, thậm chí làm hư nội khí, làm rối loạn cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

XVIII. Đánh điểm huyết Nhũ trung

(1) Chọn huyết

Nằm trong đầu vú.

(2) Giải phẫu học

Trong lõm khoảng sườn số bốn, có cơ lớn của ngực, sâu bên trong là cơ trong và cơ ngoài của khoảng sườn số bốn, có chi tĩnh mạch và động mạch cạnh ngoài ngực, động mạch khoảng sườn, phân chi thần kinh trước bụng ngực.

(3) Cách điểm

1. Song thủ loát tí

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Mã bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng bụng của B, B dùng chân trái làm trụ, nâng đầu gối phải, nghiêng người qua trái, đồng thời dùng hai tay, tay phải giữ chắc lấy cẳng tay của A, tay trái giữ chắc bắp tay của A, vuốt cánh tay phải của A về phía sau trái (hình 4.52).



H.4.52



H.4.53

2. Đánh điểm huyết Nhũ trung

B đặt chân phải xuống phía trước vào phía sau bên ngoài chân phải A, chân còn lại chèn vào chân phải của A, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào huyết Nhũ trung trên vùng ngực của A (hình 4.53).

3. Bị đánh trúng bật ngã về sau

Huyệt Nhũ trung trên ngực phải của A bị đánh trúng mà bị thương, thì sẽ ngã về phía sau (hình 4.54).



H.4.54

(4) Yếu điểm

Vuốt cánh tay và bắt bàn tay phải kịp thời, hai tay phải áp chặt vào cánh tay của đối phương, thuận theo lực đánh đến của đối phương thuận đà để ra đòn, đánh điểm huyết Nhũ trung phải nhanh, chuẩn xác, dứt khoát.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến A đau đớn cục bộ, vùng ngực chịu tổn thương, làm tổn hại nội tạng, thậm chí gây nên tử vong.

XIX. Đánh điểm huyết Nhũ hạ

Huyệt Nhũ hạ còn có tên là Nhũ căn, Khí nhĩn.

(1) Chọn huyết

Nằm ngay dưới đầu vú, vị trí nằm trong lõm khoảng sườn số năm, mở về bên hông so với đường trục giữa trước cơ thể 4 tấc.

(2) Giải phẫu học

Lõm khoảng sườn số năm, phần dưới cơ lớn vùng ngực, lớp sâu bên trong có cơ trong, ngoài lõm khoảng sườn số năm, có động mạch khoảng sườn, tĩnh mạch cận lồng ngực, phân bố chi da cạnh ngoài của thần kinh khoảng sườn số năm, lớp sâu hơn nữa là gốc thần kinh khoảng sườn.

(3) Cách điểm

1. Khiêu giá phòng chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng trái đánh vào vùng mặt của B, B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng cánh tay trái nâng tay lên đỡ chưởng trái của A (hình 4.55).



H.4.55



H.4.56

2. Đánh điểm huyết Nhũ hạ

B khê xoay nửa người trên qua trái, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào huyết Nhũ hạ bên ngực trái của A (hình 4.56).

3. Bị đánh ngã về phía sau

Huyết Nhũ hạ của A bị đánh trúng sẽ bị tổn thương, mà ngã vật xuống đất (hình 4.57).



H.4.57

(4) Yếu điểm

Động tác Khiêu giá phòng chưởng phải kịp thời, đánh điểm huyết phải chuẩn xác, nhanh, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm phải.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến A đau đớn cục bộ, vùng ngực chịu tổn thương, làm tổn hại nội tạng, thậm chí gây nên tử vong.

XX. Đánh điểm huyết Phong trì

Huyết Phong trì còn có tên là Nhiệt phủ. Là huyết giao giữa Thiếu dương kinh, Dương duy mạch.

(1), Chọn huyết

Hai cạnh dưới xương chẩm phía sau gáy, trong lõm giữa đầu trên cơ chéo và cơ Hung tỏa nhũ đột, nằm ngang với huyết Phong phủ.

(2) Giải phẫu học

Trong lõm vùng gần giữa cơ Hung tỏa nhũ đột và đầu trên cơ chéo, lớp sâu hơn là Hiệp đầu cơ, có phân chi động mạch và tĩnh mạch chẩm, phân bố phân chi thần kinh nhỏ của xương chẩm.

(3) Cách điểm

1. Hậu dẫn dài phòng

A tiến chân trái lên trước một bước, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng ngực của B, B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng tay phải ép vào cạnh ngoài cánh tay phải của A kéo về sau, phòng tránh đòn đấm (hình 4.58).



H.4.58

2. Chuyển thân đào thoát

A tức tốc xoay người về phía sau trái, cánh tay phải thu về phía sau, thoát khỏi sự lôi kéo của B (hình 4.59).



H.4.59



H.4.60

3. Đánh điểm huyết Phong trì

B nhân thời cơ dùng ngón trỏ tay phải, đánh mạnh điểm vào huyết Phong trì vùng lưng của A, khiến huyết Phong trì của A chịu tổn thương (hình 4.60).

(4) Yếu điểm

Bắt lấy tay phải kịp thời, phải giữ chắc cánh tay phải của A, thuận đà kéo về phía sau, đánh điểm huyết Phong trì phải chuẩn xác, nhanh, có lực, lực đánh dồn vào đầu ngón tay trỏ.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, dẫn đến đau mắt hoa, tai điếc nôn ói, tứ chi không thể cử động, thậm chí làm tổn thương nội khí, làm rối loạn cân bằng cơ thể, tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

XXI. Đánh điểm huyệt Đoạn hầu

Huyệt Đoạn hầu còn có tên là Liêm tuyền, Bản trì, Thiệt bản, Hầu trung. Là huyệt giao nhau giữa Nhâm mạch, và Âm duy mạch.

(1) Chọn huyệt

Phía trên Hầu kết, trong lõm chính giữa mép trên Thiệt cốt thể.

(2) Giải phẫu học

Phía trên Thiệt cốt, giữa thiệt cốt cơ trái và phải, có tĩnh mạch chạy trước cổ, phân bố phân chi thần kinh da cổ, lớp sâu hơn là gốc lưỡi, có thần kinh dưới lưỡi và phân chi thần kinh họng.

(3) Cách điểm

1. Trực quyền kích hung

B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng đòn đâm tay trái đánh vào vùng ngực của A, A tiến chân phải lên trước một bước, đồng thời dùng chưởng phải đánh phạt ngang qua trái gạt đòn đâm thẳng tay trái của B (hình 4.61).



H.4.61

2. Dùng thủ pháp Nhị chỉ đánh điểm huyệt Đoạn hầu

B nắm thẳng tay trái bị A gạt được, liền dùng hai ngón tay trỏ và ngón giữa của tay phải đánh vào huyệt Đoạn hầu của A, khiến A bị thương ở huyệt này (hình 4.62).



H.4.62



H.4.63

3. Bị điểm ngã về sau

Vùng cổ họng của A bị B đánh điểm tổn thương, và ngã vật xuống đất (hình 4.63).

(4) Yếu điểm

Đấm thẳng đánh vào vùng ngực của A phải nhanh, đánh điểm huyệt Đoạn hầu của A phải chính xác, có lực, lực dồn vào đầu hai ngón tay trỏ và giữa.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, nuốt vào khó khăn, nói năng khó khăn, thậm chí tổn thương nội khí, làm rối loạn cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

XXII. Đánh điểm huyết Thượng tinh

Huyệt Thượng tinh còn có tên là Thần đường, Minh đường, Tư đường, Quỷ đường, Danh đường.

(1) Chọn huyệt

Nằm chính giữa cách chân tóc trước phía trên 1 tấc.

(2) Giải phẫu học

Nơi giao nhau giữa cơ trán trái và phải, có phân chi động mạch và tĩnh mạch trán cùng với phân chi động mạch và tĩnh mạch cận thái dương, phân bố phân chi thần kinh trán.

(3), Cách điểm

1. Hoành trăm phòng chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, đồng thời dùng chưởng trái đánh vào vùng mặt của B, B tiến chân phải lên trước phải, thành thế Mã bộ, đồng thời dùng cẳng tay phải chém ngang vào trong gạt chưởng

trái của A, khiến cho chưởng trái của A lộ đà (hình 4.64).



H.4.64



H.4.65

2. Ngoại bạt phòng chưởng

A thấy chưởng trái trật mục tiêu, thì nửa người trên liền xoay qua trái thành Mã bộ, đồng thời dùng cạnh chưởng trái đánh vào vùng ngực của B, B liền lùi bước về phía sau phải thành thế Mã bộ, đồng thời dùng cánh tay trái hướng xuống, phạt ra ngoài đánh bạt chưởng của A (hình 4.65).

3. Đánh điểm huyết Thượng tinh

B đánh bạt được đòn chưởng của A, liền tiến chân phải lên trước thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh điểm huyết Thượng tinh vùng mặt của A, khiến huyết Thượng tinh của A bị tổn thương (hình 4.66).

(4) Yếu điểm

Chém ngang, bạt ra ngoài để gạt chưởng phải kịp thời, liên tục, đánh điểm huyết Thượng tinh phải chính xác, nhanh, có lực, lực đánh dồn vào đầu ngón tay giữa.



H.4.66

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, chảy nước mắt không dứt, đầu vầng mắt hoa, thậm chí làm tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

XXIII. Đánh điểm huyết Bất dung

(1) Chọn huyết

Nằm trên rốn 6 tấc, mở về hai bên 2 tấc so với đường trục giữa trước cơ thể, nằm ngang bằng huyết Cự khuyết.

(2) Giải phẫu học

Ở cơ thẳng của bụng và đầu tua của nó, lớp sâu là cơ hoành bụng, có động mạch và tĩnh mạch trên thành bụng, phân chi động mạch và tĩnh mạch

khoảng sườn số bảy, phân bố phân chi thần kinh khoảng sườn số bảy.

(3) Cách điểm

1. Khiêu giá phòng chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Mã bộ, đồng thời dùng chưởng phải đánh thẳng vào vùng mặt của B, B tiến chân trái lên trước một bước, thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng cánh tay phải hướng lên, nâng gạt ra ngoài đánh bạt đòn chưởng của A (hình 4.67).



H.4.67



H.4.68

2. Giá phòng lai chưởng

A thấy chưởng phải trật mục tiêu, lại dùng chưởng trái đánh tiếp vào vùng mặt của B, B liền dùng cánh tay trái đỡ lên gạt chưởng trái của A ra (hình 4.68).

3. Đánh điểm huyết Bất dung

B dùng đòn đâm tay phải đánh vào ngực trái của A để đánh điểm huyết Bất dung, khiến cho vùng ngực của A bị tổn thương (hình 4.69)



H.4.69

(4) Yếu điểm

Động tác Khiêu giá phòng chưởng phải kịp thời, liên tục, đánh điểm huyết Bất dung phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm phải.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, gây nên tổn thương vùng ngực cho A, thậm chí làm tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

XXIV. Đánh điểm huyết Thính hội

Huyệt Thính hội còn có tên là Thính a, Thính hà, Hậu quan.

(1) Chọn huyệt

Phía trước nếp cắt vành tai, mép sau dương nhô cằm dưới, khi há miệng ra thì sờ có một lỗm.

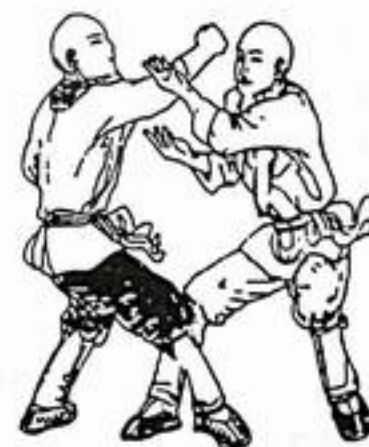
(2) Giải phẫu học

Có chi trước tai của động mạch cận thái dương, vùng sâu hơn là động mạch ngoài cổ và tĩnh mạch sau mặt, phân bố đại thần kinh tai, dưới da là thần kinh mặt.

(3). Cách điểm

1. Hoành trăm phòng quyền

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng đòn đâm tay phải đánh thẳng vào vùng mặt của B, B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng trái gạt ngang qua phải để đánh gạt đòn đâm của A (hình 4.70).



H.4.70



H.4.71

2. Điều oản đẳng thủ

B liền dùng tay phải khéo léo tóm chặt lấy cổ tay phải của A kéo về bên phải, đồng thời vùng tay trái ra, nắm thành nắm đấm, chuẩn bị đánh A (hình 4.71).

3. Đánh điểm huyết Thính hội

B dùng chưởng trái, đánh mạnh điểm vào huyết Thính hội cạnh tai phải của A, khiến cho huyết Thính hội của A bị tổn thương (hình 4.72).



H.4.72

(4) Yếu điểm

Động tác Hoành trầm phòng quyền phải kịp thời, khi phát ngang phải dùng lực, đánh điểm huyết Thính hội phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm trái.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, gây nên ù tai, tai điếc, căng trướng, đau răng, sái khớp hàm dưới, đau đầu, thậm chí làm tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại đến nội tạng, gây nên tử vong.

XXV. Đánh điểm huyết Dịch hạ

Huyết Dịch hạ còn được gọi là huyết Cực tuyền.

(1) Chọn huyết

Nằm trong khoang nách.

(2) Giải phẫu học

Mép dưới ngoài của cơ chính của ngực, lớp sâu là cơ Huê quăng, cạnh ngoài là động mạch nách, phân bố Xích thần kinh, thần kinh trung ương, thần kinh da cạnh trong cẳng tay và thần kinh da cạnh trong cánh tay.

(3) Cách điểm

1. Tả trắc thiểm chưởng

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng phải đánh vào vùng ngực của B, B tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Tả hư bộ, đồng thời né người sang trái để tránh đòn chưởng của A (hình 4.73).



H.4.73

2. Thác trửu không tí

B khẽ xoay nửa người trên

về phía sau phải, đồng thời dùng tay trái nâng lên đẩy gạt cánh tay phải của A, khiến cho nách phải của A lộ ra (hình 4.74).



H.4.74



H.4.75

3. Đánh điểm huyết Dịch hạ

B dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào dưới nách phải của A, phát lực đánh thật mạnh, khiến cho huyết Dịch hạ dưới nách phải của A bị tổn thương (hình 4.75).

(4) Yếu điểm

Né thân phải kịp thời, nâng khuỷu tay không chế cánh tay phải chắc chắn, phải khiến cho A lộ hõm nách ra, đánh điểm huyết Dịch hạ của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm.



(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, khiến cho A đau tim, tức ngực, thở gấp, đau sườn, chi trên không thể cử động, thậm chí làm tổn hại nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

XXVI. Đánh điểm huyết Kỳ môn

Huyết Kỳ môn là huyết tụ của Túc liễm âm can kinh, là huyết giao nhau giữa Túc liễm âm, Thái âm kinh, Dương duy mạch.

(1) Chọn huyết

Thẳng dưới đầu vú, lõm khoảng xương sườn số sáu.

(2) Giải phẫu học

Trong mô cơ xéo ngoài và trong bụng, có cơ khoảng sườn, có động mạch và tĩnh mạch khoảng sườn số sáu, có thần kinh khoảng sườn số sáu.

(3). Cách điểm

1. Hoành phách phòng quyền

A tiến chân phải lên trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng đòn đâm tay trái đánh thẳng vào vùng ngực của B, B tiến chân phải lên

trước một bước, thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng phải đánh gạt ngang qua trái để gạt đòn đâm của A (hình 4.76).



H.4.76



H.4.77

2. Khiêu giá dằng thủ

B liền dùng cánh tay trái nâng lên giữ chắc cánh tay trái của A, khống chế cánh tay trái của A, khiến nách trái của A lộ ra, B vùng tay phải ra (hình 4.77).

3. Đánh điểm huyết Kỳ môn

B dùng nắm đấm phải đánh mạnh điểm vào huyết Kỳ môn vùng sườn trái của A, khiến cho vùng sườn trái của A bị tổn thương (hình 4.78)



H.4.78

(4) Yếu điểm

Phạt ngang, nâng tay đỡ phải kịp thời, liên tục, đánh điểm huyết Kỳ môn phải nhanh, chuẩn xác, có lực, lực đánh dồn vào mặt nắm đấm.

(5) Hiệu quả

Có thể khiến cho A đau đớn cục bộ, gây nên triệu chứng không thèm ăn, nôn ói, sườn ngực đau đớn, tiểu tiện không thông, gan tổn thương, bao tử đau đớn, ngực tức, thở gấp, tứ chi không thể cử động, thậm chí tổn thương nội khí, làm rối loạn sự cân bằng cơ thể, làm tổn hại nội tạng, gây nên tử vong.

Bài 2

KỸ THUẬT BÍ TRUYỀN ĐÁNH ĐIỂM HUYỆT CỦA VÕ ĐANG

Điểm huyết là lấy các huyết đạo và kinh lạc trên cơ thể người làm mục tiêu tấn công, dùng thế chớp lóe ngang tai, dứt khoát mạnh mẽ mà vận dụng chân khí phát nội lực, đánh vào các huyết vị hiểm yếu trên cơ thể người, để cắt đứt khí nuôi dưỡng bảo vệ của huyết ấy, khiến cho khí huyết tắc nghẽn không thể lưu thông. Lấy lý luận không thông thì đau làm căn cứ, triển khai các thủ pháp khác nhau như điểm, tróc, đả, nã, thích, từ đó đạt được mục đích

giành chiến thắng và tự vệ. Kỹ thuật bí truyền trong đánh điểm huyết của Võ Đang không những có thể dùng để đánh điểm huyết tự vệ, cũng có thể làm cường tráng cơ thể, mà còn có thể vận dụng trong những tình huống vạn bất đắc dĩ, cũng sẽ gây tổn hại cho đối phương. Vì vậy, bài này không những thực hiện giải thích tường tận đối với việc chọn huyết, cách điểm và yếu điểm, mà còn giới thiệu thêm phần giải huyết tương ứng. Để tránh tình cảnh chỉ biết đả thương người mà không biết cứu người, dẫn đến làm tổn thương tính mạng của người khác.

1. Huyết Bách hội

Chọn huyết: vị trí nằm ở đỉnh đầu, nằm trên giao điểm giữa đường trục giữa đỉnh đầu với đường nối hai đầu nhọn của tai.



H.4.79



H.4.80

Cách điểm: đương khi A tiến chân phải lên trước, thành thế Hữu cung bộ, nửa người trên gập tới

trước, dùng hai cánh tay ôm lấy chân phải của B (hình 4.79). Tay trái của B hướng xuống phía trước kéo cằm dưới của A lên (hình 4.80). Động tác không ngừng, thở phun ra, dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh vào huyết Bách hội trên đỉnh đầu (hình 4.81), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào ngón giữa bàn tay phải.



H.4.81

Yếu điểm: kéo cằm dưới của A phải kịp thời, nhanh mạnh. Đánh điểm huyết Bách hội phải dẫn khí vào ngón tay, dùng ngón tay điểm mạnh.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Bách hội bị điểm huyết, nếu nhẹ có thể dùng hai chưởng chồng lên nhau ấn lên trên huyết Bách hội, huyết Lao cung đối diện với huyết Bách hội tiến hành day đi day lại mỗi chiều 49 vòng, rồi dùng phương pháp vừa ấn vừa buông 49 lần để giải huyết; trường hợp bị thương tương đối nặng thì có thể dùng Xuyên khung 9g, Đương quy 15g, Xích dược 9g, Thăng ma 46g, Phòng phong 9g, Hồng hoa 9g, Trần bì 4,5g, Nhu hương 4,5g, Cam thảo 6g, cho thêm rượu nấu chín còn một nửa rồi uống để giải huyết.

2. Huyết Tị lương

Cách chọn: vị trí huyết nằm chính giữa sống mũi, trên huyết Nhân trung 1 tấc.

Cách điểm: đương khi B tiến nhanh lên trước, đồng thời dùng đòn đâm móc tay phải đâm vào vùng tai trái của A. A liền dùng cánh tay trái chặn gạt đối với cánh tay đâm của A (hình 4.82). Động tác không ngừng, B dùng nắm đấm trái thuận đà đánh thẳng vào huyết Tị lương của A (hình 4.83), đồng thời, thở phun ra, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào cú đấm trái.



H.4.82



H.4.83

Yếu điểm: nâng cánh tay phòng thủ phải kịp thời, và đánh phải nhanh, phải dẫn khí dồn vào nắm đấm trái, dùng nắm đấm đâm mạnh.

Cách giải điểm huyết: nếu như huyết Tị lương bị điểm tổn thương, nếu nhẹ thì có thể dùng hai ngón tay cái và ngón trỏ vuốt nhẹ trên sống mũi, đẩy vuốt

lên xuống dọc trên sống mũi 100 lần để giải huyết; nếu tương đối nặng thì có thể dùng Đương quy 10g, Xuyên khung 7,5g, Bạch dược 7,5g, Thiên ma 2,5g, Tầm cốt phong 10g, Bạch chỉ 5g, Nhục quế 5g, Tam thất 10g, Cam thảo 2,5g, nghiền bột ngâm rượu uống để giải huyết.

3. Huyết Thái dương

Chọn huyết: nằm trong lõm cách ngoài chân mày 1 tấc, tức là trong lõm cách đuôi chân mày khoảng một tấc.



H.4.84



H.4.85

Cách điểm: đương khi B tiến bước nhanh về trước đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng mặt của A. A liền dùng cánh tay trái gạt ngang qua phải để gạt cú đấm (hình 4.84). Động tác không ngừng, thở phun ra, đồng thời, cú đấm trái hướng về trước, hướng qua phải móc ngang đánh vào

huyết Thái dương của A (hình 4.85), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào nắm đấm phải.

Yếu điểm: gạt cánh tay phòng thủ phải kịp thời, tiếp đó đánh vào huyết Thái dương phải nhanh mạnh, ý niệm, nội khí, và lực đánh phải hợp với nhau làm một.

Cách giải điểm huyết: huyết Thái dương nếu bị đánh tổn thương (khi tổn thương tương đối nhẹ), có thể dùng Dương quy 7,5g, Hoa khắc, Hoàng chí, Bạch chỉ, Thăng ma, Quất hồng mỗi loại 2,5g, Kinh giới, Nhục quế, Xuyên khung mỗi loại 4g, Cam thảo 1g, cho thêm nước tiểu trẻ con, ngâm rượu nấu uống để giải huyết.

4. Huyết Nha tai

Chọn huyết: nằm cách khoe miệng về phía sau 2 tấc, bên dưới mang tai một tấc là huyết Nha tai.

Cách điểm: dương khi A dùng chân phải làm chân trụ, và dùng đòn đá quét chân trái đánh vào vùng thắt lưng của B. B dùng cánh tay phải ngoắc ra ngoài cản đòn đá (hình 4.86). Đồng thời, động tác không ngừng, B thở phun ra, đồng thời dùng cú đấm trái đấm móc ngang qua phải đánh vào huyết Nha tai của A (hình 4.87), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào cú đấm trái.



H.4.86



H.4.87

Yếu điểm: ngoắc tay gạt cú đá phải kịp thời, đồng thời tiến bước phải lên trước. Cú đấm móc tay trái vào huyết Nha tai, phải nhanh chính xác, sao cho ý niệm, nội khí, và lực hợp làm một.

Cách giải điểm huyết: huyết Nha tai khi bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ) thì có thể dùng Bạch chỉ, Sơn dược, Liên cao, Thần khúc, Mạch đông, Ngũ vị, Bản mai, Xích phục linh, Tế hạnh, Trần bì mỗi loại 10g, tất cả cùng nghiền bột uống với rượu để giải huyết bị điểm.

5. Huyết Nhĩ căn

Chọn huyết: huyết Nhĩ căn nằm trong lõm vùng dưới hai mang tai.

Cách điểm: B tiến bước chân trái, đồng thời dùng đòn đấm thẳng tay trái đánh vào vùng mặt của A. Dương khi A ngã người ra sau để tránh thì tức

tốc dùng nắm đấm phải gạt bật cú đấm của B (hình 4.88). Động tác không ngừng, B thở phun ra, đồng thời dùng đòn đấm móc tay phải đánh vào huyết Nhĩ căn trái của A (hình 4.89), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào nắm đấm phải.



H.4.88



H.4.89

Yếu điểm: hai cú đấm phải liên tục, đòn đánh ra phải nhanh, đánh vào huyết Nhĩ căn phải chuẩn xác dứt khoát, đồng thời phải liên tục, đòn đánh ra phải nhất quán.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Nhĩ căn bị điểm (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ) thì có thể dùng Xuyên khung 6g, Bạc hà 4,5g, Khương hoàng 1,5g, Đương quy 9g, Trạch lan 6g, Ngũ gia bì 6g, Ô dược 4,5g, Nga thuật 6g, Tam lăng 6g, Nhục quế 1,5g, Trần bì 4,5g, Cốt toái bổ 6g, nấu nước uống giải huyết bị điểm.



6. Huyệt Liêm tuyến

Chọn huyệt: huyệt Liêm tuyến nằm phía trên Hầu kết, trong cằm dưới.

Cách điểm: đương khi A tiến nhanh lên trước, đồng thời dùng đòn đấm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của B. B dùng cánh tay phải gạt ra ngoài để gạt cánh tay đấm của A (hình 4.90). Động tác không ngừng, thở phun ra, đồng thời dùng chân phải đạp lên mặt bàn chân trái của A, đồng thời dùng thủ thuật Bài chỉ tay phải đánh chọc thẳng điểm vào huyệt Liêm tuyến của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào Bài chỉ tay phải (hình 4.91).



H.4.90



H.4.91

Yếu điểm: gạt cánh tay phòng thủ phải kịp thời, đạp chân điểm huyết phải thống nhất, điểm huyết phải nhanh chính xác, sao cho ý, khí, lực hợp nhất.



Bí thuật điểm huyệt

Cách giải điểm huyệt: nếu như huyệt Liêm tuyến bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ), có thể dùng Xạ hương 1g, Mã linh thanh, Mộc hương, Bán hạ, Sơn tra, Nguyên sâm mỗi loại 5g, tất cả cùng nghiền bột uống để giải huyệt bị điểm.

7. Huyệt Thiên đột

Chọn huyệt: huyệt Thiên đột nằm ở trong lõm mép trên của thóp xương ngực.

Cách điểm: A tiến bước phải lên trước, và dùng đòn đâm móc ngang qua trái đánh vào vùng tai phải của A (hình 4.92). Động tác không ngừng, B thở phun ra, đồng thời dùng ngón tay phải chọc thẳng đánh điểm vào huyệt Thiên đột của A (hình 4.93), dùng ý niệm dẫn nội khí của huyệt Đan điền dồn vào hai ngón tay trỏ và giữa của bàn tay phải.



H.4.92



H.4.93

Bí thuật điểm huyệt

Yếu điểm: đòn đâm móc trái điểm huyệt bên phải phải liên tục, điểm huyệt phải nắm đúng thời cơ, điểm huyệt phải nhanh chuẩn xác, ý, khí, lực phải hợp nhất.

Cách giải điểm huyệt: nếu như huyệt Thiên đột bị điểm tổn thương (khi tình trạng thương tổn tương đối nhẹ) có thể dùng nội khí vận vào lòng bàn tay, huyệt Lao cung hướng đúng đến huyệt Thiên đột, lòng chưởng áp sát lên phía trên huyệt Thiên đột, day tròn tới lui mỗi chiều 49 vòng sau đó vỗ nhẹ 49 lần vào huyệt để giải huyệt, cũng có thể dùng Đương quy 6g, Xuyên khung 9g, Bạch thược 4,5g, Thiên ma 1,5g, Bạch chỉ 3g, Nhục quế 3g, Tam thất 6g, Cam thảo 1,5g, Tẩm cốt phong 6g nghiền thành bột, dùng rượu vàng để uống, mỗi ngày uống hai lần, mỗi lần dùng từ 3 đến 6g để giải huyệt bị điểm.

8. Huyệt Kiên tĩnh

Chọn huyệt: huyệt Kiên tĩnh nằm ở trung điểm đường nối đỉnh xương bả vai, vùng cao nhất trên bả vai.

Cách điểm: đương khi A tiến chân phải lên trước, đồng thời dùng đòn đâm móc ngang tay trái đánh vào vùng tai phải của B. Thì B lui chân trái về sau một bước, đồng thời dùng tay phải bắt ngược vào cổ tay của A (hình 4.94). Động tác không ngừng, B dùng tay phải nắm chắc lấy cổ tay của A hướng ra

ngoài, hướng xuống, hướng vào trong, vận mạnh lên trên (hình 4.95), tiếp tục hướng xuống, hướng ngoài, vận đẩy cánh tay của A lên trước. Đồng thời thở phun ra, và dùng hai ngón tay của tay trái đánh điểm huyết Kiên tinh ở vai trái (hình 4.96), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào đầu nhọn của hai ngón tay giữa và trỏ trên bàn tay trái.



H.4.94



H.4.95



H.4.96

Yếu điểm: bắt tay phải kịp thời, xoay vận cánh tay của A phải liên tục nhanh. Điểm huyết phải chuẩn xác dứt khoát, dồn khí vào đầu ngón tay, dùng ngón tay điểm mạnh.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Kiên tinh bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối

nhẹ), thì có thể vận nội khí vào lòng bàn tay, dùng lòng bàn tay ấn lên huyết Kiên tinh, sao cho huyết Lao cung đối diện chính xác với huyết Kiên thương, sau khi day tròn theo hai chiều tới lui mỗi chiều 49 vòng, lại men theo cạnh ngoài cánh tay nhẹ nhàng vuốt lên qua vai đến sau vùng cổ rồi men theo cạnh trong cánh tay vuốt xuống đến huyết Lao cung lòng bàn tay, vuốt lên vuốt xuống như vậy 49 lần để giải huyết bị điểm, cũng có thể dán cao hoạt huyết, uống thuốc Một được 3g để giải huyết.

9. Huyệt Thiên tỉnh

Chọn huyết: huyết Thiên tỉnh nằm cách 1 tấc phía trên mỏ chim ứng phần xương cẳng tay vùng khuỷu tay.



H.4.97



H.4.98

Cách điểm: đương khi A tiến bước chân phải, thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng chưởng phải đánh vào vùng ngực của B, B dùng tay phải bắt lấy

bốn ngón tay của A và bẻ ngược chúng (hình 4.97). Động tác không ngừng, nắm bốn ngón tay ấy vận lên vào trong, khiến cho khớp khuỷu tay của cánh tay phải của A hướng lên. B thở phun ra, đồng thời dùng mép ngoài chưởng trái đánh chém xuống vào huyết Thiên tinh của A (hình 4.98), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào chưởng trái.

Yếu điểm: bắt lấy ngón tay của A phải kịp thời, xoay vận ngón tay phải nhanh, đánh chém xuống huyết Thiên tinh phải nhanh, chính xác, dứt khoát. Ý, khí, lực phải hợp nhất.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Thiên tinh bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ), có thể vận khí vào lòng bàn tay, dùng lòng bàn tay vuốt từ dưới lên trên đối với cạnh ngoài cánh tay bị thương tổng cộng 49 lần để giải huyết. Cũng có thể dùng Long đảm thảo, Cam thảo, Ngũ gia bì, Quế chi, Sài hồ, Ngưu tất, Tế tân, Hồng hoa mỗi loại 3g, Sinh địa 12g, Đinh hương 4,5g, Tam thất 1,5g tất cả cùng nghiền bột, dùng rượu uống để giải huyết bị điểm.

10. Huyết Trung đình

Chọn huyết: huyết Trung đình nằm cách 1,6 tấc dưới xương ngực, trên đường trục trước cơ thể.

Cách điểm: B tiến bước nhanh tới trước, và dùng đòn đâm tay trái đánh vào mặt của A. Khiến A ngã người về sau để né cú đâm tay trái của B (hình

4.99). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời dùng đầu ngón tay phải đâm vào huyết Trung đình của A (hình 4.100), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào nắm đấm phải.



H.4.99



H.4.100

Yếu điểm: đòn đánh phải liên tục, đòn đâm đánh điểm huyết phải nhanh, chính xác, dứt khoát, sao cho ý niệm, nội khí, lực đánh hợp nhất.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Trung đình bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ), có thể vận khí vào chưởng tay, lòng bàn tay đối diện chính xác với huyết Trung đình, nhẹ nhàng day ấn 49 vòng rồi vừa ấn vừa thả 49 lần sau đó dùng bàn tay vuốt từ trên xuống dưới men theo Nhâm mạch qua huyết Đình trung 49 lần để giải huyết, cũng có thể dùng Tam lăng 25g, Xích thước 7,5g, Huyết kiệt 5g, Đương quy 5g, Bông thuật 5g, Mộc hương 5g, Ô dước 5g, Thanh bì 5g, Đào nhân 5g, Diên hồ sách 5g, Tô mộc 5g, Hồng hoa 5g, Cốt toái bổ



Bí thuật điểm huyết

7,5g, Cát cánh 5g, Xuyên bối 5g, nấu nước uống để giải huyết.

11. Huyệt Kỳ môn

Chọn huyệt: huyệt Kỳ môn nằm ở sườn thứ hai dưới vú, tương đương với khoảng sườn số bảy và tám.

Cách điểm: đương khi A tiến bước lên trước thành Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm trái đánh vào mặt của B. B dùng cánh tay trái nâng lên gạt đòn đâm của A (hình 4.101). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, dùng thủ thuật Bài chưởng tay phải đánh chọc vào huyệt Kỳ môn trái của A (hình 4.102), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyệt Đan điền dồn vào Bài chỉ tay phải.



H.4.101



H.4.102

Yếu điểm: nâng cánh tay gạt đòn phải kịp thời, điểm huyết phải nhanh, chính xác, dứt khoát, dẫn nội khí dồn vào bốn ngón tay, dùng ngón tay để chọc điểm huyết.

Bí thuật điểm huyết

Cách giải điểm huyết: nếu như huyệt Kỳ môn bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ), có thể vận khí vào lòng bàn tay ấn lên trên huyệt Kỳ môn day ấn xuôi ngược mỗi chiều day 49 vòng, rồi dùng chưởng vỗ nhẹ 49 lần sau đó men theo Túc liễm âm can kinh qua huyệt Kỳ môn đẩy lên 49 lần để giải huyết. Cũng có thể dùng Diên hồ sách 3g, Mộc hương 3g, Thanh bì 3g, Ô dược 3g, Khiếu nhân 3g, Bổng thuật 3g, Cốt toái bổ 4,5g, Xích thước 4,5g, Tô mộc 3g, Đương quy vĩ 3g, Tam lăng 15g, Đại hoàng 12g, Thúc sa 9g, nấu nước uống để giải huyết bị điểm.

12. Huyệt Chương môn

Chọn huyệt: huyệt Chương môn vị trí nằm ở đầu sườn thứ 11 trên trung tuyến nách.



H.4.103



H.4.104

Cách điểm: đương khi A tiến bước chân trái thành thế Tả cung bộ, và dùng đòn đâm thẳng tay

trái đánh vào vùng mặt của B. B liền dùng tay trái khéo léo bắt lấy cổ tay phải của A (hình 4.103). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời tay trái nắm lấy cổ tay của A kéo về, và dùng đòn đâm tay phải đánh vào huyết Chương môn trái của A (hình 4.104), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào nắm đấm phải.

Yếu điểm: bắt lấy cổ tay phải khéo léo kịp thời, kéo cánh tay và đánh điểm huyết phải cùng lúc với nhau, điểm huyết phải chính xác, dứt khoát, phải vận khí vào nắm đấm phải, đâm đến mục tiêu thì khí cũng đến nắm đấm, ý niệm dẫn khí cũng đến mục tiêu.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Chương môn bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương còn tương đối nhẹ) có thể vận khí vào bàn tay ấn lên trên huyết Chương môn nhẹ nhàng day tới lui mỗi chiều day 49 vòng, sau đó nhẹ nhàng vỗ lên huyết này 49 lần, rồi dùng bàn tay men theo Túc liễm âm can kinh đẩy nhẹ qua huyết Chương môn 49 lần để giải huyết, cũng có thể dùng Diên hồ sách 3g, Mộc hương 3g, Thanh bì 3g, Ô dược 3g, Đào nhân 3g, Bông thuật 3g, Cốt toái bổ 4,5g, Xích thược 4,5g, Tô mộc 3g, Đương quy vĩ 3g, Tam lăng 15g, Đại hoàng 12g, Thúc sa 9g, nấu nước uống để giải huyết bị điểm.

13. Huyết Khí môn

Chọn huyết: huyết Khí môn nằm trên trung tuyến trước, vùng bụng dưới, nằm cách 3 tấc hai bên huyết Khí nhân.

Cách điểm: A tiến nhanh bước trái tới trước thành Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng mặt của A, dương khi A dùng cánh tay phải nâng lên gạt đỡ đòn đâm tay trái của B (hình 4.105). Động tác của B không ngừng lại, thở phun ra, đồng thời dùng hai ngón tay của tay phải đánh chọc điểm huyết vào huyết Khí môn bên phải của A (hình 4.106), dùng ý niệm dẫn nội khí dồn vào hai ngón tay trở và giữa của bàn tay phải.



H.4.105



H.4.106

Yếu điểm: đánh điểm huyết phải liên tục nhất quán, điểm huyết phải nhanh, chuẩn xác, dứt khoát. Sao cho ý, khí, lực hợp nhất.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Khí môn bị điểm tổn thương (khi tình trạng tổn thương tương đối

nhẹ), có thể vận khí vào bàn tay, ấn lên trên huyết Khí môn, sau khi day nhẹ đi tới mỗi chiều 49 vòng, rồi vừa ấn vừa buông, ấn nhẹ 49 lần để giải huyết, cũng có thể dùng Diên hồ sách 3g, Mộc hương 3g, Thanh bì 3g, Ô dược 3g, Đào nhân 3g, Bổng thuật 3g, Cốt toái bổ 4,5g, Xích thược 4,5g, Tô mộc 3g, Đương quy vĩ 3g, Tam lăng 15g, Đại hoàng 12g, Thúc sa 9g, Mộc thông 5g, nấu nước uống để giải huyết bị điểm.

14. Huyết Hạ âm

Chọn huyết: huyết Hạ âm nằm ở vùng hạ bộ trên đường trung tuyến trước.



H.4.107



H.4.108

Cách điểm: B tiến nhanh bước trái lên trước, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh vào vùng mặt của A. Đương khi A dùng cánh tay phải nâng lên gạt đòn đấm tay trái của B (hình 4.107), động tác của B không ngừng, thở phun ra, đồng thời, dùng đòn đá bật chân phải đá vào huyết Hạ âm của A (hình

4.108), dùng ý niệm dẫn nội khí của huyết Đan điền dồn vào mũi bàn chân phải.

Yếu điểm: đấm thẳng đá điểm huyết phải liên tục. Đá đánh điểm huyết phải nhanh, chính xác, dứt khoát. Khí dồn vào chân, bật chân để đá.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Hạ âm bị điểm tổn thương (khi tình trạng thương tổn tương đối nhẹ), có thể dùng Địa miết 50 con, Sâm tam thất chưng rượu uống, bã giã nát bó bên ngoài huyết bị thương, tuyệt đối tránh chuyện phòng the. Rồi dùng Uy linh tiên, Quy vĩ, Đỗ trọng mỗi loại 6,5g, Xuyên khung, Tang bì, Ngưu tất, Đại phục bì, Lưu ký nô mỗi loại 5g, Hồng hoa 2,5g, Cam thảo 1,5g, nước tiểu trẻ con chưng với rượu uống 5 thang để giải huyết bị điểm.

15. Huyết Tam âm giao

Chọn huyết: huyết Tam âm giao nằm cách 3 tấc thẳng trên đầu mắt cá trong, mép sau xương ống chân.

Cách điểm: đương khi A dùng chân phải làm trụ, dùng chân trái đá vào ngực của B, thì B dùng hai cánh tay ôm cứng lấy chân của A (hình 4.109). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời nhấc chân sau, đá điểm huyết Tam âm giao trên chân phải của A (hình 4.110), dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền dồn vào mũi chân phải.



H.4.109



H.4.110

Yếu điểm: bắt giữ chân đá của A phải kịp thời, đánh điểm huyết Tam âm giao phải nhanh, chính xác, dứt khoát, phải hợp nhất ý, khí, lực trong đòn đánh.

Cách giải điểm huyết: nếu huyết Tam âm giao bị điểm huyết (khi tình trạng tổn thương tương đối nhẹ), có thể dùng tay men theo Túc âm kinh vuốt từ dưới lên trên 49 lần, dùng Ngưu tất 7,5g, Quy vĩ 7,5g, Nhục quế 6,5g, Xuyên khung 6,5g, Ngân hoa 5g, Trần bì 5g, Thạch斛 5g, Hồ cốt 7,5g, Xuyên đoạn 7,5g, Cốt toái bổ 7,5g, rượu, nước mỗi thứ 1 bát nấu còn nửa bát uống để giải huyết bị điểm.



Bài 3

CÔNG GIA ĐIỂM HUYẾT BÁC KÍCH THẦN KỸ

Công gia điểm huyết bác kích thần kỹ, là phương pháp đánh vận dụng công phu, chọn dùng kỹ pháp Tán thủ, tiến hành đánh vào các huyết vị trên cơ thể, mà đạt được hiệu quả đặc biệt. Ở đây dựa vào nhiều cách đánh sáu huyết lớn hiểm yếu gồm Thái dương, Nhĩ môn, Hạ quan, Nha tai, Ế phong, Liêm tuyền, dựa vào cách chọn huyết, giải phẫu học, cách điểm và hiệu ứng đòn đánh trên cơ thể giới thiệu như sau:

I. Kỹ thuật đánh điểm huyết của huyết Thái dương

(1) Vị trí huyết

Huyết Thái dương cách một tấc chếch phía trên giữa góc ngoài mắt và đuôi chân mày (vùng lõm sau đuôi mắt).

(2) Giải phẫu học

Ở trong mô gân thái dương và cơ thái dương, có chùm tĩnh mạch giữa mô gân thái dương, động mạch và tĩnh mạch khoang gò má, động mạch và tĩnh mạch sâu của Thái dương, phân bố thần kinh thái dương tại ở lớp cạn, thần kinh vùng mặt và thần

kinh thái dương lớp sâu, có thể nói là phân bố dày đặc các dây thần kinh.

(3) Cách điểm

1. Cách tỉ quán quyền điểm đả



H.4.111



H.4.112

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến bước chân trái lên, thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng mặt của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung, chia làm hai luồng luôn qua dưới hai nách đến cạnh trong hai cánh tay, đồng thời chân trái tiến lên trước thành thế Tả cung bộ, đồng thời thân người xoay qua trái, dùng cánh tay phải gạt ngang qua trái để gạt đòn đâm tay trái của A (hình 4.111). Động tác không ngừng, B thở phun ra, đồng thời nửa người trên xoay qua phải, và dùng đòn đâm tay trái đánh vào huyết Thái dương của A, dùng ý niệm dẫn nội

khí từ cạnh trong cánh tay trái dồn vào nắm đấm trái (hình 4.112).

2. Giá tỉ quán quyền điểm đả



H.4.113



H.4.114

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến bước chân trái chuyển thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh vào mặt của B, B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung chia làm hai luồng luôn qua dưới hai nách đến cạnh trong hai cánh tay, và dùng cánh tay phải nâng lên, hướng ra ngoài gạt đòn đâm của A (hình 4.113). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời nửa người trên xoay qua phải, và dùng nắm đấm trái đánh vào huyết Thái dương của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay trái dồn vào nắm đấm trái (hình 4.114).

3. Qua thoát phản bối quyền tạp kích



H.4.115



H.4.116

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A dùng chân trái làm trụ, dùng chân phải đá vào thân người của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung chia làm hai luồng luôn qua dưới nách men theo cạnh trong hai cánh tay, đồng thời dùng cánh tay trái gạt ra ngoài đỡ đòn đá của A (hình 4.115). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời dùng lưng nắm đấm phải đánh ngược vào huyết Thái dương bên phải của A, dùng ý niệm dẫn nội khí theo cạnh trong cánh tay phải dồn vào nắm đấm phải (hình 4.116).

4. Hạ thiểm trửu đỉnh kích

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến chân trái lên thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đâm vào

vùng tai trái của B, B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi luôn qua dưới nách phải đến cạnh trong cánh tay phải, và xuống tấn, lách người tránh đòn đâm của A (hình 4.117). Động tác không ngừng, B thở phun ra, đồng thời thân người nâng lên và hơi xoay qua phải, dùng khuỷu tay phải đánh húc vào huyết Thái dương bên phải của A, dùng ý niệm dẫn nội khí đi theo cạnh trong cánh tay dồn vào đầu khuỷu tay (hình 4.118).



H.4.117



H.4.118

(4) Hiệu ứng trên cơ thể

Huyệt Thái dương là huyệt hiểm yếu thuộc vùng đầu, có thể trực tiếp ảnh hưởng đến thần kinh não. Huyệt này sau khi bị đánh điểm huyết, nếu nhẹ thì khiến cho A choáng đầu hoa mắt, tai ù choáng váng, nặng thì có thể nguy cấp đến tính mạng.

II. Kỹ thuật đánh điểm huyết của huyết Nhĩ môn

(1) Vị trí của huyết

Huyết Nhĩ môn nằm phía trên huyết Thính cung, phía trước nếp gấp trên vành tai, khi há miệng ra thì lộ ra một lỗm.

(2) Giải phẫu học

Huyết này phân bố dày đặc các dây thần kinh. Phía dưới xương vòng gò má có động mạch và tĩnh mạch cận của thái dương, phân bố thần kinh thái dương tai và thần kinh vùng mặt.

(3) Cách điểm

1. Giá phòng nhất chỉ điểm đả



H.4.119



H.4.120

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến bước chân trái lên trước

thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng mặt của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền, đi lên đến huyết Đan trung chia làm hai luồng rồi luồn qua dưới hai nách đến cạnh trong hai cánh tay, và dùng cánh tay trái nâng lên, gạt ra ngoài gạt đòn đâm của A (hình 4.119). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh điểm huyết Nhĩ môn bên trái của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải, dồn vào đầu ngón giữa của bàn tay phải (hình 4.120).

2. Lĩnh oản nhất chỉ điểm đả



H.4.121



H.4.122

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến bước chân trái chuyển thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm tay trái đánh vào vùng mặt của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền, đi lên đến huyết

Đàn trung rồi chia làm hai luồng sau đó luồn qua dưới hai nách đi vào cạnh trong hai cánh tay, và dùng chưởng trái gạt ra ngoài để gạt đòn đâm của A (hình 4.121). Động tác không ngừng, B thở phun ra, đồng thời chưởng trái thuận đà tóm chặt lấy cổ tay phải của A kéo về, ngón giữa của bàn tay phải hướng về phía trước đánh điểm huyết Nhĩ môn bên trái của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu ngón tay giữa của bàn tay phải (hình 4.122).

(4) Hiệu ứng cơ thể

Huyệt này là huyệt hiểm yếu của vùng đầu, ảnh hưởng trực tiếp đến thần kinh thái dương tai và thần kinh vùng mặt. Sau khi bị đánh điểm huyết, nếu nhẹ thì khiến người ta ù tai váng đầu mất đi cân bằng, nếu nặng thì có thể nguy cấp đến tính mệnh.

III. Kỹ thuật đánh điểm huyết Hạ quan

(1) Vị trí của huyệt

Huyệt Hạ quan nằm trong lõm được hình thành bởi cung xương gò má và nếp cắt của cằm dưới.

(2) Giải phẫu học

Huyệt này là vùng khởi đầu của cơ nhai, dưới da có tuyến nước bọt, động mạch và tĩnh mạch ngang vùng mặt, lớp sâu hơn có động mạch và tĩnh mạch



hàm trên. Phân bố thần kinh mặt và phân chi thần kinh tai thái dương, lớp sâu nhất là thần kinh cằm dưới.

(3) Cách điểm

1. Cách đánh nhất chỉ điểm đả



H.4.123

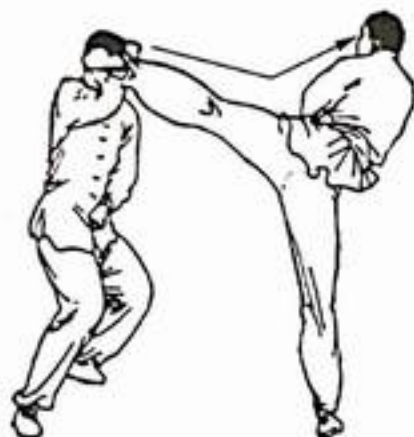


H.4.124

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyệt Đan điền. Đương khi A dùng chân trái làm trụ, dùng chân phải đá vào ngực của B, B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyệt Đan điền đi lên đến huyệt Đan trung rồi chia làm hai luồng sau đó luồn qua dưới hai nách đến cạnh trong hai cánh tay, đồng thời dùng cánh tay trái gạt chặn về phía trước để gạt cú đá của A ra (hình 4.123). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời thân người xoay qua trái, và dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh điểm huyết Hạ quan của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh

tay phải dồn vào đầu ngón tay giữa của bàn tay phải (hình 4.124).

2. Cách đánh nhị chỉ điểm đả



H.4.125



H.4.126

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A dùng chân phải làm trụ, và dùng chân trái tung đá vào vùng ngực của B. Thì B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách phải đến cạnh trong cánh tay phải, đồng thời đứng ở tư thế Mã bộ, và dùng cánh tay phải gạt chặn phía trước để chặn cú đá của A (hình 4.125). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời nửa người trên xoay qua trái, đồng thời dùng hai ngón tay giữa và trỏ của bàn tay phải đánh vào huyết Hạ quan bên trái của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu hai ngón tay trỏ và giữa trên tay phải (hình 4.126).

(4) Hiệu ứng cơ thể

Huyệt này là huyệt hiểm yếu vùng đầu, ảnh hưởng trực tiếp đến chi gò má của thần kinh mặt và phân chi thần kinh tai và thái dương. Sau khi bị đánh điểm huyết này, nếu nhẹ có thể khiến cho A không thể há miệng, mắt cảm thấy tối đen, nặng thì có thể nguy đến tính mạng.

IV. Kỹ thuật đánh điểm huyết Nha tai

(1) Vị trí của huyệt

Huyệt Nha tai nằm cách 1 tấc ngạc dưới đỉnh xương nơi cạnh xương ngạc dưới.

(2) Giải phẫu học

Huyệt này là huyệt hiểm yếu thuộc vùng ngạc. Có thần kinh tai thái dương và thần kinh mặt, thần kinh ngạc dưới.

(3) Cách điểm

1. Sao thoái phụng điểm quyền kích đả

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí hạ xuống huyết Đan điền. Đương khi chân trái A làm chân trụ chống đỡ cơ thể, dùng chân phải đá vào vùng ngực của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi chia làm hai luồng sau đó luồn qua dưới hai nách đến cạnh trong hai



Bí thuật điểm huyệt

cánh tay, đồng thời dùng cánh tay trái quắp lên để đỡ cú đá của A (hình 4.127). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời tiến nhanh tới trước, và dùng thế Hữu phụng điểm quyền, đánh vào huyệt Nha tai bên phải của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu khớp ngón tay giữa của nắm đấm phải (hình 4.128).



H.4.127



H.4.128

2. Đề thao phụng điểm quyền kích đả

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyệt Đan điền. Đương khi A dùng chân trái làm trụ, dùng đòn xấn chân phải xấn vào chân trái của B. Thì B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyệt Đan điền đi lên đến huyệt Đán trung rồi luồn qua dưới nách trái đến cạnh trong cánh tay trái, đồng thời tức tốc nhấc chân trái né qua đòn xấn chân của A (hình 4.129). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời chân trái hạ xuống chuyển thành thế Tả cung bộ, và dùng đòn Tả phụng điểm quyền đánh vào

Bí thuật điểm huyệt

huyệt Nha tai bên phải của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay trái dồn vào đầu khớp ngón tay của ngón tay giữa nắm đấm trái (hình 4.130).



H.4.129



H.4.130

(4) Hiệu ứng cơ thể

Huyệt này có thể trực tiếp ảnh hưởng đến thần kinh vùng mặt và thần kinh ngực dưới, sau khi bị điểm huyệt này nếu nhẹ thì có thể khiến cho toàn thân mềm nhũn, trước mắt tối om, nếu nặng thì có thể nguy cấp đến sinh mạng.

V. Kỹ thuật đánh điểm huyệt Ế phong

(1) Vị trí của huyệt

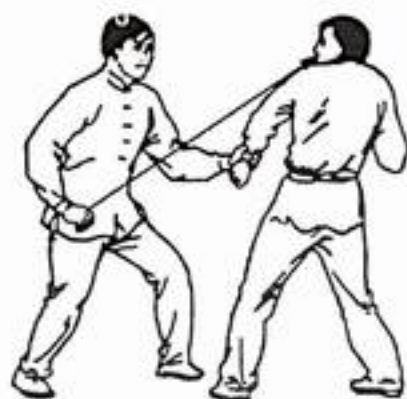
Huyệt Ế phong nằm sau trái tai, nằm trong lõm giữa xương Nhũ đột và xương hàm dưới.

(2) Giải phẫu học

Mép sau tuyến nước bọt, nằm giữa xương Nhũ độn và cằm dưới, có động mạch sau tai, phân bố thần kinh chính của tai. Dưới da của bộ phận này có chi sau tai của thần kinh mặt đi qua.

(3) Cách điểm

1. Linh tí chỉ điểm đả



H.4.131



H.4.132

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến bước chân trái lên trước, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của B. B nén khí, đồng thời dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi chia làm hai luồng đi vào cạnh trong hai cánh tay, đồng thời, chưởng trái bắt ngược lấy cổ tay của A lôi về (hình 4.131). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời dùng ngón tay giữa của bàn tay phải đánh điểm vào huyết Ế phong trái của A,

Bí thuật điểm huyết

dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu ngón tay giữa của bàn tay phải (hình 4.132).

2. Cách tỉ nhị chỉ điểm đả



H.4.133



H.4.134

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến bước chân phải lên trước thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh vào vùng ngực của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách đến cạnh trong hai cánh tay, và dùng cánh tay trái gạt ngang qua phải gạt đòn đâm của A (hình 4.133). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời dùng hai ngón tay trở và giữa của bàn tay phải chắp lại cùng đánh vào huyết Ế phong trái của A, dùng ý niệm dùng nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu hai ngón tay trở và giữa của bàn tay phải (hình 4.134).

(4) Hiệu ứng cơ thể

Ảnh hưởng trực tiếp đến động mạch sau tai và thần kinh khứu giác, nếu điểm nhẹ có thể dẫn đến đau đầu ù tai.

VI. Kỹ thuật đánh điểm huyết Liêm tuyến

(1) Vị trí của huyết

Huyết Liêm tuyến nằm trên tuyến giữa đường trục trước cổ, nằm trong lõm phía trên yết hầu.

(2) Giải phẫu học

Ở cơ Thiệt cốt, cơ rung lưỡi đến phần cơ lưỡi gốc lưỡi. Có động mạch và tĩnh mạch lưỡi. Phân bố phân chi thần kinh dưới lưỡi và thần kinh lưỡi.

(3) Cách điểm

1. Ngoại cách nhất chỉ điểm dả

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống Đan điền. Đương khi A tiến chân phải lên trước thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm trái đánh thẳng vào ngực của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn nội khí từ huyết Đan điền đi lên đến huyết Đan trung rồi luồn qua dưới nách trái đến cạnh trong cánh tay phải, đồng thời dùng cánh tay phải gạt ra ngoài gạt đòn đấm của A (hình 4.135). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời, dùng ngón giữa của tay



phải đánh điểm vào huyết Liêm tuyến của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu ngón tay giữa của tay phải (hình 4.136).



H.4.135



H.4.136

2. Hạ áp oản nhất chỉ điểm kích



H.4.137



H.4.138

B hít vào, dùng ý niệm dẫn khí xuống huyết Đan điền. Đương khi A tiến chân lên trước thành thế Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đấm tay phải đánh vào vùng bụng của B. B nén khí, dùng ý niệm dẫn

nội khí từ huyết Đan điền lên đến huyết Đan trung rồi chia làm hai luồng luồn qua dưới hai nách đi vào cạnh trong hai cánh tay, đồng thời, dùng cánh tay phải đè giữ cổ tay phải của A (hình 4.137). Động tác không ngừng lại, B thở phun ra, đồng thời dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh điểm vào huyết Liêm tuyền của A, dùng ý niệm dẫn nội khí từ cạnh trong cánh tay phải dồn vào đầu ngón tay giữa của bàn tay phải (hình 4.138).

(4) Hiệu ứng cơ thể

Ảnh hưởng trực tiếp đến thần kinh vùng cổ họng, sau khi đánh điểm huyết nếu nhẹ thì khiến cho A tắt thở trong khoảng thời gian ngắn, nếu nặng thì nguy cấp đến tính mạng.

Bài 4

NHỮNG KỸ THUẬT LẠ VỀ ĐÁNH ĐIỂM HUYẾT TRONG DÂN GIAN

Đánh điểm huyết dân gian là một loại kỹ thuật lưu truyền trong dân gian, dùng kỹ thuật đánh lấy tấn công đánh vào huyết vị của A làm mục tiêu, kỹ thuật của cách đánh này lấy cầm nã là phụ, điểm huyết là chính, lấy cầm nã để thể hiện sự khéo léo, lấy điểm huyết để tạo nên hiệu quả đòn đánh. Có thể nói đây là một thứ kỹ thuật đánh hiếm thấy.

I. Nã chỉ điểm huyết

(1) Bãi quyết thực chỉ điểm huyết Bách hội



H.4.139



H.4.140



H.141



H.142

Đương khi A tiến chân phải lên trước chuyển thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng tay phải bắt lấy cổ tay phải của B (hình 4.139), B tức tốc dùng tay trái bẻ ngón tay trở trên bàn tay phải của A, nắm chắc lấy ngón tay ấy vặn vào trong lòng bàn tay trái của B (hình 4.140). Động tác không ngừng lại, B nắm



Bí thuật điểm huyệt

chắc lấy ngón tay trỏ của A hướng qua trái, hướng lên kẹp bẻ ngón tay trỏ của A, bẻ ngửa khớp ngón tay về sau, khiến cho A cảm thấy vô cùng đau đớn mà phải gập người về trước, không thể giỡn giụa (hình 4.141).

Tiếp theo động tác trên, B dùng đầu nhọn khớp ngón tay giữa nhô ra khỏi nắm đấm phải đánh điểm vào huyệt Bách hội của A (hình 4.142).

Yếu điểm: bẻ ngón tay phải nhanh, dứt khoát, xoay vặn ngón tay phải có lực. Đánh điểm huyệt Bách hội của A phải nhanh, chính xác, có lực.

(2) Bãi ninh mẫu chỉ điểm huyệt Thái dương

Đương khi A tiến chân trái lên trước, chuyển thành thế Tả mã bộ, đồng thời dùng tay trái bắt lấy cổ tay phải của B (hình 4.143), B xoay nửa trên cơ thể qua phải, tay trái duỗi thẳng dưới cánh tay trái của A, bẻ bật ngón tay cái bên trái của A, đồng thời nắm chắc ngón tay ấy vào trong tay trái (hình 4.144). Động tác không ngừng lại, tay trái của B nắm lấy ngón tay cái của A hướng xuống, hướng qua trái, hướng lên vặn ngón tay cái của A, khiến cho ngón tay cái của A bị vặn tẹo quá mức, khớp ngón tay cái bị bẻ, sẽ sinh ra cảm giác đau đớn vô cùng khiến A không thể giỡn giụa (hình 4.145).

Bí thuật điểm huyệt



H.4.143



H.4.144



H.4.145



H.4.146

Tiếp theo động tác trên, B dùng đầu nhọn khớp ngón tay giữa nhô ra từ nắm đấm phải đánh vào huyệt Thái dương của A (hình 4.146).

Yếu điểm: bẻ ngón tay phải kịp thời, xoay vặn ngón tay phải nhanh, có lực. Khi điểm huyệt Thái dương của A phải nhanh, chính xác và dứt khoát.

(3) Bải chiết trung chỉ chọc điểm huyết
Thanh minh



H.4.147



H.4.148



H.4.149



H.4.150

Đương khi A tiến bước chân phải lên trước, chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng tay phải bắt tóm lấy cổ tay trái của B (hình 4.147), nắm dấm trái của B dè lên hồ khẩu tay phải của A, và dùng tay phải nắm lấy ngón tay giữa của A, nắm chắc trong lòng bàn tay phải (hình 4.148). Động tác không ngừng lại, tay phải của B nắm chắc ngón tay

giữa của A bẻ gấp xuống trước, khiến cho khớp ngón tay giữa của A bị bẻ ngược về sau quá mức, gây nên cảm giác đau đớn tột độ và khiến cho A không thể giãy giụa (hình 4.149).

Tiếp theo động tác trên, B dùng hai ngón tay trỏ và giữa của tay trái đánh chọc vào hai huyết Thanh minh của A (hình 4.150).

Yếu điểm: bẻ ngón tay phải nhanh, mạnh. Đánh chọc điểm huyết Thanh minh phải chính xác, có lực.

(4) Bải quyết mẫu chỉ đánh điểm huyết
Nhân trung



H.4.151



H.4.152

Đương khi A tiến chân phải lên trước, chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng tay phải tóm bắt lấy cổ tay phải của B (hình 4.151), cánh tay phải của B đỡ lên, đồng thời dùng tay trái bẻ ngón tay cái của A, nắm chặt ngón tay ấy trong lòng tay trái (hình 4.152). Động tác không ngừng lại, B nắm chặt



Bí thuật điểm huyệt

lấy ngón tay cái bên phải bẻ mạnh, khiến cho khớp tay cái bị bẻ ngửa quá mức, gây nên đau đớn cực độ cho A khiến A quỵ xuống đất không thể giãy giụa (hình 4.153).



H.4.153



H.4.154

Tiếp theo động tác trên, B dùng đầu ngón ra từ ngón tay giữa trên bàn tay phải đánh điểm vào huyệt Nhân trung của A (hình 4.154).

Yếu điểm: bẻ ngón tay phải nhanh, có lực. Đánh điểm huyệt Nhân trung của A phải nhanh, chính xác, có lực.

(5) Chiết mẫu chỉ điểm huyệt Liêm tuyến

Đương khi A tiến chân phải lên trước chuyển thành thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng tay phải tóm bắt lấy bàn tay phải của B (hình 4.155), bàn tay phải của B tức tốc bắt lấy ngón tay cái của A (hình 4.156). Động tác không ngừng lại, đẩy bẻ ngón tay cái của A

Bí thuật điểm huyệt

về trước, khiến cho ngón tay cái của A bị bẻ quá mức, sinh ra đau đớn cực độ mà không thể giãy giụa (hình 4.157).



H.4.155



H.4.156



H.4.157



H.4.158

Tiếp theo động tác trên, B tiến chân trái lên trước một bước, đồng thời dùng ngón giữa tay trái đánh chọc điểm huyệt Liêm tuyến của A (hình 4.158).

Yếu điểm: bẻ ngón tay cái của A phải nhanh, phải chắc, đẩy bẻ phải có lực. Chọc điểm huyết Liêm tuyền của A phải nhanh, chính xác, có lực.

(6) Biệt tí chiết chỉ điểm huyết Chương môn



H.4.159



H.4.160



H.4.161



H.4.162

Đương khi A tiến chân trái lên trước, đồng thời dùng chưởng phải đánh vào vùng ngực của B, B chuyển sang thế Tả hư bộ, đồng thời dùng tay trái khéo léo bắt lấy chưởng phải của A rồi hướng qua phải, vận lên đến khi lòng bàn tay hướng lên, bẻ cổ

tay của A về trước (hình 4.159). Động tác không ngừng lại, B tiến chân phải lên trước một bước về phía sau chân phải của A, đồng thời cánh tay phải duỗi luôn dưới cánh tay phải của A hướng qua trái, hướng lên (hình 4.160). Động tác không ngừng lại, B dùng tay phải tóm lấy ngón tay của A, bẻ xuống phía trước, khiến cho A bị ngược thế, trái tay, ngón tay bị bẻ, đau đớn khó chịu không thể giãy giụa (hình 4.161).

Tiếp theo động tác trên, B dùng chưởng trái đánh điểm huyết Chương môn bên sườn phải của A (hình 4.162).

Yếu điểm: bắt chưởng phải khéo léo kịp thời, tiến bước, bắt ngón tay phải thống nhất. Bắt ngón tay bẻ sái phải có lực. Điểm huyết Chương môn của A phải chính xác, dứt khoát.

II. Bắt cổ tay điểm huyết

(1) Vận bẻ cổ tay điểm huyết Kỳ môn

Đương khi A tiến chân trái lên trước, muốn dùng tay trái móc vào vùng bụng của B, B tiến chân trái lên trước, và dùng tay phải tóm chặt



H.4.163

lấy chưởng trái của A (hình 4.163). Tay phải của B tóm chặt lấy chưởng trái của A hướng lên, hướng qua phải vận mạnh xuống, và dùng tay trái tóm chặt lấy chưởng của A bẻ cổ tay xuống, khiến cho cánh tay của A bị sái, cổ tay bị bẻ, gây nên đau đớn vô cùng mà không thể giãy giụa (hình 4.164).



H.4.164



H.4.165

Động tác không ngừng lại, B dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh điểm huyết Chương môn bên sườn trái của A (hình 4.165).

Yếu điểm: tóm bắt chưởng trái của A phải kịp thời, vận cánh tay, bẻ cổ tay phải nhanh, có lực. Đánh điểm huyết Kỳ môn của A phải chính xác, dứt khoát.

(2) Bắt nắm đấm bẻ cổ tay điểm huyết Nhũ trung

Đường khi A tiến chân phải lên trước, chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng bụng của B, B tiến chân phải lên trước, chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng tay phải khéo léo bắt lấy cổ tay phải của A (hình 4.166).



H.4.166



H.4.167



H.4.168

Động tác không ngừng lại, B dùng tay phải tóm chặt lấy nắm đấm phải của A, đẩy lên, và bẻ mạnh cổ tay phải của A về trước, khiến cho cổ tay phải của A bẻ gập quá mức gây nên đau đớn cực độ, không thể giãy giụa (hình 4.167). Tiếp đến B tiến chân trái lên

trước, đồng thời dùng ngón giữa tay trái đánh điểm vào huyết Nhũ trung bên phải của A (hình 4.168).

Yếu điểm: bắt nắm đấm phải kịp thời, bắt nắm đấm đẩy lên bẻ phải có lực. Đánh điểm huyết Nhũ trung của A phải chính xác, dứt khoát.

(3) Đẩy cánh tay bẻ cổ tay điểm huyết Triếp lạc

Đương khi A tiến bước chân phải lên trước chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng bụng của B, B liền tiến bước lên phía trước trái, chuyển sang thế Tả cung bộ. Đồng thời B dùng tay phải khéo léo chụp lấy cổ tay phải của A, đồng thời kéo về (hình 4.169).



H.4.169

Lúc này A rút cánh tay phải về, tay phải của B khéo léo nắm lấy cổ tay của A theo đó đẩy về trước, đương khi cánh tay phải của A co lại thì B dùng lực bẻ mạnh cổ tay của A sang trái, khiến cổ tay của A bị bẻ gây nên đau đớn mà không thể giãy giụa (hình 4.170).

Tiếp theo động tác trên, B dùng ngón giữa tay trái đánh điểm vào huyết Triếp lạc dưới nách phải của A (hình 4.171).



H.4.170



H.4.171

Yếu điểm: bắt cổ tay phải kịp thời, bẻ cổ tay của A phải hợp với lực thu cánh tay về của A, dùng lực bẻ cổ tay về phía sau trái, khiến cho cổ tay của A bị bẻ quá mức. Đánh điểm huyết Triếp lạc phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

(4) Nâng bẻ cổ tay đánh điểm huyết Quan nguyên

Đương khi A và B đang nắm chặt tay của nhau (hình 4.172), B liền tiến chân trái về trước, đồng thời nắm chặt lấy chưởng phải của A nâng lên, đương khi cánh tay nâng thẳng lên, liền hướng xuống, bẻ vặn cổ tay phải của A về sau, khiến cho cổ tay của A bị bẻ mạnh quá mức, gây nên đau đớn cực độ mà A không thể giãy giụa



H.4.172



Bí thuật điểm huyệt

(hình 4.173).

Tiếp theo động tác trên, B dùng nắm đấm phải đánh điểm huyệt Quán nguyên của A (hình 4.174).



H.4.173



H.4.174

Yếu điểm: nâng cánh tay thẳng lên, và hướng qua phải dùng lực, khiến cho cánh tay phải của A không thể co lại được. đương khi cánh tay của A duỗi thẳng, B bẻ cổ chưởng tay của A phải dứt khoát, nhanh, mạnh. Đánh điểm huyệt Quan nguyên phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

III. Bắt khuỷu tay điểm huyệt

(1) Bẻ khuỷu tay đá điểm huyệt Nhĩ môn

Đương khi A tiến bước chân phải, chuyển thành thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của B, B tiến chân trái lên trước, đồng thời dùng tay phải bắt lấy cổ nắm đấm trái của A (hình 4.175). Động tác không ngừng lại, B

dùng tay trái đập ấn vào khớp khuỷu tay trái của A, khiến cho khớp khuỷu tay của A bị bẻ quá mức mà quỵ xuống đất không thể giãy giụa (hình 4.176).

Tiếp theo động tác trên, B dùng chân phải đá vào huyệt Nhĩ môn của A (hình 4.177).



H.4.175



H.4.176



H.4.177

Yếu điểm: tóm bắt cổ tay của A phải kịp thời, đánh nện vào khớp khuỷu tay trái của A phải nhanh, chính xác, dứt khoát. Đá vào huyệt Nhĩ môn của A phải chính xác, có lực.



(2) Bẻ sái khuỷu tay đá điểm huyết Hội âm



H.4.178



H.4.179



H.4.180



H.4.181

Đương khi A tiến chân phải lên trước chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng ngực của B, thì B tiến chân trái lên trước, đồng thời dùng tay trái bắt lấy cổ tay phải của A (hình 4.178). Động tác không ngừng lại, Cánh tay phải của B luồn xuống dưới cánh tay phải của A cấp vác lên qua trái (hình 4.179). Động tác

không ngừng lại, cánh tay phải của B đè vùng vai phải của A xuống bên phải, khiến cho cánh tay phải của A bị sái, khớp khuỷu tay bị bẻ gây đau đớn cực độ khiến A khuỵu xuống đất không thể giãy giụa (hình 4.180).

Tiếp theo động tác trên, B dùng chân trái đá đánh điểm huyết Hội âm của A (hình 4.181).

Yếu điểm: bắt cổ tay phải kịp thời, cấp vác cánh tay, bẻ khuỷu tay phải có lực, đè vai bẻ sái cánh tay phải mạnh, dứt khoát. Đá đánh điểm huyết Hội âm phải chuẩn xác, có lực.

(3) Xoay người gánh khuỷu tay đánh điểm huyết Quan nguyên

Đương khi A tiến chân phải lên trước, chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng tay phải tóm đánh vào thắt lưng sau của B (hình 4.182), động tác của B không ngừng, B dùng tay trái tóm chặt lấy tay phải của A, đồng thời xoay người qua phải (hình 4.183). Động tác không ngừng, đầu của B luồn qua dưới cánh tay phải của A xoay về phía sau phải, đồng thời dùng vai trái kê vào khuỷu tay phải của A gánh lên, khiến cho khuỷu tay của A bị bẻ, gây nên đau đớn cực độ khiến A không thể giãy giụa (hình 4.184). Động tác không ngừng, B dùng hai ngón tay trở và ngón giữa của tay phải đánh mạnh điểm vào huyết Quan nguyên của A (hình 4.185).



H.4.182



H.4.183



H.4.184



H.4.185

Yếu điểm: tóm bắt tay phải của A phải kịp thời, xoay người phải nhanh, gánh khuỷu tay phải có lực. Đánh điểm huyết Quan nguyên của A phải chính xác, dứt khoát.

(4) Nâng đẩy khuỷu tay đá điểm huyết Hội âm

Đương khi A tiến chân trái lên trước, đồng thời dùng tay trái tóm lấy ngực áo của B, tay phải của B tóm chắc lấy cổ tay trái của A, tay trái nâng khuỷu tay của A (hình 4.186). Động tác không ngừng lại, B

dùng tay trái nâng khuỷu tay trái của A lên, tay phải đẩy cổ tay trái của A xuống bên phải (hình 4.187). Tiếp đến B tức tốc dùng tay phải tiếp tục đẩy cổ tay trái của A xuống bên phải, khiến cho khớp khuỷu tay trái của A bị bẻ, gây nên đau đớn cực độ mà không thể giãy giụa (hình 4.188).



H.4.186



H.4.187



H.4.188



H.4.189

Tiếp theo động tác trên, B dùng chân trái đá mạnh vào hạ bộ của A để đánh điểm huyết Hội âm (hình 4.189).

Yếu điểm: tóm bắt cổ tay phải kịp thời, nâng khuỷu tay, đẩy cổ tay phải dùng lực và thực hiện cùng lúc. Đẩy cổ tay phải nhanh, dứt khoát. Đá vào hạ bộ của A để đánh điểm huyết Hội âm phải chính xác, dứt khoát.

IV. Bắt vai điểm huyết

(1) Khóa vai đá điểm huyết Nhĩ môn



H.4.190



H.4.191

Đương khi A tiến chân trái lên trước một bước, chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm tay phải đánh vào vùng ngực của B, B tiến bước chân trái lên trước chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng cánh tay phải gạt lên bên phải và ghi chắc cánh tay của A (hình 4.190). Động tác không ngừng lại, B dùng tay phải bắt ngược giữ chắc cổ tay phải

của A, đồng thời dùng cánh tay trái kẹp nâng cánh tay trái của A (hình 4.191). Động tác không ngừng lại, B dùng tay trái khóa chặt vai trái của A đè ghì xuống bên trái, khiến cho vai trái của A bị khóa, cánh tay bị sái, gây nên đau đớn cực độ và quy xuống đất không thể cử động (hình 4.192).



H.4.192



H.4.193

Tiếp theo động tác trên, B dùng chân trái đá đánh vào huyệt Nhĩ môn bên phải của A (hình 4.193).

Yếu điểm: gạt tay phòng thủ phải kịp thời, kẹp nâng cánh tay và khóa vai phải nhanh và có lực. Đá điểm huyết Nhĩ môn của A phải nhanh, chính xác, có lực.

(2) Đè ghì vai đá điểm huyết Ấn đường

Đương khi A tiến chân phải lên trước, chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng bụng của B, B tiến chân phải lên trước chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng

tay phải tóm chặt lấy cổ tay phải của A (hình 4.194). Động tác không ngừng lại, B tiến chân trái lên trước một bước về phía sau chân phải của A, chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng chưởng trái đè ghì vai phải của A xuống phía trước, tay phải nắm chặt lấy cổ tay phải của A đẩy lên bên phải, khiến cho cánh tay phải của A bị kéo duỗi quá mức ra sau, gây nên đau đớn cực độ mà không thể giãy giụa (hình 4.195).



H.4.194



H.4.195



H.4.196

Tiếp theo động tác trên, B dùng chân phải đá mạnh vào huyết Ấn đường của A (hình 4.196).

Yếu điểm: bắt cổ tay của A phải kịp thời, đẩy cánh tay phải của A và động tác đè vai của A phải

hợp nhất, nâng, đè phải có lực. Đá vào huyết Ấn đường phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

V. Bắt cổ điểm huyết

(1) Ghìm cổ khóa yết hầu điểm huyết Kỳ môn

Đương khi A tiến bước chân phải lên trước, chuyển thành thế Mã bộ, đồng thời dùng cạnh phải đâm thẳng vào vùng ngực của B, B tiến chân trái lên trước, chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng tay trái gạt đòn đâm tay phải của A (hình 4.197).



H.4.197



H.4.198



H.4.199

B tiến bước chân trái lên trước, đồng thời dùng cánh tay trái ôm ghì cổ của A về phía sau trái, và

dùng chưởng phải đẩy đầu của A về phía trước, khiến cho cổ của A bị bẻ, gây nên đau đớn cực độ mà không thể giãy giụa (hình 4.198).

Tiếp theo động tác trên, B dùng ngón giữa của bàn tay phải đánh điểm vào huyết Kỳ môn bên trái của A (hình 4.199).

Yếu điểm: gạt cánh tay phòng thủ phải kịp thời, kẹp ghì cổ phải nhanh, phải xiết chặt, kẹp cổ đẩy đầu phải thống nhất với nhau, có lực. Đánh điểm huyết Kỳ môn của A phải nhanh, chính xác, dứt khoát.

(2) Bẻ cổ đánh húc điểm huyết Quan nguyên

Đương khi A dùng hai tay ôm lấy thắt lưng của B (hình 4.200), B liền dùng cánh tay phải kẹp chặt lấy cổ của A đẩy xuống phía trước trái, khiến cho cổ của A bị kẹp, khiến cho việc hô hấp của A khó khăn mà không thể cử động (hình 4.201).

Tiếp theo động tác trên, B dùng đầu gối phải húc lên đánh vào huyết Quan nguyên của A (hình 4.202).



H.4.200



H.4.201



H.4.202

Yếu điểm: kẹp cổ phải kịp thời, phải chắc. Húc vào huyết Quan nguyên của A phải chuẩn xác, dứt khoát.

Chương 5

QUYỀN THUẬT

ĐÁNH ĐIỂM HUYỆT

Quyền thuật dùng trong đánh điểm huyết còn được gọi là Định thân quyền pháp, là quyền pháp bí truyền của Thiếu Lâm Tự. Nó có đặc điểm nổi bật của cầm nã điểm huyết với phong cách cổ sơ, giản dị, dứt khoát, chắc chắn, tính thực dụng tương đối cao. Toàn bộ có tổng cộng 24 chiêu thế, đường quyền hợp thành chỉ có hai đoạn, trong mỗi chiêu thế đều có hiệu quả thực dụng khác nhau của nó.

Bài 1

LUYỆN TẬP QUYỀN PHÁP

ĐÁNH ĐIỂM HUYỆT

I. Khởi thế

(1) Động tác chuẩn bị

Hai chân đứng thẳng và chụm vào nhau, mũi bàn chân hướng thẳng về phía trước, hai cánh tay buông xuống tự nhiên, năm ngón tay của hai bàn tay chụm vào nhau và áp sát vào hai bên đùi, ngón tay

hướng xuống, thân người ngay ngắn, mắt nhìn thẳng về phía trước (hình 5.1).

Yếu lĩnh: đầu phải ngay ngắn, cằm dưới thu vào, ưỡn ngực, thẳng thắt lưng, chùng vai, hai khuỷu tay hơi cong tự nhiên, đồng thời hơi kéo về phía trước cơ thể, tinh thần bình tĩnh, thực hiện tốt sự chuẩn bị của các động tác đi quyền chuyển thế.



H.5.1

(2) Bính bộ ấn chưởng

Hai cánh tay hướng ra ngoài, nâng lên phía trên, lòng bàn tay hướng về trước, mắt nhìn theo tay phải (hình 5.2).



H.5.2



H.5.3



Bí thuật điểm huyết

Hai cánh tay co khuỷu tay dề xuống phía trước hạ bộ, ngón tay trên hai bàn tay đối nhau, lòng bàn tay đều hướng xuống, mắt nhìn về trước (hình 5.3).

Yếu lĩnh: nâng cánh tay dề chưởng và xoay mặt, động tác phải hợp nhất. Hai cánh tay từ hai bên cơ thể nâng lên phải cùng lúc, tốc độ của động tác phải chậm rãi, đều đặn, hai chưởng khi đi qua trước ngực ấn xuống phải đồng thời, tốc độ nhanh, có lực. Cơ thể hơi gập về phía trước, khiến cho dồn lực về phần chân, năm ngón chân bám lấy mặt đất, cần phải tránh hiện tượng cong thắt lưng khom lưng.

Đoạn thứ hai

II. Lâu thủ cung bộ thôi chưởng

Hai cánh tay chọc chưởng về hai bên, cao ngang bằng vai, cạnh ngón tay cái hướng lên, mắt nhìn theo chưởng trái (hình 5.4)



H.5.4

Chân trái bước ngang qua trái một bước, hai chân khuỷu gối xuống bán tấn chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời, chưởng trái hướng về trước, hướng xuống, hướng ra ngoài kéo tay về cạnh ngoài đầu gối trái, lòng chưởng hướng xuống, chưởng

Bí thuật điểm huyết

phải co khuỷu tay về trước ngực phải, lòng chưởng hướng xuống, mắt nhìn về bên trái (hình 5.5).

Chân phải uốn gối đứng thẳng, cơ thể xoay qua trái 90 độ, chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời chưởng phải đánh đứng chưởng thẳng tay ra phía trước, cạnh ngón tay út hướng về trước, mắt nhìn về phía trước (hình 5.6).



H.5.5



H.5.6

Yếu lĩnh: tiến bước, kéo tay phải tiến hành đồng thời, đẩy chưởng phải được thực hiện cùng lúc với động tác đứng duỗi thẳng chân phải, đẩy chưởng phải thuận vai, nhanh, có lực.

III. Loát thủ cung bộ trữu chưởng

Chân trái lùi về sau nửa bước, nửa người trên xoay qua phải 90 độ, trọng tâm cơ thể di chuyển qua chân phải chuyển sang thế Tả hư bộ, đồng thời, chưởng trái nhú cánh tay về phía trước, lòng chưởng



Bí thuật điểm huyết

Bí thuật điểm huyết

hướng lên, chưởng phải co khuỷu tay thu về cạnh trong khuỷu tay trái, lòng chưởng hướng xuống, mắt nhìn về phía trước (hình 5.7).



H.5.7

Chân phải tiến lên phía trước bàn chân trái một bước chuyển thành thế bước chéo, đồng thời hai chưởng vuốt về phía sau phải, chưởng phải xoay ngoài co khuỷu tay lên bên phải về bên cạnh tai phải, lòng chưởng hướng ra ngoài, chưởng trái hướng vào phía trong trước hơi co, lòng chưởng hướng lên, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.8).



H.5.8

H.5.9

Chân trái tiến lên trước một bước, khuỷu gối bán tấn, chân phải đứng thẳng thành thế Tả cung bộ,

đồng thời, chưởng phải hướng về sau, hướng xuống, hướng lên trước, thẳng cánh tay xuyên chưởng, lòng chưởng hướng xuống, cao ngang bằng mắt, chưởng trái ấn xuống co về dưới nách phải, lòng chưởng hướng xuống, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.9).

Yếu lĩnh: các động tác nhú, vuốt, xuyên chưởng phải liên hoàn, vuốt tay, tiến bước phải đồng thời, cung bộ, xuyên chưởng phải hợp nhất, xuyên chưởng phải nhanh, có lực.

IV. Đàn thích mã bộ giá đả



H.5.10



H.5.11

Trọng tâm cơ thể di chuyển về trước, chân trái nâng đỡ cơ thể, mặt bàn chân phải căng bằng, co gối nâng lên đá bật về trước, cao ngang bằng thắt lưng, mũi bàn chân hướng về trước, chưởng phải chuyển thành nắm đấm co khuỷu tay ôm vào bên cạnh thắt lưng, lòng nắm đấm hướng lên, chưởng trái đứng



Bí thuật điểm huyết

chưởng đánh thẳng cánh tay về trước, cạnh ngón tay út hướng về phía trước, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.10).

Chân phải hạ bước, cơ thể xoay qua trái 90 độ, hai chân khụy gối xuống bán tấn chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời chưởng trái treo lên phía trên bên trái đầu, lòng chưởng hướng lên, nắm đấm phải nắm thẳng về bên phải, cánh tay thẳng cao ngang bằng vai, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn về bên phải (hình 5.11).

Yếu lĩnh: đá chân đẩy chưởng, hạ bước treo chưởng, nắm thẳng phải hài hòa hợp nhất, động tác liên tục nhất quán, nhanh, có lực.

V. Triển oản mã bộ trác kích



H.5.12



H.5.13

Chân phải thu vào trong nửa bước, cơ thể xoay qua phải 90 độ, trọng tâm cơ thể di chuyển qua chân trái thành thế Hữu hư bộ, đồng thời tay trái hạ

Bí thuật điểm huyết

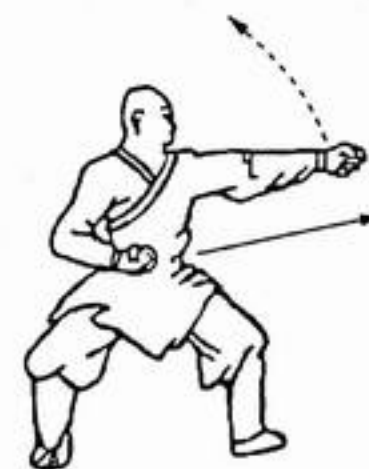
xuống nắm chắc cổ tay phải, ngón tay của bàn tay phải vểnh lên, lòng chưởng hướng về trước, mắt nhìn về phía trước (hình 5.12).

Chưởng phải lấy cổ tay làm trụ, xoay ngoài một vòng nhỏ cuộn thành nắm đấm sao cho lòng nắm đấm hướng lên rồi thu về giữa thắt lưng (tay trái vẫn nắm chắc cổ tay phải), chân phải nâng lên về trước đầu gối trái, mũi bàn chân bai ra ngoài, mắt nhìn về phía trước (hình 5.13).

Chân phải xấn chân mạnh đạp đất phía trước chân trái, thân thể xoay qua phải 90 độ, chân trái theo đó bật lên khỏi mặt đất, mu bàn chân áp vào phía sau cẳng chân phải, hai tay vẫn nằm ở thắt lưng, mắt nhìn về bên trái (hình 5.14).



H.5.14



H.5.15

Chân trái hướng về bên trái bước ra một bước chuyển thành thế Mã bộ, đồng thời nắm đấm trái hướng qua trái đánh thẳng cánh tay, mặt nắm đấm



Bí thuật điểm huyết

hướng về trước, nắm đấm phải co về ôm vào thắt lưng, lòng nắm đấm hướng lên, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 5.15).

Yếu lĩnh: Khi cuộn nắm đấm, tay trái phải nắm chặt lấy cổ tay phải, từ động tác xoay ngoài của cổ tay, chưởng phải thực hiện các động tác đẩy, cuộn, điểm, đè, xoáy, khi xấn chân mạnh thì chân phải xuống bán tấn, sao cho toàn đế bàn chân chạm đất, khi đập xuống, cơ thể không được nhấp nhô.

VI. Giá đả cung bộ quán trửu

Trọng tâm cơ thể di chuyển về trước, nửa người trên xoay qua trái 90 độ, chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời nắm đấm trái chuyển thành chưởng từ phía trước cơ thể hướng lên phía trước trán co khuỷu tay nâng vòng cầu treo lên, lòng chưởng hướng lên, nắm đấm phải đấm thẳng cánh tay về trước, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 5.16).



H.5.16

Chưởng trái từ phía trên hướng xuống, vỗ đập vào lưng nắm đấm phải, nắm chắc lấy nắm đấm phải, cạnh ngón tay út hướng về trước, chân trái hơi đứng lên, cơ thể xoay qua phải, nắm đấm phải và

Bí thuật điểm huyết

chưởng trái cùng nhau co khuỷu tay thu về phía dưới sườn phải, áp sát vào thân người, lòng nắm đấm vẫn hướng xuống, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.17).



H.5.17



H.5.18

Chân phải tiến bước lên trước, chân phải khuy gối xuống bán tấn, chân trái duỗi đứng thẳng, chuyển sang thế Hữu cung bộ, cơ thể theo đó xoay người qua trái 180 độ, đồng thời, khuỷu tay phải nâng lên, hơi vượt qua bả vai, từ trên hướng về trước, đè theo cung vòng xuống dưới, mắt nhìn xuống phía dưới (hình 5.18).

Yếu lĩnh: chưởng trái co cánh tay treo lên, phải treo về bên trên phía trước trán, đòn đấm thẳng tay phải cần phải nhanh, dứt khoát, có lực. Tiến bước, xoay người, vắn khuỷu tay phải được tiến hành đồng thời, khuỷu tay đè xuống dưới thì thân người hơi thụt xuống trước.

VII. Phiên tập mã bộ xanh chưởng

Trọng tâm cơ thể di chuyển về sau qua chân trái, chân phải thu vào trong nửa bước, chuyển sang thế Hữu hư bộ, đồng thời chưởng trái thả lỏng cổ tay phải, chuyển sang thế chưởng nối chưởng dè ngang xuống trước bụng, lòng chưởng hướng xuống, nắm đấm phải lấy khuỷu tay làm trụ từ phía trước ngực hướng lên, hướng về trước, hướng xuống nắm xoáy, lòng nắm đấm hướng lên, cao ngang bằng mũi, cánh tay hơi co, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 5.19).



H.5.19



H.5.20



H.5.21

Chân trái duỗi thẳng gối đứng thẳng, chân phải co gối nâng lên thành thế đứng một chân, đồng thời nắm đấm phải co khuỷu tay thu ôm về bên thắt lưng phải, lòng nắm đấm hướng lên, chưởng trái hướng

lên bên trên phía trước, đứng chưởng đánh ra, lòng chưởng hướng tới trước, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.20).

Chân phải hạ xuống bên phải, hai chân khụy gối xuống bán tấn, nửa người trên xoay qua trái 90 độ, chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời nắm đấm phải chuyển thành chưởng, hai chưởng đồng thời đẩy ngang về hai phía cao ngang bằng vai, lòng chưởng đều hướng ra ngoài, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.21).

Yếu lĩnh: chưởng trái ấn xuống và nắm đấm phải nắm xoáy phải hợp nhất, nắm phải nhanh, dứt khoát. Đẩy chưởng, nâng gối, thu nắm đấm phải được tiến hành đồng thời, hạ bước, xoay thắt lưng, đẩy chưởng phải hợp nhất, đẩy chưởng thì lực đánh dồn vào gốc chưởng, đẩy chưởng phải thật mạnh.

VIII. Trảo kiên cung bộ án chưởng

Chân trái rút ngược về sau chân phải một bước chuyển thành tư thế đứng chéo chân, đồng thời chưởng trái hướng lên dọc trước mặt hướng qua phải, hướng xuống tóm lấy vai phải, mắt nhìn xuống bên phải (hình 5.22).

Chân phải rút qua phải một bước, chân trái khụy gối xuống bán tấn, chân phải duỗi thẳng gối đứng thẳng thành thế Tả cung bộ, đồng thời, chưởng phải từ phía sau hướng lên, hướng tới trước, hướng

xuống chùng vai khuỷu tay dè chưởng xuống bên hông phải, lòng chưởng hướng xuống, tay trái thả lỏng tay tóm bả vai sao chuyển sang chưởng hướng xuống, hướng qua trái, hướng lên vuốt chưởng lên bên trái đầu, lòng chưởng hướng lên, mắt nhìn về phía trước phải (hình 5.23).



H.5.22

H.5.23

Yếu lĩnh: rút bước, níu dè bả vai phải thống nhất, rút bước, dè chưởng phải hòa hợp, động tác phải liên tục nhất quán.

IX. Chấn cước cung bộ xung quyền

Chân phải hơi rời khỏi mặt đất thu về nâng lên dựa sát vào chân trái, đồng thời chưởng trái hướng xuống phía sau hông trái, lòng chưởng hướng về sau, ngón tay hướng xuống, chưởng phải hướng lên, duỗi thẳng ra trước, ngón tay hướng về trước, lòng chưởng hướng xuống, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.24).



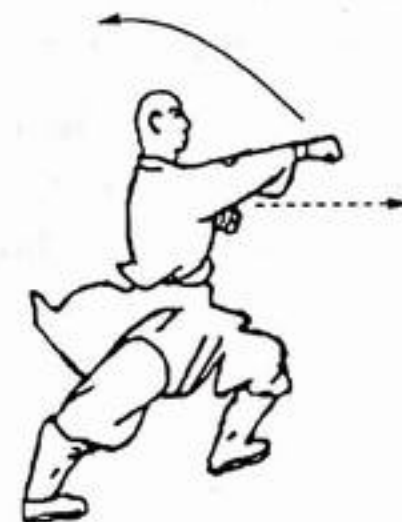
H.5.24



H.5.25

Thân người xoay qua phải 90 độ, mũi bàn chân phải bai ra ngoài đạp xấn xuống đất, chân trái nâng lên, đồng thời chưởng phải chuyển thành nắm đấm, co khuỷu tay thu ôm về bên hông, lòng nắm đấm hướng lên, chưởng trái từ phía sau hướng lên, hướng về trước, ngang chưởng dè xuống phía trước bụng, lòng chưởng hướng xuống, mắt nhìn về phía trước trái (hình 5.25).

Chân trái tiến bước lên trước hạ bước và khuỷu gối xuống bán tấn, chân phải duỗi thẳng gối đứng thẳng lên thành thế Tả cung bộ, đồng thời nắm đấm phải từ cạnh thắt lưng dấm thẳng cánh tay về trước cao ngang bằng vai, lòng nắm đấm hướng xuống, chưởng trái thuận đà thu về



H.5.26

dưới nách phải, lòng chưởng vẫn hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 5.26).

Yếu lĩnh: xắn chân đổi chân phải nhanh, không được nhấp nhô quá mức, tiến bước, dè chưởng, đấm thẳng phải hài hòa thống nhất. Đấm thẳng phải thuận vai, nhanh, có lực.

X. Mã bộ giá xung quyền

Cơ thể xoay qua phải 90 độ chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời nắm đấm phải dọc theo trước treo lên bên trên phía trước đầu, mặt nắm đấm hướng xuống, chưởng trái chuyển thành nắm đấm đấm thẳng cánh tay về bên trái, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 5.27).



H.5.27

Yếu lĩnh: từ Cung bộ chuyển sang thế Mã bộ phải nhanh, không được nhấp nhô, treo đấm thẳng phải thống nhất, đấm thẳng phải nhanh, có lực.



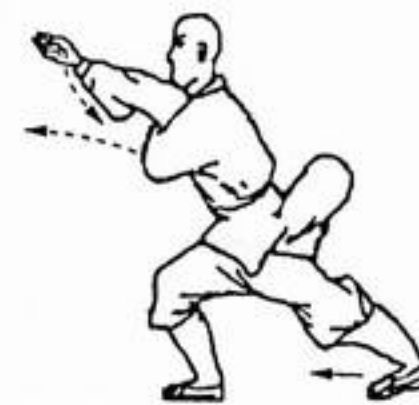
Đoạn thứ hai

XI. Hạ án cung bộ trữu chưởng

Chân trái đứng làm chân trụ, chân phải co gối nâng lên, cơ thể xoay qua phải 90 độ, nửa người trên hơi gập về trước, nắm đấm trái chuyển thành chưởng, dọc lên phía trước ngực rồi nâng chưởng dè xuống phía trước đầu gối phải, ngón tay hướng qua bên phải, nắm đấm phải co khuỷu tay thu ôm về bên thắt lưng phải, lòng nắm đấm hướng lên, mắt nhìn xuống phía trước (hình 5.28).



H.5.28



H.5.29

Chân phải hạ bước xuống phía trước, chuyển thành thế Hữu cung bộ, đồng thời nắm đấm phải chuyển thành chưởng dọc theo cánh tay phải đi lên rồi xuyên chưởng thẳng cánh tay về trước, lòng chưởng hướng lên, cao ngang bằng vai, chưởng trái thuận đà thu về dưới nách phải, lòng chưởng chéch lên trên, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.29).

Yếu lĩnh: nâng gối, xoay người, đè chưởng phải thống nhất, hạ bước, xuyên chưởng phải đồng thời, khi xuyên chưởng chân trái dậm đất, vai phải đẩy về trước, phải có tốc độ, dứt khoát, có lực.

XII. Yết bộ hạ xung quyền

Chân trái thu vào trong nửa bước, nửa người trên xoay qua phải 90 độ, hai chân đứng chéo nhau khuyu gối xuống tấn chuyển thành thế Yết bộ, đồng thời chưởng phải chuyển thành nắm đấm co khuỷu tay thu ôm về bên thắt lưng. Lòng nắm đấm hướng lên, nắm đấm trái hướng về bên trái thuận vai đấm thẳng cánh tay, lòng nắm đấm hướng xuống, cao ngang bằng ngực, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 5.30).



H.5.30

Yếu lĩnh: khi xoay người Yết bộ xuống tấn, đầu gối sau phải dựa sát vào phía sau trái chân trước, nâng lên hạ người xuống phải hài hòa hợp nhất với động tác xoay vặn, đấm thẳng phải nhanh có lực.

XIII. Cung bộ án chưởng tiền chuyên

Cơ thể xoay về phía sau phải 180 độ, chân trái lui về sau một bước thành thế Hữu cung bộ, đồng thời nắm đấm trái chuyển thành chưởng dọc lên hướng

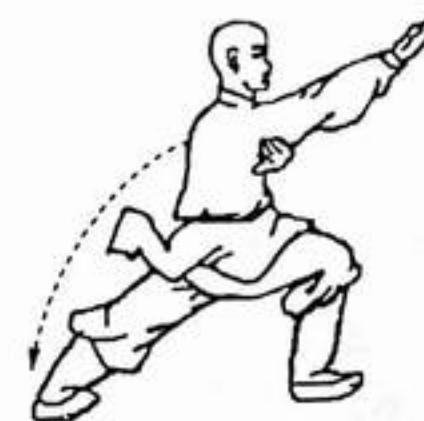


xuống phía trước ngang chưởng đè xuống trước ngực, mắt nhìn về phía trước (hình 5.31).

Nắm đấm phải chuyển thành chưởng dọc phía trên cánh tay trái chuyển thẳng cánh tay về phía trước, lòng chưởng hướng lên, cao ngang tầm mắt, chưởng trái co cánh tay thu về phía trước nách phải, lòng chưởng hướng xuống, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.32).



H.5.31



H.5.32

Yếu lĩnh: xoay người ấn chưởng, xuyên chưởng phải hài hòa thống nhất, xuyên chưởng phải thuận vai, nhanh, có lực.

XIV. Lâu thủ cung bộ xung quyền

Chân phải xuống tấn chuyển sang thế Tả phốc bộ, đồng thời chưởng trái xuyên lướt chưởng về phía trước trái về phía trên chân trái, lòng chưởng hướng về phía trước trái, chưởng phải chuyển thành nắm



đấm co khuỷu tay thu ôm về bên thắt lưng, lòng nắm đấm hướng lên, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.33).

Chân trái co gối xuống bán tấn, chân phải duỗi thẳng đầu gối đứng thẳng thành thế Tả cung bộ, đồng thời tay trái cuộn nắm thành nắm đấm, co khuỷu tay thu ôm về bên hông trái, lòng nắm đấm hướng lên, nắm đấm phải đấm thẳng về trước cao ngang bằng vai, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn về phía trước (hình 5.34).



H.5.33



H.5.34

Yếu lĩnh: xuyên tay, cung bộ, đấm thẳng phải hài hòa thống nhất. Đấm thẳng phải thuận bả vai, xoay thắt lưng, đẩy chân phải, tung đấm phải nhanh, dứt khoát, có lực.

XV. Triển oản trác xuyên thoái

Nắm đấm trái chuyển thành chưởng nắm chắc đặt trên cổ tay phải, nắm đấm phải chuyển thành chưởng xoay trong, liền theo đó nắm chắc chuyển thành nắm đấm, lòng nắm đấm hướng lên, thu về

bên thắt lưng phải, nửa người trên theo đó xoay qua phải, đồng thời chân phải bước chéo lên trước, mắt nhìn về bên trái (hình 5.35).

Chân phải làm chân trụ nâng đỡ cơ thể, chân trái co gối nâng lên, đá bật lên phía trên bên trái, mặt bàn chân hướng lên phía trên bên trái, cao ngang bằng đầu, đồng thời hai cánh tay chia ra nâng lên, lòng chưởng hướng ra ngoài, nửa người trên gấp người về trước, mắt nhìn về bên trái (hình 5.36).



H.5.35



H.5.36

Yếu lĩnh: bước chéo, cuộn tay phải hài hòa cùng lúc, chưởng phải chuyển thành nắm đấm sau đó phải tức tốc thu về. Đá chân phải có lực.

XVI. Trảo kiên mã bộ giá đả

Chân trái hạ bước về bên trái, cơ thể đứng thẳng thành thế Lập bộ, mắt nhìn theo chưởng trái (hình 5.37).



H.5.37



H.5.38

Chân phải rút bước về phía sau chân trái chuyển thành thế bước chéo, đồng thời chưởng phải hướng lên, hướng xuống bấu vào vai trái, chưởng trái hướng về phía sau cơ thể móc lại dần chuyển thành tay móc câu, mũi móc câu hướng lên, mắt nhìn về bên trái (hình 5.38).



H.5.39



H.5.40

Chân trái bước ngang qua trái thành thế Mã bộ, đồng thời tay móc câu trái chuyển thành nắm đấm hướng về phía sau, hướng lên co khuỷu tay hạ xuống, cẳng tay đứng thẳng, mặt nắm đấm hướng lên, mắt nhìn về phía trước (hình 5.39).

Tay phải thả lỏng vai chuyển thành nắm đấm, co cánh tay treo lên phía trước đầu, mặt nắm đấm hướng xuống, nắm đấm trái thu vào trong về trước vai trái, nắm đấm xoay áp sát cơ thể, mắt nhìn về bên trái (hình 5.40).

Nửa người trên hơi xoay qua phải, cánh tay phải tiếp tục treo lên phía trên đầu, mặt nắm đấm hướng xuống, nắm đấm trái nắm thẳng cánh tay qua trái sao cho cao ngang bằng vai, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 5.41).



H.5.41

Yếu lĩnh: hạ khuỷu tay dè xuống phải hợp nhất với động tác khụy gối của hai chân, dồn ngưng trọng tâm cơ thể xuống dưới, khi khụy gối thành thế Mã bộ, cơ thể hơi gập về trước. Treo cánh tay phải treo về phía trên trước trán, nắm đấm thẳng qua trái phải thuận vai, nhanh, có lực.



XVII. Cung bộ giá đả đỉnh trửu

Nửa người trên xoay qua trái 180 độ, chân phải duỗi thẳng đầu gối đứng thẳng thành thế Tả cung bộ, đồng thời nắm đấm trái chuyển thành chưởng từ bên trên phía trước trán trước cơ thể co khuỷu tay treo chưởng, lòng chưởng hướng lên phía trước, nắm đấm phải co khuỷu tay hướng xuống, dọc trước vai phải di chuyển về trước nách trái, lòng nắm đấm hướng xuống, đầu khuỷu tay húc thẳng ra trước, khuỷu cánh tay co bằng, mắt nhìn về phía trước (hình 5.42).



H.5.42

Yếu lĩnh: khi cơ thể xoay qua trái, phải chú ý giữ vững vị trí của nắm đấm trái, không được để nắm đấm trái xoay theo thân người về bên trái, khi thúc khuỷu tay phải đưa đầu khuỷu tay đánh thẳng về phía trước.

XVIII. Bính bộ loát thủ khái đả

Chân trái đứng thẳng, chân phải đứng chụm về phía trước, đồng thời chưởng trái từ phía trên co khuỷu tay vuốt dè xuống phía trước đầu khuỷu tay phải, ngón tay chưởng hướng qua bên phải, lòng chưởng hướng xuống, nắm đấm phải lấy khớp khuỷu

tay làm trụ, từ phía ngoài nách trái hướng lên, hướng về phía trước đánh theo đường vòng cung cho đến khi thẳng cánh tay, lòng nắm đấm hướng lên, khi nắm đấm phải đánh về phía trước, thì chưởng trái thuận đà xoay ngoài cánh tay khiến cho lòng chưởng xoay lật hướng lên nâng khuỷu tay phải, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 5.43).



H.5.43

Yếu lĩnh: nắm đấm phải cao ngang bằng trán, thân pháp phải duy trì chùng vai, thẳng lưng, lõm thắt lưng, thu bụng, đầu gối phải thẳng, mũi bàn chân phải khép chụm, trọng tâm cơ thể hơi đổ về trước, khiến cho hai chân có lực, mười ngón chân bám đất.

XIX. Thác chưởng mã bộ xung quyền

Cơ thể ngửa né về sau, chưởng trái thuận theo bên dưới cánh tay phải xuyên thẳng ra trước, ngón tay cái mở ra, cánh tay xoay trong, lòng chưởng hướng lên, nâng lên phía trên, đồng thời nắm đấm phải thu về từ phía trên chưởng trái, co khuỷu tay thu về bên thắt lưng phải, lòng nắm đấm hướng lên, chân phải theo đó co gối nâng về phía trước cơ thể, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.44).



H.5.44



H.5.45

Chân phải hạ bước xuống phía trước, cơ thể xoay qua trái 90 độ, hai chân khụy gối xuống bán tấn thành thế Mã bộ, đồng thời ngón tay cái của chưởng trái chụm vào, co khuỷu tay đưa cánh tay mở ra bên trái, nâng vòng về bên trên vai trái, lòng chưởng hướng về trước, nắm đấm phải nắm thẳng về bên phải cao ngang bằng vai, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm phải (hình 5.45).

Yếu lĩnh: nắm thẳng và động tác bai ra ngoài của khuỷu tay cần phải liên tục, dựa vào lực tương tác lẫn nhau, để tăng cường xung lực của nắm đấm.

XX. Thác chưởng cung bộ qua áp

Cơ thể xoay qua phải 90 độ, trọng tâm cơ thể di chuyển qua chân trái, khụy gối xuống bán tấn, chân phải thu về nửa bước, chuyển sang thế Hữu hư bộ, đồng thời chưởng trái hướng xuống dọc theo bên

hông duỗi thẳng ra trước, lòng chưởng hướng lên, cánh tay và vai bằng nhau, nắm đấm phải co cánh tay thu về bên thắt lưng, lòng nắm đấm hướng lên, mắt nhìn chưởng trái (hình 5.46).



H.5.46



H.5.47

Cơ thể lại xoay về (xoay qua trái) 90 độ, chân phải đạp bước về phía sau phải chuyển thành thế Tả cung bộ, nửa người trên gập về trước, đồng thời chưởng trái chuyển thành nắm đấm co khuỷu tay thu ôm về bên thắt lưng, lòng nắm đấm hướng lên, chưởng phải đẩy xuống phía trước, lòng chưởng hướng xuống phía trước, cao ngang bằng đầu gối trái, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.47).

Yếu lĩnh: xoay cơ thể qua trái, chân phải thu về, chưởng trái duỗi thẳng ra và chưởng phải thu ôm về bên hông phải hoàn thành cùng lúc, chưởng trái đẩy ra phải thu về dọc theo chưởng phải, lòng hai bàn tay đối nhau, sau đó lại chuyển thành nắm đấm ôm về bên hông, động tác phải nhanh, dứt khoát, có lực.

XXI. Hoành cung bộ giá xung quyền

Nửa người trên xoay về phía sau phải 90 độ, chân phải khuyu gối xuống bán tấn, chân trái duỗi thẳng gối đứng thẳng thành thế Hữu hoành cung bộ, đồng thời, chưởng phải chuyển thành nắm đấm hướng lên bên phải co cánh tay treo lên phía trên trán trước, mặt nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn về phía trước (hình 5.48).



H.5.48



H.5.49

Nửa người trên tiếp tục xoay qua phải 90 độ, nắm đấm phải từ phía trước trán hướng qua phải, hướng xuống co khuỷu tay thu ôm về bên thắt lưng phải, mặt nắm đấm hướng lên, nắm đấm trái hướng về bên trái nắm thẳng ra cao ngang bằng vai, lòng nắm đấm hướng xuống, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 5.49).

Yếu lĩnh: xoay người treo cánh tay, nắm thẳng phải hài hòa thống nhất, nắm thẳng phải dựa vào lực

xoay người, động tác nắm thẳng phải nhanh, dứt khoát, có lực.

XXII. Tà phi ai bàng tể khao

Gót chân trái xoay vào trong, chân trái theo đó khuyu gối, cơ thể xoay 90 độ từ phải qua trái, chân phải liền co gối rời đất nâng lên, mặt sau chân trái dùng mặt chân phải khấu vào phía sau khớp gối, mũi bàn chân khấu chắc, đồng thời nắm đấm phải chuyển thành chưởng, lòng chưởng hướng lên, thuận theo đà xoay người từ bên thắt lưng phải dọc trước bụng từ dưới nách trái rút thẳng về bên trái, nắm đấm trái cũng chuyển thành chưởng, thuận theo đà xoay người co khuỷu tay ôm vòng vào trước vai phải, co cổ tay khiến ngón tay chưởng hướng lên, lòng chưởng hướng qua phải, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.50).



H.5.50



H.5.51

Chân phải tiến bước lên bên phải, chân phải khuyu gối xuống bán tấn, chân trái đẩy gối đứng

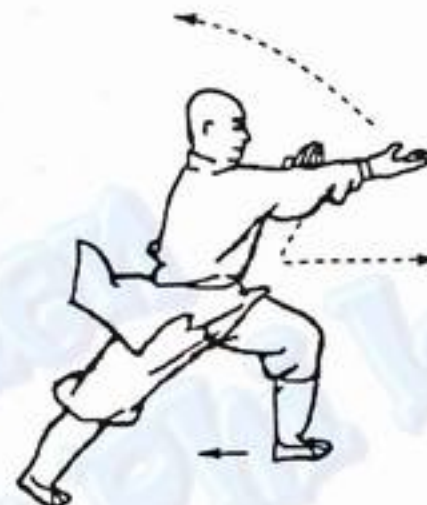
thẳng thành Hữu cung thế, đồng thời hơi xoay qua phải, chưởng phải thẳng cánh tay vẩy vòng cung về bên phải, lòng chưởng vẫn hướng lên, cạnh chưởng trái thẳng cổ tay khiến lòng bàn tay hướng xuống thẳng cánh tay vẩy vòng cung qua trái, chưởng phải hơi cao hơn vai nâng chéo lên, chưởng trái thấp hơn chéo xuống, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.51).

Yếu lĩnh: thân thể xoay qua phải, phải chú ý nắm đấm trái chuyển thành chưởng, vị thế không đổi, theo đà co khuỷu tay ôm vòng, chân phải tiến bước khuỷu gối chuyển sang thế Cung bộ, phải được hoàn thành đồng thời với động tác vẩy hình cung qua phải của chưởng phải, khi vẩy chưởng phải lực dồn vào cạnh ngoài bắp tay phải, vùng bả vai cũng phải dựa về phía trước, dựa về phía sau chưởng phải cao bằng vai, chưởng trái thấp ngang thắt lưng, chân phải phải khuỷu bằng, chân trái phải duỗi thẳng, khớp hông phải chùng xuống, bàn chân phải đạp chắc, lưng phải thẳng.

XXIII. Hư bộ giá xung quyền

Nửa người trên xoay người về phía sau trái 180 độ, chân trái khuỷu gối xuống bán tấn, chân phải duỗi thẳng đứng thành thế Tả cung bộ, đồng thời, chưởng trái hướng ra ngoài, hướng xuống, hướng vào trong co khuỷu tay về trước ngực, ngón tay hướng lên, lòng chưởng hướng qua phải, chưởng phải thẳng cánh

tay hướng xuống, hướng về trước, xuyên chưởng lên, ngón tay hướng về trước, lòng chưởng hướng lên, mắt nhìn chưởng phải (hình 5.52).



H.5.52



H.5.53

Trọng tâm cơ thể di chuyển về sau chân phải, khuỷu gối xuống bán tấn, chân trái thu vào trong nửa bước chuyển sang thế Tả hư bộ, đồng thời chưởng phải tiếp tục hướng lên co cánh tay treo về phía trên đầu, ngón tay hướng về trước, chưởng trái chuyển thành nắm đấm từ trước ngực nắm thẳng cánh tay về phía trước, lòng nắm đấm hướng xuống, cao ngang bằng vai, mắt nhìn nắm đấm trái (hình 5.53).

Yếu lĩnh: chưởng phải chọc về trước, động tác treo lên phải liên tục, thu bước, treo chưởng, nắm thẳng phải hài hòa thống nhất, nắm thẳng phải thuận vai, nhanh, có lực.

XXIV. Thu thế

Chân phải đứng thẳng, chân trái khếp vào chân phải, đồng thời nắm đấm trái chuyển thành chưởng, hai chưởng chia về hai bên trái phải buông xuống, năm ngón tay cùng khếp lại hai bên đùi, ngón tay hướng xuống, mắt nhìn về phía trước (hình 5.54).



H.5.54

Yếu lĩnh: đầu phải ngay ngắn, cằm dưới thu vào, ngực phải ưỡn, lưng phải nhô, thắt lưng phải thẳng, vai phải thả lỏng, hai cánh tay phải buông xuống tự nhiên, tinh thần phấn chấn.

Bài 2

MINH HỌA CÁC ĐỘNG TÁC QUYỀN TRONG ĐÁNH ĐIỂM HUYỆT

I. Lâu thủ cung bộ thôi chưởng

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, dùng nắm đấm phải đánh thẳng vào vùng bụng của B, B chuyển sang thế bán Mã bộ, đồng thời tay phải khéo léo bắt lấy cổ tay phải của A, tay trái đỡ vào vùng khuỷu tay của A vuốt kéo cánh tay phải của A về phía sau phải (hình 5.57).



H.5.57



H.5.58

Động tác không ngừng lại, B xoay cánh tay phải của A xuống dưới ra ngoài, khiến cho khuỷu tay phải của A hướng lên, và dùng chưởng trái đè xuống khuỷu tay của A, khiến cho A bị bẻ ngược khớp khuỷu tay mà không thể cử động (hình 5.58).

Tiếp theo động tác trên, tay trái của B tiếp tục ấn cánh tay phải của A xuống, đồng thời dùng chưởng phải chọc đánh vào huyết Liêm tuyến vùng cổ họng của A (hình 5.59).



H.5.59

Yếu lĩnh: khéo léo bắt lấy cổ tay phải phải kịp thời, chuẩn xác, vuốt cánh tay của A dùng lực hướng về phía sau phải và xoay vặn ra ngoài, đè khuỷu tay của A phải bẻ ngược khớp, dùng

lực hướng xuống, chọc vào huyết Liêm tuyến vùng cổ họng phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

II. Đàn thích mã bộ giá đả

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào vùng mặt của B, B lấy chân trái làm trụ, đồng thời dùng tay trái treo lên phía trên bên trái để gạt đòn đấm tay phải của A, đồng thời dùng chân phải bật đá vào huyết Hội âm vùng hạ bộ của A (hình 5.60).



H.5.60



H.5.61

Động tác không ngừng lại, chân phải của B hạ xuống chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời tay trái thuận đà nắm chặt lấy cổ tay phải của A gạt kéo về phía sau trái, khiến cho A không thể lùi về sau, đồng thời dùng đòn đấm thẳng bên phải đánh vào huyết Cự khuyết trên ngực của A (hình 5.61).

Yếu lĩnh: treo cánh tay phòng thủ phải kịp thời, đá vào huyết Hội âm phải nhanh, chuẩn xác dứt

khoát, gạt kéo cánh tay phải của A, đấm thẳng đánh vào huyết Cự khuyết thuộc vùng ngực phải đồng thời, phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

III. Triển oản mã bộ trác kích

Đương khi A chuyển sang thế Mã bộ, dùng đòn đấm thẳng tay phải đánh vào vùng ngực của B, B chuyển sang thế đứng Hư bộ, đồng thời tay phải hướng lên, tay trái hướng xuống, đè chưởng phải của A xuống trên cổ tay phải của B, chưởng trái giữa ngoắc chắc vào lưng chưởng phải của A (hình 5.62).



H.5.62

Động tác không ngừng, B tiến chân trái về phía sau chân phải của A, cài chắc vào chân ấy, cơ thể xoay về phía sau phải chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời dùng mép ngoài chưởng phải hướng ra ngoài, hướng xuống chém vào cổ tay phải của A, đồng thời dùng khuỷu tay trái ấn xuống khớp khuỷu tay phải của A (hình 5.63).

Tiếp theo động tác trên, tay phải của B thuận đà nắm chặt lấy cổ tay phải của A kéo về, đồng thời dùng đòn đấm thẳng tay trái và khuỷu cánh tay trái

đánh ngang về phía sau trái vào huyết Nhũ trung, huyết Đan trung thuộc vùng ngực của A (hình 5.64).



H.5.63



H.5.64

Yếu lĩnh: khi thực hiện động tác cuộn cổ tay, phải kẹp chắc chưởng phải của A lên cổ tay phải của B, lòng chưởng trái hướng xuống, ngón tay chưởng quắp chắc lấy ngón tay chưởng phải của A, khiến cho A không thể gãy, thoát, cuộn, đè, chém cổ tay phải của A phải dứt khoát, nhanh, có lực, khi cuộn ép phải tiến chân trái cài chắc vào phía sau chân phải của A, khiến cho A không thể biến hóa, kéo cánh tay phải của A và đánh tay trái phải thống nhất, dùng cạnh chưởng đánh phải dùng lực hướng ngang đánh về phía sau trái, đánh phải nhanh, mạnh.

IV. Giá đỡ cung bộ quán trửu

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng mặt của B, B chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng chưởng trái treo lên để gạt cánh tay phải của A, đồng thời



dùng nắm đấm phải đánh vào vùng ngực của A (hình 5.65).

A liền dùng khuỷu tay trái ngoắc ra ngoài gạt đòn đâm phải của B, và chuẩn bị dùng chưởng trái đánh vào vùng ngực của B (hình 5.66).



H.5.65



H.5.66



H.5.67



H.5.68

Động tác không ngừng lại, cánh tay phải của B co khuỷu tay, kéo chưởng trái của A về trên cổ tay phải của B, chưởng trái của B ấn xuống giữ chắc lấy lưng chưởng phải của A (hình 5.67).

Tiếp theo động tác trên, chân phải của B tiến lên trước chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời hướng về trước, xoay khuỷu tay xuống bên trái, khiến cho cổ tay trái của A bị bẻ, huyết Ngoại quan bị tổn thương mà không thể phản kháng (hình 5.68).

Yếu lĩnh: treo tay phòng thủ phải kịp thời và thống nhất với các động tác toàn cơ thể, kéo cổ tay khiến chưởng trái của A đè chắc trên cổ tay phải của B, khiến cho A không thể giãy thoát, xoay khuỷu tay đè lên huyết Ngoại quan trên cổ tay trái của A phải nhanh, dứt khoát, có lực.

V. Phiên tập mã bộ xanh chưởng

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, dùng nắm đấm phải đánh thẳng vào vùng bụng của B, B chuyển sang thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng trái gạt xuống phòng thủ đòn đấm tay phải của A, và dùng đòn quất lật nắm đấm tay phải đánh vào vùng mặt của A, A trông thấy B dùng đòn quất nắm đấm đánh vào mặt, thì liền dùng cánh tay trái nâng lên gạt đòn đấm tay phải của B (hình 5.69).



H.5.69



H.5.70



H.5.71

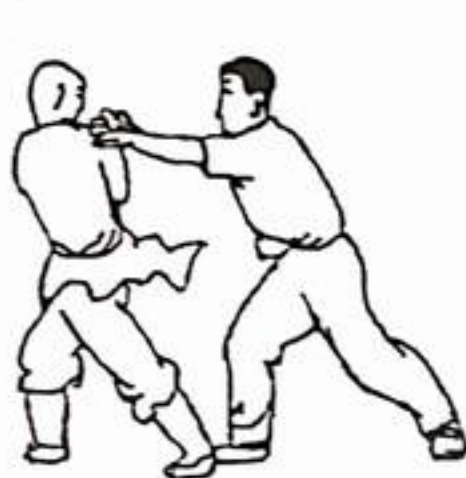
Động tác không ngừng, chân phải của B nâng gối lên, chưởng trái đẩy xuống trước để gạt cánh tay trái của A (hình 5.70).

Tiếp theo động tác trên, chân phải của B hạ xuống bên phải về phía sau chân trái của A, chuyển sang thế Mã bộ, và cài chắc chân trái của A, khiến A không thể chuyển thế, đồng thời hai cánh tay trái phải của B đẩy về hai phía, và dùng cánh tay phải hướng về phía sau phải đánh húc vào huyết Ứng song, huyết Ngọc đường thuộc vùng ngực của A (hình 5.71).

Yếu lĩnh: gạt chưởng phòng thủ phải kịp thời, đánh quất lật phải nhanh, có lực, đẩy cánh tay, hạ bước, đẩy chưởng phải nhanh, liên tục, hạ bước cài chân phải chắc, đẩy chưởng đánh vào huyết Ứng song và huyết Ngọc đường phải có lực hướng ngang về phía sau phải, đánh ngang phải mạnh, dứt khoát.

VI. Trảo kiên cung bộ án chưởng

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, tay trái bắt lấy vai phải của B, B chuyển sang thế bước chéo, đồng thời dùng tay trái đè chắc lên lưng bàn tay trái của A nằm trên vai phải của B (hình 5.72).



H.5.72



H.5.73

Động tác không ngừng lại, B rút chân phải về phía bên phải vào phía sau chân trái của A chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng cánh tay phải vòng lên cuộn vào cạnh trong cánh tay trái của A giữ chắc đè xuống khớp khuỷu tay trái của A, và dùng chưởng trái đánh về phía sau vào huyết Ngọc đường thuộc vùng ngực của A (hình 5.73).

Yếu lĩnh: đưa chưởng trái của A đè chắc lên vai phải của B, khiến cho A không thể rút ra, cuộn vặn cánh tay đè xuống phải có lực, đánh điểm huyết Ngọc đường trên vùng ngực của A phải mạnh, dứt khoát, chính xác.

VII. Chấn cước cung bộ xung quyền

B nâng chân phải lên, đồng thời dùng tay móc trảo phải đánh vào vùng mặt của A, A chuyển sang thế Hữu cung bộ, liền dùng cánh tay trái nâng lên chặn cánh tay phải của B lại (hình 5.74).



H.5.74

Động tác không ngừng lại, A dùng nắm đấm phải đánh vào vùng bụng của B, B xấn chân phải xuống, nâng gối trái lên, đồng thời dùng chưởng trái đè gạt về phía sau trái để gạt đòn đấm của A (hình 5.75).



H.5.75



H.5.76

Tiếp theo động tác trên, B tiến chân trái lên trước về phía sau chân phải của A, cài chắc chân này chuyển sang Tả cung bộ, đồng thời dùng nắm đấm

phải đánh vào huyết Đan trung thuộc vùng ngực của A (hình 5.76).

Yếu lĩnh: đòn tay móc trái đánh vào vùng mặt của A phải nhanh, xắn chân đối thế phải tiến hành đồng thời với động tác dè gạt chưởng trái, dè gạt chưởng phòng thủ đòn đâm tay phải của A phải kịp thời, và động tác cài chân phải chắc, khiến cho A không thể đổi thế, đánh vào huyết Đan trung thuộc vùng ngực của A phải nhanh, chính xác, có lực.

VIII. Mã bộ giá xung quyền

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng mặt của B, thì B chuyển sang thế Mã bộ, và dùng cánh tay phải nâng lên để gạt cánh tay phải của A (hình 5.77).



H.5.77



H.5.78

Động tác không ngừng lại, tay phải của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay phải của A đẩy lên bên phải, đồng thời tiến bước chân trái lên trước, cơ thể xoay



về phía sau phải chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời dùng đòn đánh thẳng cạnh nắm đấm trái đánh vào huyết Chương môn thuộc vùng sườn phải của A (hình 5.78).

Yếu lĩnh: Treo cánh tay phòng thủ phải kịp thời, kéo cánh tay, tiến bước, nắm thẳng vào huyết Chương môn sườn phải của A phải tiến hành đồng thời, đánh huyết Chương môn phải nhanh, chính xác, có lực.

IX. Hạ án cung bộ trườ chưởng

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng nắm đấm phải đánh thẳng vào vùng ngực của B, B nâng gối chân phải lên phòng đòn đập của A. đồng thời dùng chưởng trái dè gạt xuống để gạt đòn đâm tay phải của A (hình 5.79).



H.5.79



H.5.80

Động tác không ngừng lại, tay trái của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay phải của A kéo về, đồng thời



Bí thuật điểm huyết

hạ bước chân phải chuyển sang thế Hữu cung bộ, và dùng chưởng phải đánh chọc vào huyết Liêm tuyến vùng cổ họng của A (hình 5.80).

Yếu lĩnh: dè gạt chưởng phòng đòn đâm tay phải của A phải kịp thời, kéo cánh tay, hạ bước, chọc yết hầu phải thống nhất với nhau, đánh chọc vào huyết Liêm tuyến vùng yết hầu phải nhanh, chính xác, có lực.

X. Yết bộ hạ xung quyền

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng ngực của B, B chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng tay phải đẩy cổ tay phải của A về bên phải (hình 5.81).



H.5.81



H.5.82

Động tác không ngừng lại, tay phải của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay phải của A kéo về, đồng thời thân người xoay về phía sau phải chuyển sang thế

Bí thuật điểm huyết

Yết bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào huyết Hội âm thuộc hạ bộ của A (hình 5.82).

Yếu lĩnh: đẩy phòng thủ đòn đâm tay phải của A phải kịp thời, kéo cánh tay đâm thẳng đánh vào huyết Hội âm thuộc hạ bộ của A phải thống nhất cùng lúc, đánh huyết Hội âm phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

XI. Cung bộ án chưởng tiền xuyên

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng ngực của B, B chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng chưởng trái dè gạt xuống để gạt đòn đâm tay phải của A (hình 5.83).



H.5.83



H.5.84

Động tác không ngừng lại, tay trái thuận đà dè gạt chắc lấy cổ tay phải của A kéo về, đồng thời dùng

chưởng phải xuyên chọc vào huyết Liêm tuyền vùng cổ họng của A (hình 5.84).

Yếu lĩnh: đề chưởng phòng đòn đâm thẳng của A phải kịp thời, và phải thuận đà giữ chắc cổ tay của A kéo về, đồng thời khi kéo về dùng chưởng phải xuyên chọc vào huyết Liêm tuyền vùng cổ họng của A, đánh vào huyết Liêm tuyền phải nhanh chóng, chính xác, có lực.

XII. Lâu thủ cung bộ xung quyền

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng mặt của B, B chuyển sang thế Phốc bộ, chân trái chèn vào phía sau gót chân phải của A, đồng thời dùng tay trái kéo giật đầu gối phải của A ra ngoài, khiến A không thể đứng vững (hình 5.85).



H.5.85

H.5.86

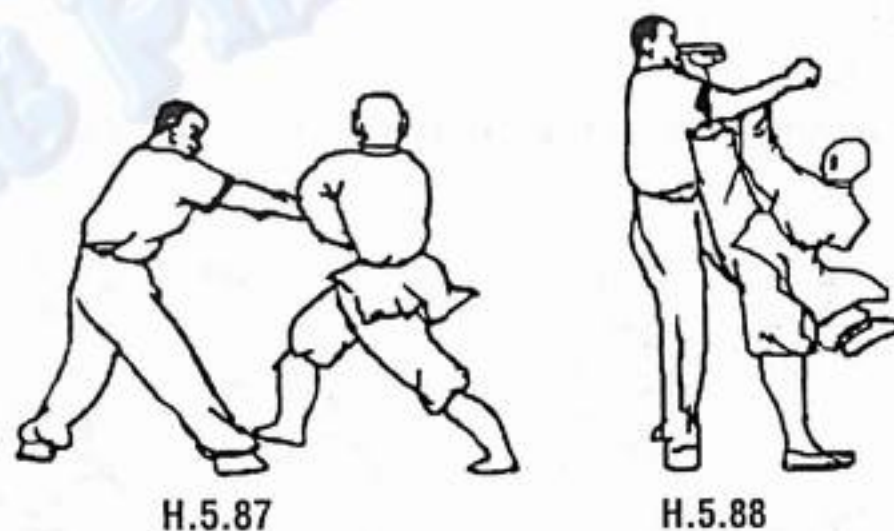
Động tác không ngừng lại, B chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào huyết Kỳ môn vùng ngực của A (hình 5.86).



Yếu lĩnh: Phốc bộ xuống tấn lách người khỏi đòn đâm tay phải của A, kéo chân phải của A phải tiến hành cùng lúc, đâm thẳng đánh vào huyết Kỳ môn vùng ngực của A phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

XIII. Triển oản trắc xuyên thoái

Đương khi A dùng tay phải tóm chặt lấy cổ tay phải của B, tay trái của B đề lên mu bàn tay phải của A, đồng thời dùng mép ngoài chưởng phải chặt, vặn, đề cổ tay của A qua phải (hình 5.87).



H.5.87

H.5.88

Động tác không ngừng lại, B dùng đòn đá trái đánh vào huyết Địa thương thuộc vùng mặt của A (hình 5.88).

Yếu lĩnh: đề gạt tay phải của A trên cổ tay phải của B phải chắc, vặn cổ tay, chặt đề vặn phải nhanh, dứt khoát, và theo với động tác xoay người qua phải, đòn đá đánh vào huyết Địa thương của A phải nhanh, chính xác, có lực.

XIV. Trảo kiên mã bộ giá đả

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, dùng tay phải tóm chặt lấy cánh tay trái của B, B chuyển sang thế đứng Mã bộ, tay phải nâng lên (hình 5.89).



H.5.89

Động tác không ngừng lại, B dùng tay phải đè lưng bàn tay phải của A lên vai trái của B (hình 5.90).



H.5.90



H.5.91

Tiếp theo động tác trên, B dùng khuỷu tay trái từ cạnh ngoài căng tay phải của A hướng lên về phía trên căng tay của A đè khuỷu tay chọc điểm huyết Dương cốc, huyết Dương trì trên cổ tay phải của A (hình 5.91).

Yếu lĩnh: đè lưng chưởng phải của A trên vai trái của B phải kiên cố, khiến cho A không thể gãy thoát, đè khuỷu tay đánh chọc điểm huyết Dương cốc, huyết Dương trì thuộc vùng cổ tay phải nhanh, chính xác, có lực.

XV. Cung bộ giá đả đỉnh trưu

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng mặt của B, B chuyển sang thế đứng Mã bộ, đồng thời dùng cánh tay phải nâng lên gạt đỡ cánh tay trái của A (hình 5.92).

Động tác không ngừng lại, tay phải của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay trái của A kéo lên bên phải, đồng thời dùng đòn đâm cạnh tay trái đánh vào vùng sườn trái của A (hình 5.93).



H.5.92



H.5.93



H.5.94



H.5.95

A liền dùng đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng ngực phải của B, B liền co cánh tay trái lên để gạt đòn đâm tay phải của A (hình 5.94).

Tiếp theo động tác trên, B chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng khuỷu tay phải húc vào huyết Đan trung thuộc vùng ngực của A (hình 5.95).

Yếu lĩnh: treo cánh tay gạt phòng thủ phải kịp thời, dẫn cánh tay, đòn đâm trái phải thực hiện cùng lúc, đánh vào vùng sườn phải nhanh, chính xác, dứt khoát. Nâng tay phòng thủ đòn đâm thẳng tay phải của A phải nhanh, húc đầu khuỷu tay vào huyết Đan trung phải theo động tác xoay người qua trái, húc khuỷu tay đánh vào huyết Đan trung phải nhanh, chính xác, mạnh, dứt khoát.

XVI. Bính bộ loát thủ khai đả

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng chưởng phải đánh vào vùng ngực của B, B chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng chưởng trái dè

gạt xuống gạt chưởng phải của A, đồng thời, nắm đấm phải nâng lên trước ngực (hình 5.96).

Động tác không ngừng lại, B tiến chân phải lên trước thành bước chụm, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh đập vào huyết Ấn đường vùng mặt của A (hình 5.97).



H.5.96



H.5.97

Yếu lĩnh: gạt dè phòng thủ đòn chưởng trái của A phải kịp thời, đánh đập huyết Ấn đường phải nhanh, chuẩn xác, có lực.

XVII. Thác chưởng mã bộ xung quyền

Đương khi A tiến chân trái lên trước chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng bụng của B, B liền nâng gối phải lên phòng thủ đòn đập chân của B, đồng thời dùng chưởng trái nâng gạt chưởng trái của A lên phía trên bên phải (hình 5.98).



H.5.98



H.5.99

Động tác không ngừng lại, tay trái của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay trái của A kéo lên bên trái, đồng thời chân phải hạ xuống phía trước về phía sau cạnh ngoài chân trái của A, cài chặt chân trái của A chuyển sang thế Mã bộ, đồng thời dùng nắm đấm phải đánh vào huyết Kỳ môn trên vùng ngực của A (hình 5.99).

Yếu lĩnh: nâng cánh tay phòng thủ đòn đâm thẳng tay trái của A phải kịp thời, kéo cánh tay hạ bước, tung đấm phải thống nhất, tung đòn đâm đánh vào huyết Kỳ môn thuộc vùng bụng ngực của A phải có lực đánh ngang về sau, đánh vào huyết Kỳ môn thuộc vùng ngực phải nhanh, chính xác, dứt khoát.

XVIII. Thôi chưởng cung bộ qua áp

Đương khi A chuyển sang mã bộ, dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng ngực của B, B chuyển sang thế Hữu hư bộ, đồng thời dùng chưởng trái đánh

ngang về trước gạt đòn đâm thẳng tay trái của A (hình 5.100).

Động tác không ngừng lại, tay trái của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay trái của A kéo về phía sau trái, đồng thời, tay phải đè xuống phía trước lên huyết Thần đường vùng mã vai trái của A, chân phải cài vào phía sau chân trái của A, khiến cho A ngã quật về trước (hình 5.101).



H.5.100



H.5.101

Yếu lĩnh: đẩy cánh tay phòng đòn đâm phải kịp thời, dẫn cánh tay, đè vai, cài chân phải cùng lúc, đánh ấn huyết Thần đường thuộc mã vai phải nhanh, chuẩn xác, mạnh dứt khoát, cài chân phải nhanh, có lực.

XIX. Hoàn cung bộ giá xung quyền

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng mặt của B, B chuyển sang thế Hữu cung bộ, đồng thời dùng cánh

tay phải treo lên bên phải để gạt đòn đâm của A (hình 5.102).

Động tác không ngừng lại, tay phải của B thuận đà tóm chặt lấy cổ tay trái của A kéo về, nửa người trên xoay qua phải, chuyển sang thế Hoàn cung bộ, đồng thời dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào huyết Đan trung thuộc vùng ngực của A (hình 5.103).



H.5.102



H.5.103

Yếu lĩnh: nâng cánh tay phòng thủ phải kịp thời, kéo cánh tay, đâm thẳng vào huyết Đan trung thuộc vùng ngực của A phải cùng lúc, đánh điểm huyết Đan trung phải nhanh, chính xác, có lực.

XX. Tả phi ai bàng tề khao

Đương khi A chuyển sang thế Tả cung bộ, dùng đòn đâm thẳng tay trái đánh vào vùng bụng của B, B chuyển sang thế Hữu khấu bộ, đồng thời dùng chưởng phải nâng cánh tay trái của A lên, chưởng trái dè

cánh tay trái của A thuận đà đâm tới của A và kéo vuốt qua trái (hình 5.104).

Động tác không ngừng lại, tay trái của B thuận đà nắm chặt lấy cổ nắm đâm trái kéo về bên trái, đồng thời tiến chân phải lên trước ngoắc chặt về phía sau chân trái của A, đồng thời dùng cánh tay phải tì sát vào huyết Uyên dịch vùng sườn trái của A (hình 5.105).



H.5.104



H.5.105

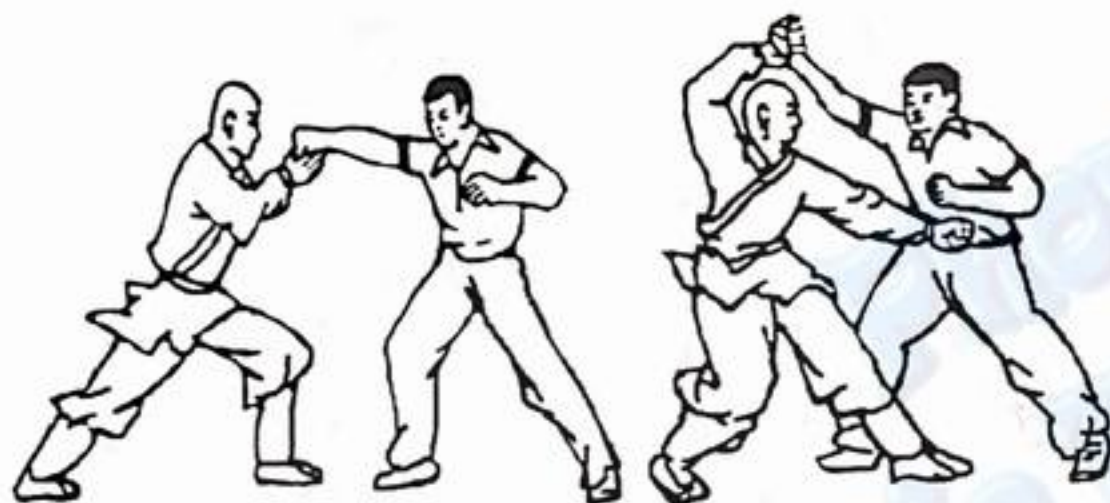
Yếu lĩnh: nâng dè cánh tay trái của A về giữa hai chưởng thuận đà kéo vuốt, tiến bước phải ngoắc chặt vào chân của A, phải đồng thời với động tác tóm chặt cổ tay kéo về, tì ấn phải cùng lúc. Tì ấn huyết Uyên dịch của A phải nhanh, chính xác, có lực.

XXI. Hư bộ giá xung quyền

Đương khi A chuyển sang thế Hữu cung bộ, đòn đâm thẳng tay phải đánh vào vùng mặt của B, B

chuyển sang thế Tả cung bộ, đồng thời dùng chưởng phải nâng lên gạt cú đấm phải của A (hình 5.106).

Động tác không ngừng, tay phải của B thuận đà túm chặt lấy cổ tay phải của A kéo lên bên phải, trọng tâm cơ thể di chuyển về sau chuyển sang thế Tả hư bộ, đồng thời dùng đòn đấm thẳng tay trái đánh vào huyệt Quan nguyên thuộc vùng bụng của A



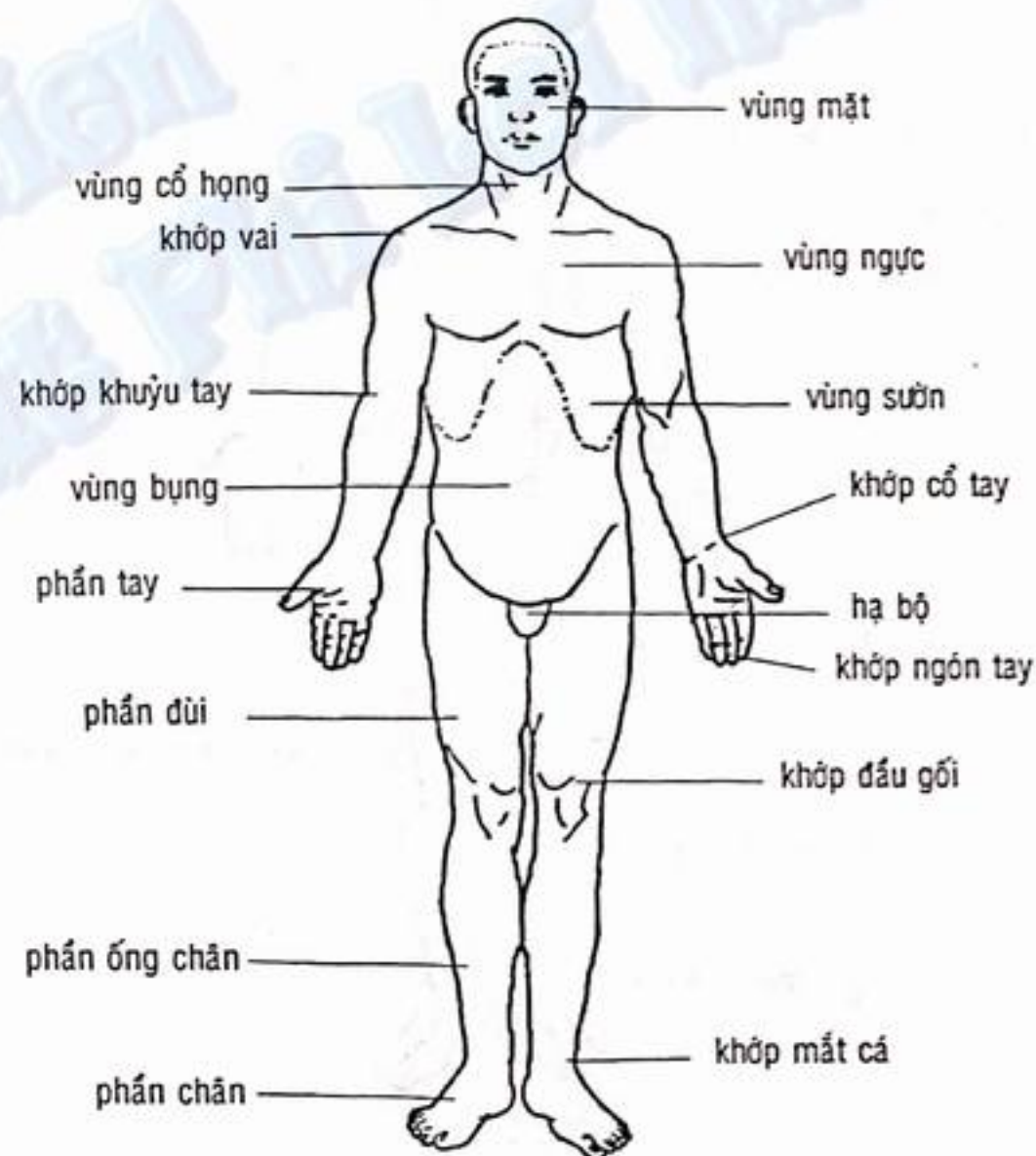
H.5.106

H.5.107

Yếu lĩnh: đẩy chưởng phòng thủ đòn đấm thẳng tay phải của A phải kịp thời, kéo cánh tay nâng nắm đấm kéo về phải cùng lúc với đánh điểm huyết Quan nguyên, đánh điểm huyết Quan nguyên phải nhanh, chính xác, dứt khoát.

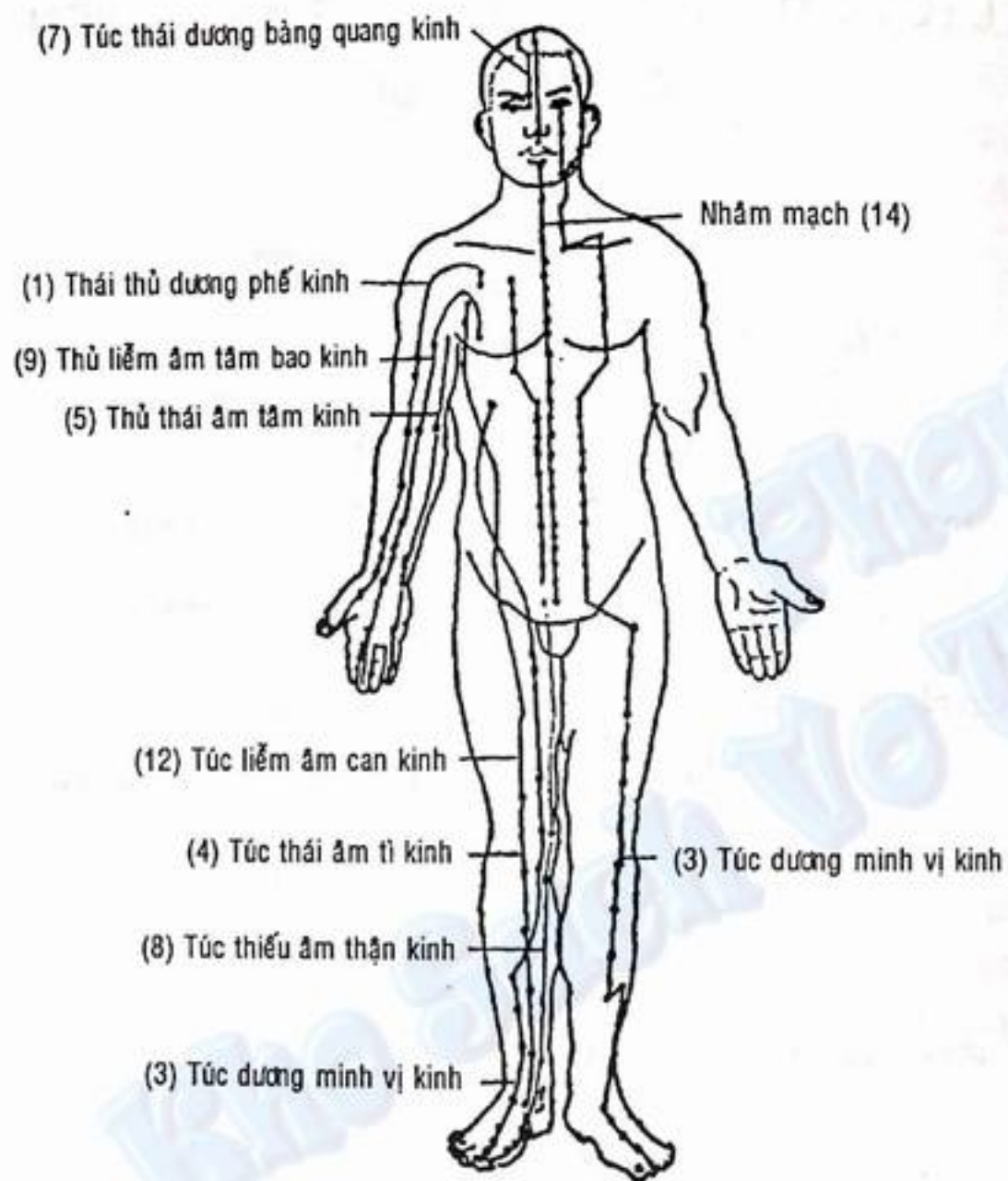
Chương 6: LƯỢC ĐỒ CƠ THỂ NGƯỜI

I. LƯỢC ĐỒ CÁC HUYỆT VỊ HIỂM YẾU TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI



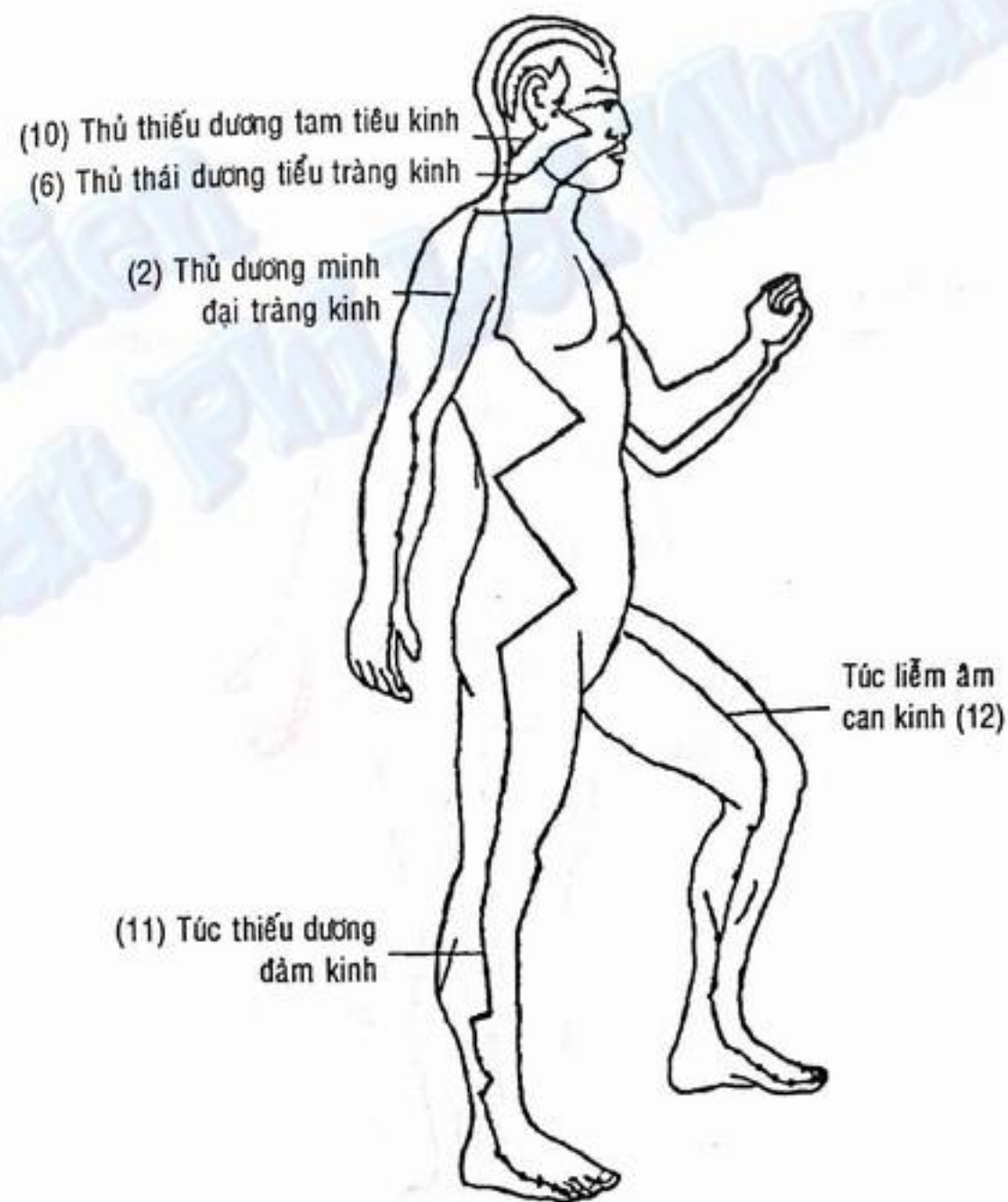
H.6.1

II. LƯỢC ĐỒ 14 KINH MẠCH TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn từ hướng chính diện)



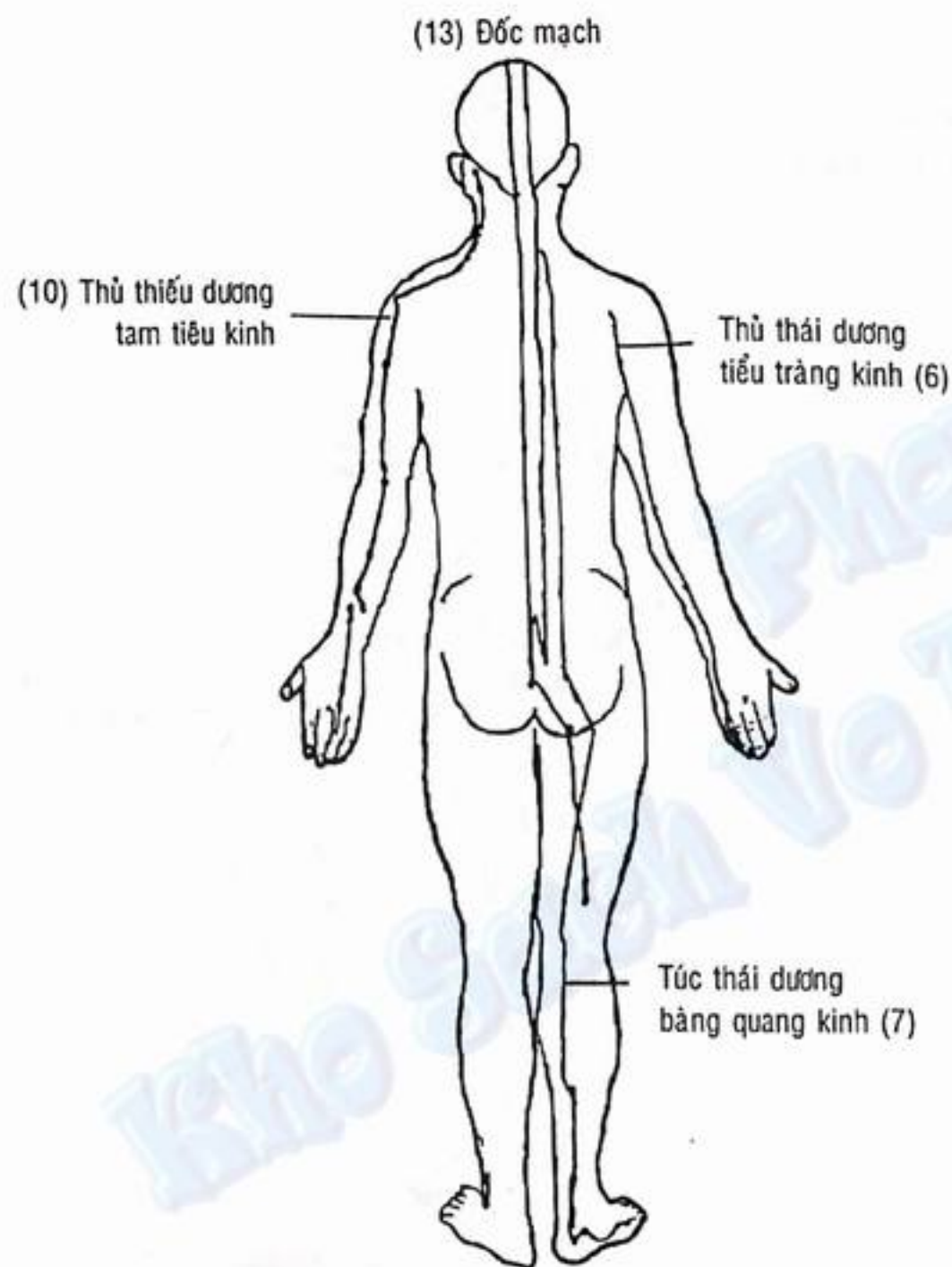
H.6.2

III. LƯỢC ĐỒ 14 KINH LẠC TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn nghiêng)



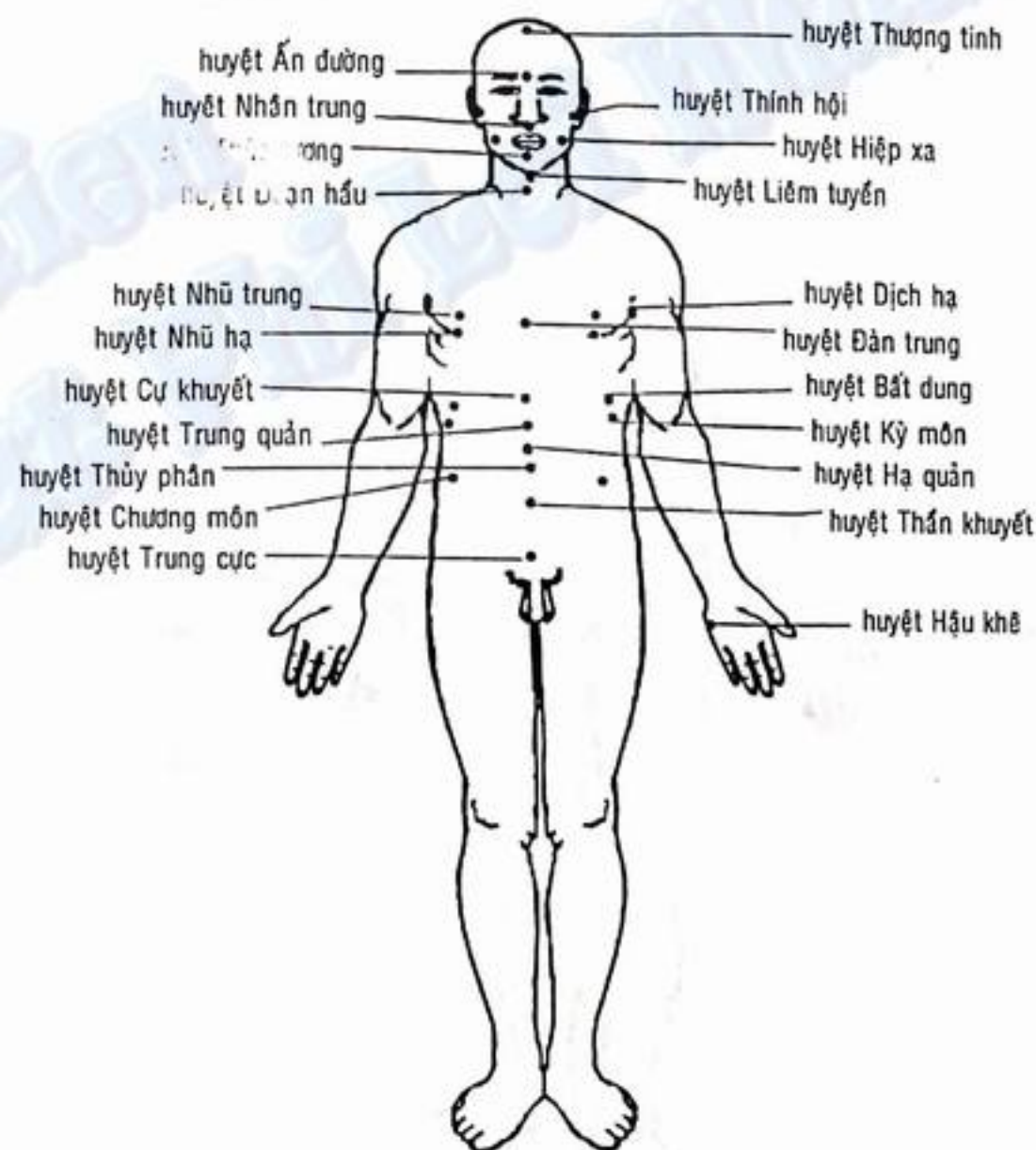
H.6.3

IV. LƯỢC ĐỒ 14 KINH LẠC TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn từ sau lưng)



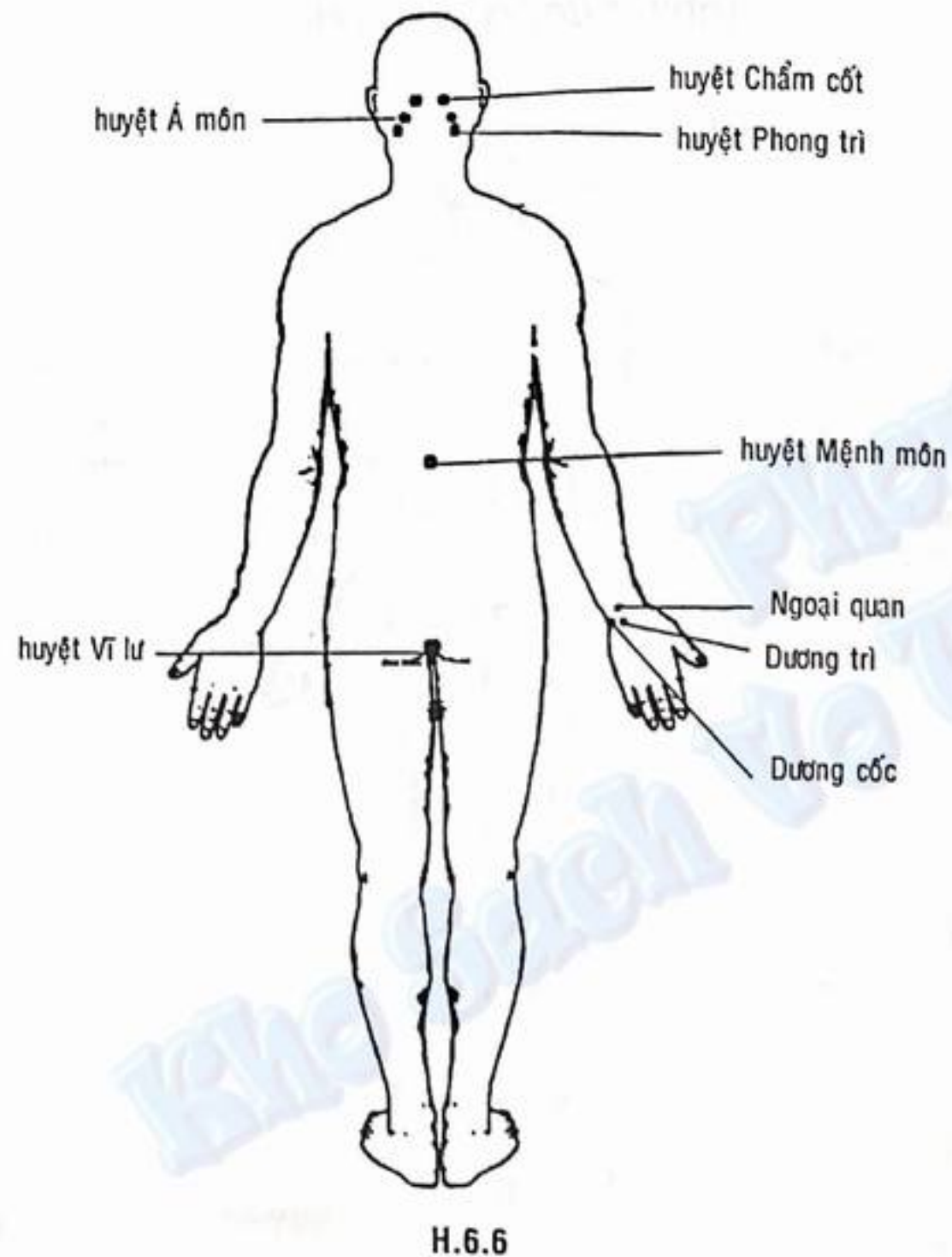
H.6.4

V. LƯỢC ĐỒ CÁC VỊ TRÍ HUYỆT HIỂM YẾU TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn hướng chính diện)

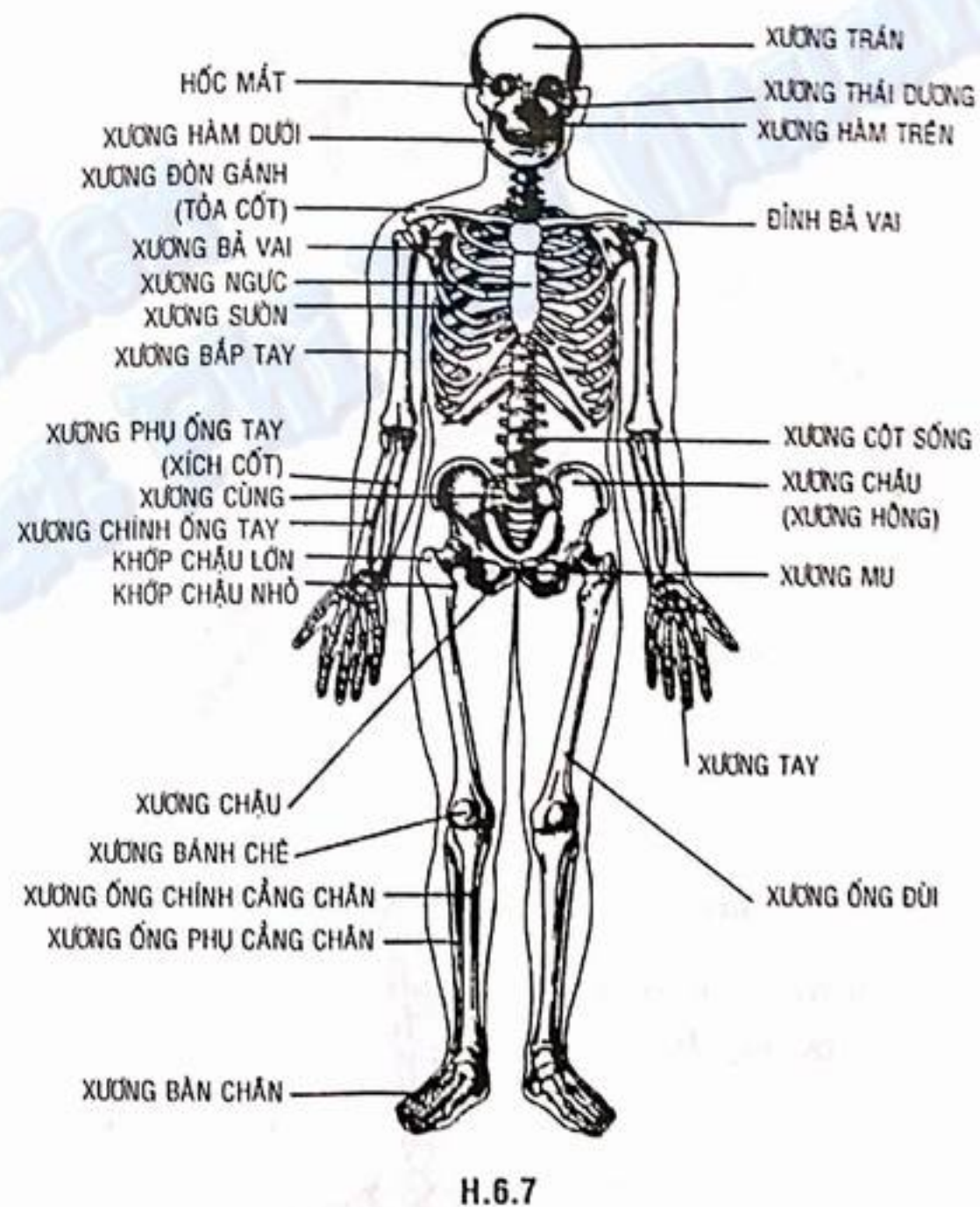


H.6.5

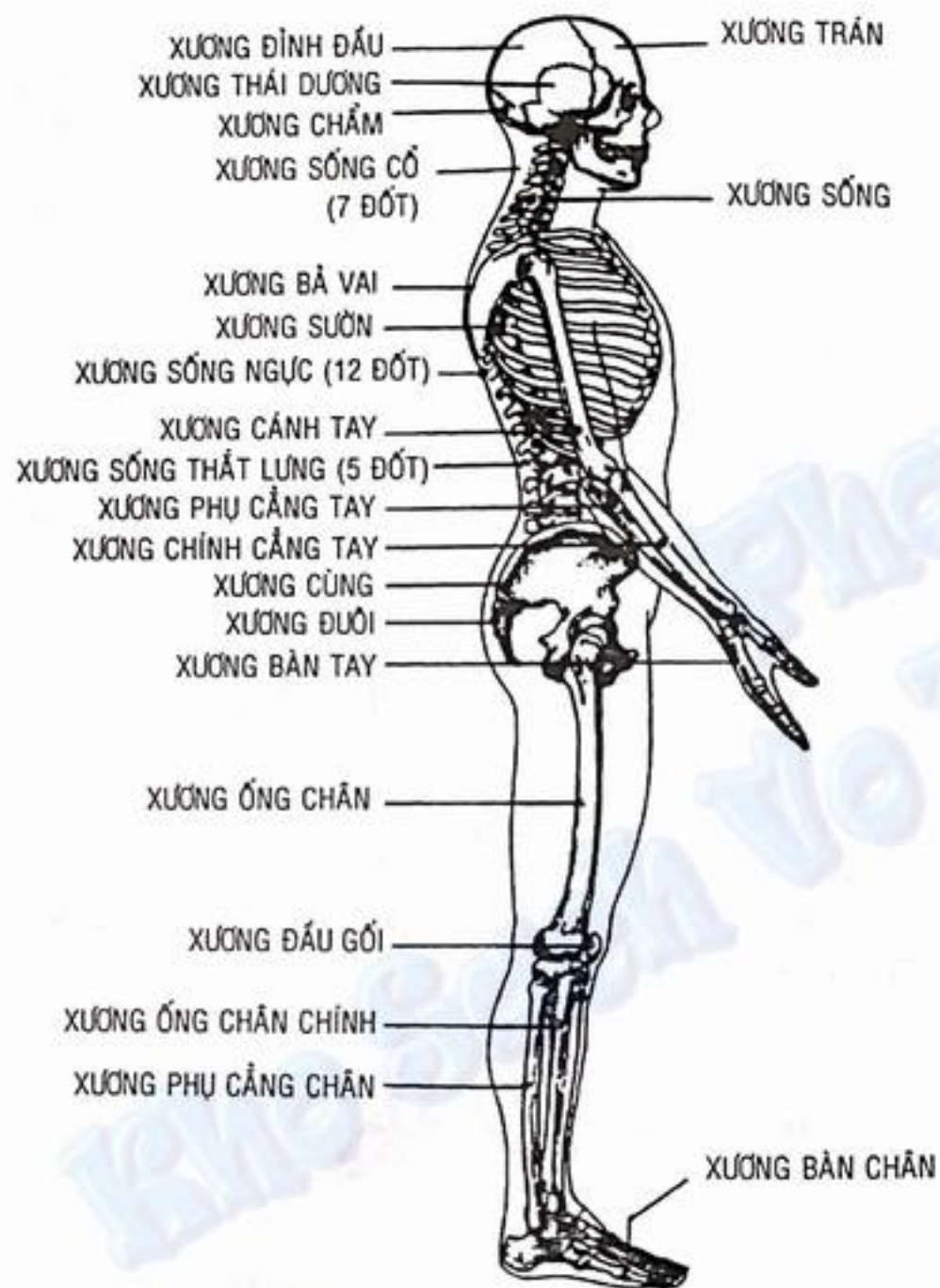
VI. LƯỢC ĐỒ VỊ TRÍ HUYỆT HIỂM YẾU TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn từ mặt lưng)



VII. LƯỢC ĐỒ HỆ XƯƠNG TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn chính diện)



VIII. LƯỢC ĐỒ XƯƠNG CƠ THỂ NGƯỜI (nhìn nghiêng)



H.6.8

Mục lục

Lời nói đầu	5
Giới thiệu tác giả	9
Chương 1. LÝ LUẬN	11
Bài 1. Khái quát chung về điểm huyết	11
Bài 2. Giải nghĩa đánh điểm huyết	14
Bài 3. Đặc điểm của điểm huyết bác kích	15
Bài 4. Nguyên lý điểm huyết bác kích	19
Bài 5. Kiến thức cơ sở về điểm huyết	21
Chương 2. ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH CÔNG PHÁP	88
Bài 1. Phương pháp luyện tập nội công trong Điểm huyết bác kích	88
Bài 2. Phương pháp luyện ngoại công trong Điểm huyết bác kích	126
Chương 3. KỸ PHÁP CƠ BẢN TRONG ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH	143
Bài 1. Thủ hình cơ bản của Điểm huyết	143
Bài 2. Điểm huyết bác kích chỉ pháp	146
Bài 3. Điểm huyết bác kích chưởng pháp	161
Bài 4. Trảo pháp trong điểm huyết	167
Bài 5. Điểm huyết bác kích quyền pháp	169
Bài 6. Điểm huyết bác kích trửu pháp	178
Bài 7. Điểm huyết bác kích tất pháp	182
Bài 8. Điểm huyết bác kích thoái pháp	184
Chương 4. ĐIỂM HUYỆT BÁC KÍCH THỰC CHIẾN	190
Bài 1. Tuyệt kỹ trong Thiếu Lâm điểm huyết bác kích	190
Bài 2. Kỹ thuật bí truyền đánh điểm huyết của Võ Đang	249



Bí thuật điểm huyệt

Bài 3. Công gia điểm huyệt bác kích thần kỹ	271
Bài 4. Những kỹ thuật lạ về đánh điểm huyệt trong dân gian.....	288
Chương 5. QUYẾN THUẬT ĐÁNH ĐIỂM HUYỆT	314
Bài 1. Luyện tập quyền pháp đánh điểm huyệt.....	314
Bài 2. Minh họa các động tác quyền trong đánh điểm huyệt.....	344
Chương 6. LƯỢC ĐỒ CƠ THỂ NGƯỜI.....	369
I. Lược đồ các huyệt vị hiểm yếu trên cơ thể người	369
II. Lược đồ 14 kinh mạch trên cơ thể người (nhìn từ hướng chính diện)	370
III. Lược đồ 14 kinh lạc trên cơ thể người (nhìn nghiêng).....	371
IV. Lược đồ 14 kinh lạc trên cơ thể người (nhìn từ sau lưng).....	372
V. Lược đồ các vị trí huyệt hiểm yếu trên cơ thể người (nhìn hướng chính diện).....	373
VI. Lược đồ vị trí huyệt hiểm yếu trên cơ thể người (nhìn từ mặt lưng).....	374
VII. Lược đồ hệ xương trên cơ thể người (nhìn chính diện).....	375
VIII. Lược đồ xương cơ thể người (nhìn nghiêng)	376



Phong Phạm Lợi
Phong Phạm Lợi
Phong Phạm Lợi

■ BÍ THUẬT ĐIỂM HUYỆT

(Xoa bóp & bấm huyệt)

Chịu trách nhiệm xuất bản: Quang Thắng

Biên tập nội dung: Phạm Lợi

Sửa bản in: Tùng Phương

Bìa: Điều Quốc Việt

In 1.000 cuốn, khổ 14x20cm

tại Cty TNHH TM-DV Gia Hào

166-172 đường số 1, Bình Trị Đông,

TP. Hồ Chí Minh

Số đăng ký kế hoạch xuất bản:

17-2007/CXB/27-111/PĐ

Cục xuất bản ký ngày 04 tháng 12 năm 2007

In xong và nộp lưu chiểu tháng 03 năm 2008.