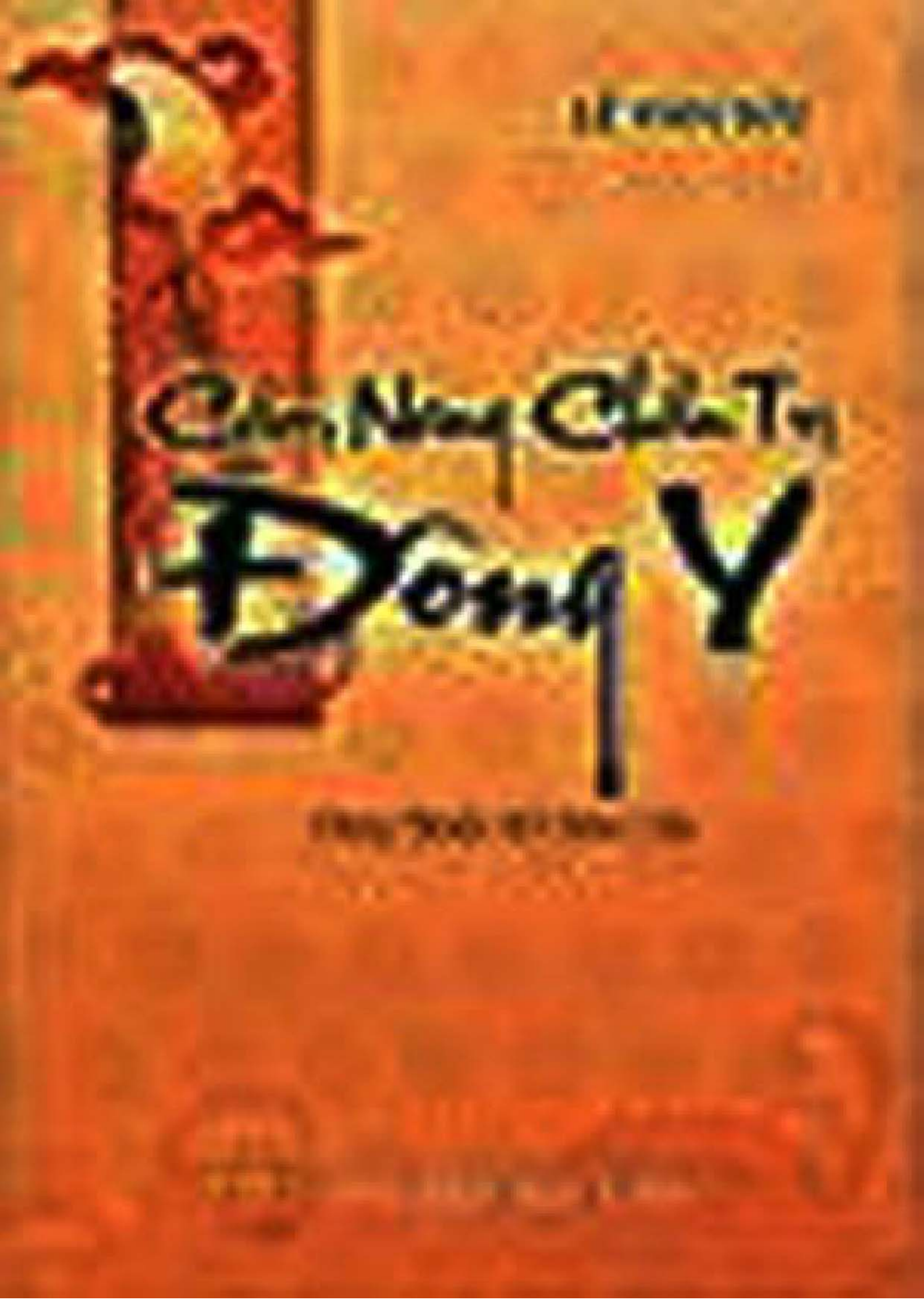


I. PHẦN LÝ LUẬN CHUNG

1.Vũ trụ quan và các thuyết cơ bản của đông y

Đặc điểm địa dư khí hậu phương đông
Vũ trụ quan phương đông
Các thuyết cơ bản của đông y

2.Tinh - Khí - Thần

Tinh
Khí
Thần

3.Học thuyết tạng phủ

Sinh lý và bệnh chủ yếu của tạng phủ
Quan hệ giữa ngũ tạng với nhau
Tóm tắt: Tương ứng theo hệ thống giải phẫu đông y

4. **Bát cương biện chứng**

Biểu và lý
Hàn và nhiệt
Hư và thực
Âm và dương
Tóm tắt bát cương biện chứng

5. **Tứ chẩn**

Vấn chẩn (hơi)
Vọng chẩn (nhìn)
Văn chẩn (nghe)
Thiết chẩn (bắt mạch và sờ nắn)

II.CÁC PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH VÀ CHÂM CỨU

Bàn về các phương pháp chữa bệnh
Phương pháp chữa bệnh bằng châm cứu

III.KINH LẠC

Đại cương về kinh lạc
Mười hai kinh mạch
Tám mạch kỳ kinh

IV.DU HUYỆT

Đại cương về du huyệt
Phân loại du huyệt

Cách lấy huyệt
Huyệt đặc tính (huyệt theo đặc tính nhất định)
V.CÁCH CHÂM CỨU

Cách châm
Cách cứu

VI. HUYỆT VỊ
Thủ thái âm phế kinh
Thủ dương minh đại trường kinh
Túc dương minh vị kinh
Túc thái âm kỳ kinh
Thủ thiếu âm tâm kinh
Thủ thái dương tiểu trường kinh
Túc thái dương quang kinh
Túc thiếu âm thận kinh
Thủ quyết âm tâm bào kinh
Thủ thiếu dương tam tiêu kinh
Thủ thiếu dương đảm kinh
Túc quyết âm can kinh
Nhâm mạch
Đốc mạch
Tên huyệt ở 6 mạch kỳ kinh còn lại
Tân huyệt và kỳ huyệt
Tân huyệt Kỳ huyệt
VII. BẢNG TRA CỨU HUYỆT LIÊN QUAN TRONG CHÂM CỨ
Ngũ du phối ngũ hành
Các huyệt giao hội
Ngày giờ và huyệt mở theo phép "Linh quy phi đằng"
Ngày giờ và huyệt mở theo phép "Tý ngọ lưu trú"
Giờ huyệt mở theo 12 địa chi và tạng phủ
VIII. PHÉP DƯỠNG SINH

Về phế
Về tỳ
Về tâm
Về can
Về thận
Về nhâm đốc
Về tinh thần

IX. TẠNG PHỦ BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

Tâm và tiểu trường
Can và đảm
Tỳ và vị

Phế và đại trường
Thận và bàng quang
X. ÔN NHIỆT KINH BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ
Vệ, khí, doanh, huyết biện chứng luận trị
Lục kinh biện chứng và tam tiêu biện chứng
Tóm tắt chung các loại biện chứng

XI. CHẨN TRỊ CÁC CHỨNG TRONG LÂM SÀNG, CÓ KẾT HỢP ĐÔNG Y TRONG CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT
Sốt cao
Hôn mê
Trẻ em kinh quyết (co giật)
Choáng ngất
Ngất xỉu (quyết chứng)
Chứng về huyết (xuất huyết)
Hen suyễn
Tim thổn thức (hồi hộp)
Đau bụng
Nôn mửa
Vàng da (hoàng đản)
Chóng mặt (huyễn vận)
Đau đầu
Đau ngực
Đau sườn
Đau lưng
Phù thũng
Bí đái, đái ít
Chứng liệt (nuy chứng)
XII.CHẨN TRỊ NHỮNG BỆNH CHỨNG THƯỜNG GẶP BẰNG CHÂM CỨU
Nguyên tắc trị liệu bằng châm cứu
Quy tắc xử phương trong châm cứu
Tám phép trị cơ bản
Chữa những bệnh thường gặp

Cảm mạo
Ho
Hen
Đau đầu
Choáng váng
Mất ngủ
Say nắng
Hôn mê
Choáng
Trúng gió
Miệng mắt méo lệch
Chứng giản

Nấc
Nôn mửa
Đau dạ dày
Đau bụng
Tiêu chảy
Bệnh lỵ
Thổ tả
Sốt rét
Táo bón
Đại tiện ra máu
Viêm ruột thừa
Chứng bại liệt
Đau lưng
Đau sườn ngực
Đái dầm
Lòi dom
Rối loạn kinh nguyệt
Hành kinh đau bụng
Tắc kinh
Băng lậu huyết
Khó đẻ
Choáng váng sau đẻ
Táo bón sau đẻ
Thiếu sữa
Sa dạ con
Ho gà
Kinh phong
Phong lỗ rốn
Trẻ em tiêu chảy
Trẻ em cam tích
Quai bị
Mụn nhọt
Viêm tuyến vú
Dị ứng mẩn ngứa
Viêm bao hoạt dinh
Bướu cổ
Bong gân
Sái cổ
Câm điếc
Chảy máu mũi
Viêm xoang mũi
Viêm họng
Đau răng
Đau mắt hoả bạo phát
Gặp gió chảy nước mắt
Cận thị

Lao phổi
Nghẹn
Liệt nửa người
Viêm tinh hoàn
Di tinh
Liệt dương
Khí hư
Có mang nôn mửa
Quáng gà
Bệnh uốn ván
Lao hạch
Đảo kinh
Di chứng bại liệt trẻ em
Bệnh liệt mồm
Sởi
Bạch hầu
Viêm não nhật bản
Viêm tai giữa

XIII. CÁC PHƯƠNG HUYỆT CHỮA TRỊ CÔNG HIỆU

Hướng dẫn sử dụng

Các huyệt chữa trị bệnh của 14 đường kinh:

Bệnh vùng đầu
Bệnh gáy cổ
Bệnh mặt
Bệnh mắt
Bệnh mũi
Bệnh miệng răng lưỡi
Bệnh tai
Bệnh hầu họng
Bệnh sườn ngực
Bệnh tim mạch
Bệnh phổi
Bệnh gan
Bệnh mật, vàng da
Sán khí
Bệnh tiêu hoá tỳ vận
Bệnh dạ dày
Bệnh đường ruột
Bệnh thận, bàng quang
Bệnh vùng bụng dưới
Đau lưng, đau họng
Bệnh sốt rét
Bệnh huyết mạch

Bệnh cảm mạo
Bệnh tinh thần, thần kinh
Cấp cứu choáng ngất
Bệnh ngoài da
Bệnh bại
Bệnh đàn ông
Bệnh phụ khoa
Gây tê để mổ

Các phương huyệt chữa trị bệnh của tân, kỳ huyệt:

Bệnh mắt
Bệnh tai
Bệnh mũi
Bệnh hầu họng miệng lưỡi
Bệnh mặt
Bệnh đầu
Bệnh gáy cổ
Bệnh chi trên
Bệnh lưng
Bệnh ngực
Bệnh chi dưới
Trúng gió liệt nửa người
Bệnh não
Bệnh huyết áp
Bệnh tim
Bệnh phổi
Bệnh gan mật
Bệnh lá lách, tuy
Bệnh dạ dày
Bệnh vùng bụng
Bệnh ỏ ruột
Ký sinh trùng đường ruột
Bệnh tiêu hoá
Bệnh thận, bàng quang
Bệnh hậu môn
Rắn cắn
Bệnh về máu
Bệnh sốt
Bệnh mồ hôi
Bệnh cảm cúm
Trẻ em kinh phong
Bệnh
Nôn mửa
Đờm
Bệnh ngoài da

Bệnh tinh thần, thần kinh
Bệnh đông kinh
Bệnh phụ khoa

Những tác dụng đặc hiệu của một số huyệt vị cần chú ý (huyệt đặc hiệu)
XIV. PHÉP CHẨN BỆNH BẰNG NHIỆT ĐỘ KINH LẠC
Dẫn nhập

Phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc nguyên lý, cách tiến hành và nhận định chẩn đoán:

Phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc
Cách vận hành máy đo nhiệt độ kinh lạc
Cách đo nhiệt độ kinh lạc
Cách ghi số đo và các chỉ số nhiệt
Phần định hàn, nhiệt, biểu, lý và bệnh lý, sinh lý của từng kinh
Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của bệnh chứng và cách lập mô hình
Lượng giá mức độ hoạt động của công năng tạng phủ dựa theo chỉ số nhiệt kinh lạc qua các lần đo nhiệt độ kinh lạc
Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc trong tạng phủ biện chứng và phương huyệt chẩn trị tương ứng
Những nhận định chủ đạo trong việc phân tích diễn giải các chỉ số nhiệt kinh lạc
XV. LIỆT KÊ CÁC HUYỆT KHÁC NHAU NHƯNG CÙNG TÊN VÀ MỘT HUYỆT CÓ NHIỀU TÊN
Tổng quan
Các huyệt khác nhau nhưng cùng tên
Một số huyệt có nhiều tên
Mười ba quỷ huyệt

VŨ TRỤ QUAN
VÀ CÁC THUYẾT CƠ BẢN CỦA ĐÔNG Y

ĐẶC ĐIỂM DƯ ĐỊA CHÍ KHÍ HẬU PHƯƠNG ĐÔNG

Phương Đông là một dải đất thuộc bờ tây Thái Bình Dương từ phía nam Trung Quốc đến phía bắc Việt Nam. Do năm ở phía đông đại lục địa Âu-Á nên vùng này có tên như trên. Đặc điểm địa dư:

- Phía đông khu vực là Thái Bình Dương
- Phía tây là cao nguyên Hy mã lạp sơn và dãy Thập vạn đại sơn
- Phía nam là vùng nhiệt đới và xích đạo

Phía bắc là vùng hành đới và bắc cực

Khí hậu Phương Đông phụ thuộc vào địa hình như sau:

- Khi gió từ hướng đông thổi tới đem theo hơi nước của biển nên không khí có độ ẩm cao.

Khi gió từ hướng tây thổi tới đem theo độ ẩm rất thấp của cao nguyên nên khí hậu trở nên hanh khô.

- Khi gió từ hướng nam thổi tới đem theo hơi nóng của vùng xích đạo về cho nên không khí nóng nực, oi ả.
- Khi gió từ hướng bác thổi tới, gió đem theo hơi lạnh của vùng hàn đới và bắc cực về nên không khí lạnh lẽo, giá buốt.

Khí hậu Phương Đông còn phụ thuộc vào từng mùa trong năm:

- Mùa đông rét buốt, trời âm u.
- Mùa hạ nóng nực, trời nắng gay gắt, chói chang.
- Mùa xuân ấm áp, ẩm thấp, trời khi nắng, khi mưa.
- Mùa thu mát dịu hanh khô, trời trong, mây trắng.
- Cuối hạ đầu thu mưa nhiều, nóng dữ.

Sựu trùng lặp giữa tính chất khí hậu theo mùa và gió theo phương hướng là một đặc điểm riêng của vùng phía nam Trung Quốc và bắc Việt Nam.

Ngoài ra, do vị trí vùng này nằm giữa hai khối vật chất lớn là hai nước ở Thái Bình Dương và đất liền trên đại lục địa Á-Âu, cả hai khối vật chất này đều nằm phía trên xích đạo. Từ tiết xuân phân đến tiết hạ chí, mặt trời dần dần chiếu vuông góc từ xích đạo tới băc chí tuyến. Từ tiết hạ chí tới tiết thu phân, mặt trời lại lần lượt chiếu từ bắc chí tuyến tới xích đạo. Trong khi chịu ảnh hưởng của mặt trời như thế, đại lục địa bị nung nóng lên, còn mặt biển hấp thụ nhiệt kém hơn, vì thế có sự chênh lệch nhiệt độ giữa lục địa và đại dương, gây ra hiện tượng tràn áp suất từ Thái Bình Dương vào lục địa. Lúc này có gió mùa đông nam, gió mùa sẽ

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

cộng với tốc độ và hướng tràn của áp suất gây ra bão lớn. Mặt khác, khi bão đổ bộ vào đất liền thường đi theo vệt thềm lục địa, cho nên vùng bắc Việt Nam và Nam Trung Quốc là nơi đón chịu dồn dập các trận bão xảy ra ở vùng này. Đây cũng là một yếu tố làm đậm nét thêm đặc điểm khí hậu Phương Đông.

Nền văn minh Phương Đông là kết quả nhận thức của cong người trong khung cảnh thiên nhiên với địa dư, khí hậu cụ thể đó, và từ cuộc sống của con gngười ở đây đã được thích nghi để tồn tại trong những điều kiện khắc nghiệt, đầy biến động mà thành.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VŨ TRỤ QUAN PHƯƠNG ĐÔNG

Vũ trụ quan Phương Đông là phương pháp quan sát vạn vật trong sự biến đổi của không gian (vũ) và biến đổi của thời gian (trụ). Khi quan sát theo không gian, người ta sử dụng cách quy nạp đồng dạng. Khi quan sát theo thời gian, người ta sử dụng cách quy nạp tương ứng. Những giá trị đồng dạng và tương ứng là những giá trị cơ bản để thiết lập nên các quy luật Âm Dương, Ngũ Hnàh. Khi người ta đem so sánh giữa những giá trị tương ứng và giá trị đồng dạng với nhau, người ta lại tìm được những gia trị tương tác giữa chúng với nhau, đó là quy luật tương sinh, tương khắc trong quy luật Ngũ Hành, quy luật tiêu tưởng, chuyển hóa trong quy luật Âm Dương.

Giá trị của vũ trụ quan Phương Đông trong đời sống con người là những kết quả ứng dụng của nó dưới dạng những quy luật vô cùng phong phu svà hiệu quả. Trong phạm vi y học, người ta chọn dùng một số có giá trị rõ nét và thiết thực với chuyên ngành của mình, mấy vấn đề thường được sử dụng trong y học là:

- Âm Dương
- Ngũ Hành
- Thiên can
- Địa chi

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC THUYẾT CƠ BẢN CỦA ĐÔNG Y

A. Âm Dương*

1. Khái niệm cơ bản

Học thuyết Âm Dương đề cập đến quan hệ mâu thuẫn của các hiện tượng sinh lý, bệnh lý trong cơ thể con người, giải thích nguyên tắc chữa bệnh và dược lý. Người ta cho rằng các bộ phận của cong người là do hai loại khác tính chất và công năng nhưng lại thống nhất của vật chất là âm và dương cấu tạo nên. Bệnh tật phát triển được là do hai mặt âm và dương đối lập đã phá vỡ mối quan hệ bình thường gây ra.

Về kết cấu (cấu tạo) cơ thể và công năng mà nói thì cấu trúc của âm dương có thuộc tính là:

Dương	Âm	Dương	Âm
Ngoài	Trong	Trên	Dưới
Lưng	Bụng	Sáu phủ	Năm tạng
Khí	Huyết	Công năng	Vật chất
Hưng phấn	Ức chế	Hoạt động	Tĩnh tại
Tăng lên	Giảm sút	Thăng lên	Giáng xuống
Hướng ra	Hướng vào		

Những thuộc tính của sự vật trong khái niệm âm dương không phải là tuyệt đối, mà là tương đối. Thường thì theo những điều kiện nhất định mà cải biến, như theo quanhệ giữa lưng và ngực là âm (trước-sau) nhưng ở ngực và bụng, thì ngực là dương, bụng là âm (trên-dưới). Do đó âm dương là đại danh từ thông dụng của hai mặt đối lập của kết cấu cơ thể và công năng, đặc biệt là dùng để nói rõ quan hệ tương hỗ giữa các mặt đối lập và thống nhất. Biểu hiện chủ yếu có mấy mặt đối lập và thống nhất sau:

a. Âm dương hỗ căn (âm dương giúp nhau từ gốc):

Đông y cho rằng "Âm sinh ở dương, dương sinh ở âm", "riêng âm chẳng sinh, mình dương chẳng lớn". Điều đó nói sự thống nhất giữa hai mặt đối lập của âm dương để mà tồn tại: Không có âm thì không có dương, và ngược lại. Lại nói "Sự sống ở gốc, gốc ở âm dương", "Âm dương tách rời, tinh khí mất hết", nghĩa là mạng sống từ lúc bắt đầu tớic kết thúc là mối quan hệ âm dương tương hỗ trong quá trình tồn tại. Nếu như âm dương mất đi mối quan hệ, mạng sống sẽ ngừng nagy. Quan điểm này của Đôngn y được gọi là âm dương hỗ căn. Ví dụ: Về sinh lý mà nói, công năng toàn thân là dương, cơ sở vật chất là âm. Công năng hoạt động phải dựa vào vật chất là cơ sở, mà qua trình bổ sung vật chất không ngừng, lại cần có công năng mới hoàn thnàh được (hàng loạt hoạt động như tiếp nhận thức ăn,

* Tham khảo thêm "học thuyết Âm dương Ngũ hành", Lê Văn Sửu - NXB Văn hóa Thông tin

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

tiêu hóa, hấp thụ, chuyển hóa, tuần hoàn máu...). Về bệnh lý mà nói, như tâm âm bất túc sẽ dẫn đến tâm dương bất túc.

b. Âm dương tiêu trưởng (âm dương mất dần và lớn dần):

Đông y cho rằng "Âm tiêu dương trưởng, Dương tiêu âm trưởng" là nơi hai mặt âm dương bị tiêu so với trưởng, biến hóa lạ thường. Do cácc cơ quan, tổ chức trong con người không ngừng hoạt động, vật chất không ngừng tiêu tốn và bổ sung, tiêu trưởng như thế trong phạm vị nhất định là bình thường, nếu như một phía tiêu thái quá, hoặc trưởng thái quá sẽ sinh ra bệnh biến. Do vậy, âm hư (tiêu thái quá) sẽ đưa đến dương cang, dương hư sẽ đưa đến âm thịnh. Ngược lại âm thịnh (trưởng thái quá cũng sẽ dẫn đến dương hư, dương cang dẫn đến âm hư. Ví dụ như bệnh cao huyết áp có một loại hình mà chứng trạng là đau đầu, choáng váng, mất ngủ, nhiều mộng mị, tính tình dễ cáu giận, hấp tấp, lưỡi hồng mà khô, mạch huyền, tế sác cũng là do âm hư đưa đến dương cang mà tạo thành. Hoặc như bệnh cấp tính, nhiệt tính, thường xuyên sốt cao (dương quá thịnh) thường gây chứng trạng âm dịch hao tổn cũng là do dương thịnh âm hư. Trên đây là ví dụ về âm dương tiêu trưởng.

c. Âm dương chuyển hóa (âm dương chuyển đổi trạng thái)

"Trùng âm tất dương, trùng dương tất âm" cùng để nói hai mặt ở điều kiện nhất định đã hỗ t-ương chuyển hóa lẫn nhau. Trên lâm sàng, do nhiều nguyên nhân, ta thấy bệnh biến hóa từ biểu (dương) vào lý (âm), từ thực thành hư, từ nhiệt ra hàn. Ví dụ nữa phong hàn biểu chứng không ra được mồ hôi (phát hãn mà không ra được mồ hôi, hoặc chữa nhầm thuốc làm cho biểu tà không trừ được), có thể chuyển thành nhiệt nhập lý, tà thịnh thực chứng, nếu không chữa thương (cảm, mạo, thương, trúng) có thể chuyển thành hư chứng; 'dương thịnh nhiệt chứng, dùng thuốc mát lạnh quá mức có thể biến thành hàn chứng. Ngược lại, cũng đã thấy những biến hóa từ lý ra biểu, từ hư chuyển thành thực, từ hàn sang nhiệt. Ví dụ như bệnh sởi, nọc sởi bị hãm ở trong gây ra những chứng trạng nguy kịch, qua chữa chạy, gìn giữ, ban mọc ra được, nọc sởi từ lý sang biểu, do vậy mà chuyển thành thuận chứng. Chứng khí hư, cũng do khí không hành, huyết uất lại thành huyết ứ thực chứng. Lý hàn chứng, dùng quá nhiều thuốc ôn ấm, thương âm cướp dịch, cũng có thể chuyển thành nội nhiệt.

Những ví dụ trên đều là âm dương hỗ tương chuyển hóa.

2 Vận dụng lâm sàng

a. Vận dụng vào bệnh học

Đông y cho rằng: "âm bình, dương kín chắc, tinh thần mới yên" đó là nói về hai mặt âm dương trong con người ở trạng thái bình thường mới duy trì hoạt động sinh lý bình thường. Gặp lúc sự cân bằng âm dương bị phá vỡ thì gây nên bệnh tật, là kết quả mộ.mặt nào đó của âm dương thiê thịnh, thiên suy. Căn cứ vào lý lẽ âm dương tiêu trưởng, lâm sàng thường thấy như âm thịnh dẫn đến dương suy sẽ có các chứng sợ lạnh, sắc mặt trắng bợt,

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

tự ra mồ hôi, nước tiểu trong mà nhiều, chất lưỡi nhạt, mạch hư, là những chứng của dương hư bất túc: Như Phế âm hư (lúc lao phổi) đưa đến dương cang sẽ sinh ra bứt rứt khó ngủ, ham tình dục, miệng lưỡi khô hồng, mạch sác là chứng của dương cang. Lại căn cứ vào lý của âm dương hỗ căn tìm xem mặt nào của âm dương hư tổn đến đâu thường có thể dẫn đến đối phương bất túc "dương cực cập âm, âm cực cập dương", như một số bệnh mạn tính khu trú mãi, cuối cùng phát triển thành âm dương đều hư cũng là nguyên cơ này cả.

b. Vận dụng trên lâm sàng

Đông y nêu rằng: "'Thứ tự chẩn bệnh. tất phải xét trước về âm dương", cũng như khi phân tích bệnh luôn luôn dùng âm dương mà quy nạp lại, đem những chứng cơ bản khái quát thành hai loại âm chứng và dương chứng. Ví dụ: Thực chứng ở phần rõ ràng là âm thịnh, nhưng lại là dương cang. Hư chứng rõ ràng ở phần âm hư nhưng lại là sau khi dương hư. Từ cơ sở này mới có thể tiến tới phân tích chẩn đoán và đề ra nguyên tắc chữa bệnh.

c. Vận dụng khi trị liệu

Đông y nêu lên: "Xét kỹ ở âm dương mà điều, lấy bình làm mức". Ở đây nói về nguyên tắc chữa bệnh của Đông y cũng là thông qua chữa chạy mà cải biến tình huống âm dương của con người thiên thịnh, thiên suy, lấy quan hệ âm dương mà điều chỉnh, từ đó đạt đến tương đối khôi phục bình thường, mục đích làm tiêu trừ bệnh tật. Nếu dương thịnh dùng thuốc âm, nếu âm thịnh dùng thuốc dương, mục đích là tả cái có thừa. Nếu dương hư đùng thuốc dương, âm hư dùng thuốc âm với mục đích là bổ cái bất túc.

Về công dụng tính vị của thuốc mà nói, cũng lấy âm dương mà phân biệt. Như thuốc ấm, nóng thuộc dương, thuốc có vị cay, ngọt, nhạt thuộc dương, thuốc có vị chua, mặn, đắng thuộc âm. Lại như, phàm thuốc có tác dụng thăng phù, phát tán thuộc dương, thuốc có tác dụng trầm giáng, thông tiết (tức tiết tả) thuộc âm. Rõ ràng thuộc tính âm dương của thuốc men cũng có thể chế giảm, ngự trị, điều chỉnh linh hoạt sự mất cân bằng của âm dương.

B. Ngũ Hành

1. Khái niệm cơ bản

Thời cổ, triết học cho rằng Mộc - Hỏa - Thổ - Kim - Thủy là vật chất cơ bản cấu thành vũ trụ, chúng có những đặc tính nhất định. Trong vũ trụ có nhiều loại, nhiều dạng vật chất theo như tính chất của 5 loại cơ bản đối chiếu, rồi tiến hành qui về năm loại lớn là: Mộc - Hỏa - Thổ - Kim - Thủy, dùng nó để nói về quan hệ tương hỗ của sự vật với nhau, gọi chung là Ngũ hành. Đông y hay dùng học thuyết Ngũ hành để giải thích mối quan hệ giữa các bộ phận trong cơ thể và giữa cơ thể với hoàn cảnh bên ngoài. Như nhân tố mùa, tiết của giới tự nhiên quan hệ với ngũ tạng trong cơ thể con người. Căn cứ các đặc điểm của chúng mà phân vào ngũ hành, cụ thể như sau:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Ngũ hành	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Ngũ tạng	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận
Phủ	Đảm	Tiểu trường	Vị	Đại trường	Bàng quang
Ngũ khiếu	Mắt	Lưỡi	Mồm	Mũi	Tai
Ngũ thể	Gân	Mạch	Cơ bắp	Da lông	Xương
Ngũ chí	Giận	Mừng	Lo	Nghĩ	Sợ
Ngũ sắc	Xanh	Đỏ	Vàng	Trắng	Đen
Ngũ vị	Chua	Đắng	Ngọt	Cay	Mặn
Ngũ khí	Phong	Thử	Thấp	Táo	Hàn
Mùa tiết	Xuân	Hạ	Trưởng	Thu	Đông

Cứ theo phân loại ở bảng trên, lấy hành Mộc làm ví dụ, ứng với ngũ hành có các Tạng, Phủ, Khiếu (can, đảm, mắt)...

Học thuyết Ngũ hành có cho rằng Ngũ tạng có quan hệ Sinh Khắc. Sinh là thúc đẩy, Khắc là ức chế.

Quy hoạch của tương sinh giữa Ngũ tạng là Can với Tâm, Tâm với Tỳ, Tỳ với Phế, Phế với Thận, Thận với Can, (tức là Mộc - Hỏa - Thổ - Kim - Thủy - Mộc). Trong quan hệ qua lại giữa cái nó sinh ra và cái sinh ra nó, sinh ra nó là mẹ, nó sinh ra là con. Ví dụ: Hỏa là mẹ của Thổ, đồng thời là con của Mộc. Quy luật tương khắc là Can khắc Tỳ, Tỳ khắc Thận, Thận khắc Tâm, Tâm khắc Phế, Phế khắc Can (tức là Mộc - Thổ - Thủy - Hỏa - Kim - Mộc) trong quan hệ tương khắc có cái nó khắc là "Sở thắng" và cái khắc nó là "Sở bất thắng". Ví dụ: Hỏa là sở thắng của Kim và sở bất thắng của Thủy. Ngoài ra còn có quan hệ phản khắc (tương vũ)* ví dụ: Tỳ thổ vốn khắc thận thủy, nhưng lúc có bệnh, thận thủy phát triển phản khắc lại Tỳ thổ sinh ra ỉa lỏng nhão. Một tạng thúc đẩy một tạng, một tạng ức chế một tạng, thúc đẩy và ức chế cùng kết hợp đã duy trì quan hệ bình thường giữa các tạng, duy trì được hoạt động sinh lý bình thường của con người.

2. Vận dụng lâm sàng

Ngũ hành và chẩn trị lâm sàng có quan hệ, như trong vọng chẩn thường lấy sắc thái mặt mà phân biệt tạng phủ có bệnh: Sắc xanh thường do Can phong, sắc đỏ thường do Tâm hỏa, sắc vàng thường thuộc Tỳ thấp, sắc trắng là Phế hàn, sắc đen là do Thận hư. Lại như khi, chữa bệnh của tạng phủ phải theo 5 mùi vị của thuốc đối với Ngũ tạng mà dùng (theo bảng trên).

* Phản khắc: Tương vũ (hôn láo với nhau).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Ngày xưa, "Ngũ hành sinh, khắc" ứng dụng trên lâm sàng rất máy móc, chặt chẽ, thật ra có một số không phù hợp với thực tế do đó sau này khi ứng dụng ít nói đến. Ở đây xin nêu những điều rất thường dùng như sau:

Từ quan hệ ngũ tạng. tương sinh là một tạng với riêng một tạng có tác dụng thúc đẩy. Trên lâm sàng thường lợi dụng quan hệ này mà chữa một số bệnh, như căn cứ quan hệ Thổ sinh Kim mà dùng phép bồi bổ Tỳ, Vị để chữa bệnh lao, đây cũng là "bồi Thổ sinh Kim". Lại như khi chữa chứng "Can dương thượng cang" thường theo quan hệ Thủy sinh Mộc, dùng phương pháp tự dưỡng Thận âm cũng gọi là "Tư Thủy hàm Mộc" (bồi dưỡng cho Thủy là có bổ cho Can trong đó).

Về quan hệ tương khắc của ngũ tạng là một tạng với riêng một tạng có tác dụng ức chế, nhưng ở tình huống bình thường các ức chế đó không có hại, ngược lại, còn có tác dụng điều hòa hiệp đồng. Ví dụ: Như quan hệ sinh khắc của Tâm hỏa và Thận thủy ở tình huống bình thường, gọi là "Thủy Hỏa tương tế, nhưng khi quan hệ tương khắc vợt quá mức bình thường (tương thừa) thì tạng bị khắc sẽ sinh ra bệnh biến. Như khi quan hệ hiệp đồng, điều hòa của Tâm Thận bị phá vỡ sẽ xuất hiện các chứag: Tâm phiền (tim hồi hộp), mất ngủ, hay quên, lưng gối mềm yếu, gọi là "Tâm thận bất giao" hoặc "thủy hỏa bất tế", khi chữa dùng phép giao thông Tâm. Thận. Lại như Can mộc quá thịnh có thể đưa đến Tỳ thổ mất điều hòa cũng xuất hiện chứng đau bụng ỉa chảy, gọi là "mộc khắc thổ" hoặc "Can mộc thừa Tỳ", khi chữa cần thư Can kiện Tỳ.

C. Thiên can*

Thiên can là một quy luật tương ứng giữa sự vận động của vũ trụ và biến đổi sinh học trong cơ thể con người.

Thiên can có hệ số đếm từ một đến mười.

Giáp,	Ất,	Bính,	Đinh,	Mậu,	Kỷ,	Canh,	Tân,	Nhâm,	Quý
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Thiên can trong y học cổ Phương Đông được dùng với hai nội dung như sau:

1. Thiên can ngũ vận.

Loại này cách tính lấy 5 can làm một chu kỳ 5 năm, mỗi năm thiên can ứng với một hành:

Giáp=Thổ	Ất = Kim	Bính=Thủy	Đinh=Mộc	Mậu=Hỏa
Kỷ = Thổ	Canh=Kim	Tân=Thủy	Nhâm=Mộc	Quý=Hỏa

Thiên can Ngũ vận là cách tính Đại vận hàng năm, mỗi năm ứng với một hành, mỗi hành ứng với một khí trong trời đất ảnh hưởng tới công năng sinh lý, bệnh lý của tạng phủ có hành tương ứng (tìm đọc những bài về học thuyết Ngũ Vận - Lục Khí)*. Thiên Can Ngũ Vận là môn học dự phòng về bệnh thời khí theo quy luật, nhưng do nội dung rất phức tạp

* Tham khảo thêm "Nguyên lý thời sinh học cổ phương đông", Lê Văn Sửu – NXB Văn hóa thông tin.

* Học thuyết Ngũ Vận - Lục khí là một chuyên đề rất sâu, xem trong sách Trung y khái luận và sách "Quy luật thời khí và biện chứng luận trị về bệnh thời khí", Lê Văn Sửu – NXB Y học.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

và đòi hỏi chuyên sâu, ít dùng trực tiếp trong điều trị triệu chứng, nên chỉ tóm tắt, mà không giới thiệu kỹ hơn.

2. Thiên can ngũ hành.

Loại này lấy hai can chẵn lẻ liền nhau thành một cặp, mỗi cặp ứng với một hành, năm cặp liền nhau làm một chu kỳ:

Giáp, Ất = Mộc; Bính, Đinh = Hỏa;

Mậu, Kỷ = Thổ; Canh, Tân = Kim; Nhâm, Quý = Thủy

Thiên can Ngũ Hành ứng với tạng phủ không theo khí hậu môi trường ứng với hành như thiên can ngũ vận, mà là ứng với tình trạng hưu, vượng của bản thân khí công năng tạng phủ bên trong theo một trật tự định sẵn. Ví dụ: Bất kể là năm Giáp, Ất; ngày Giáp, Ất; tháng Giáp, Ất; giờ Giáp, Ất ấy, khí hậu môi trường là mùa hè hay mùa đông, nóng hay lạnh, ban ngày hay ban đêm, thì công năng của tạng phủ có hành tương ứng với nó là Can, Đảm đều được vượng, và công năng của phủ tạng có hành bị khắc sẽ hưu (giảm), tức là mộc khắc thổ, lúc này Tỳ, Vị bị hưu.

Thiên can Ngũ Hành được ứng dụng rộng rãi trong các phép tính khí chất, tính giờ huyệt mở trong phép "Tý Ngọ lưu trú", và tính về bệnh chuyền kinh, chúng ta nắm vững tinh thần này để khi học tập và ứng dụng được nhanh chóng và chính xác.

Cổ nhân đã làm bài thơ để dễ nhớ như sau:

Giáp Đảm ất Can, bính Tiểu trờng.
Đinh Tâm, mậu Vị, kỷ Tỳ hương.
Canh thuộc Đại trường, tân thuộc Phế
Nhâm thuộc Bàng quang, quý Thận tàng
Tam tiêu diệc hướng nhâm trungký,
Bào lạc đông quy nhập quý phương.

D. Địa chi

Địa chi, nghĩa chữ là chia theo đất, nguồn gốc của nó từ phép chia giờ bằng bóng ngả của ánh sáng mặt trời đổ trên mặt đất, nên gọi là giờ địa chi.

Địa chi là một quy luật tương ứng giữa mười hai giờ địa chi và tình trạng lưu thông của khí huyết, tạng phủ trong con người. Người xưa nhận ra rằng cứ mỗi giờ địa chi, khí huyết đi qua một đường kinh nhất định và tạng phủ thuộc đường kinh hoạt động công năng mạnh mẽ hơn, bệnh biến cũng bộc lộ rõ hơn, căn cứ vào đó để chữa chạy cũng cho kết quả tốt hơn.

Tương ứng giữa 12 giờ địa chi và 12 phủ tạng như sau:

Tý=Đảm	Sửu=Can	Dần=Phế	Mão=Đại trường
Thìn=Vị	Tị = Tỳ	Ngọ=Tâm	Mùi=Tiểu trường
Thân=Bàng quang	Dậu=Thận	Tuất=Tâm bào	Hợi=Tam tiêu

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cổ nhân đã làm bài thơ để dễ nhớ như sau:

Phế dần, Đại mão, Vị thìn cung.
Tỳ tị, Tâm ngọ, Tiểu mùi trung.
Thân Bàng, dậu Thận, Tâm bào tuất.
Hợi tam, tý Đảm, sửu Can thông.

Ngoài giờ địa chi ứng với tạng phủ ra, người ta tháng, năm, địa chi nữa, nhưng không phải để ứng với tạng phủ, mà chỉ ứng với tên khí theo năm, ứng với tên con vật có bệnh

theo tháng và ngày, điều này cần phân biệt cho rõ.

Người xưa đã dựa trên cơ sở tương ứng giữa 12 giờ địa chi với khí huyết, kinh mạch, tạng phủ mà lập ra phép bổ tả theo giờ địa chi, gọi là phép “Thập nhị kinh bệnh tỉnh, huỳnh, du, kinh, hợp bổ hư, tả thực", phép chữa bệnh này rất có hiệu quả, chúng ta cần lưu ý sử dụng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TINH - KHÍ - THẦN

TINH

Tinh là vật chất tinh vì nói chung, là vật chất cấu thành cơ thể và nuôi dưỡng cơ thể. Trong quá trình hoạt động sống, cơ thể không ngừng tiêu hao năng lượng, nhưng lại được không ngừng bổ sung tinh để duy trì sự sống. Nội dung tinh bao gồm bốn mặt: Tinh, Huyết, Tân, Dịch. Bốn thứ đó tuy cùng thuộc phạm vi, nhưng tìm về nguồn gốc chúng có những tính chất và công năng khác nhau, có thể phân ra như sau:

A. Tinh (di truyền và tinh dinh dưỡng)

1. Nguồn gốc của tinh

Tinh là di truyền sự sống bẩm thụ tiên thiên, là vật chất bắt nguồn của sự sống. Đó là Tinh của Nam, Nữ tương hợp làm thành thân hình. Cơ thể con người sau khi sinh, lấy tinh dinh dưỡng của thủy cốc (đồ ăn uống) mà nuôi dưỡng. Cơ thể ngày càng lớn lên, đó là nhờ vật chất dinh dưỡng của đồ ăn, người xưa cũng gọi la Tinh. Vì sau này, để tiện giải thích rõ, người ta gọi tinh dinh dưỡng của đồ ăn là Tinh Hậu thiên, còn cái di truyền sự sống là tinh Tiên thiên.

Tinh là vật chất cơ bản cấu thành cơ thể, lục phủ, ngũ tạng và các cơ quan. Tinh của tạng, phủ dần dần phát triển đầy đủ, lại quy về Thận mà hóa ra Tinh sinh dục. Do đó, thiên "Thượng cổ thiên chân luận" sách Tố Vấn nói: "Thận chủ thủy, chịu trách nhiệm chứa giữ tinh của ngũ tạng, lục phủ, cho nên ngũ tạng thịnh lại có thể tràn tinh ra..." (Thận giả chủ thủy, thụ ngũ tạng, lục phủ chi tinh nhi tàng chi, cố ngũ tạng thịnh lại năng tả).

2. Công năng của tinh

Tinh cũng có sức sống, là cơ sở vật chất cấu thành của các tổ chức cơ quan trong cơ thể, vì vậy gọi Tinh là **chân âm**; mặt nữa nó còn là cơ sở vật chất của nguyên khí trong cơ thể, do đó còn gọi là **nguyên âm**. Nguyên âm không những có công năng sinh dục, phát dục; trưởng thành, lại còn có khả năng chống lại các tác nhân có hại cho cơ thể, tránh bệnh tật, vì vậy thiên “Kim quỹ chân ngôn luận" sách Tố Vấn nói: Tinh là cái gốc của thân, cho nên giữ được tinh khí thì mùa xuân không mắc bệnh ôn dịch" (Tinh giả, thân chi bản dã, cố tàng vu tinh giả, xuân bất ôn dịch) Nếu nguyên âm hao tổn, cơ sở vật chất của nguyên dương sinh ra động kích, sức đề kháng giảm đi rất nhiều, rất dễ dàng bị tà khí xâm phạm mà sinh ra bệnh tật.

Tóm lại: Tinh là cơ sở của mạng sống, tinh dồi dào thì sức sống khỏe, có khả năng thích ứng với những biến đổi của hoàn cảnh, chống đỡ lại được các tác nhân có hại cho cơ thể, tinh hư thì sức sống giảm yếu, sức thích ứng và sức chống bệnh cũng giảm.

B. Huyết

1. Nguồn gốc hóa sinh

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Huyết là thể dịch màu đỏ lưu thông trong đường mạch ở cơ thể, không ngừng tuần hoàn. Nguồn sinh ra nó từ trung tiêu Tỳ, Vị. Đồ ăn uống vào Tỳ, Vị, hóa ra chất nước bột tinh vi, thông qua vận hóa của Tỳ, trú ở Phế mạch, lại hóa làm huyết, vì vậy thiên "Quyết khí" sách Linh Khu viết rằng, Trung tiêu nhận khí, lấy nước chấp của khí biến hóa thành màu đỏ gọi là huyết" (Trung tiêu thụ khí, thủ chấp, biến hóa nhi xích thị vị huyết).

2. Công năng của huyết.

Huyết là thành phần tinh vi của thủy cốc hóa thành, trong đó chứa những vật chất dinh dưỡng, theo đường, mạch đi qua ngũ tạng, lục phủ, tứ chi, bách hài (trăm đốt xương), có tác dụng nuôi dưỡng cơ thể sống. Nếu do một nguyên cơ nào đó mà máu tuần hoàn kém lưu thông, da dẻ không đủ huyết dịch, sẽ có chứng tê bại, khó chịu; tứ chi không đủ máu sẽ có chứng tứ chi không ấm, thậm chí yếu mềm không cử động đợc, vì thế, huyết là vật chất trọng yếu duy trì hoạt động sống trong cơ thể con người. Trong thì lục phủ, ngũ tạng, ngoài thì da, lông, gân, xương, tất cả đều cần đến trạng thái vận hành không ngừng của huyết dịch mới có thể nhận dinh dưỡng đầy đủ và duy trì công năng hoạt động:

C. Tân dịch (chất lỏng trong là tân, dẻo là dịch)

1. Nguồn gốc và công năng của tân.

Tân là một chất lỏng trong cơ thể con người do tinh khí của thủy cốc hóa thành, nó theo khí của tam tiêu, rải ra khắp khoảng giữa cơ bắp và da dẻ để nuôi ấm bắp thịt, làm mềm da dẻ, lông tóc. Mồ hôi và nước tiểu là do tân hóa thành, bài tiết quan lỗ chân lông là mồ hôi, vào trong bàng quang là nước tiểu. Do đó nói mồ hôi và nước tiểu có cùng nguồn gốc. Tân bị tổn thương thì mồ hôi tất sẽ ít, ngược lại, bài tiết nước tiểu hoặc mồ hôi quá nhiều cũng làm tổn thương tân. Trên lâm sàng, nhiều mồ hôi thì mất tân. Sau khi nôn nhiều, ỉa nhiều thì cấm phát hãn (không làm cho ra mồ hôi) cũng là vì nguyên nhân này.

2. Nguồn gốc và công năng của dịch

Dịch là do thủy cốc hóa sinh, theo huyết dịch đi qua mạch, thấm qua thành mạch ra ngoài, chứa ở não, tủy và khớp, làm trơn khớp, bổ ích não tủy, mềm mại tai, mắt, mồm, mũi.

Tân và dịch tuy cùng nguồn gốc nhưng có phân biệt trong, đục lỏng, dẻo. Tân trong mà lỏng, theo khí của tam tiêu ra biểu, dịch dính mà đục (niêm dịch) nó lưu hành ở giữa khớp và gân xương.

Tân và dịch tuy có phân riêng là chủ biểu và chủ lý, nhưng cũng là thủy cốc hóa ra, cả hai vốn thuộc một thể, vì vậy, trên lâm sàng cũng không phân chia khắt khe mà thường gọi chung là "tân dịch".

3. Tuần hoàn của tân dịch

Tân dịch thấm ra ngoài để giữ tươi, mềm thịt, da, gân, xương,não, tủy, và các bộ phận trong, ngoài khác. Ở các bộ phận thừa nhiều nước thì thành ra mồ hôi và nước tiểu mà bài tiết ra ngoài, còn tân dịch thì thấm vào tôn lạc quy lại trong kinh mạch, là một bộ phận cấu thành của huyết dịch, hình thành sự hoàn lưu của tân dịch.

***

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

KHÍ

Hàm nghĩa của khí có hai mặt: Một là lưu động của vật chất nhỏ bé khó thấy, như tinh khí của thủy cốc là sự vận hành vật chất dinh dưỡng trong cơ thể; hai là chỉ sức hoạt động của tạng khí trong cơ thể, như khí của ngũ tạng khí của lục phủ, khí của kinh mạch. Nói chung, hàm nghĩa của khí rất rộng rãi, tức là đại biểu cho các loại vật chất nhỏ bé trong cơ thể, đại biểu cho năng lực hoạt động của các bộ phận, các cơ quan trong cơ thể.

Khí của cơ thể, về nguồn gốc mà nói, có phân biệt tiên thiên và hậu thiên. Bẩm thụ ở tiên thiên thì gọi là khí tiên thiên, cũng gọi là "nguyên khí". Khí do thủy cốc hậu tiến hóa sinh và khí tự nhiên hít vào đều gọi là khí hậu thiên.

Do đó, có thể thấy khí là khái niệm rất rộng, trong phạm vi bài này, chúng ta chỉ bàn khái quát về Nguyên khí, Tông khí, Doanh khí, Vệ khí.

Bốn mặt này, tuy cùng có quan hệ với nhau, nhưng lại cũng khác nhau, nay kể riêng ra như sau:

A. Nguyên khí

Nguyên khí bao quát khí nguyên dương và khí nguyên âm. Bẩm thụ tiên thiên, là khí' của tiên thiên hóa sinh. Nguyên khí tàng chứa ở thận, nhờ đường tam tiêu mà thông đạt khắp mình, thôi động ngũ tạng, lục phủ, thôi động tất cả mọi cơ quan, mọi tổ chức hoạt động. Nó là đầu nguồn sinh hóa của thân người.

B. Tông khí

Tông khí tích ở khí hải, vị trí của khí hải ở trong ngực là nơi khí quy tá*, cũng là nơi khí toàn thân xuất phát vận động, lưu hành. Khí chu lưu toàn thân phát ra từ khí hải và quay về khí hải, cho nên khí ở trong khí hải gọi là Tông khí.

Nguồn gốc của Tông khí là khí của thủy cốc hóa sinh và khí tự nhiên hít vào cùng họp mà thành.

Công năng của Tông khí là đi qua đường hô hấp giúp cho hô hấp, xuyên qua tim mạch để hành huyết khí. Phàm thở hít, nói năng, giọng điệu khỏe hay yếu, vận hành khí huyết và sự ấm lạnh cũng như sức hoạt động của tay chân đều có quan hệ với Tông khí.

Tông khí và Nguyên khí, tuy một chứa ở khí hải, một chứa ở thận, một đằng là khí hậu thiên, một đằng là khí tiên thiên, nhưng cả hai trong quá trình hoạt động sinh lý lại không tách rời nhau mà cùng gắn liền với nhau.

Tông khí và Nguyên khí giúp đỡ nhau, kết hợp với nhau mới đem lại tác dụng sung dưỡng toàn thân. Kết hợp cả hai cái gọi “Chân khí", vì vậy, thiên "Thúc tiết chân tà luận" sách Tố Vấn nói rằng: “Chân khí thụ ở thiên, cùng với cốc khí gồm lại mà nuôi thân". (Chân khí giả, sở thụ vu thiên, vụ cốc khí tính nhi sung thân gia).

C. Doanh khí

1.Nguồn gốc hóa sinh của doanh khí từ tinh khí (âm khí) trong đồ ăn. Vì thế Doanh khí sinh ở thủy cốc, nguồn ở Tỳ Vị, xuất ở trung tiêu.

---

* Quy tá: Khí quay về thì ở tạm đó

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2.Công dụng của Doanh khí. Công dụng chủ yếu của Doanh khí là hóa sinh huyết dịch, để nuôi dưỡng toàn thân. Doanh khí xuất ở trung tiêu, lên trú ở Phế mạch, biến hóa thành máu đỏ. Chảy về phía trong thì nuôii dưỡng ngũ tạng, lục phủ, tỏa ra phía ngoài thì làm mềm tươi gân, xương, da, lông.

3. Vận hành của Doanh khí. Doanh khí xuất ở trung tiêu chú vào thủ thái âm Phế kinh, theo 14 đường kinh mạch tuần tự chuyển chú của thủ túc âm dương (theo học thuyết kinh lạc), đêm ngày **50 vòng tuần hoàn.**

D. Vệ khí

1. Nguồn gốc hóa sinh của Vệ khí. Vệ khí là hãn khí (dương khí mạnh mẽ) trong đồ ăn uống, nó có tính chất cực kỳ linh hoạt (sống động), trơn tru, nhanh nhậy, lại thẩm thấu, vì thế Vệ khí tuy có nguồn gốc ở Tỳ, Vị mà lại do thượng tiêu tưới rải toàn thân.

2. Công năng của Vệ khí. Vệ khí do thượng tiêu tưới rải, theo ngoài mạch mà đi, ở trong khi hun vào hoang mạc, tản vào ngực bụng để ôn dưỡng ngũ tạng, lục phủ; ở ngoài thì theo phía trong da, giữa khe các bắp thịt để ôn dưỡng cơ bắp, da dẻ mà giúp thêm cho lỗ chân lông giữ kín chắc. Vì vậy, Vệ khí không những ôn dưỡng (nuôi ấm) tất cả các tổ chức, các tạng khí trong ngoài, mà còn có công năng bảo vệ cơ biểu, kháng cự ngoại tà.

3. Vận hành của Vệ khí. Vệ khí đi ở ngoài mạch, tuy dựa theo đường mạch mà đi, nhưng phương hướng vận hành không hoàn toàn giống doanh khí. Đặc điểm chủ yếu trong sự vận hành của vệ khí liên quan với biến hóa ngày đêm. Ban ngày đi ở dương, than đêm đi ở âm. Đi ở dương là đi ở thủ, túc dương kinh, đi ở âm là đi ở ngũ tạng. Ban ngày đi ở dương, bắt đầu từ mắt, lên đến đầu, đi xuống chân, đi vào kinh ở tay, phần lớn tản ra mà không hoàn lưu lại. Đi ở kinh chân qua lòng bàn chân vào túc thiếu âm kinh. chuyển đi theo kiểu mạch trở về vào mắt, rồi lại từ mắt đi ra, cứ thế tuần hoàn không ngừng.

Ban đêm đi ở âm, tức là túc thiếu âm kinh, trú tại Thận, sau đó đi qua Tâm, Phế, Can, Tỳ mà trở lại Thận. Như thế, ngày thì đi ở thủ túc tam dương, đêm đi ở ngũ tạng trong âm, một ngày một đêm là 50 vòng quanh thân người, chia đều 5 vòng ở dương, 25 vòng ở âm.

4. Quan hệ của Doanh khí với Vệ khí. Vệ khí và Doanh khí là hai loại vật chất về mặt hóa sinh là cùng nguồn gốc, nhưng khác cách đi. Doanh là tinh khí của thủy cốc, tinh khí thuộc âm, tính âm là thu thuận, làm cho Doanh đi trong mạch, Vệ là hãn khí của thủy cốc, hãn khí thuộc dương, dương tính cứng mạnh, làm cho Vệ đi ngoài mạch. Nhưng, âm dương cùng nhau chế ước, cùng nhau chuyển hóa, vì vậy các học giả đời sau có luận điểm "Vệ khí vào mạch tức là Doanh, Doanh khí đi ra ngoài mạch tức là Vệ", để nói rõ hai thứ Doanh và Vệ trong trạng thái sinh lý bình thường thì không ngừng chuyển hóa cho nhau. Nếu như hoạt động tương hỗ chuyển hóa giữa Doanh và Vệ sinh ra trở ngại, sẽ thấy xuất hiện chứng Doanh và Vệ bất hòa. Do đó, Doanh khí và Vệ khí tuy công năng và vận hành khác nhau, nhưng lại quan hệ mật thiết trong chỉnh thể, không thể tách rời.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THẦN

A. Khái niệm về thần

Thần là một khái niệm về hiện tượng hoạt động sống của con người (bao gồm tinh thần, ý thức, tri giác, vận động v.v...) Thần do tinh tiên thiên sinh thành. Lúc phôi thai hình thành, cái thần của sinh mạng cũng đã sinh ra rồi. Thiên "Bản thần" trong sách Linh Khu viết: "Cho nên nói đem lại sự sống gọi là Tinh, hai Tinh* tác động nhau gọi là Thần (...Cố sinh chi lai vị chi Tinh, lưỡng Tinh tương bác vị chi thần)...". Vì vậy Thần tuy là một khái niệm trừu tượng nhưng nó có cơ sở vật chất nhất định.

Thần sinh ra từ tinh tiên thiên, tất cần tinh của hậu thiên bổ dưỡng mới có thể duy trì, vì vậy, thần có quan hệ mật thiết với tinh, huyết, tân, dịch, doanh, vệ. Thiên "Bình nhân tuyệt cốc" sách Linh Khu nói: "Thần là tinh khí của thủy cốc" (cố thần giả, thủy cốc chi tinh khí dã). Thiên "Bát chính thần minh luận" sách Tố Vấn cũng nói: "Khí huyết là thần của con người không thể không nuôi dưỡng cẩn thận (Khí huyết giả, nhân chi thần, bất

khả bất cẩn dưỡng). Đó là nói về thần và tinh hậu thiên cũng không thể phân chia ra. Chỉ có ngũ tạng điều hòa, tinh huyết cung dưỡng chu đáo, đầy đủ, mới có thể giữ gìn đợc thần thịnh vượng.

Thần là biểu hiện của sức sống, do đó thần thịnh suy, là dấu hiệu mạnh yếu của sức sống. Thần còn thì sống, thần đi là chết. Thần đầy đủ thì thân mình khỏe, thần suy thì thân mình yếu. Thiên "Thiên niên" (tuổi trời) sách Linh Khu có chỗ nói: “Mất thần thì chết, được thần thì sống" (thất thần tắc tử, đắc thần tắc sinh), cũng là nói về đạo lý này.

B. Quan hệ giữa thần với tinh khí

Quan hệ giữa tinh, khí và thần là điều kiện chủ yếu duy trì hoạt động sống. Mạng sống của con người bắt đầu từ tinh, duy trì mạng sống nhờ ở khí, chủ soái sinh mạng bởi thần.

- Tinh là cơ sở của thân,
- Khí là hóa sinh của Tinh,
- Thần là biểu hiện của Khí.

Tinh nhiều, Khí đủ thì Thần vượng. Ngược lại, Tinh hao, Khí tổn thì Thần suy.

Ba thứ, tinh, khí, thần thịnh suy có quan hệ tới sự khỏe yếu của con người, quan hệ tới sự tồn vong của mạng sống, do đó người xưa gọi Tinh, Khí, Thần là “tam bảo” của con người.

* Hai tinh: Tinh thiên và tinh hậu thiên

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HỌC THUYẾT TẠNG PHỦ

Học thuyết Tạng Phủ là một bộ phận quan trọng cấu thành lý luận của Đông y. Học thuyết này xuất phát từ quan điểm cơ thể hoàn chỉnh, cho rằng mọi biểu hiện sinh lý, bệnh lý của ngũ tạng, lục phủ đều thông qua hệ thống kinh lạc đưa đến các tổ chức cơ quan toàn thân, kết thành một chỉnh thể hữu cơ. Giữa tạng, phủ (ngũ tạng, lục phủ) về mặt sinh lý, cũng có tương hỗ giữ gìn, tương hỗ ức chế, khi sinh bệnh cùng nhau ảnh hưởng, cùng nhau chuyển hóa.

Ngũ tạng: Tâm - Can - Tỳ - Phế - Thận.

Lục phủ: Đảm - Vị - Đại trường - Tiểu trường - Bàng quang - Tam tiêu.

Khái niệm Đông y về công năng của lục phủ, ngũ tạng cơ bản cũng giống như. Tây y nhưng có những điểm khác rất lớn, ví dụ như Tây y không có tạng khí tương ứng vớ Tam tiêu, do đó chúng ta không thể nghĩ đơn giản mà đem khái niệm tạng khí của Đông y so với Tây y, đem tạng khí của Tây y gán vào Đông y được.

Cơ sở của học thuyết Tạng Phủ là thực tiễn lâm sàng lâu dài mà phát triển thành lý luận, vì vậy nó có ý nghĩa chỉ đạo trọng yếu về chẩn trị bệnh tật trong Đông y. Tuy nhiên, trong đó có một số vấn đề mà bản chất chưa được rõ ràng, cần được chỉnh lý, nâng cao lên một bước.

SINH LÝ VÀ BỆNH CHỦ YẾU CỦA TẠNG PHỦ

Cơ thể con người là chinh thể, giữa ngũ tạng và lục phủ có mối quan hệ phức tạp. Chúng có công năng riêng, song lại phối hợp chặt chẽ với nhau. Chức năng của chúng là:

Ngũ tạng chứa giữ Tinh khí. Lục phủ hấp thụ thủy cốc, phân biệt trong đục, đào thải cặn bã. Ngoài ra còn có Não - Tủy - Xương - Mạch - Mật - Dạ con, có những chức năng gần giống với Tạng và Phủ nên được phân riêng thành một loại gọi là: **"Phủ kỳ hằng"** (phủ lạ thường).

A. Tâm và tiểu trường

Tâm là chủ soái của lục phủ, ngũ tạng con người, nó có địa vị đứng đầu trong các tạng phủ. Các tạng phủ khác đều hoạt động hợp đồng, điều hòa với Tâm, cho nên Tâm là chủ soái của lục phủ, ngũ tạng.

1. Sinh lý và bệnh lý tạng tâm

a. Tâm chủ thần chí: Tâm chủ quản các hoạt động tinh thần, ý thức, tư duy, tương đương với hoạt động tinh thần, thần kinh cao cấp. Nếu công năng chủ thần chí của Tâm bình thường thì tinh thần của con người bình thường, tỉnh táo, thần chí rõ ràng. Nếu như Tâm không bình thường thi phát sinh những bệnh chứng như: Hồi hộp, thổn thức, sợ hãi, hay quên, mất ngủ, phát cuồng, cời cợt không ngừng, hôn mê, nói nhảm.

b. Tâm chủ huyết mạch: Tâm và mạch vốn nối liền với nhau. Huyết dịch có thể tuần hoàn trong mạch quản là nhờ vào khí của Tâm thôi động. Tâm khí mạnh, trực tiếp ảnh hưởng đến vận hành của máu, vì vậy nó thể hiện trên mạch chẩn. Tâm khí bất túc, mạch sẽ nhỏ, yếu, vô lực. Khí đến không đều, mạch luật không chỉnh, loạn nhịp (gọi là Súc, Kết, Đại).

c. Tâm kỳ hoa khai khiếu ở lưỡi, ở mặt (thấy rõ Tâm thể hiện ở lưỡi, ở mặt):

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Sự phân bố huyết mạch trên mặt và lưỡi rất phong phú, vì vậy công năng của 'Tâm có bình thường hay không sẽ phản ảnh đầy đủ thành màu sắc ở mặt và lưỡi. Khi bình thường thì sắc mặt hồng nhuận và sáng sủa, sắc lưỡi hồng nhạt. Khi Tâm khí bất túc, tuần hoàn không trơn tru thì sắc mặt trắng bợt hoặc xanh tím, không sáng sủa, sắc lưỡi tím xám không tươi; Tâm hỏa quá vượng, lưỡi hồng tía hoặc sinh lở loét. Khi đàm mê Tâm khiếu, có thể thấy lưỡi cứng không nói, vì thế mới có câu: "Lưỡi là mầm của Tâm".

d. Tâm quan hệ với mồ hôi. Tâm và mồ hôi có quan hệ rất mật thiết, cho nên mới có câu: "Mồ hôi là tân dịch của Tâm". Người bệnh dùng thuốc phát hãn quá liều, hoặc do nguyên nhân nào đó mất nhiều mồ hôi, đều có thể làm tổn hại tới Tâm dương, thậm chí làm xuất hiện những chứng trạng nghiêm trọng như: "Đại hãn, vong dương" (ra nhiều mồ hôi mất thân nhiệt)

đ. Tâm bào: Tâm bào cũng gọi là Tâm bào lạc (màng ngoài) vì ở bên ngoài Tâm. Do Tâm là nội tạng tối trọng yếu nên ở ngoài phải có một lớp cơ quan bao bọc để bảo vệ nó.

Thông thường khi ngoại tà phạm Tâm, nói chung là phạm vào tâm bào trước. Như bệnh ôn nhiệt. khi sốt cao, mê man, nói nhảm, chính là biểu hiện của nhiệt nhập Tâm bào lạc. Vì vậy Tâm bào chủ yếu là chỉ sự hoạt động của thần kinh cao cấp.

2. Sinh lý và bệnh lý của tiểu trường

Công năng của tiểu trường chủ yếu là nhận đồ ăn từ dạ dày chuyển sang, tiếp tục tiêu hóa, phân biệt "trong", "đục". Trong, là chỉ một phần đồ ăn đã được tinh hóa (thủy cốc chi tinh), từ Tiểu trường (sau khi hấp thụ) chuyển vận sang Tỳ. Đục, là chỉ phần cặn bã của đồ ăn lừ Tiểu trường đưa xuống Đại trường hoặc chuyển qua Bàng quang. Khi Tiểu trường có bệnh, ngoài ảnh hưởng về công năng tiêu hóa, hấp thụ ra, lại còn xuất hiện tiểu tiện dị thường.

3. Tâm và Tiểu trường thông qua quan hệ kinh lạc cấu thành **quan hệ biểu lý**. Nếu Tâm hỏa vượng thịnh, thấy xuất hiện chứng trạng Tâm phiền, đầu lưỡi đỏ đau, miệng lở loét, nứt tiểu tiện ít mà đỏ, có khi đái ra máu. Hiện tượng bệnh lý này gọi là Tâm di nhiệt sang Tiểu trường (nhiệt ở Tâm chuyển sang Tiêu trường).

Phần sinh lý, bệnh lý trên đây được Tây y nói là bao quát cả công năng và bệnh tật của Tâm và một phần trong các hệ thần kinh trung khu, thần kinh thực vật.

B. Can và đảm

1. Sinh lý và bệnh lý tạng can

a. Can chủ sơ tiết. Can có tác dụng thăng phát, thâu tiết*, làm cho sự vận hành các phủ tạng khác được thông suốt.

Nó chủ quản về thư giãn và điều đạt khí cơ phân bố toàn thân. Nếu Can khí sơ tiết, điều đạt thất thường, khí cơ không thư, có thể gây nên bệnh tật.

Can khí uất kết thường dễ cáu, sườn ngực đầy tức, đau đầu, kinh nguyệt rối loạn. Nếu Can khí thăng phát thái quá là Can dương thượng cang sẽ thấy đầu váng, đau đầu, đỏ mắt, ù tai, điếc tai. Nếu can dương cang cực mà hóa hỏa sinh phong, tức có thể sinh hàng

* Thang phát: Đưa lên. Thâu tiết: Gom về để hạn chế

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

loạt chứng của trúng gió. Can khí thăng phát không đủ, cũng gây ra các chứng váng đầu, mất ngủ, tinh thần hoảng hốt.

b. Can chủ tàng huyết. Can có công năng chứa giữ huyết dịch và điều tiết huyết lượng. Khi ta ngủ hoặc nghỉ ngơi, bộ phận huyết dịch quay về chứa giữa ở Can. Khi ta hoạt động, Can lại cung cấp huyết dịch cho mọi tổ chức cơ quan, dẫn đi toàn thân. Can tàng huyết, còn có ý nghĩa nữa là đề phòng xuất huyết. Nếu công năng tàng huyết có diễn biến xấu thì gây xuất huyết, thổ huyết, nục huyết (nôn ra máu, chảy máu cam).

c. Can khai khiếu ra mắt. Can tàng huyết, mắt nhờ huyết mà thấy. Can có bệnh thường có ảnh hưởng đến tròng mắt. Can hư làm giảm thị lực, quáng gà, mờ mắt. Can hỏa thượng viêm thì mắt đỏ.

d. Can chủ cân, kỳ hoa tại móng. Can chủ quản hoạt động của gân, chi phối hoạt động của bắp thịt và khớp xương trong toàn thân. Gân nhờ vào Can huyết nuôi dưỡng, nếu Can huyết bất túc không nuôi dưỡng được gân sẽ sinh ra đau gân, tê dại, khó co duỗi, co quắp. Nếu nhiệt cực dẫn động Can phong cũng có thể gây nên co giật. "Móng và Can cũng có quan hệ mật thiết. Can huyết đầy đủ thì móng tay hồng nhuận. Can huyết bất túc thì móng tay khô xác hoặc mỏng di, mền ra, gọi là "Kỳ hoa tại móng" (can thấy rõ ở móng).

2. Sinh lý và bệnh lý của đảm

Đảm là một trong sáu phủ, nhưng lại có công năng khác các tạng phủ khác nên gọi là "kỳ hằng chi phủ". Bệnh của Đảm (mật) chủ yếu biểu hiện ở sườn đau, vàng da, đắng miệng, nôn nước đắng.

3. Can và Đảm thông qua quan hệ kinh lạc cấu thành **quan hệ biểu lý**, Can và Đảm gần nhau nên khi có bệnh thì cũng ảnh hởng đến nhau, khi chữa bệnh thì chữa cả Can và Đảm.

Trên cơ bản Can và Đảm bao quát công năng của gan, mật và một phần hệ thần kinh thực vật, hệ vận động, huyết dịch, thị giác.

C. Tỳ và vị

1. Sinh lý và bệnh lý của tỳ

a. Tỳ chủ vận hóa: Tỳ chủ tiêu hóa, hấp thụ và vận chuyển đồ ăn. Đồ ăn vào dạ dày sau khi đã sơ bộ tiêu hóa, lại có Tỳ vận hóa thêm một bước, tạo thành chất tinh vi dễ hấp thụ, rồi được chuyển vận đi khắp cơ thể để nuôi dưỡng các tổ chức cơ quan toàn thân. Tỳ ngoài việc vận hóa đồ ăn đã tinh hóa ra, còn vận chuyển thủy thấp, cùng với Phế và Thận duy trì mức vừa đủ của chất lỏng trong cơ thể. Khi công năng vận hóa của Tỳ bình thường, tiêu hóa, hấp thụ tốt, Tỳ khí khỏe, thì khí huyết thịnh vượng, tinh lực dồi dào. Nếu như Tỳ hư thì vận hóa thất thường, khả năng tiêu hóa, hấp thụ (kiện vận) không tốt, sẽ xuất hiện chứng kém ăn, bụng trướng, ỉa lỏng, nhão. Có thể do chất lỏng vận chuyển bị trở ngại mà gây nên thủy thấp bị đình trệ, dẫn đến phù thũng hay đàm ẩm (do không sinh huyết tất sinh đàm lỏng hoặc dẻo ở dạ dày, đường ruột).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Tỳ thống huyết. Tỳ có công.năng thống nhiếp huyết dịch toàn thân. Nếu Tỳ hư, công năng thống huyết diễn biến xấu cũng làm cho "huyết bất tùng kinh"* gây nên các chứng: xuất huyết; thổ huyết, nục huyết, băng lậu huyết, tiện huyết. Ngoài ra, còn có quan hệ sinh huyết rất mật thiết. Tỳ hư làm cho công năng sinh hóa huyết dịch giảm thấp, đưa đến bần huyết (thiếu máu, nghèo máu).

c. Tỳ chủ tứ chi, cơ nhục, khai khiếu ra mồm, kỳ hoa ở môi: Tỳ mà vận hóa bình thường thủy cốc tinh vi nuôi dưỡng toàn thân thì sức ăn tăng tiến, cơ bắp đầy đặn khỏe mạnh, tay chân cứng cáp, mồm miệng hồng tươi. Tỳ khí hư yếu, vận hóa thất thường, thì sức ăn kém, cơ bắp gầy mòn, chân tay mềm yếu, môi trắng nhợt hoặc vàng, khô khan.

2. Sinh lý và bệnh lý của vị

Công năng chủ yếu của Vị !à chứa nạp thủy cốc, nghiền ngấu đồ ăn, nên gọi: "Vị là thủy cốc chi hải"**. Vị có bệnh thì xuất hiện chứng bụng trên đầy tức, đau đớn, ăn uống giảm, quặn bụng buồn nôn.

3. Tỳ với Vị thông qua quan hệ kinh lạc mà cấu thành **quan hệ biểu lý**. Vị chủ nạp, Tỳ chủ vận hóa, phối hợp với nhau thành công năng sinh lý tiêu hóa, hấp thụ, vận chuyển dinh dưỡng. Tác dụng của Tỳ, Vị trong cơ thể con người chiếm địa vị trọng yếu, cho nên trên lâm sàng có câu nói: "Có Vị khí thì sống, không Vị khí thì chết" và câu "Tỳ, Vị là gốc của hậu thiên". Nhưng Tỳ, Vị lại có những đặc điểm khác nhau: Tỳ chủ thăng, ưa táo, ghét thấp. Vị chủ giáng, ưa thấp, ghét táo, cả hai đều tương phản tương thành. Vị khí giáng, đồ ăn mới đi xuống, tiện cho việc tiêu hóa; Tỳ khí thăng, thủy cốc tinh vi mới có thể đi đến Phế, lại đưa rải khắp toàn thân, đến các tạng phủ. Nếu Vị khí không giáng mà lại ngược lên, sẽ gây ra quặn bụng, nôn mửa, ợ hơi, nấc và đau dạ dày. Tỳ khí không thăng, ma lại hãm xuống (trung khí hạ hãm) thì xuất hiện hụt hơi, nói yếu, ỉa chảy kéo dài, lòi dom, sa dạ dày, sa dạ con hoặc sa các tạng phủ khác.

Tỳ thuộc âm, bản thân rất dễ sinh thấp. Tỳ không vận khỏe, thủy thấp đình ở trong, lại cũng rất dễ bị tà thấp xâm phạm. Nếu Tỳ bị ngoại thấp xâm phạm thì thấy phát sốt, nặng đầu, đau mình, tay chân rã rời, mệt mỏi, bụng trướng khó chịu, rêu lưỡi trắng dày, mạch nhu hoãn, khi chữa nên ôn tỳ, táo thấp.

Vị thuộc dương, nói chung bệnh của Vị là Vị nhiệt, Vị hỏa, làm xuất hiện miệng khô, khát, kém ăn hoặc răng đau, lợi, răng chảy máu, thổ huyết, nục huyết. Chữa nên thanh nhiệt, giáng hỏa.

Tlheo những điều nói về Vị thì Đông, Tây y đều nói giống nhau, nhưng Đông y nói về Tỳ bao gồm công năng và bệnh tật thuộc tiêu hóa, hấp thụ, đại tạ (thay thế vật chất), ổn định thể dịch và một phần tuần hoàn huyết dịch, so với bài giảng Tây y thì thật khác xa.

* Huyết bất tùng kinh: huyết không đi theo kinh mạch
** Vị là thủy cốc chi hai: dạ dày là bể chứa nước và đồ ăn

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

D. Phế và đại trường

1. Sinh lý và bệnh lý của phế

a. Phế chủ khí: Phế giữ hô hấp, tiến hành thay đổi khí trong cơ thể, duy trì công năng hoạt động sống của con người. Mặt khác, Phế hướng về trăm mạch đa thủy cốc tinh vi phân bố toàn thân. Ngoài ra, Đông y cho rằng Phế chủ khí cả người, khí của lục phủ, ngũ tạng thịnh, suy đều có quan hệ mật thiết với Phế. Công năng của Phế diễn biến xấu sẽ gây nên bệnh tật chủ yếu ở đường hô hấp: Ho hen, mệt nhọc, tiếng nói nhỏ yếu, hụt hơi.

b. Phế chủ túc giáng*, thông điều thủy đạo: Phế khí lấy thanh túc hạ giáng làm thuận, nếu Phế khí ngược lên sẽ phát sinh chứng ho hen. Sự vận hành chất lỏng trong người và bài tiết chẳng những cần sự vận hóa, chuyển đưa của Tỳ, còn cần sự túc giáng của Phế khí mới có thể thông điều thủy đạo mà chuyển đến Bàng quang. Nếu như Phế mất túc giáng cùng ảnh hưởng đến việc đại tạ** của thủy dịch, dẫn đến thủy thấp đình lưu, sinh ra khó đái và phù thũng. Do đó có câu: "Phế là thượng nguồn của thủy". Phế khí không túc giáng được có khi quan hệ với Phế khí bế trở (Phế khí vướng tắc). Vì thế một số chứng suyễn và phù thũng thường phối hợp dùng thuốc khai phế khí như *Ma hoàng, Tế tân, Khổ Hạnh nhân để chữa*.

c. Phế chủ bì mao: Phế và da dẻ cơ biểu có quan hệ mật thiết. Phế, Vệ khí đầy đủ thì cơ biểu kín chắc, da dẻ tươi sáng, sức chống đỡ của cơ thể mạnh mẽ, ngoại tà không dễ xâm phạm được. Khí của Phế, Vệ không vững, lỗ chân lông trống trải, dễ bị ngoại tà xâm phạm, thậm chí phạm thẳng vào Phế. Ngoài ra, nếu như cơ biểu không chắc, tinh dịch tiết ra ngoài, lại sinh ra mồ hôi và mồ hôi trộm.

d. Phế khai khiếu ở mũi: Mũi và Phế thông nhau, mũi là cửa của hệ hô hấp. Khi Phế có bệnh thường sinh tắc mũi, chảy nước mũi, khó thở, có khi cánh mũi phập phồng.

đ. Phế có quan hệ với tiếng nói: Tiếng nói phát sinh do tác dụng của Phế khí. Phế khí đủ thì tiếng nói vang, trong. Phế khí hư thì tiếng nói thấp, đục, nhỏ. Phong hàn phạm phế, Phế khí vướng tắc thì tiếng nói như câm. Bệnh lao do Phế tà làm tổn hại, hoặc do Phế khí tiêu hao quá mức cũng dẫn đến mất tiếng.

2. Sinh lý và bệnh lý của đại trường

Công năng chủ yếu của Đại trường là chuyển tống cặn bã, bài tiết phân. Đại trường có bệnh gây ra: Táo bón, bí ỉa, đau bụng, ỉa chảy, hoặc lị máu mủ.

3. Phế và Đại trường thông qua kinh lạc cấu thành **quan hệ biểu lý**. Phế khí túc giáng thì công năng của Đại trường bình thường, đại tiện dễ dàng. Nếu đại tiện tích trệ thì cũng ảnh hưởng ngược lại sự túc giáng của Phế khí. Khi trị liệu trên lâm sàng, có khi chữa bệnh của Phế lại chữa từ Đại trường. Có khi chữa bệnh Đại trường lại kèm chữa bệnh của Phế. Như chữa bệnh bí ỉa, ngoài việc dùng thuốc thông tiện ra, còn dùng cả thuốc nhuận Phế hoặc

* Túc giáng: đưa xuống nghiêm chỉnh
** Đại tạ: thay cũ đổi mới

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

giáng Phế cũng tốt. Có một số chứng thực nhiệt ở Phế, ngoài việc thanh Phế, còn cần thông đại tiện. Kết hợp cả hai việc này thường thu được kết quả rất tốt.

Theo sinh lý và bệnh lý kể trên, về cơ bản Tây và Đông y đều giảng giống nhau. Nhưng Đông y giảng về Phế, ngoài công năng về hô hấp, lại bao quát một bộ phận tuần hoàn huyết dịch, trao đổi chất lỏng và công năng điều tiết thân nhiệt.

Đ. Thận và bàng quang

1. Sinh lý và bệnh lý của thận

a. Thận chủ tàng tinh: Công.năng của Thận là tàng tinh. Có thể chia làm hai loại: chứa "tinh" sinh dục, cũng là chủ quản việc sinh sản của con người. Mặt khác, còn chứa tinh của lục phủ, ngũ tạng, cũng là chủ quản việc sinh trưởng của con người, bao gồm sự phát dục và các hoạt động trọng yếu khác. Trên lâm sàng, số lớn bệnh Thận là chứng hư. Bệnh ở hệ sinh dục và có một số bệnh ở hệ nội tiết có thể dùng phép bồ Thận mà chữa.

b. Thận chủ thủy: Thận là cơ quan trọng yếu để điều tiết và thay thế nước trong cơ thể, cho nên gọi Thận là "thủy tạng". Thận có bệnh,.điều tiết nước không bình thường, làm khó đái, thủy dịch đình lưu, phù toàn thân, hoặc đái không ngừng, uống nhiều, đái nhiều, đái són, đái dầm.

c. Thận chủ xương, sinh tủy, thông về não: Thận tàng tinh, tinh sinh tủy. Thận và não có quan hệ. Thận tinh đầy đủ thì xương, tủy, não đều khỏe mạnh, chân tay nhanh nhẹn, có sức hành động linh lợi, tinh lực dồi dào, tai thông, mắt sáng. Thận tinh không đủ thường sinh ra động tác chậm chạp, xương mềm, sức yếu, thiếu máu hoặc choáng váng hay quên, cũng như trẻ em bị chứng trí lực phát triển chậm. Ngoài ra, răng là chỗ thừa của xương, nếu Thận khí hư suy thì răng lợi dễ bị lỏng lẻo và rụng.

d. Thận chủ mệnh môn hỏa: Thận là thủy tạng, nhưng lại chứa mệnh môn hỏa (Thận dương là lực lượng chủ yếu duy trì sinh mệnh, có tên mệnh môn hỏa). Thận hỏa và Thận thủy (thận tinh), một âm, một dương, cùng nhau duy trì sinh dục và sinh trưởng, phát dục, cũng như công năng của các tạng phủ. Mệnh môn hỏa suy dẫn đến xuất tinh sớm, liệt dương, không đủ sức sưởi ấm Tỳ gây ra bệnh ỉa chảy mạn tính. Mệnh môn hỏa vượng sẽ xuất hiện mộng tinh, di tinh, tình dục tăng tiến, bứt rứt.

đ. Thận chủ nạp khí: Hô hấp tuy do Phế chủ quản nhưng tất nhiên cần sự hiệp đồng của Thận. Thận có tác dụng hỗ trợ phế hít khí, giáng khí gọi là "nạp khí". Nếu Thận không nạp khí sẽ sinh ra hư suyễn, ngắn hơi. Đặc điểm của loại hư suyễn này là thở nhiều, hít ít. Trị liệu lâm sàng cần theo cách bổ Thận.

e. Thận khai khiếu ở tai (phía trên), ***ở nhị âm**** (phía dưới): Tai và Thận liên quan với nhau, vì là khiếu trên của Thận, cho nên Thận khí sung túc thì tai nghe được bình thường, thận khí hư thì tai ù, tai điếc. Nhị âm là lỗ đít và lỗ đái, là khiếu dưới của Thận, cho nên sự bài tiết của Thận có liên quan đến đái, ỉa. Nếu thận khí hư sẽ đưa đến đái không cầm hoặc

* Nhị âm: chỗ đái và chỗ ỉa, gọi là tiền âm và hậu âm

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

đái són không dứt. Thận âm bất túc sẽ đưa đến bí ỉa. Mệnh môn hỏa suy gây nên ỉa chảy lúc sáng sớm.

e. Thận kỳ hoa tại tóc: Lông tóc rơi rụng và sinh trưởng thường phản ánh sự thịnh suy của Thận khí. Thận khí thịnh vượng thì lông tóc tốt dày và đen bóng. Thận khí suy thì lông tóc thưa, rụng hoặc bạc mà khô xác.

2. Sinh lý và bệnh lý của bàng quang

Công năng chủ yếu của Bàng quang là chứa giữ và bài tiết nước tiểu. Nếu bàng quang có bệnh sinh ra đái són, đái vội, hoặc khi dứt bãi đái thấy đau.

3. Thận và Bàng quang thông qua quan hệ kinh lạc mà cấu thành **quan hệ biểu lý**. Công năng bài tiết của Bàng quang mất bình thường có khi quan hệ tới bệnh của Thận. Như Thận hư không cố nhiếp*, cũng xuất hiện chứng đái không cầm hoặc đái dầm. Thận hư, khí hóa không kịp cũng ra bí đái hoặc đái khó.

Theo sinh lý, bệnh lý kể trên, Đông y giảng về Thận, cơ bản bao quát công năng và bệnh tật ở hệ sinh dục, tiết niệu, bộ phận tạo máu, nội tiết và công năng của hệ thần kinh, khác vôi bài giảng Tây y. Còn Bàng quang trong bài giảng Đông, Tây y đều giống nhau.

E. Tam tiêu

Tam tiêu là một trong lục phủ, gồm có Thượng tiêu, Trung tiêu và Hạ tiêu. Hình thái và công năng của Tam tiêu tới nay chưa có lý thuyết ổn định. Đại đa số cho rằng Thượng tiêu là Tâm, Phế, tương đương với công năng tạng khí ở lồng ngực. Trung tiêu chỉ Tỳ, Vị tương đương với công năng tạng khí ở bụng trên. Hạ tiêu chỉ Can, Thận, Bàng quang, Đại trường, Tiểu trường, tương đương với công năng tạng khí ở bụng dưới. Theo tác dụng sinh lý mà nói, Thượng tiêu như "sương", chỉ tác đụng của Tâm, Phế đối với việc đưa rải chất dinh dưỡng. Trung tiêu như "giọt nước", chỉ tác dụng vận hóa của Tỳ, Vị. Hạ tiêu như "cống rãnh", chỉ tác dụng bài tiết của Thận và Bàng quang.

Lý thuyết Tam tiêu biện chứng trong học thuyết ôn bệnh đã dùng Tam tiêu làm cương lĩnh để biện chứng phân loại bệnh và luận trị. So với ý nghĩa kể trên có chỗ khác nhau..

Nói tóm lại, công năng của Tam tiêu là tổng hợp công năng sinh lý của mấy tạng phủ trong lồng ngực, ổ bụng. Bệnh biến của Tam tiêu xuất hiện phần lớn có liên quan với công năng chuyển tống chất lỏng, nuôi dưỡng và bài tiết.

G. Nữ tử bào

Nữ tử bào gồm dạ con và phần phụ. Công năng chủ về chửa đẻ và kinh nguyệt. Nữ tử bào, Thận và Xung, Nhâm mạch có quan hệ rất mật thiết, cả 3 đều cùng giữ kinh nguyệt, chửa đẻ, sinh dục được bình thường. Thận tinh đầy đủ, Xung, Nhâm mạch thịnh thì kinh nguyệt, sinh dục bình thường. Thận tinh hao tổn, Xung nhâm mạch hư thì kinh nguyệt không đều, thậm chí không chửa đẻ.

***

* Cố nhiếp: giữ chắc

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

QUAN HỆ GIỮA NGŨ TẠNG VỚI NHAU

Quan hệ giữa tạng với tạng, giữa phủ với phủ, giữa tạng với phủ mật thiết khác thờng. Có một số mặt có thể bàn tới. Hiện lâm sàng thường thấy quan hệ giữa tạng và tạng phân ra như sau:

A. Tâm và phế

Tâm chủ huyết. Phế chủ khí. Tâm Phế giúp nhau cùng giữ tuần hoàn của huyết dịch. Tâm huyết đủ thì phế khí dồi dào. Phế khí dồi dào thì Tâm huyết có máu chảy đều. Ngược lại, Phế khí bất túc cũng ảnh hưởng đến tuần hoàn huyết dịch. Công năng của Tâm không tốt có ảnh hưởng đến hô hấp.

B. Tâm và Thận

Tâm ở thượng tiêu thuộc hỏa. Thận ở hạ tiêu thuộc thủy. Trong tình huống bình thường, cả hai cùng quan hệ tương hỗ, giữ gìn điều hòa, hiệp đồng (Tâm Thận tương giao, thủy hỏa tương tế). Nếu phá vỡ quan hệ bình thường đó, sẽ xuất hiện Tâm phiền, mất ngủ, đầu váng, tai ù, lưng, gối mềm mỏi, gọi là chứng "Tâm Thận bất giao".

C. Tâm và Can

Tâm chủ huyết mạch toàn thân. Can có công năng chứa giữ và điều tiết huyết dịch. Cả hai có quan hệ mật thiết. Nếu Tâm khí bất túc làm cho huyết hao Can hư, xuất hiện chứng "Huyết bất dưỡng cân", sẽ thấy gân, xương đau buốt, co quắp, co giật.

D. Tâm và Tỳ

Tỳ chủ vận hóa, rất cần sự nuôi dưỡng của Tâm huyết và sự thôi động của Tâm dương, công năng của Tâm cũng cần Tỳ phun tưới thủy cốc tinh vi để hoạt động. Thứ nữa là Tâm chủ vận hành huyết dịch. Tỳ có công năng thống nhiếp huyết dịch, làm cho Tâm, Tỳ có quan hệ mật thiết. Lâm sàng thường thấy có chứng "Tâm Tỳ lưỡng hư" biểu hiện là tim thổn thức, hay quên, mất ngủ, sắc mặt vàng yếu, ăn ít, ỉa phân nát.

Đ. Can và Tỳ

Can khí quá vượng hoặc Tỳ khí quá hư đều dễ xuất hiện chứng "Can mộc thừa Tỳ" (Can Tỳ bất hòa) biểu hiện sườn đau, đau dạ dày, đau bụng.

E. Can và Phế

Bình thường thì Phế khắc Can. Nhưng khi có bệnh thì Can phản khắc Phế. Ví dụ: Phế khí vốn hư không chế được can, do đó mà can khí thượng nghịch làm cho Phế khí túc giáng bị vướng, sẽ thấy ngực cách trướng đầy, không thư. Lại như Can hỏa quá thịnh thì hun đốt Phế, gây ra dễ cáu bẳn, đau sườn ngực, ho khan hoặc ho lẫn đờm với máu gọi là "Mộc hỏa chế kim" (tương vũ)*.

* Tương vũ: hỗn láo với nhau

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

G. Can và Thận

Can va Thận có quan hệ mật thiết. Trong Đông y có câu "Can Thận đồng nguyên". Can nhờ Thận thủy (Thận âm) tư dưỡng lại, Thận thuỷ bất túc, âm hư thì không liễm được dương sẽ gây ra "Can dương thượng cang" xuất hiện chứng đau đầu, cao huyết áp.

H. Tỳ và Phế

Phế khí nhờ Tỳ vận hóa thủy cốc tinh vi nuôi dưỡng trở lại. Trên lâm sàng đối với bệnh Phế khí hư, có thể dùng phương pháp bổ Tỳ ích Phế để chữa chạy.

I. Tỳ và Thận

Vận hóa của Tỳ nhờ Mệnh môn hỏa của thận giúp đỡ, cho nên Mệnh môn hỏa bất túc, gây ra công năng của Tỳ giảm, xuất hiện chứng ỉa chảy. Ngoài ra Tỳ còn có thể chế Thận thủy, nếu Tỳ hư, công năng vận hóa giảm mà không chế được thủy, làm cho Thận thủy nhiễu loạn, xuất hiện phù thũng.

K. Phế và Thận

Phế chủ khí. Thận chủ nạp khí, Thận cũng giáng. Phế khí túc giáng. Nếu thận dương hư, không thể nạp khí, thì thấy suyễn súc**. Trên lâm sàng, do thận hư mà đưa đến hen suyễn cần theo cách bổ thận mà chữa.

** Suyễn súc: hen suyễn rút cổ lại

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÓM TẮT: TƯƠNG ỨNG THEO HỆ THỐNG GIẢI PHẪU TÂY Y

Học thuyết tạng phủ thực chất là giải phẫu sinh lý và bệnh lý trong Đông y, là cơ sở biện chứng luận trị trên lâm sàng, khi chúng ta học tập cần coi là tự điển, cẩm nang. Còn như đối với việc lý giải công năng tạng phủ theo hệ thống giải phẫu sinh lý của Tây y quy nạp như sau:

1. **Về mặt tiêu hóa, hấp thụ**

   Vị chủ thu nạp, Tỳ chủ vận hóa, Tiểu trường phân biệt trong đục, Đại trường chuyển thải cặn bã, lại có sự giúp đỡ của Can sơ tiết, Mệnh môn hỏa giúp đỡ.

2. **Về mặt hoạt động hô hấp**

   Phế giữ hô hấp, chủ thay đổi khí thể, Thận chủ nạp khí, giúp đỡ công năng túc giáng của Phế.

3. **Về mặt tuần hoàn huyết dịch**

   Tâm chủ huyết mạch, là động lực của tuần hoàn. Phế hướng về trăm mạch, thêm vào tuần hoàn huyết dịch. Can tàng huyết, công năng điều tiết huyết lượng. Tỳ thống huyết, làm cho huyết dịch tuần hoàn trong mạch mà không tràn ra ngoài.

4. **Về mặt công năng tạo huyết**

   Tỳ, Vị là gốc của hậu thiên, nguồn của hóa sinh huyết dịch, Thận là gốc của tiên thiên, tạo huyết cũng nhờ Thận ôn dưỡng.

5. **Về mặt đào thải nước**

   Tỳ chủ vận hóa thủy thấp, Phế chủ thông điều thủy đạo, Thận chủ bài tiết của thủy, Tam tiêu chủ khí hóa, Bàng quang chủ chứa nước tiểu và bài tiết nước tiểu.

6. **Công năng thần kinh**

   Một phần công năng của Tâm tương đương với thần kinh đại não, là trung tâm của hoạt động tình chí, tư duy. Cũng như các tạng đều gồm có hoạt động thần kinh tinh thần.

7. **Công năng vận động**

   Thận chủ xương, làm cho vận động đều đặn, động tác nhanh nhẹn, tinh xảo. Can chủ gân, co duỗi các khớp. Tỳ chủ tứ chi, quản cơ bắp toàn thân.

8. **Công năng nội tiết và sinh dục toàn thân**

   Có quan hệ với Thận, Can, Nữ tử bào và Xung mạch, Nhâm mạch.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

BIỂU VÀ LÝ

Biểu và lý là chỉ bệnh biến ở vùng nông hay sâu, và bệnh tình nặng hay nhẹ. Nhất loạt bệnh ở cơ biểu thuộc biểu, bệnh tình nhẹ mà vùng bệnh ở nông. Bệnh ở tạng phủ thuộc lý, bệnh tình nặng và nơi có bệnh ở sâu.

A. Biểu chứng

Thường thấy ở thời kỳ đầu của bệnh ngoại cảm, biểu hiện lâm sàng chủ yếu là phát sốt sợ lạnh (hoặc sợ gió), đau đầu, tứ chi buốt đau, mũi tắc, ho nhẹ, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù, trong đó có phát sốt, sợ lạnh, mạch phù là đặc trưng của biểu chứng.

Biểu chứng có chia ra biểu hàn, biểu nhiệt, biểu hư, biểu thực:

- Sợ lạnh nặng, phát sốt nhẹ, mạch phù khẩn là biểu hàn chứng, chữa thì dùng tân ôn giải biểu.
- Sợ lạnh nhẹ, phát sốt nặng, mạch phù sác gọi là biểu nhiệt chứng, chữa thì dùng tân lương giải biểu.
- Biểu chứng không có mồ hôi, gọi là biểu thực, chữa thì dùng thuốc phát biểu rất mạnh.
- Biểu chứng nhiều mồ hôi, gọi là biểu hư, không thể dùng quá nhiều thuốc phát biểu.

Người già, người thể yếu mà có biểu chứng, phải đồng thời với giải biểu là chú ý phù chính.

B. Lý chứng

Thường thấy ở thời kỳ giữa và thời kỳ cực thịnh của các loại ngoại cảm, lúc đó biểu chứng đã giải, bệnh tà chuyển vào lý, chồng lên (lũy) đến tạng phủ. Mặt khác, các loại bệnh nội thương đều là lý chứng. Biểu hiện lâm sàng của lý chứng là nhiều loại, nhiều dạng, không những có các phần hàn, nhiệt, hư, thực mà còn do các tạng phủ khác nhau dẫn đến, biểu hiện cụ thể của cái đó đã đem trình bày trong tạng phủ biện chứng luận trị và ôn nhiệt bệnh biện chứng luận trị.

Lý chứng nhất loạt không sợ gió, không sợ lạnh, mạch tượng nhất loạt là mạch trầm, chất lưỡi thường có cải biến, rêu lưỡi thường vàng hoặc đen.

Như mới bắt đầu viêm phổi, có các chứng sợ lạnh phát sốt, đau đầu, đau mình, mạch phù sác thuộc về biểu chứng. Nếu bệnh tình phát triển, người bệnh xuất hiện sốt cao, mặt đỏ, không sợ lạnh, miệng khát, ngực đau, ho dữ dội, mửa ra đờm có màu rỉ sắt, vật vã (phiền thao), lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch hồng sác là chứng của phế nhiệt, đó là thuộc lý chứng.

Lý chứng không những có lý hàn, lý nhiệt, lý hư, lý thực mà khi bệnh biến phức tạp, lại cần phân riêng ra hư hàn, mà lại là hàn thực, là hư nhiệt mà lại là thực nhiệt. Cái đó ở các chương dưới sẽ chia ra trình bày rõ.

Ngoài ra, bệnh không tại biểu, cũng không ở lý, nằm gọn giữa biểu và lý, gọi là bán biểu bán lý chứng. Chứng trạng chủ yếu của nó là hàn nhiệt vãng lai, chữa thì dùng phép hòa giải.

C. Biểu lý đồng bệnh

Biểu và lý có khi cùng bị bệnh một lúc. Như thời kỳ đầu của chứng cấp tính khuẩn lỵ, đã có đau bụng, đại tiện mủ máu, miệng khát, rêu lưỡi vàng trắng là chứng trạng của lý chứng, lại có sợ lạnh phát sốt, tứ chi buốt đau, mạch phù sác là chứng trạng của biểu chứng, đó gọi là biểu lý đồng bệnh. Biểu lý đồng bệnh thường thấy ở 2 loại tình hình, một là: Bệnh ngoại cảm

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mà biểu chứng, chua giải, tà đã chuyển vào lý; hai là vốn có bệnh nội thương, lại mới bị bệnh ngoại cảm. Cái trước, nên giải cả biểu và lý một lúc (song giải), cái sau, phải trị trước bệnh ngoại cảm mới mắc.

Yếu điểm để phân biệt biểu chứng và lý chứng: Nhất loạt bệnh sốt chủ yếu phải phân biệt rõ phát sốtlà không kèm hay có kem sợ lạnh, chất lưỡi là nhạt hay là hồng, mạch tượng là phù hay là trầm. Phát sốt không sợ lạnh, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch trầm (hoặc sác), thuộc lý chứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HÀN VÀ NHIỆT

Hàn và nhiệt là chỉ về tính chất của bệnh tật. "Dương thắng thì nhiệt, âm thắng thì hàn". Hàn nhiệt trên thực chất là biểu hiện cụ thể của âm dương thiên thịnh, thiên suy. Bởi thế, phân biệt hàn nhiệt của bệnh tật có thể đem lại chỗ dựa cho việc dùng thuốc ôn nhiệt hay hàn lương.

A. Hàn chứng

Có chia riêng ra biểu hàn và lý hàn, ở đây chủ yếu là giới thiệu lý hàn chứng. Biểu hiện chủ yếucủa nó là sợ lạnh, chân tay lạnh như băng, miệng nhạt không khát, thích uống nóng, tiểu tiện trong mà dài, đại tiện lỏng nhão, sắc mặt trắng xanh (trắng bủng), chất lưỡi trắng nhạt, rêu lưỡi trắng nhuận hoặc đen nhuận, mạch tượng trầm trì. Như có một số ít người bệnh có bệnh mạn tính tiêu hao, thường xuất hiện chứng trạng loại này. Khi chữa cần dùng phép khử hàn.

B. Nhiệt chứng

Có chia riêng biểu nhiệt và lý nhiệt, ở đây chủ yếu là giới thiệu chứng lý nhiệt. Biểu hiện chủ yếu của nó là phát sốt, sợ nóng, vật vã, miệng khát, ưa uống lạnh, nước tiểu ngắn đỏ, đại tiện bí tác, sắc mặt hồng, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng khô đen hoặc khô, mạch sác. Các loại bệnh nhiệt tính thường có xuất hiện chứng trạng loại này, chữa thì dùng phép thanh nhiệt.

C. Hàn nhiệt lẫn lộn

Là chỉ hàn chứng và nhiệt chứng cùng xuất hiện một lúc, ví dụ như sợ lạnh phát nóng, không có mồ hôi, đau đầu đau mình, khí suyễn vật vã, miệng khát, lưỡi hồng rêu lưỡi vàng trắng, mạch phù khẩn, gọi là biểu lý hàn nhiệt. Ngoài ra còn có biểu nhiệt lý hàn, thượng nhiệt hạ hàn, hạ nhiệt thượng hàn. Ví dụ như phát sốt, đau đầu, ho hắng có đờm vàng, họng khô mà bụng trướng, đại tiện phân nát, là biểu nhiệt lý hàn, (có thể thấy ở người bệnh trường vị hư hàn mà gặp nạn ngoại cảm phong nhiệt). Như đau đầu, mắt đỏ, hoặc đau răng, miệng có mụn mà bụng dưới lạnh đau là thượng nhiệt hạ hàn (có thể thấy ở người bệnh hạ tiêu hư hàn mà tâm vị có nhiệt).

Như dạ dày, ợ hơi, ợ chua, miệng nhạt, ăn uống không biết ngon mà tiểu tiện nhiều lần rất đau, là thượng hàn hạ nhiệt (có thể thấy ở người bệnh vị hàn mà hạ tiêu có thấp nhiệt).

D. Hàn nhiệt chân giả

Trên lâm sàng rất thường gặp đến một số bản chất là nhiệt chứng mà biểu hiện là tượng hàn, hoặc bản chất là hàn chứng mà biểu hiện là tình trạng là tượng nhiệt, đó gọi là chân nhiệt giả hàn hoặc chân hàn giả nhiệt. Nếu như không tìm ra được bản chất, sẽ bị hiện tượng giả mê hoặc mà đến chẩn lẫn trị lầm.

Ví dụ như bệnh sởi của trẻ nhỏ, về nốt chẩn ở da, khi sởi mọc không ra hoặc chẩn ra da không thú, biểu hiện tình trạng mười phần khốn quẫn, lười nói, lười động, chân tay phát mát lạnh, sắc mặt phát xanh, mạch trầm tế mà sác, xem thoáng qua dễ cho là tượng của chứng hàn. Đến khi thấy miệng mũi đứa trẻ có bệnh ấy thở hơi ra nóng, ngực bụng nóng như thiêu đốt, miệng hôi, miệng khát hay uống, ưa mát, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mà khô, mạch trầm tế sác mà có sức mới có thể thấy bản chất là nhiệt chứng. Đông y cho rằng tà nhiệt uất ở trong càng sâu, ở đầu chót chi thể càng mát, tức là câu nói: "Nhiệt sâu quyết cũng sâu"

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

chứng đó là chân nhiệt giả hàn, ở trong bệnh nhiệt tính khi vòng tuần hoàn không tốt, thường hiện ra như thế, chữa thì phải dùng thuốc hàn lương để thanh nhiệt giải độc.

Lại như người có bệnh mãn tính tiêu hao tự thấy thân mình nóng, và ửng hồng 2 gò má về chiều, vật vã, rêu lưỡi đen, mạch phù đại, bề mặt nhìn thấy có hiện tượng nhiệt, nhưng người bệnh thích ăn uống nóng, thường mặc nhiều áo, nằm co lại, chất lưỡi trắng nhạt, rêu lưỡi đen mà ẩm, mềm mại, mạch tuy phù đại nhưng không có sức, có thể thấy bản chất vẫn thuộc hàn chứng, cho nên gọi là chân hàn giả nhiệt. Chữa thì phải dùng thuốc nóng ấm để ôn dương tán hàn.

Yếu điểm để phân biệt nhiệt chứng và hàn chứng: Chủ yếu là phân biệt rõ miệng có khát hay không, ưa hay sợ nóng và lạnh, và các tình hình biến hóa của đại tiểu tiện, sắc mặt, hình ảnh lưỡi, tượng của mạch.

- Miệng nhạt không khát, thích uống nóng, tiểu tiện trong và dài, đại tiện lỏng nhão, sắc mặt trắng xanh, lưỡi nhạt rêu trắng nhuận, mạch trì, thuộc hàn.
- Miệng khát ưa uống mát, tiểu tiện ngắn đỏ, đại tiện khô kết, sắc mặt hồng, lưỡi hồng rêu vàng mà khô mạch sác, thuộc nhiệt.

Ngoài ra, không cần đem thân nhiệt cao làm ngang bằng với nhiệt chứng. Nhiệt chứng là chỉ một nhóm chứng trạng của hiện tượng nhiệt, thân nhiệt lên cao chỉ là một hạng trong đó. Có khi thân nhiệt lên cao không nhất định đều là nhiệt chứng, nhiệt chứng lại không nhất định là phải thân nhiệt lên cao. Ví dụ như chứng biểu hàn, thân nhiệt của người bệnh tuy cao, nhưng do có sợ lạnh nhiều, miệng không khát, rêu lưỡi trắng nhuận, là hàn tượng, cho nên vẫn chẩn đoán là chứng hàn. Lại như lý nhiệt chứng, người bệnh tuy thân nhiệt không cao, nhưng có miệng khát, tiện bí, mặt hồng, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mà khô là hiện tượng nhiệt vẫn có thể chẩn đoán là chứng nhiệt.

Khi hàn nhiệt cùng thấy, hoặc hàn nhiệt chân giả khó phân biệt, thường thuộc bệnh tình phức tạp, trên chẩn đoán ngoài việc phải chú ý đến chứng, mạch, lưỡi, lại cần tham khảo bệnh sử trong qua skhứ của người bệnh, để tiện thông suốt qua hiện tượng tìm tới bản chất, làm rõ chủ thứ của hàn nhiệt và chân giả, tiến hành chữa chính xác.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HƯ VÀ THỰC

Hư, thực, là chỉ sự thịnh suy của chính, tà, nhất loạt mà nói hư là chỉ chính khí của thân người bất túc (không đủ) sức đề kháng giảm yếu, thực là chỉ bệnh đến mức tà khí thịnh và tà chính tranh nhau rất mạnh.

A. Hư chứng

Thường phát sinh sau khi bệnh nặng, bệnh lâu dài, thân thể hư yếu, chính khí bất túc, biểu hiện chủ yếu là sắc mặt trắng bủng (trắng có xanh rêu), tinh thần ủy mị, mệt mỏi, thiếu sức, tim hồi hộp và ngắn hơi, tự ra mồ hôi, mồ hôi trộm, lưỡi non không rêu, mạch tế nhược vô lực, chữa thì dùng phép bổ.

Hư chứng có âm hư (hư nhiệt), dương hư (hư hàn), khí hư, huyết hư, ngũ tạng hư.

B. Thực chứng

Nhất loạt thực chứng thường thuộc bệnh mới dấy, thế bệnh rất dữ. Đó là do một mặt tà khí thịnh (như ngoại cảm tà thịnh, đàm ẩm thủy thấp đình lưu, khí trệ,huyết ứ, tích thực, tích trùng...), một mặt nữa là do sức cơ năng đề kháng của cơ thể vượng thịnh, kết quả của 2 mặt tà chính đấu tranh dữ dội.

Đặc điểm lâm sàng cúa thực chứng là quá trình bệnh nhất loạt rất ngắn, phản ứng của cơ thể rất mạnh, tinh thần căng phấn, tiếng cao, khí thô, hoặc sốt cao mặt đỏ, hoặc không sốt mà mặt xanh, hoặc đờm dãi tỏa thịnh (vây mạnh), hoặc đau dữ sợ sờ nắn... rêu lưỡi rất dầy, mạch hồng có sức.

Thực chứng cũng cần chia ra hàn nhiệt:

- Như sưng phổi có mủ, phát sốt miệng khát, henho đau ngực, mủ và đờm vướng đầy, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng dầy, mạch hoạt, sác, hữu lực, là lý nhiệt thực chứng. Chữa thì dùng phương thuốc thanh nhiệt tả phế.
- Lại như co thắt ruột, người bệnh có phát thành cơn thành cơn rất đau ở vùng bụng, quằn quại rên rỉ, tiếng cao, khí thô, mặt xanh, chi lạnh, rêu lưỡi trắng dầy, mạch trầm khẩn, có sức, đó là lý hàn thực chứng chữa thì dùng phương thuốc ôn trung tán hàn.

C. Hư thực hiệp tạp

Trên lâm sàng thường có trong thực hiệp thực, trong thực có hư, tình hình hư chứng và thực chứng cùng tồn tại

Như người bệnh xơ gan hóa bụng có nước, toàn thân gầy mòn, thiếu máu, mệt mỏi không có sức, ăn uống giảm, vốn thuộc hư chứng; nhưng lại đồng thời tồn tại nhiều nước ở trong bụng, kiêm có khối hòn, sườn bụng đau đớn là chứng trạng của thực chứng, bởi thế nó là chứng hư thực hiệp tạp, chữa thì dùng phương pháp công bổ kiêm thí, hoặc trước bổ sau công, trước công sau bổ.

Hư thực chân giả: Bản chất của bệnh tật là hư chứng mà biểu hiện lâm sàng có hình ảnh của thực chứng, gọi là giả thực. Giả thực nhất loạt biểu hiện là: Tuy c Tuy có chán ngán không nói, nhưng đã nói thì nhiều lời, tiếng cao, khí thô; tuy không muốn ăn nhưng có lúc lại ăn được; tuy có tiết tả (đại tiện), nhưng sau tiết tả lại thấy khoái: Tuy có ngực bụng trướng đầy, nhưng không giống như trướng của thực chứng là trướng không giảm mà ở đây là lúc trướng lúc giảm; tuy

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

có đau bụng nhưng không giống kiểu đau bụng của thực chứng là sợ sờ nắn, mà ở đây ta sờ nắn thì giảm đau; tuy có tượng nhiệt, nhưng mà lưỡi non, mạch hư. Bản chất của bệnh là thực chứng mà biểu hiện lâm sàng có hình ảnh của hư chứng, gọi là giả hư. Giả hư nhất loạt biểu hiện là: Tuy có chán ngán không nói, nhưng đã nói thì nhiều lời, tiếng cao, khí thô; tuy không muốn ăn nhưng có lúc lại ăn được; tuuy có tiết tả (đại tiện), nhưng sau khi tiết tả lại thấy khoái; tuy có ngực bụng trướng đầy, nhưng sờ nắn nó có đau hoặc cố định không dời chỗ đau.

Yếu điểm để phân biệt hư chứng và thực chứng chủ yếu là xem ở mấy mặt: Quá trình bệnh dài hay ngắn, thanh âm và hơi thở mạnh hay yếu, nơi đau sợ sờ nắn hay ưa sờ nắn, chất lưỡi thô già hay béo non, mạch tượng có sức hay không có sức. Nhất loạt bệnh trình ngắn, tiếng cao, khí thô, nơi đau sợ sờ nắn, chất lưỡi thô già, mạch có sức, thuộc thực chứng. Bệnh trình dài, tiếng thấp, khí ngắn, nơi đau ưa sờ nắn, chất lưỡi béo non, mạch không có sức, thuộc hư chứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

IV. ÂM VÀ DƯƠNG

Biểu và lý, hàn và nhiệt, hư và thực, nhất loạt có thể dùng 2 cương (2 đầu mối) âm dương khái quát lại thêm, tức là biểu, nhiệt, thực, thuộc dương chứng, lý, hư, hàn thuộc âm chứng, bởi thế âm và dương là 2 tổng cương của bát cương. Nhất loạt bệnh chứng, đều có thể quy nạp vào 2 loại lớn là âm chứng và dương chứng.

A. Âm chứng

Nhất loạt biểu hiện tinh thần ủy mị, sắc mặt tối mờ, thân hàn chi lạnh, nằm ưa co quắp, ngắn hơi ngại nói, tiếng nói thấp nhỏ, ưa sự yên lặng, không khát hoặc ưa uống nước nóng, bụng đau ưa sờ nắn, đại tiện lỏng nhão, tiểu tiện lỏng trong, chất lưỡi nhạt non, rêu lưỡi nhuận hoạt, mạch tượng thường trầm, trì, tế, nhược.

B. Dương chứng

Nhất loạt biểu hiện tinh thần căng phấn, sắc mặt phát hồng, thwn nóng chi ấm, nằm thì ưa dạng duooĩ, khí thô, nói nhiều, tiếng nói to vang, hay động, miệng khát hoặc ưa uống mát, bụng đau sợ sờ nắn, đại tiện khô kết, tiểu tiện ngắn đỏ, chất lưỡi hồng tía, rắn, già, rêu lưỡi vàng, táo, mạch tượng thường hồng sác, có sức.

C. Âm hư

Là chỉ về âm phần bất túc. "Âm hư sinh nội nhiệt", thường nói hư nhiệt tức là chỉ về cái đó, biểu hiện chủ yếu là lòng bàn tay bàn chân nóng, sốt về chiều (sau ngọ), gầy mòn, mồ hôi trộm, miệng táo họng khô, tiểu tiện ngắn đỏ, đại tiện khô mà rít, chất lưỡi hồng, lưỡi ít rêu hoặc không rêu, mạch tế sác, vô lực, là chứng của hư nhiệt, có thể thấy ở chứng lao phổi, bệnh mạn tính tiêu hao.

D. Dương hư

Là chỉ về dương khí bất túc. "Dương hư thì sinh hàn". Nhất loạt hư hàn mà nói là chỉ về thứ đó, biểu hiện chủ yếu của nó là mệt mỏi không có sức ít hơi ngại nói, sợ rét, chân tay lạnh, tự ra mồ hôi, sắc mặt trắng xanh, nước tiểu trong mà dài, phân nát, lỏng, chất lưỡi nhạt, non, rêu lưỡi trắng, mạch trì, nhược, hoặc đại mà vô lực là chứng hư hàn, thường thấy ở người công năng cơ thể suy thoái, các loại bệnh tật cơ sở thay cũ đổi mới (đại tạ) giảm thấp, và người già thể yếu.

Ngoài ra, lại có 2 loại vong âm, vong dương, là chỉ về sốt cao ra nhiều mồ hôi, nôn mửa, ỉa chảy dữ đội, mất nước quá nhiều, hoặc là tình huống âm thịnh hoặc dương khí mất đi nhanh chóng một số lượng lớn, xuất hiện chứng nguy nặng, lúc này phải kịp thời chẩn đoán chính xác, tích cực tiến hành cấp cứu. Vong âm và vong dương, ngoài những chứng nguy nặng của các loại bệnh nguyên phát tính, chúng có những đặc điểm khác nhau như sau:

- Vong âm biểu hiện chủ yếu là mồ hôi nóng, nước bọt mạn không dính, tứ chi ấm nóng, hơi thở rất thô, miệng khát ham uống, sắc mặt về chiều ửng hồng lên, lưỡi hồng khô, mạch hư, đại, sác, mà vô lực.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Vong dương biểu hiện chủ yếu là mồ hôi lạnh, nước bọt nhạt mà dính, dầm dề không dứt, tứ chi quyết lãnh, hơi thở nhỏ yếu, miệng không khát, sắc mặt đen, trắng, mạch nhỏ muốn mất.

Căn cứ vào quan sát lâm sàng, nhiều mồ hôi, mửa nhiều, ỉa nhiều thì có thể xuất hiện vong âm, cũng có thể xuất hiện vong dương. Nhiệt bệnh thương âm hoặc xuất huyết nhiều có thể dẫn đến vong âm. Hàn tà thương dương; (cảm lạnh làm hại dương khí), có thể dẫn đến vong dương. Do âm dương hỗ căn (giúp nhau từ gốc), vong âm có thể dẫn đến vong dương, vong dương có thể dẫn đến vong âm, nhưng mỗi cái đều có nét riêng về chủ thứ, nặng nhẹ. Nhất loạt mà nói, vong âm dẫn đến vong dương là rất thường thấy. Trị liệu vong âm phải nhanh chóng dùng pháp cứu âm sinh tân, vong dương phải dùng ngay phép hồi dương cứu nghịch.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÓM TẮT BÁT CƯƠNG BIỆN CHỨNG

Bát cương biện chứng là từ từng mặt khác nhau của bệnh tật mà tiến hành một loại phương pháp chẩn đoán phân biệt. Tuy nhiên, nó lại cần đến sự kết hợp với tạng phủ biện chứng mới có thể hướng tới hoàn thiện, nhưng nó lại là cơ sở của các loại biện chứng, đưa đến tác dụng giữ cái giản bỏ các rườm, nâng lên mức tóm gọn chung làm đầu mối.

Mỗi một chứng trong bát cương đều là khả biến, dựa theo những điều kiện nhất định mà biến hóa. Nhất loạt biểu chứng chuyển vào lý là bệnh nặng thêm; lý chứng ra biểu là bệnh thế hướng về khỏi. Nhiệt chứng biến thành hàn, thực chứng biến thành hư là chính khí đã suy; hàn chứng biến nhiệt, hư chứng biến thực là dương khí dần dần khôi phục.

Chứng thường thấy ở lâm sàng, rất ít khi là đơn thuần, thường là biểu lý, hàn nhiệt, hư thực, kết hợp lại làm một mà lại còn có lúc gặp xuất hiện lẫn lộn và giả tượng, do đó yêu cầu chúng ta trong quá trình biện chứng phải nhìn đúng chỗ điều tra nghiên cứu, nối suốt lại tiến hành suy xét, tập trung sức tìm ra mâu thuẫn chủ yếu, chỉ có như thế mới có thể có được kết luận chính xác, không thì sẽ không thể có được chỗ bám trong phân tích.

Cơ sở sinh lý, bệnh lý có liên quan với bát cương là cần phải nghiên cứu từng bước. Nhất loạt cho răng biểu chứng thường thấy ở thời kỳ đầu của bệnh viêm nhiễm, là một loại phản ứng phòng ngự của cơ thể với nhân tố bệnh; lý chứng thường thấy ở thời kỳ giữa và thời kỳ cực điểm của bệnh tật viêm nhiễm, cũng có thấy ở trong bệnh khí chất hoặc công năng tổn hại không có tính viêm nhiễm, là kết quả của nhân tố bệnh xâm lấn vào công năng tổ chức khí quan nội tạng, thường lấy công năng của hệ thống thần kinh trung khu và khí quan hữu quan cùng với năng lượng thay cũ đổi mới bị trở ngại nghiêm trọng làm đặc trưng. Nếu như trong quá trình bệnh, khi biểu chứng chưa mất đi hết, mà đã xuất hiện chứng trạng tạng phủ tổn hại, sẽ gọi là biểu lý đồng bệnh. Nhiệt chứng thường cho là vì công năng sinh lý của cơ thể con người vượng thịnh, năng lượng thay thế tăng cao, có quan hệ phản ứng với cang tiến (cường) với nhân tố bệnh, bởi thế biểu hiện là sản ra nhiệt quá thịnh, thân nhiệt tăng cao, hô hấp nhanh, sức đẩy của tim tăng nhanh, huyết quản ở da trương giãn ra, máy chạy thêm tăng, tăng cao hưng phấn vỏ não, cùng với sốt cao ra mồ hôi nhiều mà hiện ra rõ chứng mất dịch. Hàn chứng thường cho là vì công năng sinh lý của cơ thể người ta giảm lùi, năng lương thay thế xuống thấp, có quan hệ với tính phản ứng với nhân tố bệnh giảm thấp, bởi thế biểu hiện là sản nhiệt không đủ, thân nhiệt rất thấp, hô hấp và tim đập rất chậm, sức đẩy ra của tâm giảm, huyết quản ở bề mặt thân thể co lại, chứng vỏ não hưng phấn giảm xuống thấp. Hư chứng, nhất loạt chỉ về sức đề kháng của cơ thể giảm xuống thấp, công năng sinh lý giảm hoặc suy kiệt mà xuất hiện chứng trạng giảm. Thực chứng, nhất loạt chỉ về tính phản ứng của cơ thể mạnh, công năng của tổ chức khí quan cang tiến đến trạng thái bệnh lý, như các loại viêm nhiễm, u bướu, tích dịch ở ổ ngực, bụng, thũng huyết, thũng mủ, và các loại bệnh lý hữu hình thay đổi, có một số vấn đề phải để lại chúng ta từ nay về sau thảo luận sâu hơn một bước nữa.

Nội dung chủ yếu của bát cương biện chứng được tổng hợp trong bảng 1: Bảng bát cương biện chứng yếu điểm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 1 - Bát cương biện chứng yếu điểm

Bát cương	Biểu hiện chủ yếu	Tượng lưỡi	Tượng mạch	Trị pháp	Bị chú
Biểu chứng	Phát sốt; sợ gió	Rêu trắng mỏng	Phù	Giải biểu	
Lý chứng	Không có biểu chứng, có chứng trạng bệnh biến tạng phủ, biểu hiện đó tuỳ hàn, nhiệt, hư thực khác nhau mà dẫn.	Có biến hóa	Không phù	Tuỳ tạng, phủ hàn, nhiệt, hư thực khác nhau mà dẫn	
Hàn chứng	Sợ lạnh, chân tay lạnh, miệng nhạt không khát, ưa uống nước nóng, nước tiểu trong mà dài, đại tiện lỏng nhão, sắc mặt trắng bủng.	Chất nhạt, rêu trắng nhuận, hoặc đen ẩm	Trì hoặc khẩn	Khử hàn	
Nhiệt chứng	Sợ nóng, phát sốt cao, miệng khát ưa uống lạnh, vật vã, tiểu tiện ngắn, đỏ, đại tiện bí kết, sắc mặt hồng.	Chất hồng, rêu vàng, khô hoặc vàng đen khô	Sác	Thanh nhiệt	
Hư chứng	Thân thể hư yếu, có các loại biểu hiện: Sắc mặt trắng nhợt, tinh thần ủy mị, hoặc mệt không có sức, tim thổn thức, ngắn hơi, tục ra mồ hôi, mồ hôi trộm	Chất nhạt non, ít rêu hoặc không rêu	Vô lực (hư)	Bổ ích	Tiến lên chia rõ khí hư, huyết hư, âm hư, dương hư, tạng phủ hư.
Thực chứng	Cơ thể phản ứng mạnh, tinh thần cang tiến, tiếng cao, khí thô, hoặc sốt cao mặt đỏ, hoặc không sốt, mặt xanh, hoặc bụng rất đau sợ sờ nắn	Chất thô, rêu dầy	Hữu lực (thực)	Công trục, tiêu tán, tả hạ	
Âm chứng	Sắc mặt ảm đạm, thân mệt, chi lạnh, ngắn hơi, lười nói, nước tiểu trong, phân nát	Chất nhạt, rêu trắng, nhuận	Trầm, trì, tế, nhược	Ôn bổ	
Dương chứng	Mặt đỏ mình nóng, thần phiền khí thô, miệng khát ưa uống mát, nước tiểu đỏ, bí đại tiện	Chất hồng rêu vàng, dầy	Hồng, đại, hoạt, sác	Thanh nhiệt, tả hạ	

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TỨ CHẨN

Chẩn đoán của Đông y bao gồm 4 phương pháp: Vấn chẩn, Vọng chẩn, Văn chẩn và Thiết chẩn, gọi tắt là tứ chẩn. Thông qua tứ chẩn để biết rõ hiện trạng và lịch sử bệnh tật của người bệnh, từ đó mới có thể tổng hợp, phân tích, làm căn cứ biện chứng luận trị.

VẤN CHẨN (HỎI)

Vấn chẩn là phần trọng yếu trong tứ chẩn, thông qua vấn chẩn kỹ lưỡng thường có thể đến chẩn đoán chính xác.

Nội dung của vấn chẩn, nói chung giống như Tây y, cần hiểu rõ nơi đau của người bệnh, thời gian phát bệnh, nguyên nhân, diễn biến, tóm tắt tình hình chạy chữa (bao gồm cả uống thuốc và phản ứng, khái quát bệnh sử và tập quán sinh hoạt của người bệnh, nghiện ngập, thói quen ăn uống, tình hình suy nghĩ, tiền sử gia đình).

Vấn chẩn của Đông y có những chỗ khác, trước đây những điểm chính của vấn chẩn khái quát thành câu ca Thập vấn: Nhất vấn hàn nhiệt; nhị vấn hãn; tam vấn ẩm thực; tứ vấn tiện; ngũ vấn đầu thân; lục vấn hung phúc; thất lung; bát kiệt; cụ đương biện, cửu vấn cựu bệnh; thập vấn nhân; tái kiêm phục dược tham cơ biến; phụ nữ ứng vấn kinh; đới ; sản; tiểu nhi đương vấn ma; chẩn ban. Tạm dịch là: 1 hỏi nóng rét, 2 hỏi mồ hôi, 3 hỏi ăn uống, 4 hỏi đái, ỉa, 5 hỏi đầu mình, 6 hỏi ngực bụng, 7 hỏi điếc tai, 8 hỏi khát nước, 9 hỏi bệnh cũ, 10 hỏi nguyên nhân gây bệnh. Lại hỏi thêm uống thuốc đã có chuyển biến gì. Đàn bà hỏi hành kinh, khí hư, chửa đẻ. Trẻ em hỏi sởi đậu. Có thể tham khảo thêm trong đó. Ngày nay đem nội dung chẩn đoán bằng hỏi khái quát như sau:

A. Hàn nhiệt và mồ hôi

Cần hỏi rõ có hay không phát sốt, bị rét hay nóng, bị nặng hay nhẹ, đặc điểm của cơn sốt, có hay không có mồ hôi, thời gian ra mồ hôi, tính chất và nhiều ít của mồ hôi. Quy tụ những chẩn đoán như sau:

- **Lúc mới phát bệnh:** Phát sốt, ớn lạnh là ngoại cảm biểu chứng. Phát sốt nhẹ, ớn lạnh nhiều không có mồ hôi là ngoại cảm phong hàn biểu chứng, Phát sốt nặng, ớn lạnh nhẹ, có mồ hôi là ngoại cảm phong nhiệt biểu chứng.
- Lạnh một cơn, nóng một cơn gọi là hàn, nhiệt vãng lai. Nếu như thời gian phát bệnh rất nhanh có kèm theo đắng miệng, khô họng, váng đầu, hoa mắt, tức ngực, sườn đầy trướng, là bán biểu, bán lý.
- Phát sốt, không ớn lạnh, có mồ hôi, miệng khát, táo bón là lý thực nhiệt chứng.
- **Bệnh mạn tính:** về chiều sốt nhẹ, ngực và lòng bàn tay, bàn chân nóng (ngũ tâm phiền nhiệt), gò má hồng, môi khô, ra mồ hôi trộm là âm hư phát nhiệt. Bình thường mà sợ lạnh, ngắn hơi, mệt mỏi, tự ra mồ hôi là dương hư.

B. Đầu, thân, ngực, bụng (chủ yếu hỏi rõ nơi đau, tính chất đau và thời gian đau)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- **Đầu đau:** Đầu choáng, đau không dứt, đau ở hai bên thái dương, phát sốt,ớn lạnh, phần nhiều là ngoại cảm. Khi đau, khi không, thường kèm theo choáng váng. Một bên đầu đau (thiên đầu thống) thường do nội phong hoặc huyết hư. Ban ngày đau đầu, làm mệt thì đau nặng hơn là do dương hư. Sau giờ Ngọ đau đầu là âm hư. Ban đêm đau đầu là huyết hư. Đau đầu chóng mặt, mắt đỏ, miệng đắng thường là can, đảm hỏa thịnh. Đầu váng mà tim hồi hộp, ngắn hơi, yếu đuối, thường là khí huyết hư nhược. Đột nhiên đầu váng thường là thực chứng. Váng đầu lâu ngày là hư chứng. Đầu ê ẩm, nặng căng như bỏ vào trong bao thường là thuộc thấp nặng.
- **Mình đau:** Toàn thân đau buốt, phát sốt, ớn lạnh là ngoại cảm. Bệnh lâu ngày mà mình đau là khí huyết bất túc. Vùng lưng đau thường là thuộc thận hư. Các khớp, cơ bắp, gân, xương ở tứ chi đau đớn, tê bại hoặc các khớp sưng phù, nơi đau cố định hoặc di động là phong hàn thấp bại.
- **Ngực đau:** Đau ngực phát sốt, ho ra mủ máu thường là phế ung (sưng phổi có mủ). Đau ngực, sốt về chiều, ho khan,ít đờm lẫn máu là lao phổi (phổi kết hạch). Ngực đau, hướng đau lan ra xương bả vai hoặc xương sườn phía sau đau nhói, tự thấy cảm giác nén vùng tim là ngực bại (hung bại). Cần chú ý đó không phải là tim cắn đau, mà sườn dưới đau là can khí bất thư.
- **Bụng đau:** Đau bụng trên, nôn khan, nôn ra nước dãi trong, gặp lạnh đau dữ dội là vị hàn. Bụng trên chướng đau, ợ chua, hôi mùi mốc là thực trệ (ăn không tiêu). Đau quanh rốn, lúc đau, lúc không, khi đau nổi hòn cục là đau do giun đũa. Đau bụng phát sốt, ỉa chảy hoặc đi lỵ ra mủ máu, lý cấp hậu trọng (quặn bụng và nặng lỗ đít) là thấp nhiệt thực chứng. Đau bụng ê ẩm liên miên, phân nát, sợ lạnh, tứ chi mát là hàn thấp hư chứng.

Nói tóm lại: Đau dội là thực chứng, đau kéo dài là hư. Sau khi ăn đau tăng là thực, sau khi ăn giảm đau là hư. Đau dữ dội kịch liệt, nơi đau cố định, sờ vào đau tăng hoặc sợ sờ là thực. Đau lâm râm, không cố định, sờ nắn giảm đau hoặc ưa sờ là hư.

C. Ăn uống

Hỏi rõ tình hình ăn uống của người bệnh như: Thèm ăn hay không, số lượng ăn, khẩu vị, phản ứng sau khi ăn và có khát hay không.

- Trong khi bị bệnh mà vẫn ăn uống bình thường là vị khí chưa bị tổn thương. Không muốn ăn mà ợ hơi là có tích trệ. Ăn nhiều, hay ăn là vị có thực hỏa (ý nghĩa có khác với triệu chứng của đái đường, của chứng tiêu khát).
- Miệng khát, thích uống mát là vị nhiệt thương âm. Miệng khát thích uống nóng là vị dương bất túc. Miệng nhạt không khát hoặc là biểu chứng đang chuyển vào lý hoặc là dương hư hàn thịnh lý chứng. Miệng khô không muốn uống là tỳ hư thấp thịnh.
- Miệng đắng là can, đảm có nhiệt. Miệng chua là trường, vị tích trệ. Trong cổ muốn phát ra ngọt là tỳ có thấp nhiệt. Miệng nhạt là hư chứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

D. Đại tiểu tiện

Hỏi rõ số lần đái, ỉa, tính chất, trạng thái phân, có ỉa, đái ra máu hay không

- **Đại tiện:** bí kết, khô khan, khó ỉa, phát sốt là nhiệt chứng. Bệnh kéo dài, người mới đẻ, người già mà táo bón là thuộc khí hư hoặc tân hao.
- **Ỉa phân nát,** trước khi ỉa không đau bụng là tỳ vị hư hàn. Tảng sáng đau bụng ỉa chảy (còn gọi là ngũ canh tiết) là thận dương hư. ỉa ra như nước, phóng ra như bắn, có cảm giác nóng rát hậu môn là vị, trường có nhiệt. ỉa ra phân thối, nhão nhoét, nhiều bọt bụng đau, ỉa xong giảm đau là thực (ăn) trệ.
- **Ỉa ra máu mủ,** quặn đau như mót rặn, bụng đau phát sốt là thấp nhiệt hạ lỵ. ỉa ra phân đỏ, đen như keo sơn, thường là xuất huyết đoạn trên đường tiêu hóa (dạ dày xuất huyết). Trong phân dính máu hồng tươi là xuất huyết đoạn dưới đường tiêu hóa (trực tràng xuất huyết). Cả hai nơi xuất huyết và nguyên nhân của chúng cần được kiểm tra kỹ hơn nữa.
- **Nước tiểu** nhiều mà trong thường là hư hàn, trong mà són nhiều lần hoặc đi không cầm là khí hư, nếu kèm vẩn đục là thấp nhiệt.
- **Trong đêm đi đái nhiều,** hay đái dầm là thận hư. Đái són, đái gấp, đái đau, đái khó hoặc kèm theo máu mủ, cát sỏi là chứng lậu. Miệng khát, đái nhiều, uống nhiều, thân thể gầy mòn rất nhanh là chứng tiêu khát.
- **Đột nhiên phát sinh bí đái,** hoặc chỉ đái són được vài giọt, mùi nước đái rất hôi, bàng quang đau đớn dữ dội mà nóng lên là thực chứng. Nước tiểu dần dần giảm ít, thậm chí không đủ đái, sắc mặt trắng nhợt, lưng, đùi, tay, chân xanh, lạnh là hư chứng.

Đ. Ngủ

- **Mất ngủ:** khó vào giấc ngủ lại dễ tỉnh và không nhiều mê mộng. Đêm khó vào giấc ngủ, ăn uống giảm dần, mệt mỏi uể oải, hồi hộp, hay quên, tinh thần hoảng hốt, thuộc tâm tỳ lưỡng hư, thường do suy nghĩ quá độ gây nên. Hư phiền không ngủ được, sốt về chiều, ra mồ hôi trộm, lưỡi hồng ít tân (nước), mạch tế, sác, thường là âm hư. Sau khi bệnh nặng hoặc về già khí huyết đều hư dẫn đến mất ngủ. Đêm ngủ không yên, ngủ ít, dễ tỉnh,tâm phiền, miệng lưỡi mọc mụn, đầu lưỡi hồng là tâm hỏa cang thịnh. Mất ngủ, nhiều mộng, đau đầu, miệng đắng, tính tình hấp tấp, dễ cáu là can hỏa cang thịnh. Trong khi mộng nằm kêu lên là đảm khí hư hoặc vị nhiệt.
- **Ngủ nhiều:** Thần mệt, chi mỏi mà ngủ nhiều là khí hư. Ăn xong uể oải, muốn ngủ là tỳ khí bất túc. Sau khi khỏi bệnh mà ham ngủ là chính khí chưa phục hồi. Mình nặng mạch hoãn, ngủ nhiều là thấp thắng.

E. Tai điếc- tai ù

Thận, can, đảm và tai có quan hệ gắn bó. Điếc dấy mạnh lên là thực chứng can, đảm hỏa vượng. Điếc lâu là thận hư, khí hư. Trong lúc có ôn bệnh mà xuất hiện tai điếc là chỉ chứng nhiệt tà thương âm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tai ù kèm theo tim hồi hộp, đầu váng là thuộc hư chứng; có tức ngực, đau sườn, miệng.đắng, phân khô rắn mà buồn nôn ọe là chứng thực.

G. Đặc điểm đàn bà - trẻ em

Đối với phụ nữ và trẻ em, trừ những việc hỏi như trên ra lại cần hỏi thêm những nội dung sau đây nữa:

- **Đối với người bệnh đàn bà:** Cần hỏi rõ đã có chồng hay chưa, kinh. nguyệt (bao gồm cả tuổi bắt đầu có kinh) chu kỳ, tình trạng kinh nguyệt nhiều ít, có đau hay không, mùi và màu sắc khí hư, và tình hình sản dục (số lần chửa đẻ, có khó đẻ hay đẻ rơi không).

  Kinh nguyệt đến trước kỳ. Số máu nhiều, màu đỏ sẫm và sền sệt, miệng khô, môi hồng là huyết nhiệt. Kinh nguyệt tím đen, có máu cục là thực nhiệt.

  Kinh nguyệt chậm sau kỳ: Số máu ít, màu hồng nhạt mà lỏng, sắc mặt vàng úa là huyết hư, nhưng chi lạnh, mặt trắng là hư hàn. Máu tím bầm thành cục, bụng dưới đau, sợ sờ hoặc có cục sưng là khí trệ huyết ứ. Kinh nguyệt có mùi hôi là chứng nhiệt, có mùi tanh là chứng hàn.

  Khí hư trong, lỏng mà tanh là hư hàn, vàng đặc là thấp nhiệt. Sau khi đẻ mà sản dịch không dứt, kèm có đau bụng sợ sờ nắn là huyết ứ.

- **Đối với người bệnh là trẻ em:** Cần hỏi rõ quá trình lớn lên, lướt qua về bệnh đã mắc, thóp thở khép kín, đi, chạy, nói sớm hay chậm, đã tiêm phòng hay chưa, đã qua sởi, thủy đậu hay chưa và các cách đã bổ dưỡng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỌNG CHẨN (NHÌN)

Vọng chẩn là thông qua quan sát thần, sắc, hình thái để nói tình trạng chung; thông chua xem lưỡi biến hóa để nói thêm một bước tính chất của bệnh tật. Trẻ em dưới 3 tuổi lại xem đường văn ngón tay để bổ trợ cho chẩn đoán..

A. Trạng thái chung

1. Tinh thần nét mặt

Tinh thần ủ dột, ánh mắt không có thần, phản ứng tình cảm trên nét mặt chậm, sắc mặt mờ tối không phản chiếu ánh sáng là biểu hiện chính khí đã tổn thương. Sắc mặt khô xác, môi nhợt là huyết hư. Sắc mặt vàng úa là tỳ hư. Bệnh lâu dài sắc mặt tối đen là thận hư. Hai gò má ửng hồng về chiều, sốt về chiều là âm hư nội nhiệt. Trẻ em mắt đỏ mà chung quanh môi màu xanh là can phong. ở trong các bệnh: Sắc cứ sáng tươi là bệnh còn nhẹ, mờ tối là bệnh đã nặng. Trẻ em bệnh ôn nhiệt hoặc cấp, mạn kinh phong thấy nhãn cầu vận động không linh hoạt, có khi cố định, nhìn trợn ngược, nhìn thẳng đơ, nhìn lệch là thuộc can phong nội động, hoặc đàm nhiệt vướng tắc gây ra, đó là chứng kinh phong. Trẻ em mắc bệnh mà khóc không có nước mắt, lỗ mũi khô mà không có nước mũi, là chứng nặng. Sắc mũi trắng bợt là khí huyết hư nhiệt.

2. Hình thái

Hình thể gầy mòn, chi thể mỏi mệt, da dẻ khô khan là khí huyết hư nhược. Nếu béo mà ăn ít là tỳ hư có đàm. Hình gầy ăn ít là trung tiêu có hỏa.

Da dẻ toàn thân và niêm mạc phát vàng là hoàng đản. Sắc vàng úa, tươi như da quất, phát sốt là dương hoàng (cấp tính hoàng đản); sắc vàng nhạt, mờ như khói hun, không sốt hoặc sốt nhẹ là âm hoàng (mạn tính).

Toàn thân phù thũng, phát bệnh nhanh chóng, các'khớp đau buốt, hoặc có ớn lạnh, sợ gió là thủy khí nội đình, phong tà ở ngoài nhiễu. Mình nặng, tinh thần đặc biệt khốn quẫn là thấp nặng. Đau lưng, chi lạnh, sắc mặt tối là thận dương hư. Chi dưới phù thũng, sắc mặt vàng úa, ăn uống không ngon, bụng trướng, phân lỏng, nát là tỳ dương hư.

Da dẻ xuất hiện ban chẩn (lốm đốm là chẩn, thành mảng là ban) là nội nhiệt, ở trong bệnh ôn nhiệt thì đó là dấu hiệu chủ yếu chỉ nhiệt đã nhập huyết phần. Ban chẩn sắc tươi sáng, đỏ t-ươi là bệnh tình còn nhẹ, mờ ám là bệnh tình đã nặng.

3. Phụ: Phép vọng chẩn về bệnh giun đũa.

Dùng phép vọng chẩn để chẩn đoán bệnh giun đũa thời xa xa đã được ghi lại, gần đây có người quan sát hơn một nghìn trường hợp trẻ em bị bệnh giun đũa đã chứng minh các ph-ương pháp chẩn đoán là có ý nghĩa nhất định. Trẻ em bị bệnh giun đũa thể hiện như sau:

- Trên mặt lưỡi xuất hiện ban đỏ, ven bờ rõ nét, hình tròn thường lồi,khỏi mặt lưỡi như đầu vú, nơi chốn không nhất định, số lượng không kể.
- Niêm mạc môi dưới xuất hiện những hạt tròn, thường là màu xám, nốt chẩm nhỏ như đầu mũi kim, số lượng không kể.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Củng mạc xuất hiện ban xanh chàm, hình tam giác, tròn hoặc bán nguyệt, phân bố ở mạch lưới trên đỉnh mao mạch (huyết quản nhỏ) không lồi khỏi bề mặt.
- Trên mặt lưỡi xuất hiện ban trắng, hình tròn, rất rõ ràng, ở giữa trắng nhạt, không lồi khỏi bề mặt.

Đây là bốn loại dương tính thể chứng, có khi đơn độc hoặc cùng xuất hiện, thường thấy nhất là ban đỏ trên lưỡi. Thể chứng ít, nhiễu thường là bằng chứng của số lượng giun nhiều ít ở trong bụng. Tỷ lệ đúng của vọng chẩn so với xét nghiệm phân (bao gồm cả phép đếm trứng) là rất cao. Cách này không cần chuẩn bị khác, giản tiện, sử dụng chắc chắn.

B. Thiệt chẩn (xem lưỡi)

Thiệt chẩn là bộ phận trọng yếu trong chẩn đoán Đông y. Đông y quan sát cái lưỡi thật tỷ mỷ, từ trong thiệt chẩn mà tìm thấy thực hư của tạng phủ, thịnh suy của khí huyết, hao tổn của tân dịch và tính chất của ngoại tà. Do đó ở một mức độ nhất định có thể giúp cho phán đoán tính chất, mức nông sâu và hướng phát triển của bệnh tật.

1. Chất lưỡi

Chất lưỡi là chỉ cái thể của lưỡi, nó cùng với các tạng phủ có quan hệ mật thiết. Loại quan hệ này có đặc điểm ở từng chỗ khác nhau. Đầu lưỡi chủ về phản ánh bệnh biến của tim phổi, như đầu lưỡi đỏ là tâm hỏa thượng viêm. Ven lưỡi chủ về phản ánh bệnh biến của gan mật, như ven lưỡi có ban tím là can uất (trên lâm sàng thường thấy một số người bệnh gan thì ven lưỡi có điểm ban xanh tím, hoặc tĩnh mạch dưới lưỡi trương phồng). Phần giữa lưỡi chủ yếu phản ánh bệnh biến tỳ vị. Cuống lưỡi chủ yếu phản ánh bệnh biến của thận. Trên lâm sàng, quan sát chất lưỡi và theo biến hóa 4 mặt: Màu sắc độ ẩm thấp, hình thái và động thái để phân tích.

- - Độ ẩm thấp và màu sắc chính của lưỡi thường là: hồng nhạt và ẩm nước.
- Sắc lưỡi nhạt hơn bình thường là huyết hư, dương hư hoặc hàn chứng. Sắc nhạt mà không rêu là khí huyết lưỡng hư; nhạt mà ẩm trơn là hàn. Loại sắc lưỡi này gọi là lưỡi trắng nhạt, tức là hồng ít, trắng nhiều. Chứng bệnh là dinh dưỡng trở ngại, bần huyết và một số bệnh nội tiết như phù niêm dịch (dịch dẻo dính) đều thấy lưỡi trắng nhạt.
- Sắc lưỡi hồng tươi mà khô là âm hư. Hồng tươi mà không rêu là âm hư hỏa vượng ở cuối kỳ ôn nhiệt, lao phổi: Cường năng tuyến giáp trạng và bệnh đái đường cũng thấy l-ưỡi âm hư. Chất lưỡi màu hồng thắm hoặc đỏ thẫm thuộc về thực nhiệt. Nói tóm lại: Đậm là nhiệt sâu. Khi bị bệnh truyền nhiễm cấp tính quá nặng hoặc khi viêm nhiễm đưa đến nhiễm độc máu đều thấy lưỡi đỏ sẫm. Lưỡi đỏ sẫm là dấu hiệu chủ yếu từ khí phần chuyển sang doanh phần trong bệnh ôn nhiệt. Đỏ sẫm mà sinh gai nhọn là doanh phần nhiệt thịnh. Đỏ sẫm mà sắc tươi là nhiệt thương tâm bào lạc. Chứng bại huyết và khi bị bệnh cấp tính viêm nhiễm nghiêm trọng cũng cùng thấy lưỡi đờ sẫm. Lưỡi đỏ mà bóng, không rêu là vị âm mất đi, bệnh tình nguy ngập.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Sắc lưỡi từ đỏ sẫm chuyển sang đỏ tím mà khô là dấu hiệu chính để chỉ bệnh ôn nhiệt phát triển đến huyết phần. Viêm nhiễm nặng khi phát triển đến suy hô hấp và tuần hoàn cùng xuất hiện lưỡi tím. Tím mờ là huyết ứ tím nóng mà ẩm là hàn chứng.
- Lưỡi xanh lam là chứng nặng của khí huyết cùng suy thoái. Xanh mà sáng bóng, không rêu là dự đoán sẽ xấu. Khi hô hấp tuần hoàn suy kiệt, thiếu ôxy nặng, cũng xuất hiện lưỡi xanh.

2. Hình thái và động thái của lưỡi

Chủ yếu là quan sát các tình trạng thực lưỡi béo, gầy, già, non,khô, ẩm, rãnh nứt và hoạt động.

Dáng lưỡi béo mập, hồng nhạt mà ven lưỡi có ngấn răng là hư chứng, hàn chứng. Lưỡi to béo là chứng suy tuyến giáp, đầu chi phình to. Lưỡi to béo mà đỏ sẫm là tâm tỳ có nhiệt. Dáng lưỡi gầy mỏng, hồng nhạt là khí huyết bất túc. Gầy mỏng mà đỏ sám là tân dịch đã tổn thương. Chất lưỡi rắn chắc, thô kệch (ngược với béo mập) là thuộc thực chứng, nhiệt chứng.

Trên lưỡi mọc gai nhọn là nhiệt cực nội kết, gai nhọn càng to, càng nhiều là nhiệt kết càng sâu. Sốt cao, tinh hồng nhiệt (sốt đỏ mặt như con tinh tinh), viêm phổi chứng nặng đều thấy trên lưỡi mọc gai.

Trên lưỡi có vết nứt thường là âm hư hay dinh dưỡng kém, nhưng sốt cao mất nước cũng thấy lưỡi nứt. Cá biệt có khi lưỡi nứt là tiên thiên tính.

Dáng lưỡi khi co duỗi thì rung động, sắc lưỡi hồng nhạt là dương khí bất túc, chứng này thấy ở bệnh thần kinh suy nhược và thể hư sau khi khỏi ốm. Rung động mà sắc lưỡi hồng tươi là âm hư, thường thấy ở can phong nội động, trúng gió và cường tuyến giáp.

Lưỡi lè ra mà lệch thường là chứng trúng gió.

Lưỡi cứng, vận động khó khăn, vì vậy mà tiếng nói không rõ là can phong nội động gây ra, thường là điềm báo trước chứng trúng gió hoặc là di chứng sau khi trúng gió.

Lưỡi mềm yếu vô lực cũng phát sinh ở tình hình bệnh khác nhau. Lưỡi hồng, khô mà yếu là nhiệt thịnh thương âm. Bệnh lâu ngày chất lưỡi trắng nhạt mà yếu là khí huyết đều hư.

Lưỡi đỏ sẫm mà yếu là âm hao đã cực.

3. Rêu lưỡi

Rêu lưỡi bình thường do vị khí hình thành thì trắng, mỏng, sáng và ẩm. Khi có bệnh rêu lưỡi phát sinh các loại biến hóa. Lúc chẩn đoán, quan sát rêu lưỡi chủ yếu là theo màu sắc, tân dịch, dầy mỏng. Nhưng cần chú ý oại trừ hiện tượng giả do ăn uống, hoặc do thuốc gây nên như ăn trầu, ô mai, đậu đen...

- **Rêu trắng** đều thuộc hàn chứng, hư chứng (cũng có thuộc nhiệt, thuộc thực). Trắng mỏng mà trơn là ngoại cảm phong hàn. Trắng nõn mà trơn là lý hư hàn. Trắng nhẫy mà nhẵn là trong có đàm thấp. Trắng như rắc phấn là bệnh ôn dịch. Trong bệnh nhiệt, rêu

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

lưỡi trắng có lẫn vàng là bệnh tà hỏa nhiệt từ biểu vào lý, chứng tỏ bệnh tình đang phát triển.

- **Rêu vàng** thuộc nhiệt chứng, sắc vàng càng sâu nhiệt càng nặng, rêu mỏng hơi vàng là ngoại cảm phong nhiệt. Vàng dầy mà khô là vị nhiệt thương âm, vàng mà dầy nhẫn là tỳ vị thấp nhiệt hoặc tỳ vị tích trệ. Sắc vàng nhạt mà ẩm hoặc kèm theo dầy, rêu đục là do thấp trệ gây ra.
- **Rêu đen** thường thuộc lý chứng, nói chung thể hiện bệnh tình rất nặng, nhưng có chia ra hàn nhiệt. lêu lưỡi đen, ẩm trơn, chất lưỡi hồng nhạt là hàn chứng. Rêu lưỡi đen, khô ráo, chất lưỡi hồng tươi là hỏa nhiệt thương âm. Rêu lưỡi đen mà táo là hỏa thịnh tân khô. Rêu đen khô nứt, gai nhọn cao lên là thận thủy tưởng tuyệt, bệnh tình nguy nặng.
- **Rêu lưỡi** từ đầy chuyển thành mỏng, mặt lưỡi sáng trơn như gương, hoặc rêu lưỡi rải rác có chỗ xanh là tân dịch hao tổn, âm hư thủy khô, bệnh tình nghiêm trọng. Những người bệnh thiếu máu ác tính, trẻ em trường vị có thấp nhiệt hoặc có ký sinh trùng cũng thấy có rêu lưỡi trắng mỏng hoặc hơi vàng, lại cùng có rải rác rêu xanh. Nguyên nhân của rải rác rêu xanh, là cục bộ niêm mạc co rút tạo ra niêm mạc chết mà thành.

Tóm lại, rêu lưỡi từ trắng biến thành vàng, xong chuyển thành rêu trắng mới là thuận chứng. Rêu lưỡi lừ trắng chuyển thành vàng, rồi chuyển thành đen là nghịch chứng. Rêu lưỡi chuyển biến nhanh cũng thể hiện bệnh tình ác hóa.

Trên đây giới thiệu chất lưỡi và rêu lưỡi chỉ để học tập. Trên thực tế thiệt chẩn là quan sát toàn bộ cái lưỡi theo hiện tượng, tất nhiên cần quan sát toàn bộ chất lưỡi và rêu lưỡi kết hợp lại mà phân tích, bởi vì biến hóa của chất lưỡi'và rêu lưỡi có quan hệ hỗ tương phức tạp.

Tổng hợp quan hệ biến hóa của chất lưỡi và rêu lưỡi với bệnh chứng đại để là: Phàm thuộc nhiệt chứng, chất lưỡi tất hồng, rêu lưỡi tất vàng. Phàm thuộc hàn chứng, chất lưỡi tất nhạt, rêu lưỡi tất nhiễu nước mà trơn. Phàm thuộc thực chứng, thể lưỡi tất rắn chắc. Phàm, thuộc hư chứng, thể lưỡi tất phì nộn (béo non). Phàm thuộc biểu chứng, rêu lưỡi trắng mỏng, không khô. Khí bệnh chủ yếu biến hóa ở rêu lưỡi. Huyết bệnh chủ yếu biến hóa ở chất lưỡi.

Để tiện nắm được thiệt chẩn, nay đem chất và rêu lưỡi kê thành bảng dưới đây theo biến hoá thường thấy và kết hợp với biện chứng luận trị. Bảng 2.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 2 - Thiệt chẩn và biện chứng luận trị.

Chất lưỡi	Rêu lưỡi	Biện chứng
Hồng nhạt	Trắng rất mỏng	Khí huyết hư
Hồng nhạt, béo non, ngấn răng	Trắng mỏng	Dương hư
Trắng nhạt, béo non	Xám đen, ẩm trơn, sáng nhẫn	Dương suy tạng hàn, đàm thấp đình ở trong
Hồng nhạt nõn nà, có vết nứt	Không rêu	Khí hư âm hao
Hồng nhạt	Trắng mỏng, ẩm	Ngoại cảm phong hàn
Hồng nhạt	Trắng, dầy, trơn	Đàm ẩm thấp trọc nội đình hoặc ăn không tiêu
Hồng nhạt	Trắng dày như rắc phấn	Ôn dịch hoặc có ung bên trong
Hồng nhạt	Trong cái trắng có ít vàng	Biểu tà bắt đầu chuyển vào lý
Hồng nhạt	Giữa và gốc lưỡi vàng dầy, ven lưỡi trắng mỏng mà ẩm	Biểu tà nhập lý, vị trường có nhiệt
Hồng tươi	Trắng cực mỏng	Âm hư hỏa vượng
Hồng, nhiều vết nứt sâu	Gần như không rêu	Thủy bất tế hỏa hoặc chân âm hao tổn
Hồng	Vàng mỏng	Khí phần nhiệt thịnh hoắc trường có vị nhiệt
Hồng	Vàng trơn	Thấp nhiệt nhập khí phần
Hồng	Vàng dày khô	Tà nhiệt thâm nhập, lý kết đã thành
Hồng	Đen khô	Hỏa nhiệt thương âm
Đỏ sẫm	Vàng úa	Nhiệt đã theo khí vào doanh
Đỏ tím	Vàng sâu hoặc vàng, vàng trắng mà khô ít rêu hoặc không rêu	Nhiệt vào phần huyết
Xanh tím	Trắng ẩm	Nội hàn cực nặng, xuất huyết ứ trệ

4. Một số lài liệu hiện đại nghiên cứu về thiệt chẩn

Gần đây tài liệu vận dụng tri thức và phương pháp hiện đại vào nghiên cứu thiệt chẩn Đông y ngày càng nhiều, từ tổ chức học, sinh hóa học, vi sinh vật học và ở các góc độ khác nhau của các bộ môn lâm sàng, người ta đã quan sát về sự biến hóa của thể và chất lưỡi cho thấy

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

nó có liên quan tới nội tại của bệnh tật, và sơ bộ đã rút ra một số quy luật, khái quát làm mẩy điểm để cùng tham khảo.

a. Những nhân tố làm thay đổi thể và chất cái lưỡi

- Màu sắc của chất lưỡi biến hóa và hình thái tuần hoàn máu ở lưỡi có quan hệ mật thiết. Khi thiếu máu và phù nề ở các tổ chức thì sắc lưỡi biến thành nhạt. Khi sung huyết hoặc huyết quản tăng sinh thì sắc lưỡi đậm thêm. Xuất huyết hoặc thiếu ôxy đến mức tăng hoàn nguyên hồng cầu non thì sắc lưỡi xanh tím.
- Chất lưỡi phì nộn chủ yếu là do dưỡng trấp giảm, phù nề ở tổ chức lưỡi tạo thành. Nếu do phù nề hoặc giảm trương lực cơ thì lưỡi to ra hoặc mềm nhẽo, ép vào lợi thì thành ngấn răng.
- - Chất lưỡi khô là do bài tiết nước bọt giảm, hoặc có kèm theo lượng nước trong nước bọt giảm gây ra. Người bệnh âm hư thường có cường giao cảm, thần kinh phó giao cảm bị ức chế làm thay đổi chất và lượng của việc bài tiết nước bọt, làm cho chất lưỡi khô.
- Rãnh nứt trên lưỡi xuất hiện là do nhũ đầu của lưỡi dung hợp tạo thành lỗ rãnh. Có ng-ười cho rằng nó có quan hệ với việc niêm mạc lưỡi co rút. Mặt lưỡi sáng bóng là do niêm mạc trên da lưỡi co rút tạo thành. '

b. Nhân tố của biến hoá rêu lưỡi

- Rêu lưỡi bình thường là do sừng hóa chỏm chót của nhũ đầu và trong lỗ rỗng không ngừng làm rơi sừng hóa da, ti khuẩn, bột nhỏ của đồ ăn, tế bào thấm xuất cùng với n-ước bọt cấu thành.
- Rêu lưỡi biến dày là do sau khi bị bệnh, kém ăn, hoạt động của lưỡi giảm bớt ma sát, hoặc do phát sốt, mất nước, phân bố nước bọt kém, ảnh hưởng đến tác dụng làm sạch của lưỡi đưa đến mớ nhũ đầu dài ra.
- Rêu lưỡi từ trắng biến sang vàng là do mớ nhũ đầu tăng sinh, sừng hóa tăng mạnh, tế bào ẩm ướt, huyết quản giãn to và. chứa lượng khuẩn nhiều gây nên. Nó có quan hệ lớn với chứng viêm nhiễm, phát sốt và công năng tiêu hóa rối loạn.
- Sắc rêu lưỡi biến thành đen là bởi mớ nhú đầu trắng sinh quá nhiều, làm xuất hiện sắc đen trong tế bào sừng hóa và sắc đen độc tố của khuẩn tăng thêm gây nên. Bệnh lý lúc này đã lan sang tầng dưới của niêm mạc. Sốt cao mất nước, viêm nhiễm, chất độc kích thích, công năng dạ dày và ruột rối loạn, nhiễm độc khuẩn dùng thuốc kháng sinh diện rộng kéo dài đều có quan hệ mật thiết với việc sinh ra rêu lưỡi đen.

c. Chất lưỡi biến hóa và quan hệ của bệnh tật.

- Biến hóa của hình tượng cái lưỡi đều phản ánh sự nặng nhẹ và tiến triển của bệnh tình. Chất lưỡi hồng nhạt, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc vàng mỏng, ẩm hay hơi nhẫy, đều thuộc bệnh tình rất nhẹ. Chất lưỡi hồng sẫm, tím chàm, rêu lưỡi vàng dày, sạm đen, liềm nhẽo, khô khan, rất khô hoặc sáng sủa không rêu đều thuộc bệnh tình rất nặng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Ví dụ: Như người bị bỏng, mặt vết bỏng càng lớn, mức thương càng nặng, chất lưỡi biến hồng càng nhanh, càng rõ ràng, nếu kiêm phát chứng bại huyết, thì chất lưỡi càng hồng sẫm, khô cứng. Do vậy đối với thời kỳ đầu của chứng bại huyết, nó giúp cho sự chẩn đoán.

- Viêm gan siêu vi trùng, số người rêu lưỡi mỏng là rất nhiều, trắng nhẫy hoặc trắng dầy có ít. Bệnh tật có xu hướng khỏi, thì rêu lưỡi khôi phục, hoặc gần như bình thường. Bệnh tình tái diễn, thì biểu hiện rêu lưỡi kéo dài không lui. Do đó, ý nghĩa rêu lưỡi ở trong chẩn đoán bệnh tật cũng có giá trị tham khảo.
- Một số biến hóa của lưỡi có ý nghĩa đặc thù về triệu chứng nhẹ, nặng của bệnh. Viêm nhiễm, khối u ác tính, ba-dơ-đô, can, phế, thận có bệnh nặng về thực chất cơ quan thường thấy lưỡi âm hư. Chất lưỡi của số bệnh này là hồng sẫm, thân lưỡi gầy nhỏ, khô mà có rãnh nứt, rêu sáng xanh, ven đầu lưỡi có gai hồng. Cuối kỳ, toàn bộ lưỡi sáng như gương. Chất lưỡi của bệnh gan xơ hóa nhẹ, thường là hồng nhạt, rêu lưỡi trắng' mỏng hoặc vàng mỏng. Tuần hoàn ở mỏm tĩnh mạch bị trở ngại thì chất lưỡi chuyển sang tím, thể lưỡi trương to, tĩnh mạch dưới lưỡi trương to từng khúc. Rêu lưỡi từ trắng mỏng chuyển sang sáng xanh thường biểu hiện công năng của gan rối loạn. Quan sát biến hóa ở lưỡi, có thể giúp cho sớm phát hiện hôn mê gan. Người bị viêm gan nặng chất lưỡi thường hồng thắm, khô khan, ít nước; khi bệnh tình chuyển biến xấu càng thấy rõ ràng, rêu lưỡi dày, nhiều nhầy mà khô, sắc vàng hoặc đen cũng có khi sáng sủa không rêu.
- Người ung thư mũi ở thời kỳ cuối mới thấy xuất hiện hiện tượng lưỡi hồng, sáng sủa không rêu, có khi lại mọc mụn nhọt ra ngoài.

C. Xem văn ngón tay trẻ em (chỉ văn)

Văn ngón tay là tĩnh mạch nhỏ nổi ở mặt ngoài ngón tay trỏ (phía xương quay). Trẻ em mới đẻ, da dẻ mềm, mỏng, tĩnh mạch dễ bộc lộ, văn trên ngón tay rất dễ nhận biết, sau đó tùy theo tuổi lớn da dày thêm, văn tay mờ dần. ở mức độ nhất định, văn ngón tay có thể phản ảnh tính chất và mức độ nặng nhẹ của bệnh biến. Trẻ em mạch bộ ngắn, nhỏ, khi có bệnh luôn kêu khóc đã ảnh hưởng đến tính chân thực của mạch tượng, cho nên lâm sàng nhi khoa đối với trẻ em dưới 3 tuổi thường dùng cách xem văn tay giúp cho thiết chẩn.

Xem văn ngón tay, chủ yếu là xem màu sắc và độ chứa đựng máu của tĩnh mạch nổi. Chia ngón tay trỏ ra làm 3 phần. Đốt 1 gọi là phong quan, đốt 2 gọi là khí quan, đốt 3 gọi là mệnh quan. Khi xem, người thày thuốc đưa ngón tay trẻ ra chỗ sáng, lấy ngón tay cái và ngón trỏ tay trái của mình nắm lấy đầu chót ngón trỏ của đứa trẻ, dùng ngón trỏ cái tay phải vuốt nhẹ trên ngón trỏ của đứa trẻ về phía lòng bàn tay vài lần để văn tay nổi rõ rồi mới xem.

Chỉ văn bình thường có màu tím nhạt mà tươi sáng, nhất thiết không vượt quá phong quan. Khi có bệnh, độ chứa đựng máu và màu sắc của văn biến hóa như sau:

- Chỉ văn rất nổi là biểu chứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Chỉ văn chìm là bệnh tại lý.
- Chỉ văn sắc nhạt là hư chứng, hàn chứng.
- Chỉ văn sắc xanh là phong hàn, hoặc kinh phong, hoặc đau đớn, hoặc thương thực, hoặc đàm khí ngược lên.
- Chỉ văn sắc đen là ứ huyết.
- Chỉ văn uất trệ (động đến mà máu không lưu thư) là đàm thấp, thực trệ hoặc tà nhiệt uất kết, thực chứng.

Về vị trí mà nói, chỉ văn hiện ở phong quan là bệnh tình còn nhẹ và nông. Vươn dài qua đến khí quan là bệnh tinh đã nặng. Vươn dài qua mệnh quan tới tận đầu mút ngón tay là "thấu quan xạ giáp" thì bệnh tình đã nguy ngập.

Tóm lại: Chỉ văn thể hiện

- Phù, trầm là biểu lý
- Hồng, tím là hàn nhiệt.
- Nhạt trệ là hư thực.
- Tam quan là nặng nhẹ.

Một số tài liệu hiện đại nghiên cứu về chỉ văn nói chung đã cho rằng chỉ văn biến hóa độ chứa đựng máu, chủ yếu quan hệ với tĩnh mạch áp ở trẻ dều hướng ra đầu ngón tay mà vơn tới. Mầu đậm của chỉ văn ở em. Bệnh tâm lực suy kiệt, viêm phổi, đại đa số thấy chỉ văn vươn tới mệnh quan, đó là do tĩnh mạch áp gây ra. Tĩnh mạch áp càng cao độ chứa đựng máu chỉ văn càng lớn, đều hướng ra đầu ngón tay mà vươn tới. Mầu đậm của chỉ văn ở mức độ khác nhau, phản ánh trình độ thiếu khí trong cơ thể. Thiếu khí càng nhiều thì lượng hồng cầu non hoàn nguyên trong máu càng cao, màu xanh tím của chỉ văn cũng rõ thêm. Trẻ em bần huyết, do hồng cầu và hồng cầu non giảm, chỉ văn nhạt đi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VĂN CHẨN (NGHE)

Văn chẩn bao gồm hai mặt: Nghe tiếng nói, âm thở và mùi vị.

A. Nghe thanh âm bao gồm nghe tiếng nói, hơi thở, tiếng ho, tiếng ợ nấc của người bệnh

Tiếng của người bệnh trầm nhỏ, đứt đoạn, ít hơi, ngại nói, là thuộc hư chứng, hàn chứng. Tiếng cao, có sức, hoặc nói nhiều liên thiên là thực chứng, nhiệt chứng.

Tiếng nói đột nhiên khản câm, thường là phong hàn hoặc đàm ở thực chứng gây ra. Tiếng nói khàn câm từ từ là phế nuy (phổi yếu khô) tân khô của hư chứng. Hơi thở gấp mà yếu, hít hơi xong cảm thấy dễ chịu là hư chứng. Thở hít tiếng thô, thở ra xong thấy dễ chịu là thực chứng. Bệnh lâu ngày, phế, thận muốn tuyệt, cũng thấy khí thô, đứt đứt, nối nối, không phải là có thực chứng mà là hư chứng.

Nhiệt nhập tâm bào, thần chí mê mệt cũng thấy hơi thở nhỏ yếu, nhưng không phải hư chứng mà là thực chứng.

Tiếng ho yếu là khí phế hư. Tiếng ho nặng nề, đục, đờm trắng là thuộc ngoại cảm phong hàn. Tiếng ho trong trẻo, ho đờm khó ra là phế nhiệt. Ho từng cơn mà có sức là phế thực.

Tiếng nấc mạnh mà có sức, mạch hoạt, thực là thực chứng mà nấc. Tiếng nấc cao mà ngắn gấp, họng khô khát, mạch sác là nhiệt nấc. Tiếng nấc yếu, mạch vô lực, kèm chứng trạng hư là hư nấc. Bệnh nặng, bệnh lâu ngày, đột nhiên thấy nấc là chứng trạng nguy kịch.

B. Ngửi mùi vị

Bao gồm hơi người, hơi mồm, mùi các loại bài tiết. Một số bệnh có mùi đặc biệt, như người có bệnh lở loét thì phát ra mùi thịt thối; bệnh ôn dịch, gan, thận nặng thường có mùi riêng biệt.

Hơi miệng hôi, tanh là phế vị có nhiệt; hôi chua là có vị tích thực. Đờm tanh là phế nhiệt, rất hôi là ung phổi đã có mủ. Về mặt đại tiểu tiện, kinh nguyệt, khí hư thì theo như vấn chẩn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THIẾT CHẨN (BẮT MẠCH VÀ SỜ NẮN)

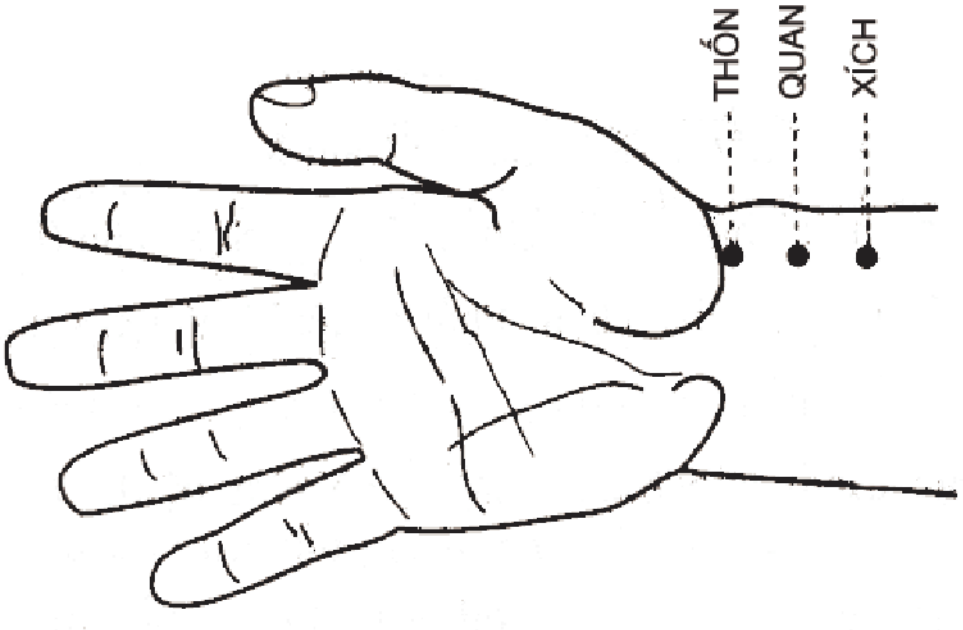
A. Bắt mạch (mạch chẩn)

Nhận biết và phân biệt mạch tượng trong Đông y là vô cùng tỷ mỷ. Tất tả chia ra 28 loại mạch tượng, làm thành một mặt trọng yếu của chẩn đoán lâm sàng.

1. Phương pháp bắt mạch.

Thông thường tiến hành ở động mạch quay cổ tay, phía lòng bàn tay (gọi là mạch thốn khẩu) (H. 1). Đoạn động mạch này chia làm 3 khâu gọi là Thốn bộ, Quan bộ, xích bộ. Ngang chỗ x-ương quay lồi ra là quan bộ, dưới Quan là Thốn, trên Quan là Xích. Trước khi bắt mạch, yêu cầu người bệnh ở tư thế thoải mái, tinh thần bình tĩnh (người bệnh vừa vận động yếu cầu nghỉ ngơi một lúc rồi mới chẩn mạch). Khi chẩn mạch, cánh tay người bệnh duỗi ngang ra, lòng bàn tay ngửa ra ngay ngắn. Người thầy thuốc trước hết lấy đầu ngón tay giữa để vào Quan bộ, sau đó đền ngón trỏ để vào Thốn bộ, rồi ngón tay nhẫn để vào Xích bộ, 3 ngón tay đê sát vào nhau. Nếu người bệnh cao lớn hơn bình thường, thì 3 ngón tay nới rộng ra. Trẻ em thốn khẩu mạch còn ngắn, chỉ nên dùng một ngón tay chẩn cả 3 bộ mạch. Chẩn cho trẻ dưới 8 tuổi lấy ngón tay cái đặt ở quan bộ, trên 8 tuổi xê dịch ngón cái mà chẩn 3 bộ. Khi chấn, cần dùng sức ngón tay khác nhau để đo mạch. Nhẹ tay xem mạch gọilà Phù thủ (lấy nổi) hoặc gọi là Cử; hơi dùng sức là Trung thủ; ấn nặng gọi là Trầm thủ hoặc gọi là Án, có khi cần thay đổi ngón tay tìm kiếm mới thấy được cảm giác rõ ràng, gọi là Tầm.

Hình 1. Mạch thốn khẩu



Ba bộ thốn, quan, xích bên phải bên trái khác nhau. Có thể phân biệt chuẩn xác chứng ở các tạng phủ khác nhau.

Bên trái: Thốn : Tâm; Quan : Can; Xích : Thận.

Bên phải: Thốn : Phế; Quan : Tỳ; Xích : Thận (Mệnh môn).

(Cách nói Trái : Thận, Phải : Mệnh môn chỉ dùng trong bắt mạch).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Đặc điểm của mạch tượng và chủ bệnh (6 cặp, 12 loại mạch thường gặp)

Dưới đây chủ yếu giới thiệu mạch tượng thường thấy trên lâm sàng. Hiểu biết các đặc điểm của mạch tượng là dựa vào vị trí mạch cao thấp, tần số nhanh chậm, tiết luật mạnh yếu, hình thái to nhỏ của mạch tượng. Bình thường là một lần hô hấp(nhất tức) bình quân mạch nhảy 4 đến 5 lần (đại để tương đương 72 - 80 lần trong một phút), không nổi không chìm, không to không nhỏ, đều đều, hòa hoãn gọi là mạch hoãn. Nhưng nếu bị khí thấp. gây bệnh cũng thấy mạch hoãn. Cũng có thể nhận thấy mạch hoãn kiêm phù, kiêm trầm, kiêm đại, kiêm tiểu, đó là mạch bệnh.

a. Mạch phù và mạch trầm:

Đặc điểm của hai loại mạch tượng này là ngược nhau về mạch vị cao thấp (H.2).

Mạch phù, mạch vị cao, mới tiếp xúc nhẹ tay đã có cảm giác rõ, dùng sức hơi nặng thì cảm giác mạch giảm đi.

Mạch trầm, mạch vị thấp, nhè nhẹ tiếp xúc không thấy được hơi công sức cũng không thấy được rõ, cần ấn nặng tay mới thấy.

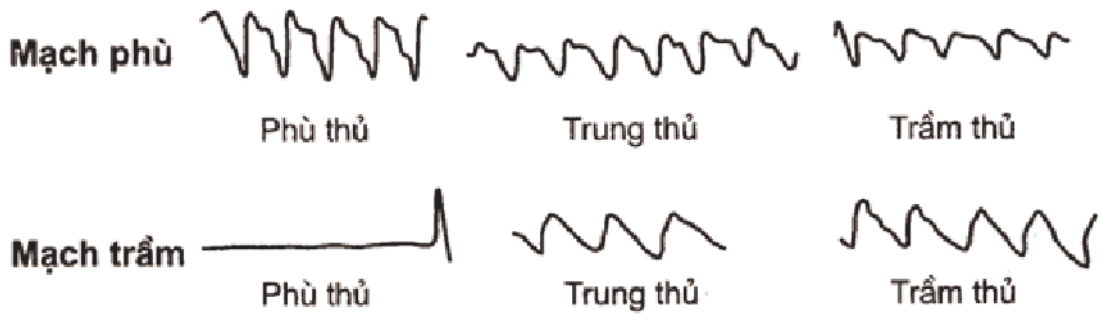
- **Mạch phù chủ bệnh: Biểu chứng**

  Phù mà có lực: Biểu thực. Phù mà vô lực: Biểu hư. Như bệnh ngoại cảm sợ lạnh, phát sốt, không có mồ hôi, mạch phù, là biểu hàn thực chứng. Bệnh ngoại cảm phát sốt, ra mồ hôi, sợ gió, nhược là biểu hàn hư chứng. Những người hư nhược về thể chất, khi có bệnh ngoại cảm thường mạch không phù. Bệnh truyền nhiễm cấp tính sơ kỳ, th-ường thấy mạch phù.

- **Mạch trầm chủ bệnh: Lý chứng.**

  Trầm mà có lực: Lý thực. Trầm mà vô lực: Lý hư. Như ho hắng mà vô lực, đờm trong, trăng, ngắn hơi, sắc mặt trắng, ăn ít, mệt mỏi, mạch trầm nhược là phế khí hư, thuộc lý hư chứng.

Hình 2. Hình sóng mạch phù và mạch trầm



b. Mạch trì và mạch sác:

Đặc điểm của hai loại mạch tượng này là ngược nhau về tần số của mạch chuyển nhanh hay chậm (H.3)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mạch trì một nhịp thở là 3 lần đập; (nhất tức tam chí), tương đương với 60 lần trong một phút..

Mạch sác thì 1 nhịp thở từ 5 lần trở lên (nhất tức ngũ chí dĩ thượng) tương đương 90 lần trong một phút.

- **Mạch trì chủ bệnh: Hàn chứng**

  Phù mà trì: Biểu hàn. Trầm mà trì: Lý hàn.

  Trì hữu lực: Lãnh tích thực chứng; vô lực: Hư hàn,

  Như lưng, đầu gối mềm, tảng sáng đau bụng ỉa chảy, lưỡi nhạt, ẩm (nhuận), mạch trầm, trì vô lực là thận dương hư, lý hư chứng.

- **Mạch sác chủ bệnh: Nhiệt chứng**

  Sác mà hữu lực: Dương thực. Sác mà tế nhược (nhỏ yếu): âm hư nội nhiệt. Như mặt đỏ họng khô, trong tâm phiền nhiệt, mạch sác hữu lực lại là tâm hỏa vượng, thuộc chứng dương thịnh. Miệng loét, lợi sưng, ăn không tiêu, mạch tế, sác là vị âm hư, hư hỏa thượng viêm, thuộc hư nhiệt.

Hình 3. Hình sóng mạch trì và mạch sác

c. Mạch hư và mạch thực. Đặc điểm của hai mạch tượng này là sự tương phản về sức chuyển động mạnh yếu. Mạch hư là lấy mạch ở phù, trung, trầm đều thấy vô lực. Mạch thực là lấy mạch ở phù, trung trầm đều thấy có lực (H.4).

- **Mạch hư chủ bệnh: Khí huyết đều hư.** Phù hư là thương thử.
- **Mạch thực chủ bệnh: Thực chứng**

  Sốt cao, cuồng thao không yên, đại tiện táo bón, đều xuất hiện mạch thực. Thực mà hoạt là ngoan đàm ngưng kết*. Thực mà huyền là can khí uất kết.

Hình 4. Hình sóng mạch thực

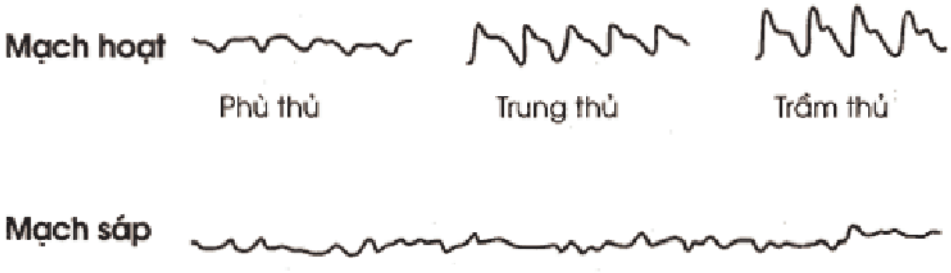
d. Mạch hoạt và mạch sáp: Đặc điểm là tương phản về nỗ thái (hình thái của sức mạch). Mạch hoạt là mạch đi lại rất lưu lợi dưới tay có cảm giác tròn trơn. Mạch sáp là mạch đi lại bị

* Ngoan đàm ngưng kết đờm không long ra cố kết ở trong

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

tắc trệ, muốn đi mà phải gắng mới đi được, muốn lại mà phải gắng mới lại được. Mạch sáp trên điện tâm đồ có hình tượng ngưng trệ chia gai đường truyền. Ở mạch chuyển đồ cũng có đặc điểm to nhỏ không đều (H.5)

Hình 5. Hình sóng mạch hoạt và mạch sáp



- **Mạch hoạt chủ bệnh: Đờm thấp, tích trệ.**

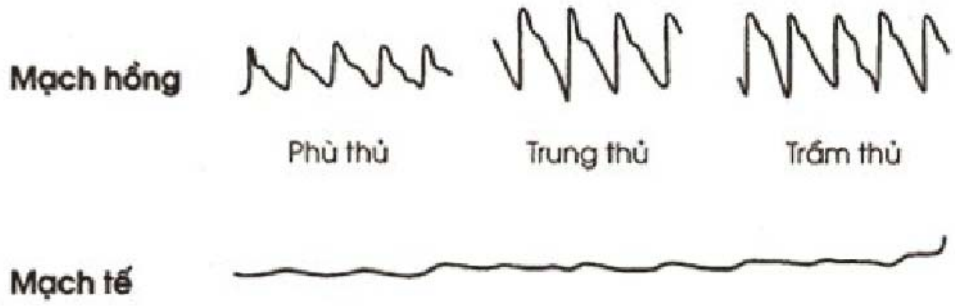
  Như tiếng ho nặng, đục, đờm nhiều mà trắng, dễ văng ra, ngực buồn bẳn, ăn ít, ríu lưỡi trắng nhầy, mạch hoạt là đờm thấp, ho. Người có thai cũng thường thấy có mạch hoạt.

- **Mạch sáp chủ bệnh: Huyết thiếu, huyết ứ, khí trệ.**

  Người bệnh thiếu máu, trúng gió liệt nửa người, bệnh xơ vữa động mạch tim cũng xuất hiện dạng mạch sáp.

đ. Mạch hồng và mạch tế: Đặc điểm của hai tượng mạch này khác nhau về hình to nhỏ và sức mạnh. Mạch hồng hình to và sức thịnh như nước lũ tràn trề, phù thủ đã thấy rõ ràng. Mạch tế là mạch nhỏ như sợi chỉ, sức không thịnh, khi ấn ngón tay mới rõ (H.6)

Hình 6. Hình sóng mạch hồng và mạch tế



- **Mạch hồng chủ bệnh: Nhiệt thịnh**

  Như bệnh thấp nhiệt, nhiệt thịnh khí phần, xuất hiện sốt cao, phiền khát, ra mồ hôi nhiều, mạch hồng đại. Nhiệt thịnh thương âm. Khi âm hư ở trong mà dương ở ngoài cũng xuất hiện mạch hồng. Các bệnh truyền nhiễm ở đoạn cực độ thường có mạch hồng.

- **Mạch tế chủ bệnh: Thường là chứng hư**

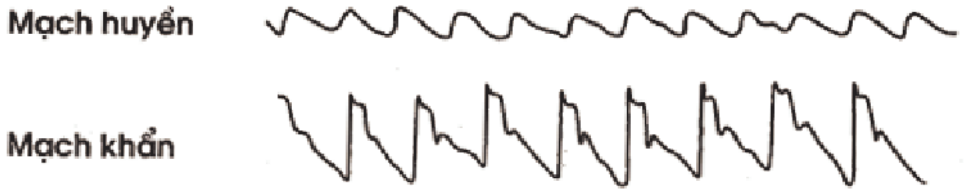
  Chứng hư tổn, thường thấy mạch tế. Riêng bệnh thấp khí chú xuống khí thấp tà ở mạch đạo cũng xuất hiện mạch tế nhưng không phải là hư chứng mà là thực chứng. Nếu sắc mắt trắng bợt, môi lưỡi trắng nhạt, váng đầu hoa mắt, tim hồi hộp, mệt mỏi,

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mạch tế là huyết hư. Đại tiện phân như mủ, tinh thần mệt mỏi, ăn ít, bụng chướng, chân tay không ấm, mạch thường huyền, tế mà hoãn là hàn thấp, ly tật, thuộc hư chứng.

e. Mạch huyền và mạch khẩn: Đặc điểm của hai mạch tượng này là giống nhau ở chỗ sóng mạch của cả 3 bộ Thốn, Quan, Xích liền làm một hơi. Cảm giác dưới 3 ngón tay như một sợi dây thừng căng chắc. Chỗ khác nhau là mạch huyền giống như là sờ trên sợi dây đàn, mạch khẩn như sờ trên sợi dây thừng kéo căng, mạch nỗ khẩn cấp, ứng vào ngón tay có sức, mạch huyền sức không cấp như loại này. Về hình mạch khẩn thì lớn hơn so với mạch huyền. (H.7)

Hình 7. Hình sóng mạch huyền và mạch khẩn



- **Mạch huyền chủ bệnh: Chứng đau, phong, sốt rét, đàm, ẩm**

  Âm hư, dương cang thường thấy mạch huyền như cao huyết áp (can đương nhiên cang hình) mạch thường huyền mà có lực.

  Can âm bất túc, mạch huyền tế.

  Can vị bất hòa (thấy đau dạ dày, lan sang liên sườn, ợ hơi, dễ cáu) mạch thờng huyền.

  Bệnh gan, viêm túi mật, loét tá tràng, kinh nguyệt không đều, ung thư cổ dạ con, bệnh ở thận tạng đều thấy mạch huyền.

- **Mạch khẩn chủ bệnh: Chứng hàn, chứng đau**

  Ngoại cảm phong hàn thì mạch phù khẩn, lý hàn thì mạch trầm khẩn như: Hàn bại trong chứng bại, các khớp tay đau đớn dữ dội, nơi đau cố định không chuyển, được chườm ấm thì giảm đau, mạch thường huyền, khẩn. Khi xơ hóa động mạch cũng có thể thấy mạch khẩn.

3. Mạch tượng dặc thù

Sau đây giới thiệu 8 mạch tượng có đặc thù cũng thường thấy trên lâm sàng: Súc, kết, đại, nhu, nhược, vi, đại, khâu. Súc kết, đại là 3 loại mạch tượng biểu hiện tiết luật của mạch (nhịp của mạch) không ngay ngắn mà có gian kiệt (lửng nhịp).

a. Mạch súc: Mạch sác mà có nhịp lửng không qui luật, chủ thực nhiệt, khí trệ, huyết ứ.

b. Mạch kết: Mạch hoãn mà có nhịp lửng không quy luật, chủ âm thịnh, khí kết, hàn đàm, huyết ứ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

c. Mạch đại*: Sự nhanh chậm của mách như thường, nhưng có nhịp lửng theo quy luật, nhịp sau nhịp lửng đến hơi chậm, chủ về tạng khí suy vi, hoảng sợ, tổn thương do bị đánh đập; ngoài ra sau khi nôn nhiều, ỉa chảy nhiều, vừa đẻ cũng thấy mạch này. Súc, kết, đại là mạch thấy ở các loại bệnh về tim: Như bệnh thấp tim, xơ vữa mạch vành.

d. Mạch nhu: Mạch tượng phù tiểu mà nhuyễn (nổi, nhỏ mà mềm) như sợi bông trên mặt n-ước, sờ nhẹ thì thấy ấn nặng thì không thấy. Chủ thấp, chủ hư, như thủy thũng, khí huyết hư nhược.

đ. Mạch nhược: Mạch trầm, tiểu mà nhuyễn (chìm, nhỏ mà mềm). Chủ khí huyết bất túc.

e. Mạch vi. Cực tế, cực nhuyễn (rất nhỏ, rất mềm), tựa như có, tựa như không, khởi lạc mơ hồ. Chủ hư cực. Bệnh lâu ngày mà thấy mạch này là chứng nguy kịch nặng nề.

g. Mạch đại*: Hình mạch hơi to hơn bình thường, nhưng không tràn trề như nước lụt của hồng mạch. Chủ tà thịnh To mà vô lực là hư chứng.

h. Mạch khâu: mạch phù, mạch to mà khống ở giữa, có hai bên mép mà ở giữa không có như sờ vào ống dọc hành. Chủ đại xuất huyết. Người bần huyết tái sinh cũng thường thấy mạch này.

4. Kiêm mạch khó nhận biết

Dưới đây còn 8 loại kiêm mạch, khó nhận biết hơn ở lâm sàng là: trường, đoản, cách, lao, tán, phục, động, tật, cần chú ý tham khảo.

a. Mạch trường: Mạch tượng của mạch trường là không to, không nhỏ, chuyển động không dài mà trạng thái nhu hòa, ổn định. Người ta ví như tay cầm ở cuối một cái cán dài thì đúng là mạch trường bình thường, nếu như một sợi dây được kéo thẳng không nhu hòa, hoặc giả như cầm phải cái gậy thẳng đơ, cứng nhắc, đó là bệnh biến của mạch trường.

Mạch trường xuất hiện thường thường vợt quá vị trì thốn bộ, xích bộ, nhưng không giống cảm giác khẩn trương của mạch huyền.

- Chủ bệnh: Nhọt độc, huyết nhiệt, điên giản, phong đàm: Đó là các bệnh lý nhiệt, tích thịnh của "Dương minh" (chủ yếu là chỉ vị và đại trường).

b. Mạch đoản: Là mạch tương phản với mạch trường, ở thốn, xích bộ nó đều biểu hiện không đầy đủ (hoặc là xích bộ, hoặc là ở thốn bộ). Chuyển động của nó rất ngắn, hơi khác với mạch sáp. Mạch sáp tuy cũng ngắn, rất rõ ràng, nhưng mạch hình tế nhược, chuyển động chậm chạp, khó khăn.

Khi mạch đoản xuất hiện là phản ảnh khí huyết hư tổn, cũng có khi thường vì ngộ độc r-ượu hoặc thấp nhiệt nội thịnh mà thấy mạch đoản, chỉ riêng ở mạch đoản mới thấy thêm hoạt sác.

Suyễn tức (thở ngắn gấp), th ường thấy phù đoản.

- Ngực bụng bí, đầy, thờng thấy trầm đoản.

* Đại: thay đổi
* Đại: to

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Dương khí hư ở trên mà đau đầu, thì Thốn mạch thường đoản.
- Dương khí hư ở dưới mà đau bụng, thì Xích mạch thường đoản.

c. Mạch cách: Mạch tượng giống như ấn trên mặt trống, sờ nhẹ thấy rắn, ấn mạnh càng thấy mạch rỗng không, thực chất là mạch huyền và mạch khâu cùng xuất hiện. Đó là do tinh huyết hư ở trong, lại bị cảm hàn tà mà tạo thành.

Đàn bà đẻ non, băng huyết, lậu kinh, nam giới doanh khí tư tổn, di tinh... quá nửa số là thấy loại mạch cách của hư hàn tính.

d. Mạch lao: Mạch tượng có ý nghĩa là huyền, trường, thực, đại và rất sâu. Vì bộ vị xuất hiện của nó so với mạch trầm thì sâu hơn mà gần rất giống mạch lao rất cần phân biệt cho rõ ràng với mạch cách.

- Mạch cách xuất hiện phù ở các bộ, hình trạng huyền mà khâu
- Mạch lao xuất hiện rất trầm ở các bộ vị, hình trạng thực, đại mà trường, hơi huyền.
- Mạch cách thường thấy ở chứng đại hư.
- Mạch lao thường thấy ở chứng đại thực.
- Giữa trầm, phù, hư, thực có sự cách biệt rất lớn.
- **Chủ bệnh:** Trầm, hàn, lý, thực, thuộc về bệnh biến tà khí có thừa; khí ngực bụng lạnh đau, can khí uất tích, tỳ bĩ bất vận, đều xuất hiện mạch lao. Nói chung lại là bệnh tích tụ: Sán, Trưng,Hà, Giả đều xuất hiện mạch lao, vì thực chứng, thực mạch, là mạch chứng tương hợp. Nếu như âm hư thất huyết, một loại đại hư chứng mà thấy xuất hiện mạch lao, là hư chứng, thực mạch.

Mạch của chứng tương phản nhau đó là chính khí đại thương, tà khí nhiễm thịnh, cần chú ý dự phòng tai biến.

đ. Mạch tán. Sờ mạch thấy phù tán không có căn, số lần trong các nhịp thở không đều, đây là điểm chính để nhận biết mạch tán.

Cần tránh nhầm lẫn giữa mạch tán và mạch tử.

Phù thủ thấy đại hư, ấn hơi nặng tay thì thấy mạch thay đổi tán loạn, không rõ ràng, ấn nặng hơn thì không thấy nữa. Mạch tán có 2 đặc điểm:

- Chuyển động của mạch rất không ngay ngắn, không phải là đến nhiều đi ít, mà là đến ít đi nhiều, đến một, đi một không rõ ràng.
- Mạch phù mà hư dữ, sờ nhẹ thì thấy, sờ nặng dần thì mất dần là do nguồn gốc nguyên khí hư tổn. Đàn bà chửa thấy mạch tán là đã đến lúc đẻ, nếu như chưa đến kỳ đẻ là có thể sảy thai. Bệnh lâu ngày mà mạch tán là dương khí của tỳ, thận bị tổn thương nghiêm trọng, cần kịp thời cứu chữa.

Cần phân biệt loại mạch của chứng hư là: Tán, Nhu, Hư, Khâu. Tuy cùng là chứng hư, nhưng mức độ khác nhau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ bệnh:

- Chứng xung của tâm dương bất túc, thốn bộ trái: Mạch tán.
- Vệ khí bất cố mà tự ra mồ hôi, thốn bộ phải: Mạch tán.
- Bệnh ích ẩm (uống nhiều, không ra mồ hôi, tứ chi chứa nước, mình mẩy đau đớn) do dương bất hóa âm, quan bộ trái: Mạch tán.
- Tỳ dương bất túc, thủy thấp chú xuống dưới mu bàn chân, ống chân phù nề, quan bộ phải: Mạch tán.
- Bệnh lâu ngày mà thấy hai bộ xích đều có mạch tán là chứng nguyên khí loạn, cần đặc biệt theo dõi.

e. Mạch phục: Khi chẩn mạch phục phải dùng sức ấn nặng tới xương, dưới tay mới thấy chuyển động mạch, giống như chuyển ở dưới lớp gân. Đó là do hàn tà ngưng trệ ở kinh lạc, tạng phủ gây ra. Ở thương hàn biểu chứng, nếu như hàn ngưng ở kinh lạc, khi dương khí không thể phát vượt, cũng thường thấy mạch phục. Phải giữ cho dương khí hồi tỉnh, đột phá được hàn ngưng, làm cho ra mồ hôi mà giải, nên thương hàn biểu chứng cho là hiện tượng muốn làm ra mồ hôi, Khi đau bụng, rốn lạnh, đau tứ chi quyết nghịch mà thấy mạch phục là thuộc chứng âm hàn nội uất. Ăn uống đình lưu, khí uất trong ngực, muốn nôn mà không ra được, trong vùng thượng vị rất khó chịu, thốn bộ ở cả 2 tay đều thấy mạch phục.

Trung tiêu hàn thấp ngưng tụ làm cho đau bụng, khó chịu, quan bộ cả hai tay đều thấy mạch phục.

Hạ tiêu hàn ngưng khí trệ làm cho đau sán khí kịch liệt, xích bộ cả hai tay đều thấy mạch phục.

g. Mạch động: Mạch động là một loại của mạch sác, kiêm khẩn, kiêm hoạt, kiêm đoản. Gọi là mạch động vì khi chuyển, mạch gõ đập có sức không đầu, không đuôi, giống như hạt đậu to đứng ở một điểm, mạch động không chỉ xuất hiện ở Quan bộ mà còn xuất hiện ở cả 3 bộ Thốn, Xích (ngày xưa cho rằng chỉ có ở Quan bộ).

Hàn thắng dương là đau đớn, hồi hộp của khí loạn; tự ra mồ hôi vì dương không thắng âm; phát sốt vì âm không thắng dương; ỉa chảy do tỳ, vị bất hòa; nhiễm hàn, nhiệt, mất chức năng chuyển hóa của tạng phủ; lỵ tật của khí huyết cùng khô; kinh mạch co rút của âm hàn tà thịnh; kinh khí bị thương. Nam giới vong tinh do âm hư, dương thịnh, nữ giới băng huyết, đều thấy mạch động. Mạch động là kết quả của hai mặt âm dương chuyên khích thiên thịnh thiên suy.

h. Mạch tật: Là loại mạch chạy rất nhanh, mỗi nhịp thở có trên 6 lần đập.

5. Những điểm cần chú ý khi chẩn mạch

a. Mạch trên lâm sàng thường là kiêm mạch, người chỉ có một mạch tượng thường rất hiếm. Tình huống nói chung có 3 loại:

- Một mạch tượng đơn độc xuất hiện.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Hai, ba mạch tượng cùng xuất hiện: như phù sác, phù khẩn, trầm trì, trầm huyền, trầm tế, tế sác, hoạt sác...
- Chủ bệnh của kiêm mạch tương đương với tổng hợp chủ bệnh của các mạch. Vì dụ: Trầm chủ lý, trì chủ hàn, là lý hàn thì trầm trì.
- Bệnh mạch đơn độc xuất hiện ở một bộ mạch, như đau đầu thường thấy riêng thốn bộ mạch phù, còn lại bình thường.

Trên quan hệ giữa mạch và bệnh, cũng có khi 1 mạch chủ nhiều bệnh, hoặc một bệnh thấy mấy mạch khác nhau, như mạch huyền chủ về đau, phong, sốt rét (chứng ngược). Lại như chứng hàn có thể thấy mạch trì hoặc mạch khẩn.

b. Trong cái thường có cái biến. Mạch tượng bình thường là mạch hoãn, một nhịp thở từ 4 - 5 mạch đập, không nổi, không chìm, đều đều hòa hoãn. Đây chỉ là tương đối vì trong cơ thể, do ngoại cảnh ảnh hưởng cũng xảy ra một số biến động sinh lý, như sau bữa ăn mạch rất khỏe; sau khi vận động mạnh, mạch thường hồng sác; sau khi uống rượu mạch thường sác; sau khi đi xa mạch thường rất nhanh (cấp tật). Người lao động mạch to và khỏe (đại, hữu lực). Vận động viên mạch thường trì (chậm). Người béo mạch thường trầm tế; người gầy mạch phù đại (nổi, to). Phụ nữ mạch nhỏ yếu (tế nhược), lúc hành kinh mạch tay trái quan bộ, xích bộ chuyển sang hồng (to mà tràn như lụt). Trẻ em mạch sác, nhuyễn (nhanh, mềm), dưới 5 tuổi, một nhịp thở 6 mạch đập là bình thường. Người già mạch thường cứng. Có người do cấu tạo giải phẫu lạ nên động mạch ở sau cổ tay, phía mu tay, gọi là "phản quan mạch". Khi bắt mạch mà thấy mạch chuyển trầm tế khác thường hoặc không thấy mạch thì kịp thời nghĩ đến "phản quan mạch".

Mạch thường và mạch bệnh khác nhau ở 3 mặt: **vị, thần, căn.**

- Mạch không phù, không trầm, đều đều hòa hoãn là có **vị** khí.
- Mạch đến mềm đều mà trong có sức là có **thần.**
- Mạch trầm thủ (ấn nặng tay) vẫn rõ ràng là có **căn.**

Phàm mạch có Vị, Thần, Căn là mạch khỏe mạnh. Khi bệnh rất nặng mà cũng thấy vị, thần, căn là báo hiệu tình trạng bệnh phát triển tốt lên.

c. Khái quát các yếu tố chính

Chấp nhận giản tiện, giảm bớt rườm rà. 28 mạch tượng là kinh nghiệm tổng kết lâu dài trong thực tiễn của Đông y, để tiện việc học tập, cần khái quát lại như sau:

- Trên đại thể, nhận thức được như thế này là do vị trí, tốc độ, hình thái, quy luật của mạch quyết định:
  + Vị trí: Trầm, phù.
  + Tốc độ: Trì, sác.
  + Cường độ: Hư, thực.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

+ Hình thái: Huyền, hoạt, hồng, tế, sáp, khẩn.

+ Quy luật (tiết luật): Súc, kết, đại.

- Theo bát cương biện chứng mà nghiên cứu chủ bệnh của mạch:

+ Phù = biểu.

+ Trầm = lý.

+ Sác = nhiệt.

+ Trì = hàn.

+ Hữu lực = thực.

+ Vô lực = hư.

Thông qua 6 loại mạch tượng được phân biệt, mà có thể phân giải tình trạng của 2 mặt chính tà.

d. Hợp cả mạch và chứng mà tham khảo: Mạch và chứng tương ứng là quy luật nói chung, nhưng ở một số trường hợp cũng xảy ra hiện tượng mạch và chứng không nhất trí, lúc này phải phân tích toàn diện mà bỏ giả, giữ thật, tìm lấy bản chất mà phán đoán, như bệnh viêm ruột thừa, chứng trạng biểu hiện cơ bản đã hết, nhưng mạch lại sác, thường là dấu hiệu chứng viêm chưa hoàn toàn hết, lúc này nên cho qua chứng mà theo mạch, không nên ngừng chữa để đề phòng tái phát. Lại như sau khi ỉa chảy quá nhiều, mất máu nhiều mà mạch (ngược lại) thấy hồng, lúc này nên bỏ mạch mà theo chứng để tránh sự nhầm lẫn trong cách chữa, gây nên tai biến nhanh chóng. Có khi chứng chưa thấy đã thấy mạch biến trước, lúc này mạch tượng có thể làm căn cứ cho chẩn đoán thời kỳ bắt đầu khỏi bệnh. Như bệnh ngoại cảm ở thời kỳ bắt đầu là mạch phù, dần dần xuất hiện các chứng khác nữa.

6. Một số tài liệu hiện đại nghiên cứu về mạch tượng

Có người dùng máy ghi chuyển động mạch bộ, ghi được 15 loại mạch tượng khác nhau. Kết quả ghi máy và bắt mạch cơ bản nhất trí, như mạch phù ở tình huống không gia ngoại áp (tương đương bắt mạch trầm thủ) sóng mạch ngược lại giảm thấp. Ở mạch trầm, ngược lại, không gia ngoại áp, thì không ghi được hình sóng, cần gia ngoại áp tương đương mới ghi ra đường sóng gấp. Mạch hồng, đặc điểm của đường gấp là sóng phó đặc biệt cao; sóng chủ đẩy thẳng lên rất nhanh hạ xuống thấp, tương đương với đến thịnh đi suy của mạch hồng. Đặc điểm hình sóng của mạch huyền là sau khi sóng chủ dấy lên duỗi ra một thời gian ngắn rồi mới hạ xuống, làm cho đỉnh điểm sóng chủ bằng ngang, tương đương khi bắt mạch thấy dưới tay như có sợi dây đàn kéo căng, các mạch khác như: Trì, Sác, Hoạt, Sáp, Khẩn, Tế, Đại... ở những bảng ghi đã được phản ánh các đặc điểm khác nhau.

Gần đây, theo những nguyên lý sản sinh ra mạch tượng cũng đã tích luỹ được một số tài liệu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tâm chuyển xuất lượng của mạch phù là tăng thêm, mà đàn tính trở lực của huyết quản lại giảm thấp. Ở điện tâm đồ cho thấy:

- Mạch trầm: điện áp giảm xuống
- Mạch trì: Thực tính tâm động quá chậm.
- Mạch sác: Thực tính tâm động quá nhanh.
- Mạch hư, nhược, vô lực, đa số do chuyển huyết lượng giảm ít, huyết quản trở lực giảm thấp, huyết áp rất thấp.
- Mạch nhược: Điện áp giảm thấp.
- Mạch tế mà có lực, phần nhiều là huyết quản trở lực tăng cao mà tâm chuyển huyết lượng giảm ít.
- Mạch huyền: Đại đa số là tâm chuyển huyết lượng và huyết quản trở lực đều tăng cao, nhưng huyết áp tăng cao chỉ chiếm số nửa. Do đó ta thấy nhân tố hình thành mạch huyền rất phức tạp.
- Mạch có sức không nhất định là huyết áp tăng cao.
- Mạch súc, kết, đại chủ yếu là bệnh biến của bản thân tâm tạng làm thành (các hình thái của loạn nhịp tim).

Ở người bệnh khác nhau: Kết mạch trên điện tâm đồ thường xuất hiện 4 loại biến hóa: Phòng tính co rút thời kỳ đầu, tâm phòng run rẩy, thất tính co rút thời kỳ đầu; và hoàn toàn tính đường chuyển phòng thất ứ trệ. Mạch đại hoặc có tâm phòng run rẩy, hoặc có thất tính co rút thời kỳ đầu, hoặc có ống chia đường chuyển phòng thất trở ngại. Mạch súc lại kiêm có tim đập quá nhanh.

B. Sờ nắn (xúc chẩn)

Xúc chẩn chủ yếu sờ nắn ngực bụng để thấy mềm, cứng, có đau hay không, có hòn cục hay không; sờ nắn tứ chi để xem có gẫy xương, bong gân hay không; sờ nắn da xem mát hay nóng; sờ nắn kinh mạch xem có phản ứng bệnh lý hay không.

- **Sờ bụng** để chẩn về bụng đau:
  + Sờ mà giảm đau là chứng hư.
  + Sờ mà đau tăng là chứng thực.
  + Nơi đau mềm mại là chứng hư.
  + Nơi đau cứng rắn là chứng thực.
- **Sờ da** để chẩn, chủ yếu xem độ ấm của da:
  + Mu bàn tay nóng hơn là ngoại cảm phát sốt.
  + Lòng bàn tay, bàn chân nóng hơn là âm hư, nội nhiệt.
  + Tứ chi lạnh là dương hư.
  + Trẻ em sốt cao mà đầu ngón tay lạnh có thể co giật.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

+ Khi ỉa chảy mà mạch tế nhược, chi lạnh là ỉa chảy rất khó cầm, chân tay ấm áp thì ỉa chảy rất dễ cầm.

- **Sờ nắn kinh lạc:** Là sờ ấn các huyệt trên kinh lạc, để tìm điểm phản ứng bệnh lý, theo phương pháp chẩn đoán trị liệu của kinh lạc ở phép châm cứu đã nói rõ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH VÀ CHÂM CỨU

BÀN VỀ CÁC PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH

Sự ra đời các phương pháp chữa bệnh ở phương Đông do hoàn cảnh và điều kiện sống của con người. Ngoài ngoại thương ra, tất cả các bệnh thuộc nội thương, ngoại cảm, thường được dùng châm, cứu, chích rạch, uống thuốc và khí công, xoa bóp.

Xin trích dẫn thiên "Châm cứu phương nghi thuỷ luận", sách "Tố vấn" để cùng tham khảo những suy nghĩ của người xưa về cách chữa bệnh.

Hoàng đế hỏi: "Một bệnh mà cách chữa không giống nhau nhưng đều khỏi cả là tại sao?" Kỳ Bá trả lời rằng: "Địa thế tạo ra như vậy. Như vùng phương Đông, chỗ trời đất mới bắt đầu sinh, đất của muối và cá, ở bờ biển gần nước, dân ở đó ăn cá mà thích mặn, họ đều ở yên một nơi mà ăn ngon. Cá làm cho người ta nóng bên trong, muối thắng huyết, cho nên dân ở đó đều da đen, bệnh ở vùng đó là mụn nhọt, chữa cái đó dùng phiếm thạch (mảnh đá xước) để chích rạch. Cho nên **cách chữa bằng phiếm thạch** từ phương đông mà tới. Phương tây, vùng đất của vàng ngọc, nơi có sa thạch, chỗ đó trời đất thâu dẫn, do ở trên đồi núi có nhiều phong, đất nước cứng rắn, dân đó không có áo mà cởi trần, ăn hoa mà béo, cho nên tà không thể làm hại hình thể đó. Khi sinh bệnh ở bên trong, dùng thuốc có chất độc chữa là hợp. Cho nên **cách chữa bằng độc dược** cũng là từ phương tây mà tới. Phương bắc, khu vực đó trời đất bế tàng, nơi có nhiều núi cao, gió lạnh, băng giá, dân đó vui ở ngoài đồng hoang (dân du mục, chăn nuôi lang thang trên thảo nguyên) mà ăn sữa, tạng hàn sinh bệnh đầy tức. Chữa cái đó bằng cách cứu than lửa là phù hợp. Cho nên **cách chữa bệnh bằng cứu than lửa** từ phương bắc đem tới. Phương nam, nơi mà trời đất nuôi lớn, nơi mà dương khí thịnh, thuỷ thổ mềm, sương sa tụ, dân đó hám của chua mà ăn thêm thức ăn có vị chua, cho nên dân có màu đỏ khắp da dẻ. Bệnh ở vùng đó là bại, là co rút: Chữa cái đó bằng kim nhỏ là hợp. Cho nên **cách chữa bệnh bằng cửu châm** là từ phương nam đem tới. Trung ương, vùng đất ở giữa bốn phương, đất ở đó bằng phẳng mà ẩm thấp, nơi trời đất đã sinh vạn vật đông đúc, dân đó ăn tạp mà không vất vả, cho nên bệnh thường là nuy quyết (liệt), và nóng rét. Chữa cái đó bằng cách đạo dẫn và án kiệu (khí công và xoa bóp). Cho nên **cách chữa bệnh bằng khí công và xoa bóp** từ trung ương mà ra".

Người xưa tập hợp các cách chữa đó, mỗi cách đều có chỗ dùng phù hợp, cho nên **cách trị khác nhau nhưng đều khỏi bệnh**. Khi mắc bệnh, theo bệnh tình biết được đại thể cách chữa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH BẰNG CHÂM CỨU

A. Thế nào là cách chữa bệnh bằng châm cứu

Châm và cứu là hai phương pháp chữa bệnh có rất sớm ở Phương Đông. Người ta dùng kim thuộc chế thành các loại kim khác nhau, châm ở những bộ phận đặc biệt trên cơ thể con người (huyệt vị). Sau khi châm vào da thịt, căn cứ vào bệnh tình và thể chất người bệnh khác nhau mà dùng thủ pháp phù hợp nhằm đạt đến mục đích thông kinh hoạt lạc, khử tà phù chính (khử bệnh tật, nâng cao sức đề kháng của cơ thể) mà chữa bệnh, phương pháp này gọi chung là châm. Còn như dùng lá ngải khô chế thành ngải nhung, rồi lại dùng ngải nhung chế thành viên to nhỏ như mồi ngải, hoặc cuốn thành điếu ngải, đốt lửa xong trực tiếp hoặc gián tiếp hơ hoặc đặt lên huyệt vị nhất định trên cơ thể người bệnh, thông qua sự kích thích ấm nóng này làm cho thông kinh lạc, đạt mục đích chữa bệnh và dự phòng bệnh tật, phương pháp này gọi là làm ngải cứu.

Hai phương pháp trên tuy khác nhau, nhưng lại sử dụng huyệt vị giống nhau, có khi cùng châm và cứu, thông thường gọi là phép châm cứu.

B. Ưu điểm của phương pháp châm cứu

Châm cứu là phương pháp chữa bệnh được nhân dân lao động rất ưa thích từ mấy ngàn năm nay, vì nó có rất nhiều ưu điểm:

- **Giản tiện**: Không cần dụng cụ gì đặc biệt, chỉ cần mấy cây kim và một ít ngải nhung (hoặc điếu ngải) và bông cồn hoặc tỏi củ, là bất kể ở đâu, trên tàu xe, trong xí nghiệp, ngoài đồng ruộng hay trong nhà, trong doanh trại hay ngoài chiến trường, đều có thể tuỳ lúc, tùy nơi mà chữa bệnh. Thiết bị đơn giản, sử dụng thuận tiện, đồng thời lại giảm được thuốc men, bớt được chi phí cho người bệnh.

- **Dễ học, dễ làm**: Học tập châm cứu, chỉ cần ghi nhớ được vị trí của huyệt và tác dụng của nó, thành thạo phương pháp thao tác, hiểu biết về bệnh tật là có thể chữa cho người bệnh được. Bắt đầu học cũng rất dễ, bắt đầu làm cũng không khó khăn.

- **Phạm vi chữa rất rộng**: Phạm vi chữa bệnh của phép châm cứu rất rộng, không kể nội khoa, ngoại khoa, phụ khoa, nhi khoa cùng với ngũ quan, da liễu đều có thể chữa được, trong đó một số bệnh chữa bằng châm cứu rất có hiệu quả.

- **An toàn, tin cậy**: Chỉ cần chú ý sát trùng, theo đúng thao tác châm cứu để tiến hành chữa bệnh sẽ không xảy ra vấn đề gì mất an toàn.

C. Nguồn gốc của phép chữa bệnh bằng châm cứu

Châm cứu là một bộ phận trong di sản y học Phương Đông do con người sáng lập và phát triển trong quá trình đấu tranh lâu dài với bệnh tật. Nó bắt đầu từ thời kỳ nào? Hiện nay niên đại cụ thể của nó từ lúc có mầm mống ta chưa xác định được. Nhưng theo quy luật phát triển xã hội ở phương Đông và kết quả điều tra khảo cổ học thì có thể chứng minh phép châm cứu bắt đầu có từ thời kỳ đồ đá.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Người ta dự đoán rằng trong sinh hoạt, lao động thường ngày của con người thượng cổ, khi trên thân thể có một số bộ phận bị hòn đá gây thương tích cũng là lúc giải trừ hoặc giảm nhẹ đau đớn của bệnh tật vốn có trong cơ thể, hoặc khi đã bị bệnh, họ lấy hòn đá có mũi nhọn làm gai khêu bọc mủ và gõ vào phần gân xương để giảm bớt đau đớn. Trải qua lâu ngày, trong mọi người hình thành khái niệm dùng "phiếm thạch" chữa bệnh. Trải qua hàng trăm ngàn năm, rất nhiều thực nghiệm và kinh nghiệm chữa bệnh ở lâm sàng được tích luỹ lại; thêm vào đó là công cụ được cải tiến theo thời kỳ chuyển đồ đá sang đồ sắt, kim bằng sắt chữa bệnh được sáng tạo, từ đó mà hình thành kỹ thuật châm kim chữa bệnh.

Hình thành phép cứu có thể gắn liền với việc loài người phát minh ra lửa. Khi người ta đun nướng đồ ăn, do ấm nóng kích thích da thịt, nhân đấy mà giảm nhẹ hoặc hết đi những đau đớn của bệnh tật vốn có trong thân thể họ, từ đó đem lại cho họ một ấn tượng ghi nhớ rằng, hơ lửa cũng có thể chữa bệnh.

Thông qua quan sát lâu dài bằng mắt, người ta tìm thấy được "ngải" là loại thuốc tốt nhất để cứu chữa bệnh, đồng thời cũng phát hiện phạm vi chủ trị của "ngải" và bộ phận có hiệu quả. Thời gian càng lâu, kinh nghiệm càng nhiều, đương nhiên hình thành trên lâm sàng một phương pháp chữa bệnh bằng ngải cứu.

D. Tóm tắt quá trình phát triển của phép chữa bệnh bằng châm cứu

Phép chữa bệnh bằng châm cứu cũng giống như các môn khoa học khác, tuỳ theo diễn biến khác nhau của lịch sử mà phát triển. Mới đầu, ở thời đại Xuân Thu Chiến Quốc, theo chế độ kinh tế xã hội phát triển, dụng cụ châm không ngừng cải tiến, tổng kết kinh nghiệm, sáng lập học thuyết, viết sách kinh điển về châm cứu, là thời kỳ hoàn thiện học thuyết châm cứu.

Đến thời Tần, Hán, đã có "Nội Kinh" ra đời, gồm "Tố vấn", "Linh Khu" là hai bộ phận, trong đó có "Linh Khu" đã ghi lại hầu hết các tài liệu về châm cứu.

Người triều Tấn có "Châm cứu giáp ất kinh", trong đó lấy các thành tựu châm cứu học từ thời Tần, Hán trở lại rồi chỉnh lý, kết hợp với kinh nghiệm lâm sàng mà viết thành.

Đời Đường có "Thiên kim yếu phương" và "Thiên kim dực phương" trong đó bàn rất tỉ mỉ về phép châm cứu, về khổng huyệt và châm kỵ v.v...

Triều Tống có "Đồng nhân du huyệt châm cứu đồ kinh", kèm theo có hai bảng ghi chú "Kinh huyệt đồng nhân". Đó là thời kỳ thịnh của học thuật châm cứu trên lịch sử.

Đời Hồ, Việt Nam có sách "Châm cứu tiệp hiệt diễn ca" của Nguyễn Đại Năng.

Người thời Liêu, Kim, Nguyên có "Thập tứ kinh phát huy".

Người đời Minh có "Châm cứu tụ anh phát huy", "Châm cứu đại thành".

Hiện nay đó là những tác phẩm tham khảo chủ yếu để học tập châm cứu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Đời nhà Thanh và Trung Hoa Dân Quốc, phép chữa bệnh bằng châm cứu không còn được như trước đời Thanh. Khi văn hóa Phương Tây xâm nhập Phương Đông, y học Phương Đông bị khinh miệt, học thuật châm cứu càng bị coi thường, có nguy cơ bị diệt vong.

Sau chiến tranh thế giới thứ hai, các nước Phương Đông được giải phóng, nền y học cổ truyền được phục hồi và phát triển.

Ở Việt Nam, với chính sách của Đảng và Nhà nước ta về kết hợp Đông Tây y, việc kế thừa truyền thống y học cổ truyền được áp dụng rộng rãi trong đời sống xã hội, làm cho học thuật châm cứu phát triển và có nhiều thành tựu mới.

****

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

KINH LẠC

Học thuyết Kinh lạc là một bộ phận trọng yếu trong lý luận cơ bản của y học phương đông. Nó và Âm Dương, Tạng tượng, Vệ - Khí - Doanh - Huyết, gộp lại hình thành hệ thống lý luận của Đông y. Thông qua các mặt nguyên nhân bệnh, bệnh lý, chẩn đoán và trị liệu, bất luận là nội, ngoại, châm cứu, đều cần nắm vững lý luận kinh lạc, chỉ có như thế mới phát huy tác dụng to lớn trên lâm sàng.

ĐẠI CƯƠNG VỀ KINH LẠC

Nói giản đơn về kinh lạc là: Trên thân mình người ta, cứ một tạng phủ bên trong và bề mặt bên ngoài có mối quan hệ "thông lạc". Nói cụ thể hơn thì kinh là một đường dây chăng, mỗi một tạng phủ đều có một đường kinh riêng của nó. Nói chung là nó đan dọc trên dưới, thông đạt trong ngoài, mà có đường tuần hành nhất định (theo một đường nhất định mà đi gọi là tuần hành), mỗi một kinh lại phân bố một số huyệt vị. Lạc là do ở đường kinh có phân bố ra rất nhiều chi nhỏ, số lớn là lưới ngang không mấy chỗ là không có thông, giống như một cái lưới bao bọc lấy toàn thân, làm cho kinh này với kinh khác có quan hệ với nhau. Do vậy kinh lạc ở trong ngoài, trên dưới, phải trái, trước sau của cơ thể có quan hệ tương hỗ chung, làm cho tạng phủ trong cơ thể và các tổ chức khí quan các nơi ngoài cơ thể có cùng một quan hệ, duy trì các hoạt động sống được thống nhất và điều hòa. Bảng 3.

Bảng 3 - Phân biệt kinh và lạc

Phân loại	Tuần hành	Nơi đi	Số lượng
Kinh mạch Lạc mạch	dọc cơ thể ngang cơ thể	ở sâu ở nông	ít nhiều

Về hình tượng mà nói, kinh lạc hầu như có liên quan đến mọi nơi của cơ thể, do đó cũng có tác dụng hai mặt:

Một là có tác dụng giúp "vận hành khí huyết", sức hoạt động công năng của con người như giơ tay cầm nắm các vật, óc suy nghĩ vấn đề, chủ yếu là dựa vào khí huyết đưa đẩy. "Khí huyết" có thể đưa đẩy đều đặn đến toàn thân là thông qua đường kinh lạc chuyển đạt.

Mặt nữa là có tác dụng làm "chuyển biến tật bệnh". Do kinh lạc là nơi thông suốt giữa tạng phủ bên trong cơ thể và bề mặt bên ngoài của con người gọi là "thông lạc", cho nên không những nó đem những bệnh tật bên ngoài chuyển dần vào trong, như bên ngoài bị lạnh có thể dẫn đến ho hắng và đau bụng, lại còn đem những bệnh biến của tạng phủ phản ảnh lên bề mặt ngoài cơ thể. Ở những nơi đường kinh thuộc tạng phủ đó tuần hành có xuất hiện chứng trạng, có thể theo đó chẩn đoán bệnh ở kinh nào, tạng nào, phủ nào. Phép chữa bệnh bằng châm cứu cũng căn cứ vào quan hệ của kinh lạc, theo nội tạng và huyệt vị hữu quan mới đạt đến mục đích chữa khỏi bệnh. Ví dụ: Châm huyệt *Túc tam lý* ở chân có thể chữa đau dạ dày vì huyệt *Túc tam lý* ở trên kinh mạch túc dương minh vị, kinh mạch này đi từ đầu,

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mặt xuống qua ngực, bụng, đùi, chân. Châm huyệt *Hợp cốc* trên bàn tay có thể chữa đau răng vì huyệt này ở trên kinh mạch thủ dương minh đại trường, kinh mạch này đi từ ngón tay, lên qua vai, cổ, đến mặt. Do đó có thể thấy kinh lạc có địa vị trọng yếu trong phép chữa bệnh bằng châm cứu.

Sau đây là phần giới thiệu nội dung kinh lạc, gồm có 12 kinh mạch và 8 mạch kỳ kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

MƯỜI HAI KINH MẠCH

Mười hai kinh mạch cũng gọi là chính kinh. Vì trong cơ thể có tâm, can, tỳ, phế, thận, tâm bào là 6 tạng; có đảm, vị, đại trường, tiểu trường, bàng quang, tam tiêu là 6 phủ, cộng 12 tạng phủ. Mỗi một tạng phủ đều có một kinh phụ thuộc nó, cộng có 12 kinh nên gọi là chính kinh. Tên gọi của chính kinh đều lấy tên tạng phủ của nó mà đặt như tâm kinh, đảm kinh, vị kinh v.v...

Theo "Học thuyết âm dương" trong Đông y mà nói thì 6 tạng đều thuộc âm: Phế và tỳ là thái âm, tâm và thận là thiếu âm, can và tâm bào là quyết âm; sáu phủ đều thuộc dương. Tiểu trường và bàng quang là thái dương, đảm và tam tiêu là thiếu dương, vị và đại trường là dương minh.

Sáu tạng và đường tuần hành của âm kinh thuộc về nó đều ở mặt âm của tứ chi (mặt trong của chi). Sáu phủ và đường tuần hành của dương kinh thuộc về nó đều ở mặt dương của chi (mặt ngoài của chi). Mức độ âm dương nhiều ít của tên đường kinh là do vị trí đường kinh trên chi thể có mức độ nhiều ít của mặt dương, âm mà định. Độ lớn dần của âm dương theo chiều hướng vận động chung của vũ trụ, bên trái lớn dần theo chiều ngược kim đồng hồ, bên phải lớn dần theo chiều thuận kim đồng hồ. Ở mặt dương từ dương minh, qua thiếu dương tới thái dương, ở mặt âm từ thiếu âm, qua quyết âm tới thái âm. Đồng thời, do kinh mạch âm dương phân bố ở tứ chi cho nên đường tuần hành ở chi trên gọi là thủ kinh, tất cả là thủ tam âm kinh, thủ tam dương kinh; đường tuần hành ở chi dưới gọi là túc kinh, tất cả là túc tam âm kinh, túc tam dương kinh, gộp chung cả lại là 12 kinh, cho nên thường gọi là 12 kinh mạch chính.

A. Đường tuần hành của 12 kinh mạch

Đường tuần hành của 12 kinh mạch có thể chia ra làm 4 loại:

- **Thủ tam âm kinh** là thủ thái âm phế kinh, thủ quyết âm tâm bào kinh, thủ thiếu âm tâm kinh, cả ba kinh mạch này đều đi từ ngực ra theo mặt âm của chi trên đến đầu chót các ngón tay.
- **Thủ tam dương kinh** là thủ dương minh đại trường kinh, thủ thiếu dương tam tiêu kinh, thủ thái dương tiểu trường kinh. Cả ba kinh mạch này đều từ đầu chót ngón tay đi ven theo mặt dương của chi trên lên đến đầu.
- **Túc tam dương kinh** là túc dương minh vị kinh, túc thiếu dương đảm kinh, túc thái dương bàng quang kinh. Cả ba kinh mạch này đều từ đầu đi qua lưng trên, ven theo mặt trước mặt bên và mặt sau của cạnh ngoài chi dưới, xuống đến gót chân.
- **Túc tam âm kinh** là túc thái âm tỳ kinh, túc quyết âm can kinh, túc thiếu âm thận kinh. Cả ba kinh mạch này đều từ đầu ngón chân, ven theo mặt trước, mặt trong và mặt sau của cạnh trong chi dưới đi lên đến bụng.

B. Thứ tự nối tiếp của các đường kinh và giờ tuần hành kinh khí

Hoạt động kinh khí phụ thuộc vào hoạt động công năng của tạng phủ, hoạt động công năng của tạng phủ lại tuân theo một chu trình thời gian trong ngày, người ta đã ghi nhận được chu

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

trình hoạt động đó thành bài ca như sau: Phế dần, đại mão, vị thìn cung. Tỳ tỵ, tâm ngọ, tiểu mùi trung. Thân bàng, dậu thận, tâm bào tuất. Hợi tam, tý đảm, sửu can thông.

Nay đem diễn giải thành bảng theo giờ thông dụng như sau:

Giờ Dần (từ 3-5 giờ sáng)	- Thủ thái âm phế kinh tuần hành
Giờ Mão (từ 5-7 giờ sáng)	- Thủ dương minh đại trường kinh tuần hành
Giờ Thìn (từ 7-9 giờ sáng)	- Túc dương minh vị kinh tuần hành
Giờ Tỵ (từ 9-11 giờ sáng)	- Túc thái âm tỳ kinh tuần hành
Giờ Ngọ (từ 11-13 giờ trưa)	- Thủ thiếu âm tâm kinh tuần hành
Giờ Mùi (từ 13-15 giờ trưa)	- Thủ thái dương tiểu trường kinh tuần hành
Giờ Thân (từ 15-17 giờ chiều)	- Túc thái dương bàng quang kinh tuần hành
Giờ Dậu (từ 17-19 giờ tối)	- Túc thiếu âm thận kinh tuần hành
Giờ Tuất (từ 19-21 giờ tối)	- Thủ quyết âm tâm bào kinh tuần hành
Giờ Hợi (từ 21-23 giờ đêm)	- Thủ thiếu dương tam tiêu kinh tuần hành
Giờ Tý (từ 23-01 giờ đêm)	- Túc thiếu dương đảm kinh tuần hành
Giờ Sửu (từ 01-03 giờ sáng)	- Túc quyết âm can kinh tuần hành

C. Biểu lý tương phối của 12 kinh mạch

Trong 12 kinh mạch thì cứ một âm kinh phối hợp với một dương kinh, như vậy gọi là biểu lý tương phối (cũng gọi là âm dương tương phối). Kinh mạch tương phối khi tuần hành ở ngón tay, ngón chân thì nối tiếp nhau, vì nội tạng mà nó sở thuộc cũng cùng quan hệ tương hỗ ảnh hưởng. Trên lâm sàng, huyệt vị ở bản kinh còn có thể dùng để trị bệnh ở một kinh khác cùng tương phối với nó. Như thủ dương minh đại trường kinh và thủ thái âm phế kinh cùng biểu lý, lấy huyệt Xích trạch ở phế kinh để chữa ho hắng, lại cũng trị được bệnh lỵ. Lại như túc thái âm tỳ kinh và túc dương minh vị kinh cùng biểu lý, lấy huyệt Túc tam lý ở vị kinh có thể chữa được đau dạ dày, lại cũng chữa được ỉa chảy. Những ví dụ trên đã nói lên rằng âm kinh và dương kinh có quan hệ biểu lý tương phối rất mật thiết.

Bảng tương phối của 12 kinh mạch

Thủ thái âm phế kinh	tương phối với	Thủ dương minh đại trường kinh
Thủ thiếu âm tâm kinh	tương phối với	Thủ thái dương tiểu trường kinh
Thủ quyết âm tâm bào kinh	tương phối với	Thủ thiếu dương tam tiêu kinh
Túc thái dương tỳ kinh	tương phối với	Túc dương minh vị kinh
Túc thiếu âm thận kinh	tương phối với	Túc thái dương bàng quang kinh
Túc quyết âm can kinh	tương phối với	Túc thiếu dương đảm kinh

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

D. Đầu, cuối của 12 kinh mạch và chủ trị

Như trên đã nói qua, 12 kinh mạch có đường tuần hành nhất định và các kinh đều phản ánh bệnh tật ở bản tạng hoặc bản phủ, phần này nói đến đường đi cụ thể và chủ trị một số bệnh tật.

1. Thủ thái âm phế kinh (H.8)

a. Cấu trúc: Gồm có 11 huyệt, cả hai bên là 22 huyệt. Kinh mạch bắt đầu từ trung tiêu (dạ dày, *Trung quản*) hướng xuống đại trường có một đường lạc nối, rồi lại từ đại trường đi trở lại một đường nông ngoài đi lên trên cổ dạ dày, ven theo cổ dạ dày xuyên lên quan cơ hoành cách, vào phế tạng, lại từ phế tạng lên đến cạnh hầu, lại đi ngang ra đến phía dưới hố đòn, ven theo cạnh trong cánh tay trên đi xuống qua hốc khuỷu tay, ven theo cạnh trong phía trước xương quay, đến cổ tay ở thốn khẩu, từ thốn khẩu đi đến mô cái, ven theo mô cái đi đến cạnh đầu ngón cái (*Thiếu thương*).

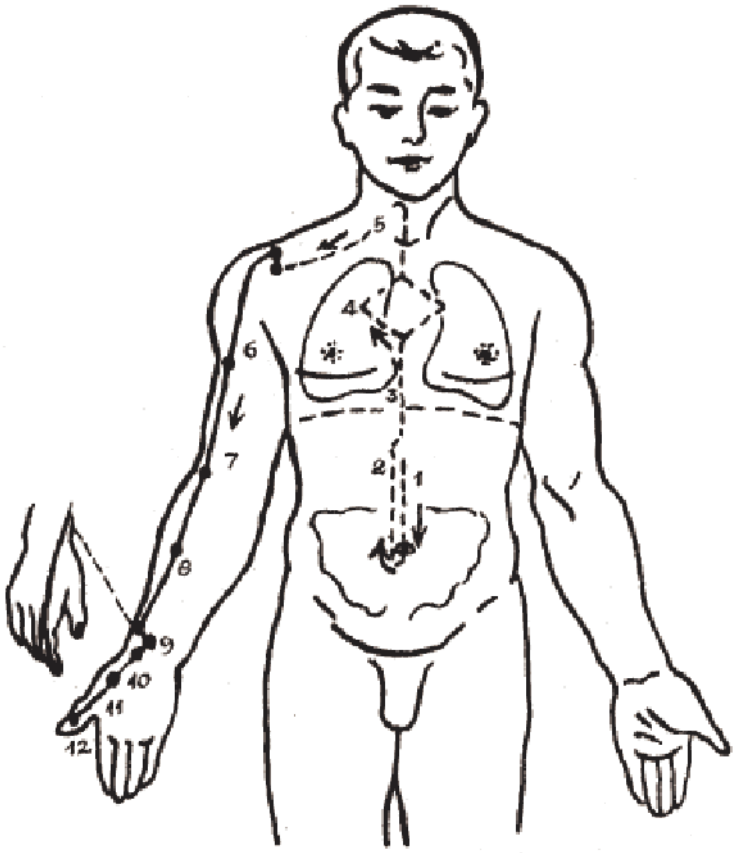
Mạch nhánh, từ sau cổ tay (*Liệt khuyết*) phân ra hướng theo phía mu bàn tay đi thẳng đến đầu ngón trỏ ở cạnh trong là huyệt *Thương dương*.

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này từ ngực ra tay, thuộc phế (bản kinh thuộc phế tạng), đường lạc sang đại trường (kinh này và kinh đại trường cùng nối tiếp nhau), đi qua hoành cách, có quan hệ với thận và vị.

c. Chủ trị: Ho hắng hen suyễn, hụt hơi, khái huyết, hầu họng sưng đau, trúng gió, tức ngực, hố trên xương đòn và cạnh trong phía trước cánh tay đau, tê, bả vai buốt lạnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Hình 8. Đường tuần hành của kinh Thủ thái âm phế



Đường có huyệt thông lạc _____

Đường không có huyệt thông lạc ----------

Huyệt trên kinh •

Huyệt giao hội Δ

Số ghi trên đường kinh là số các đoạn mạch đi.

2. Thủ dương minh đại trường kinh (H.9)

a. Cấu trúc: Gồm có 20 huyệt, hai bên là 40 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ (huyệt *Thương dương*) ở cạnh trong đầu ngón tay trỏ, đi theo cạnh ngón vào khe xương bàn 1-2 (*Hợp cốc*) rồi đi lên qua cạnh trước cẳng tay, qua cạnh ngoài khuỷu tay, cạnh ngoài cánh tay trên, đến mỏm quạ, đi lên phía sau vai giao hội vào huyệt *Đại chùy* ở đốc mạch, lại gặp ngược lại hướng về phía lõm ức xuống phổi, rồi xuyên qua cơ hoành, tới đại trường.

Mạch nhánh, từ lõm ức lên đến cạnh cổ (sau kinh vị) thông qua mặt sau (sau *Đại nghinh*) tiến vào trong hàm dưới, lại chuyển ngược ra ngoài lên rãnh môi trên, thông qua huyệt *Địa thương* ở kinh vị, hai bên giao hội lại ở huyệt *Nhân trung* (chính giữa rãnh Nhân trung), kinh mạch bên trái đi về phía bên phải, kinh mạch bên phải đi về phía bên trái, riêng rẽ đi lên đến cạnh cánh mũi (là huyệt *Nginh hương*) thì dứt.

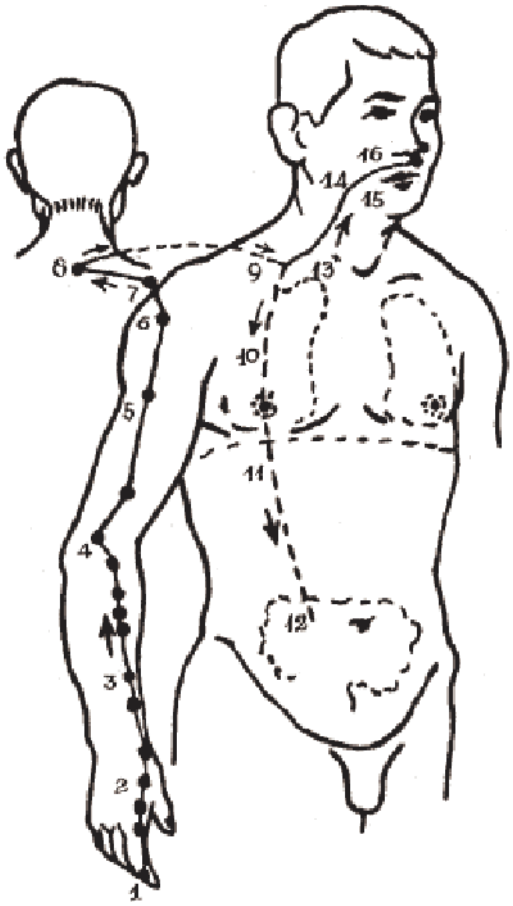
b. Quan hệ tạng phủ: Bản kinh từ tay lên đến đầu, thuộc đại trường, đường lạc sang phế, lại có quan hệ trực tiếp với vị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

c. Chủ trị: Đau bụng, sôi bụng, ỉa chảy, lỵ, hầu họng sưng đau, răng đau, mũi chảy nước trong, chảy máu mũi, đau trước vai, đau ngón tay trỏ, sốt nóng hoặc rét run.

3. Túc dương minh vị kinh (H. 10)

a. Cấu trúc: Gồm 45 huyệt, cả hai bên là 90 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ rãnh môi mũi ở cạnh mũi (*Nghinh hương*), từ cạnh mũi đi lên đến khóe mắt phía trong, đi ngược lại qua chính giữa phía dưới ổ mắt đi xuống qua cạnh ngoài của cánh mũi tiến vào đến lợi trên, rồi chuyển về qua vòng môi, xuống dưới giao hội với điểm giữa môi dưới (*Thừa tương*) chuyển lui qua ven cạnh sau phía dưới xương hàm dưới, đi đến phía dưới trước góc hàm (*Giáp xa*), hướng đi lên tản ra trước tai, đi qua cung gò má ở trước tai, ven theo bờ tóc lên đến góc trán (*Đầu duy*), cuối cùng ở trước trán giao hội với đốc mạch ở huyệt *Thần đình*.



Hình 9. Đường tuần hành của kinh Thủ dương minh đại trường

Mạch nhánh ở trên mặt, từ giữa hàm dưới (*Đại nghinh*) hướng xuống cổ cạnh hầu (*Nhân nghinh*), ven theo cạnh hầu tiến vào lõm ức; đi xuống phía trong qua cơ hoành tới vị và liên hệ với tỳ tạng.

Mạch ở lõm ức đi thẳng từ chỗ lõm của xương đòn xuống cạnh trong của đầu vú, đi thẳng xuống cạnh ngoài rốn 2 thốn, đến phía trên xương mu ở rãnh háng, chỗ huyệt *Khí xung*.

Mạch nhánh miệng dưới của dạ dày đi sâu trong ổ bụng, hướng xuống huyệt *Khí xung* rồi cùng gặp nhau đi xuống, thẳng đến phía trên đùi ở mặt trước (là huyệt *Bễ quan*), đi tiếp

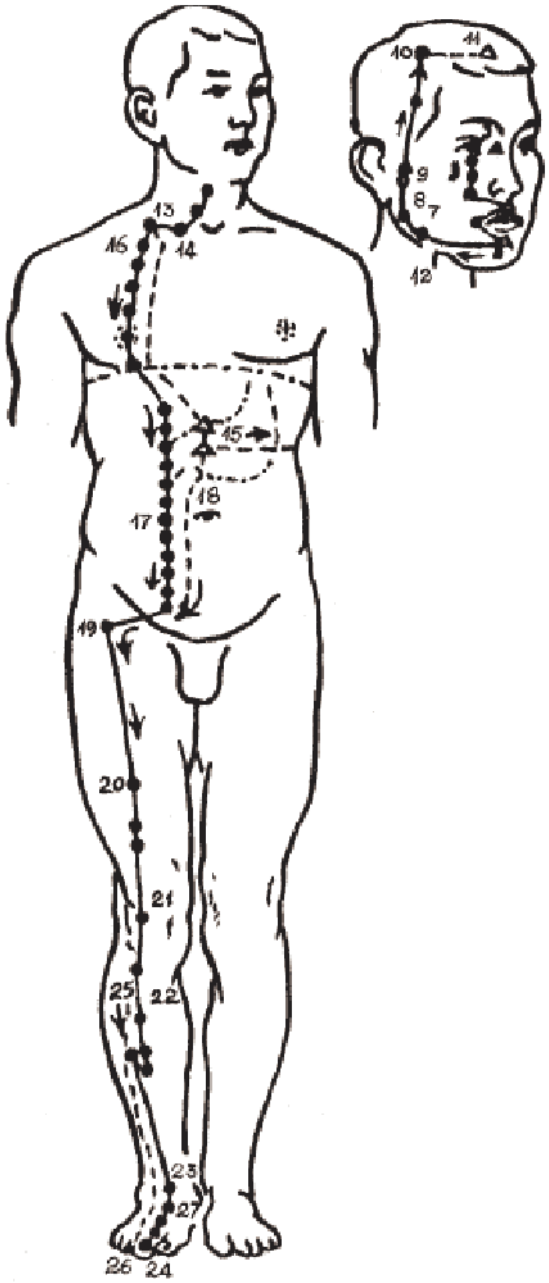
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ven theo mặt cao của cơ tứ đầu đùi, xuống qua xương bánh chè, ven theo cạnh ngoài của mặt trước xương chày, phía dưới phân bố xuống mu bàn chân, đến cạnh ngoài đầu ngón chân thứ hai.

Mạch nhánh ở xương chày, từ chỗ dưới xương bánh chè 3 thốn (*Túc tam lý*) phân ra một nhánh cạnh đi xuống đến cạnh ngoài ngón giữa, chỗ khe nối hai ngón chân.

Mạch nhánh ở bàn chân, từ mu bàn chân (*Xung dương*) phân ra đi xuống đến cạnh trong đầu ngón cái (*Ẩn bạch*).

b, Quan hệ tạng phủ: Kinh này từ đầu xuống chân, thuộc vị, đường lạc sang tỳ, có quan hệ trực tiếp với tâm, đại trường và tiểu trường.



Hình 10. Đường tuần hành của kinh Túc dương minh vị

c. Chủ trị: Sôi bụng, trướng bụng, đau dạ dày, nôn mửa, chảy máu mũi, liệt mặt, hầu họng sưng đau, đau ngực bụng, đau ở những nơi có đường kinh đi qua, sốt cao.

Huyệt vị ở kinh này ngoài tác dụng chữa cục bộ và xung quanh, cái chính yếu là chữa bệnh ở dạ dày và ruột. Phàm thân thể suy nhược, vị khí kém, đều có thể châm huyệt của túc dương minh vị kinh. Dương minh là kinh nhiều khí, nhiều huyết, chủ làm "tươi mát" các gân, vì vậy huyệt vị ở kinh có thể chữa các chứng tê bại, gân co rút.

4. Túc thái âm tỳ kinh (H. 11)

a. Cấu trúc: Gồm có 21 huyệt, cả hai bên là 42 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ cạnh trong đầu ngón chân cái (Ẩn bạch), ven theo đó đi lên qua bờ trước mắt cá trong, phân bố đến phía sau cẳng chân, men theo cạnh sau xương chày, chéo qua mặt trước của túc quyết âm can kinh, đi lên qua cạnh trong khớp gối đến phía trước cạnh trong xương đùi, đi lên cạnh ngoài bụng (cách đường trục giữa bụng là 4 thốn) vào tỳ tạng, có liên lạc thêm sang vị, lại hướng đi lên qua cơ hành, lồng ngực, qua hai bên hầu họng, đến cuống lưỡi, tản vào phía dưới lưỡi.

Mạch nhánh ở vị, từ dạ dày phân ra đi lên thông qua cơ hoành, mạch khí đi luôn tới trong tâm tạng.

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này đi từ chân lên đến đầu, thuộc tỳ, đường lạc sang vị, có thêm quan hệ trực tiếp với tâm, phế, đại trường và tiểu trường.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Hình 11. Đường tuần hành của kinh Túc thái âm tỳ

c. Chủ trị: Trường bụng, đau dạ dày, nôn mửa, ỉa chảy, đầy hơi, vàng da, cứng lưỡi, đau tức cạnh trong đầu gối và đùi.

Phàm chữa rối loạn tiêu hóa, phân nát, đau dạ dày, ngoài những huyệt trên kinh vị ra, cần lấy thêm huyệt ở kinh từ mới nâng cao hiệu quả. Ngoài ra cũng còn chủ trị chứng thấp, bệnh phụ nữ.

5. Thủ thiếu âm tâm kinh (H.12)

a. Cấu trúc: Gồm 9 huyệt, hai bên là 18 huyệt. Kinh mạch bắt đầu từ trong tim (hệ thống tim và các mạch có liên quan tới tạng phủ khác), hướng xuống thông qua hoành cách cùng nối tiếp với kinh thủ thái dương tiểu trường.

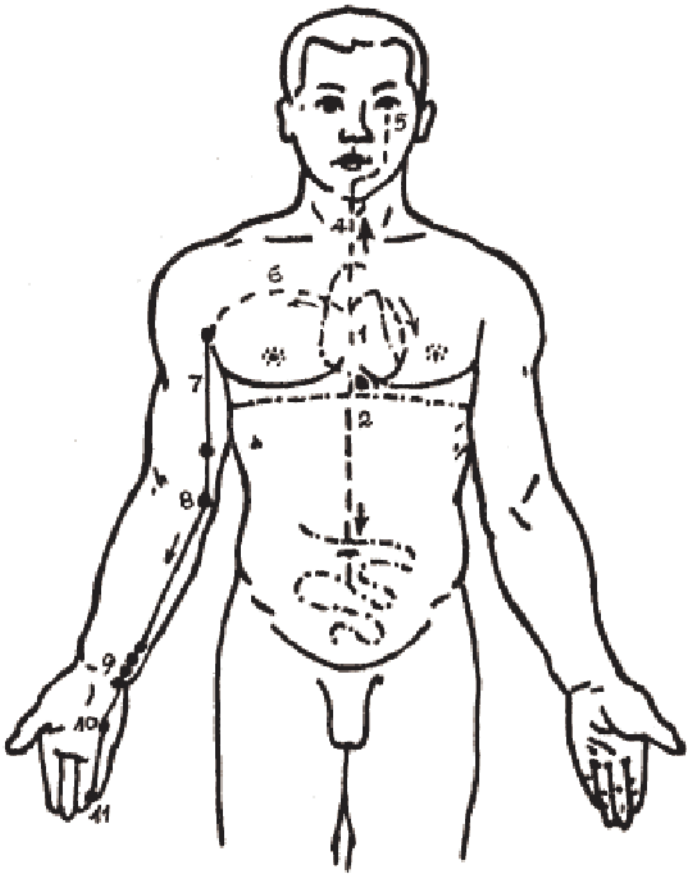
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mạch nhánh của hệ tâm, từ hệ tâm phân ra đi lên cạnh thực quản, lên đến hệ mắt (là mạch có quan hệ tốt tới mắt và não).

Mạch của hệ tâm đi từ tim thẳng đến phế tạng, đi chéo ra mặt dưới hố nách ven theo mặt sau của cạnh trong cánh tay, qua khuỷu tay, qua chỗ khớp cổ tay, chỗ xương trụ và xương đậu cao lên, tiến vào bàn tay ở khe bàn ngón 4-5 rồi ra cạnh trong ngón tay út ở đầu ngón (*Thiếu xung*).

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này từ ngực ra tay, thuộc tâm, đường lạc sang tiểu trường, có thêm quan hệ trực tiếp với phế và thận.

c. Chủ trị: Đau tim, miệng khát, mắt vàng, sườn đau hoặc cạnh trong bàn tay đau, lòng bàn tay nóng.



Hình 12. Đường tuần hành của kinh Thủ tiểu âm tâm

6. Thủ thái dương tiểu trường kinh

a. Cấu trúc: Gồm 19 huyệt, hai bên là 38 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ cạnh ngoài đầu ngón tay út (thiếu trạch), ven theo ngoài bàn tay, đến chỗ cổ tay, qua giữa lồi cầu xương trụ lên đến phía sau cẳng tay, qua khuỷu tay ở chõ giữa mỏm khuỷu tay và mỏm khớp xương cánh tay, đi ven lên cạnh ngoài phía sau cánh tay, đến mặt sau khớp vai, đi cạnh ngoài phía sau cánh tay, đến măt sau khớp vai, đi nông cả phía trên và dưới gờ

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

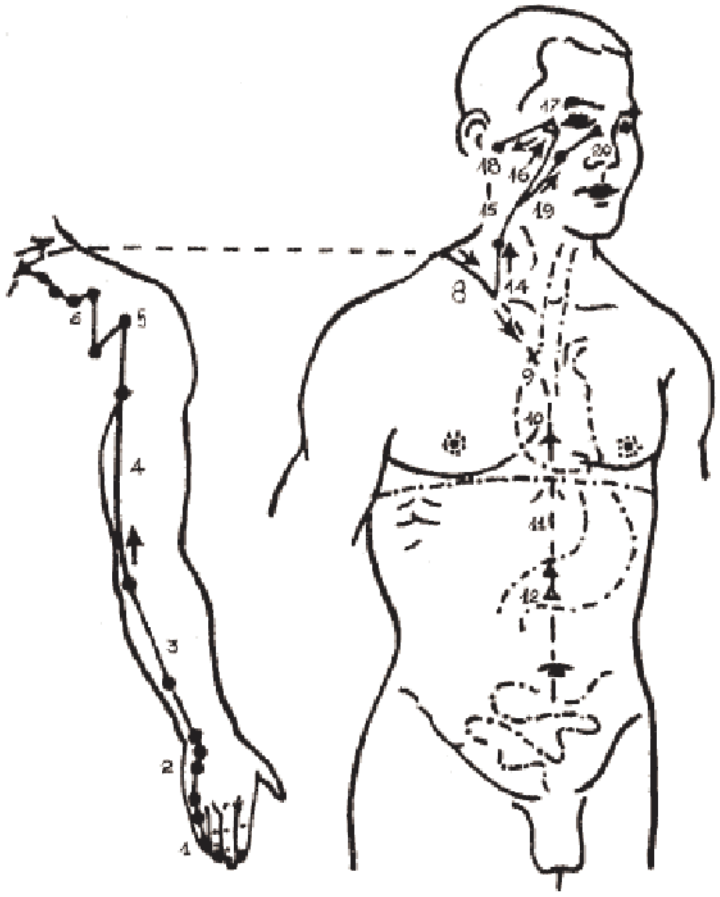
xương bả vai, giao hội với huyệt Đại chuỳ ở đốc mạch, rồi gập lại phía trước tiến vào hõm vai, đi xuống nối với đường lạc của tâm trạng, ven thực quản đến dạ dày, tơi tiểu trường.

Mạch nhánh ở hõm vai, từ hõm vai (sau kinh đai trường) lên má (sau huyệt Giáp xa) đến khoé măt ngoài giao hội với túc thiếu dương đảm kinh ở huyệt Đồng tử liêu, gập lại đến phia trước tai (Thính cung) rồi vào trong tai.

Mạch nhánh ở má, từ góc măt phân ra hướng về phía dưới ổ mắt tới khoé trong mắt chỗ hốc mũi.

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này từ tay lên đầu, thuộc tiêu trường, đường lạc sang tâm, có thêm quan hệ trực tiếp với vị.

c. Chủ trị: Tai điếc, mắt vàng, cổ sưng, họng đau, bụng dưới đau, vai và phía sau cánh tay đau.



Hình 13. Đường tuần hành của kinh Thủ thái dương tiểu trường

7. Túc thái dương bàng quang kinh (H.14)

a. Cấu trúc: Gồm 67 huyệt, hai bên là 134 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ khoé mắt trong (Tinh minh) lên thẳng trước trán đến sau đỉnh đầu (Bách hội), lại từ đỉnh đầu đến góc trước tai. Kinh đi thẳng từ đỉnh đầu thông vào não rồi trở lại, hướng ra phía sau chia làm hai nhánh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

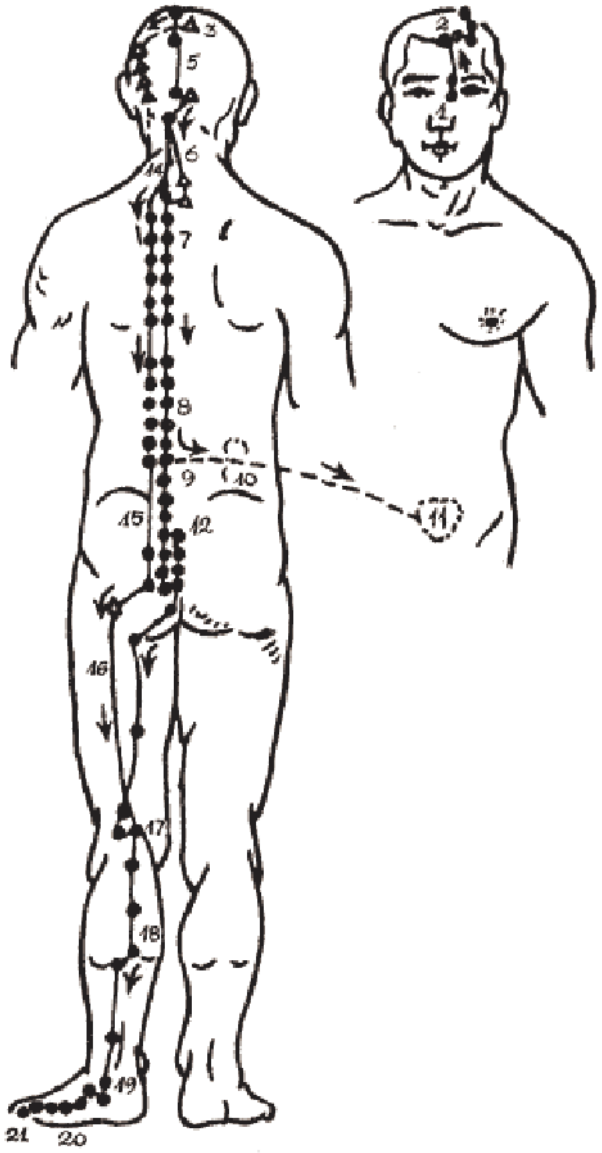
Mạch nhánh thứ nhất đi theo cạnh trong bắp thịt bả vai dựa theo gần sát cột sống, (cách đều cột sống là 1,5 thốn) đi thẳng xuống đến thắt lưng, theo cạnh cột sống thắt lưng mà liên lạc vào thận tạng, vào bàng quang. Từ lưng bụng đi xuống ven theo cột sống 1,5 thốn qua mông, tiến xuống lõm khoeo sau đầu gối.

Mạch nhánh thứ hai từ sau gáy ven theo cột sống cách đều 3 thốn (cạng trong xương bả vai) đi xuống qua mông, ven theo phía sau cạnh ngoài đùi đi thẳng xuống giao hội với nhánh thứ nhất trong hố lõm khoeo, từ đấy lại qua bụng chân, qua phía sau mắt cá ngoài chân, đến chỗ lồi xương bàn số 5, đến cạnh ngoài đầu ngón út chân (Chi âm).

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này từ đầu đến chân, thuộc bàng quang, đường lạc sang thận, còn có thêm quan hệ trực tiếp với não và tâm.

c. Chủ trị: Đau đầu, đau cột sống, đau lưng, đau đùi, đau chân, bắp chân co rút, sốt rét, đau mắt, ra gió chảy nước mắt, tiểu tiện không thông, đái dầm, và bệnh tật ở những nơi đường kinh đi qua ở chi dưới. (Bố du là du huyệt của lục phủ ngũ tạng trên đường kinh bàng quang vùng lưng chủ trị bệnh biển của tạng phủ theo tên nó).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 14. Đường tuần hành của kinh Túc thái dương bàng quang

8. Túc thiếu âm thận kinh (H.15)

a. Cấu trúc: Gồm 27 huyệt, hai bên là 54 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ phía dưới ngón chân út, đi chéo vào giữa cgỗ lõm trước lòng bàn chân (Dũng tuyền) qua phía dưới chỗ lõm của xương thuyền, qua phía sau của mắt cá chân đi xuống gót chân, từ đó đi lên theo cạnh trong bắp chân, qua cạnh trong hố khoeo sau khớp gối, lên đến phía sau cạnh trong đùi, tiến vào ổ bụng, ven cột sống, thông vào thận, liền sang bàng quang.

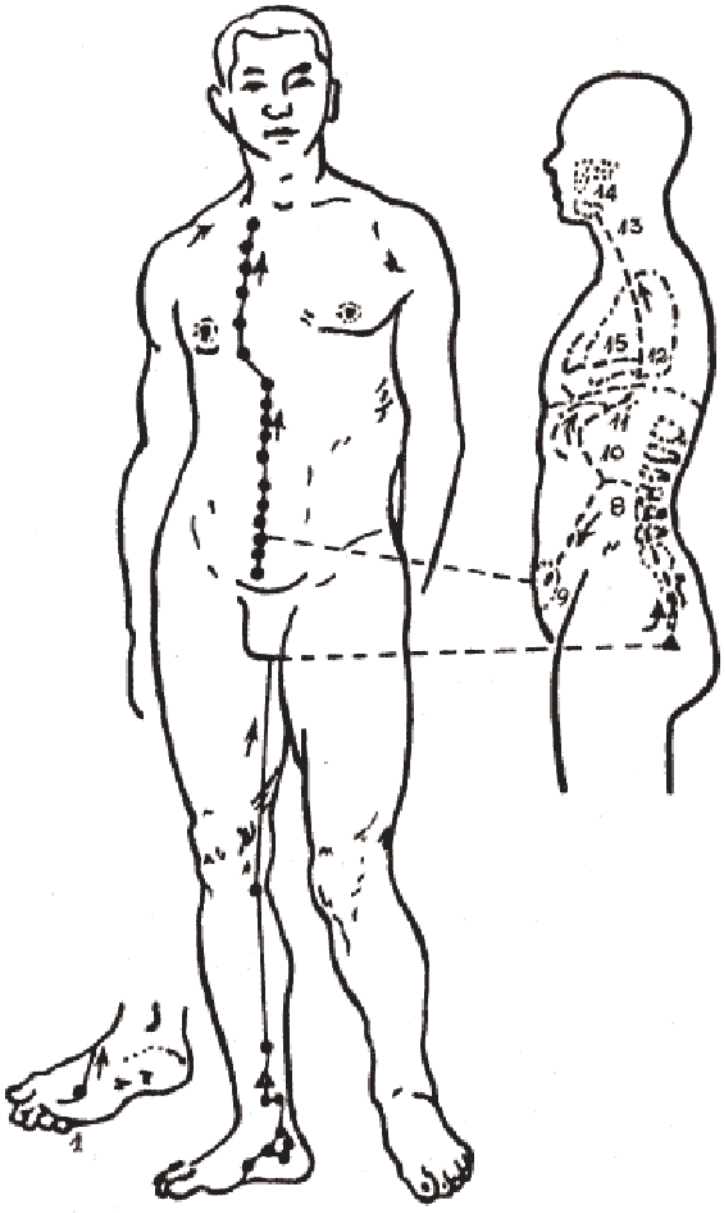
Mạch đi thẳng ở thận tạng, hướng từ thận đi lên qua gan và cơ hoành vào phổi, đi lên hai bên cạnh hầu, phân bố chỗ cuống lưỡi.

Mạch nhánh ở phổi. Từ phế tạng phân ra cùng quan hệ vơi tâm trạng, phân chia ra trong lồng ngực, cùng nối tiếp với thủ quyết âm tâm bào kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này đi từ chân lên đến ngực, thuộc thận, đường lạc sạng bàng quang. Có thêm quan hệ trực tiếp với can, phế, tâm.

c. Chủ trị: Đái dầm, đái són, di tinh, liệt dương, kinh nguyệt không đều, ho ra máu, hen, lưỡi khô, hầu họng sưng đau, đau lưng, phù thũng, xương sống và phía sau cạnh trong đùi đau, mệt mỏi không có sức, lòng bàn tay nóng.



Hình 15. Đường tuần hành của kinh Túc thiếu âm thận

9. Thủ quyết âm tâm bào kinh (H.16)

a. Cấu trúc: Gồm 9 huyệt, cả hai bên là 18 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ trong ngực ra, lại vào tới tâm bào lạc, hướng xuống, qua cơ hoành xuống bụng, liên quan đến thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu.

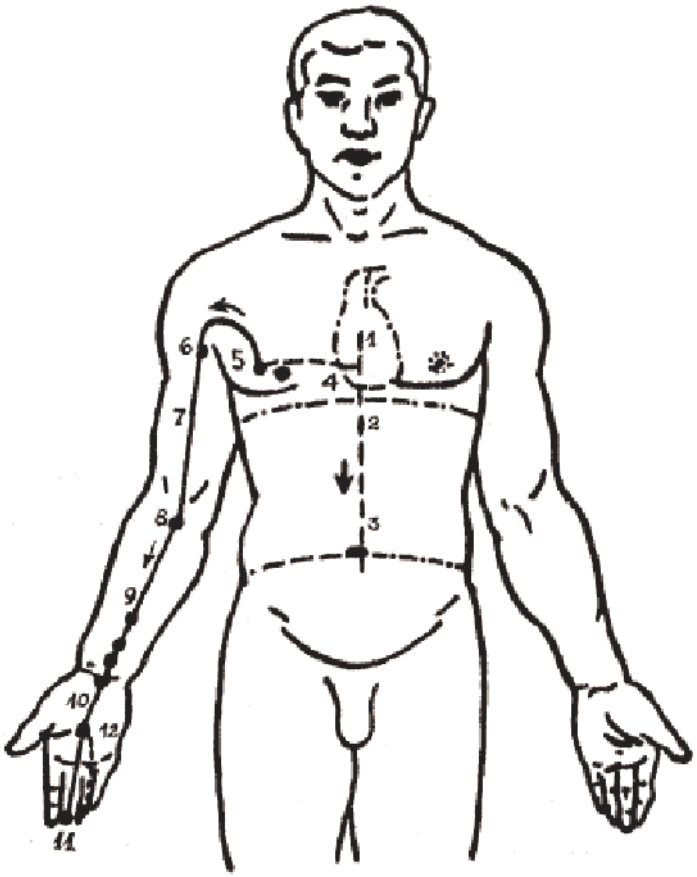
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mạch nhánh ở ngực, từ trong ngực phân bố ra xương sườn, đến dưới hố nách, đi ra giữa cạnh trong cánh tay, vào giữa khớp khuỷu tay, ra cẳng tay, ở giữa cơ gấp cổ tay, cơ quan và cơ dài tiến vào giữa lòng bàn tay, ven theo cạnh trong ngón giữa ra đầu ngón tay.

Phân nhánh ở giữa long bàn tay, từ huyệt lao cung phân ra ven theo ngón tay đeo nhẫn (ngón 4), ở cạnh ngoài ngón (huyệt Quan xung).

b. Quan hệ tạng phủ: Kinh này đi từ ngực ra, thuộc về tâm bào, đường lạc sang tam tiêu,

c. Chủ trị: Lòng bàn tay phát nóng, cẳng tay và khớp khuỷu co rút, hố nách sưng, sườn ngực đầy tức, tim đập mạnh, mặt đỏ.



Hình 16. Đường tuần hành của kinh Thủ quyết âm tâm bào

10. Thủ thiếu dương tam tiêu kinh (H.17)

a. Cấu trúc: Gồm 23 huyệt, hai bên là 46 huyệt. Kinh mạch tuần hành từ đầu cạnh ngón ngoài ngón tay đeo nhẫn (*Quan xung*), đi lên giữa khe xương bàn 4 – 5 trên mu bàn tay, ven theo lên giữa cổ tay, tiếp tục đi lên phía ngoài cẳng tay, giữa xương trụ và xương quay, đi lên qua mỏm khuỷu, lên cạnh ngoài cánh tay đến vai, giao hội với túc thiếu dương đảm kinh ở mặt sau, phía trước tiến vào lõm vai, phân bố xuống giữa hai vú, mạch khí chia ra nối liền với tâm bào, hướng xuống qua cơ hoành, từ ngực đến bụng, vào tới thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu.

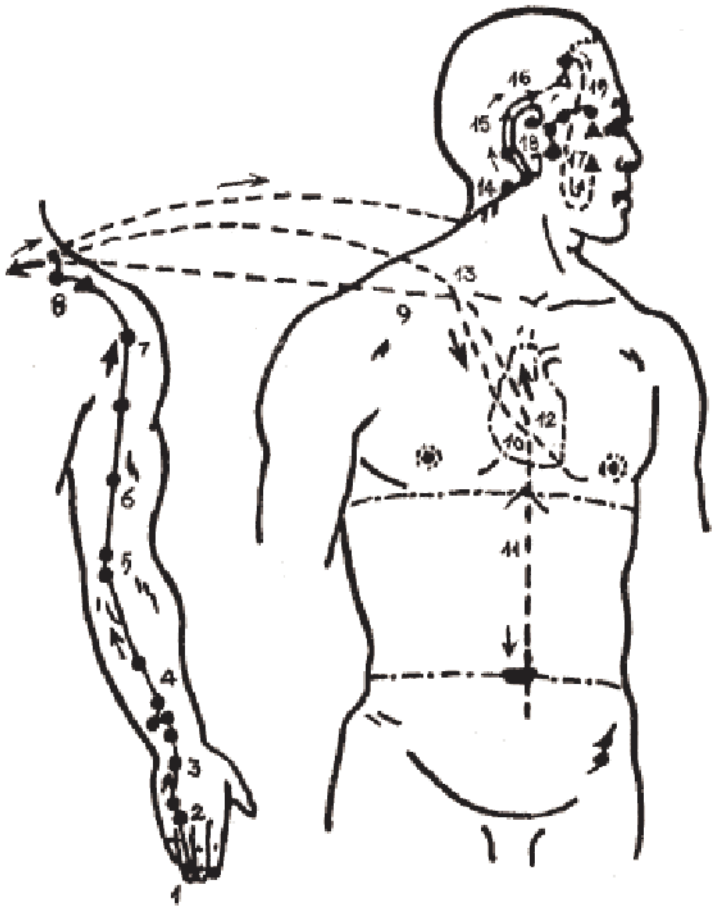
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mạch nhánh ở ngực, từ chỗ Chiên trung phân ra, đi lên qua lõm vai, qua cạnh cổ, phân bố đến sau tai, một hướng đi thẳng ra góc trên tai, lại cong xuống má mặt, đến dưới ổ mắt.

Mạch nhánh ở tai, từ sau vánh tai tiến vào trong tai, lại đi ra phía trước vành tai giao hội với mạch nhánh ở ngực tai góc má mặt rồi đến cạnh ngoài lông mày, cuối cùng là góc ngoài khoé mắt.

b. Quan hệ tạng phủ: Thuộc tam tiêu, đường lạc sang tâm bào.

c. Chủ trị: Bụng trướng, phù nề, đái dầm, tiểu tiện khó, đau đầu, u tai, đau đầu họng, đau góc ngoài mắt, cạnh ngoài vai và cánh tay đau.



Hình 17. Đường tuần hành của kinh Thủ thiếu dương tam tiêu

11. Túc thiếu dương đảm kinh (H.18)

a. Cấu trúc: Gồm 44 huyệt, hai bên là 88 huyệt. kinh mạch bắt đầu tuần hành từ khoé mắt bên ngoài, đi ra trước tai, hướng lên đến góc đầu, lại hướng xuống phía sau tai rồi ngược lên cạnh đầu, ven theo đầu cổ đến kinh thủ thiếu dương ở mặt trước, đến tận phiá sau mi trên thì lại quay trở lại, giao với thủ thiếu dương kinh ở mặt sau, rồi xuống vào hõm vai.

Mạch nhánh ở tai, từ sau tai đi qua huyệt Ế phong của thủ thiếu dương kinh đi vào trong tai, lại ra trước tai, đến phía sau khoé mắt ngoài, lại từ góc phía mắt ngoài tách ra, hướng đến chỗ huyệt Đại nghinh, tại đây hợp chung với phía sau kinh thủ thiếu dương tam tiêu

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

đến phía dưới ổ mắt, lại gập xuống qua chỗ huyệt Giáp xa để đến cổ, và nhập vào gặp mạch chỗ lõm vai, từ lõm vai vào lồng ngực, qua cơ hoành, nối liền cùng can tạng, về đảm, đi ven theo phía trong xương sườn, xuống rãnh háng ở hai bên bụng dưới chỗ huyệt khí xung, qua háng, gồ mu chui vào mấu chuyển lớn xương đùi.

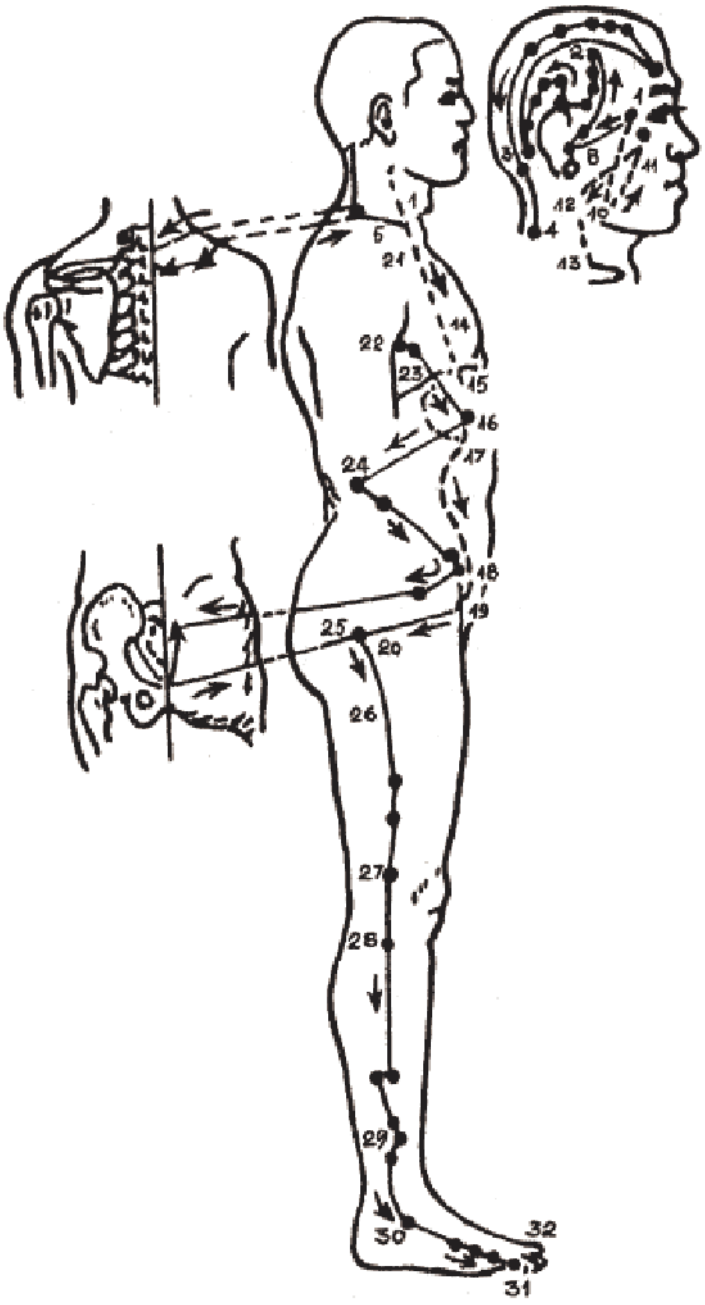
Mạch đi thẳng ở lõm vai, từ lom vai đi xuống đến trước, hố nách men theo cạnh ngực qua xương sườn 11 xuống dưới nhập vào mạch trước ở mấu chuyển lớn xương đùi, từ đó đi xuống, ven theo cạnh ngoài xương đùi, cạnh ngoài khớp gối, đi xuống mặt trước xương mác, đến đầu dưới xương mác (Tuyệt cốt), đi hướng mặt trước mắt ca ngoài, ven trên mu bàn chân và kết thúc ở cạnh ngoài đầu ngón chân 4 (Túc khiếu âm).

Mạch nhánh ở u bàn chân, từ huyệt Túc lâm khấp trên mu bàn chân tách ra ven theo khe xương cổ chân 1 và 2 đi ra sau góc móng ngón cái (Đại đôn).

b. Quan hệ tạng phủ: Thuộc đảm, đường lạc sang can, có thêm quan hệ trực tiếp với tâm.

c. Chủ trị: Đau đầu, đau góc ngoài ổ mắt, phát sôt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 18. Đường tuần hành của kinh Túc thiếu dương đảm

12. Túc quyết âm tam kinh (H.19)

a. Cấu trúc: Gồm 14 huyệt, hai bên là 28 huyệt. Kinh mạch tuần hành bắt đầu từ cạnh ngoài góc móng ngón cái đi lên hướng mu bàn chân, qua phía trước mắt cá trong khoảng hơn một thốn, đi lên qua huyệt Tam âm giao đến chỗ cách mắt cá trong 3 thốn thì giao nhau với kinh thúc thái âm tỳ rồi đi theo phía sau kinh thúc thái âm tỳ lên đến cạnh trong đầu gối, ven theo cạnh trong đùi lên đến gồ mu, vòng qua âm, dương vật đến bụng dưới, đi theo cạnh dạ dày, vào tới can tạng và cùng nối liền với đảm, kế tiếp xuyên qua cơ hoành đến xương sườn lên ven khí quản, cạnh sau hầu tiến vào trong mũi, sang hố mắt, hướng lên ra trước trán hợp lại với đốc mạch ở đỉnh đầu.

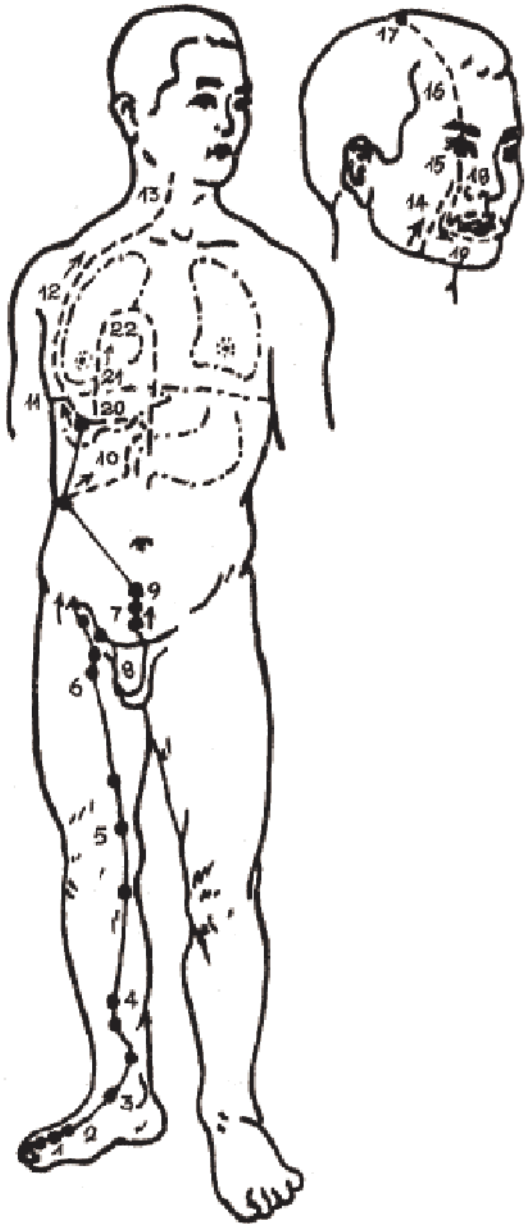
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mạch nhánh ở hệ mắt, từ hệ mắt đi xuống phía sau của góc hàm vòng phía trong môi.

Mạch nhánh ở gan, từ can tạng chia ra, qua cơ hoành, đến phế tạng.

b. Quan hệ phủ tạng: Thuộc can, đường lạc sang đảm, có thêm quan hệ trực tiếp với phế, vị, thận và não.

c. Chủ trị: Đái dầm, tiểu tiện khó, đàn bà đau bụng dưới, đau lưng, ỉa chảy, sán khí, bệnh tinh thần. Kinh này trị bệnh ở âm vật, dương vật là chính: cũng trị các bệnh ở cả mắt và sườn.



Hình 19. Đường tuần hành của kinh Túc quyết âm can

TÁM MẠCH KỲ KINH

12 kinh mạch có quan hệ trực tiếp với nội tạng nên gọi là chính kinh. Kỳ kinh là khoảng giao nhau của tất cả 12 kinh mạch, thông qua 12 kinh mạch và phát sinh quan hệ gián tiếp với nội tạng, là kinh mạch ngoài chính kinh. Vì nó khác với 12 kinh mạch nên gọi là kỳ kinh.

Mạch kỳ kinh là: Đốc, nhâm, xung, đới, âm duy, dương duy, âm kiểu, dương kiểu. Trong 8 mạch kỳ kinh, chỉ có 2 mạch nhâm, đốc là đi thẳng giữa 2 mặt trước, sau của cơ thể, chúng có những huyệt chuyên thuộc của nó. Sáu kinh còn lại đều phụ theo ở 12 kinh mạch kia, không có chuyên huyệt của từng kinh. Do tính chất trọng yếu của hai mạch nhâm, đốc trong châm cứu, cho nên người ta gộp vào với 12 kinh mạch gọi cả là 14 kinh.

A. Đặc điểm sinh lý của 8 mạch kỳ kinh

Tám mạch kỳ kinh là một thông số lạc đặc thù của việc điều tiết vận hành khí huyết. Công năng chung của nó là điều tiết khí huyết của 12 kinh mạch. Như khi khí huyết ở 12 kinh mạch đầy đủ cũng đưa nhiều khí huyết cho tám mạch kỳ kinh chứa giữ. Những lúc 12 kinh mạch khí thiếu khí huyết thì tám mạch kỳ kinh cấp bổ sung lại.

1. **Đốc mạch** tuần hành ở chính giữa cột sống, các dương kinh ở tay chân trong 12 kinh mạch đều giao hội với đốc mạch. Vì thế đốc mạch. Vì thế đốc mạch có tác dụng thống soái các dương kinh, do đó cũng gọi là "dương kinh chi hải" (bể chứa các dương kinh).
2. **Nhâm mạch** tuần hành ở chính giữa bụng, ba kinh âm ở chân đến giao hội với nhâm mạch ở vùng dưới rốn. Vì nhâm mạch có tác dụng tổng nhiệm âm kinh cho nên cũng gọi là "âm kinh chi hải" (bể chứa các âm kinh).
3. **Xung mạch** bắt đầu từ trong ngực, đi ở hai bên cạnh bụng, trên kinh túc thiếu âm thận, quan hệ mật thiết với hai mạch nhâm, đốc, chiếm địa vị trọng yếu trong con người vì vậy cũng gọi là "kinh lạc chi hải" (bể chứa các kinh lạc).
4. **Đới mạch** ở phía dưới sườn, đi vòng quanh người như một cái vòng gai, có tác dụng thúc các kinh đi đều.
5. **"Duy"** có nghĩa là duy hệ (giữ mối liên lạc về một hệ). Dương duy mạch bắt đầu từ gót chân ra mắt cá ngoaig gộp với túc thiếu dương đảm kinh đi lên liên hệ với các dương kinh; âm duy mạch bắt đầu từ cạnh trong bắp chân, theo túc thái âm tỳ kinh đi lên quan hệ với các âm kinh.
6. **"Kiểu"** mạch có nghĩa là mạch nhẹ nhõm và mạnh mẽ như cái cà kheo. Dương kiểu mạch bắt đầu từ cạnh ngoài gót chân song hành với túc thái dương kinh đi lên; âm kiểu mạch bắt đầu từ cạnh trong gót chân theo túc thiếu âm đi lên, cả 2 có tác dụng làm cho chi vận động được khoẻ (là sức giữ cho hai chân thẳng vững như hai cái cà kheo kẹp trong ngoài chân).

B. Đầu, cuối của tám mạch kỳ kinh và chủ trị của nó

1. Đốc mạch

Gồm 28 huyệt. Bắt đầu từ trong bụng dưới, đi ra từ Hội âm, phía sau đi lên theo phía trong cột sống, lên thẳng phía sau gáy, đến phong phủ thì vào não, lên đến đỉnh đầu, theo

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

trục giữa đi ra trước trán, xuống đến dưới đầu mũi đến phía trong môi trên thì nối tiếp với nhâm mạch (H20)

Chủ trị: Cấp cứu, bệnh tình chí, đau đầu, lưng đau, uốn ván.

2. Nhâm mạch

Gồm 24 huyệt. Kinh mạch bắt đầu tuần hành từ bụng dưới, ra từ huyệt Hội âm, hướng lên gò mu đến Trung cực thì đi vào bụng, theo đường giữa bụng đi lên vòng môi, qua hai má mặt và phía dưới ổ mắt thì dứt. (H.21)

Chủ trị: Bụng dưới đau, bí đái, đái dầm, kinh nguyệt không đều, chảy máy dạ con, sán khí, hư thoát, đau dạ dày, ỉa chảy, ho hen.

Kinh này ngoài hai huyệt Quan nguyên, Khí hải có tác dụng bổi bổ sức khoẻ toàn thân, các huyệt còn lại nói chung chỉ có tác dụng chữa các bệnh cục bộ (bao gồm cả nội tạng nơi đó).

3. Xung mạch

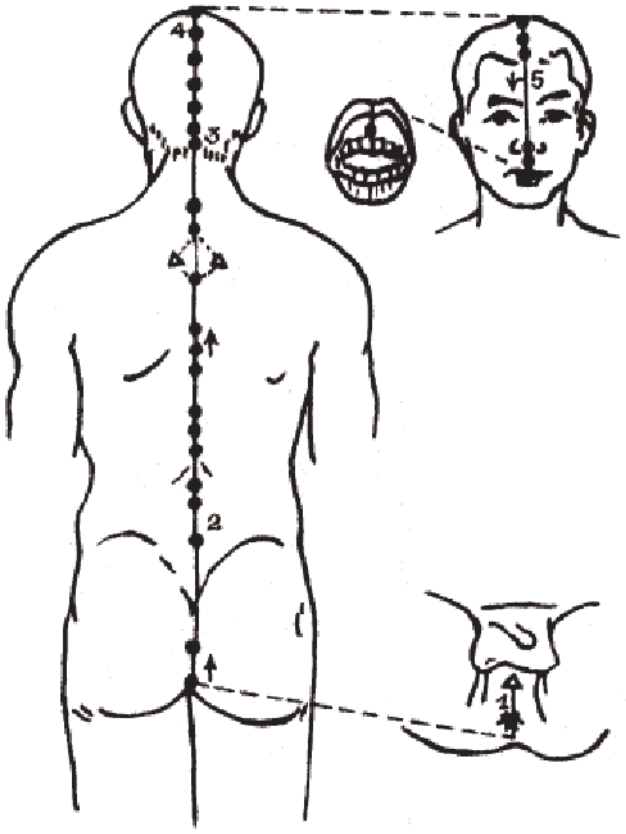
Xung mạch và nhâm mạch cùng bắt đầu từ huyệt *Hội âm,* hướng đi lên ven theo cột sống trong sâu, tản vào trong ngực, hội với hầu.

Chủ trị: Khí xông ngược lên, đau bụng.

4. Đới mạch

Bắt đầu từ dưới sườn cụt, vòng quanh thân một vòng kín.

Chủ trị: Trong bụng đầy tức, phần lưng không mềm mại.



Hình 20. Mạch Đốc

5. Âm kiểu mạch

Cũng là một kinh mạch được tách ra từ túc thiếu âm thận, bắt đầu từ phía sau huyệt *Nhiên cốc,* đi thẳng lên đến cạnh trong đùi, vào cơ quan sinh dục, lên phía trong ổ bụng, nối ra ở phía trước động mạch *Nhân nghinh* rồi nhập vào khoé mắt trong.

Chủ trị: Chân bai ra ngoài (ngoại phiên) liệt thần kinh khoeo trong.

6. Dương kiểu mạch

Bắt đầu từ giữa gót chân, ven theo mắt cá ngoài đi lên tới huyệt *Phong trì* túc thiếu dương đảm kinh.

Chủ trị: Chân bai vào trong (nội phiên)

7. Âm duy mạch

Bắt đầu từ chỗ các âm kinh giao hội, men theo cạnh trong đùi, bụng dưới, ven theo sườn, lên đến hai bên họng.

Chủ trị: Đau tim.

8. Dương duy mạch

Bắt đầu từ chỗ các dương kinh giao hội, ven theo cạnh ngoài đầu gối, bụng dưới, bên cạnh, ven sườn lên đến vai và khuỷu tay, đi qua phía trước vai, đi vào sau vai, lên phía sau tai, xuống đến trán.

Chủ trị: Hàn nhiệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

DU HUYỆT

ĐẠI CƯƠNG VỀ DU HUYỆT

A. Du huyệt cũng gọi là khổng huyệt, huyệt đạo, huyệt vị, kinh huyêth, khí huyệt. Chữ "Du" có nghĩa giống như luân, là chuyển luân (theo Tứ giác hiệu mã tân từ điển thì chữ Du có nghĩa là đáp ứng yêu cầu. Có thể định nghĩa này phù hợp với tính năng, tác dụng của huyệt vị hơn). Huyệt có nghĩa là một khoảng trống. Du huyệt là điểm trên bề mặt cơ thể thông với kinh lạc. Nó phân bố ở trên bề mặ đường kinh mạch và là nơi để châm cứu.

B. Tác dụng của du huyệt: Về mặt chẩn đoán, có thể theo nơi phân bố của nó thăn dò điểm phản ứng bề ngaòi để tham khảo chẩn đoán bệnh tật. phép chữa bệnh bằng châm cứu trên lâm sàng là thông qua tác dụng của du huyệt và kinh lạc mà điều tiết tạng phủ, vạn hành khí huyết đều đạt mục đích chữa hoặc dự phòng bệnh tật.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHÂN LOẠI DU HUYỆT

Số du huyệt trên cơ thể người có rất nhiều, nhưng đại thể chia ra làm ba loại là: Kinh huyệt, Kỳ huyệt và A thị huyệt.

A. Kinh huyệt

Là huyệt có tên nhất định và có nơi nhất định, theo đúng thủ, túc tam âm kinh, thủ, tam thúc dương kinh, nhâm và đốc mạch mà dàn ra, thành hệ thống 14 kinh gọi là kinh huyệt. Các kinh huyệt này đã trải qua sự chứng minh chữa bệnh ở bản kinh, vì vậy quy nạp ở trong bản kinh, chúng phát triển từ ít tới nhiều, từ tán loạn đến hệ thống mà thành.

B. Kỳ huyệt

Là những phát hiện dần dần sau khi 14 đường kinh đã hình thành. Các y gia đời sau đã không nghĩ đến việc đem toàn bộ chúng nhập vào trong 14 kinh. (các huyệt mới gần đây tìm ra gọi là tân nguyệt). Do một số kỳ huyệt (đối với một số bệnh) có tác dụng chữa bệnh đặc thù, vì thế gọi là kỳ huyệt. Do một số kỳ huyệt (đối với một số bệnh) có tác dụng chữa bệnh đặc thù, vì thế gọi là kỳ huyệt hoặc kinh ngoại kỳ huyệt (dịch là huyệt lạ ngoài kinh). Kỳ huyệt phân bố rất rộng, nhưng đều có quan hệ mật thiết với hệ thống kinh lạc, như huyệt *Ấn đường* trên đốc mạch, *Trửu tiêm* trên kinh tam tiêu.

C. A thị huyệt

Là nơi huyệt vị không cố định, lấy cục bộ chỗ bệnh hoặc nơi có phản ứng ấn đau làm nơi châm chữa, nó không có tên huyệt vị nhất định, gọi là *A thị huyệt*, hoặc gọi là huyệt bất định, huyệt thiên ứng, *A thị huyệt* còn dụng cho chữa tật nạn ở bắp thịt phần nông (như đau bắp thịt), có thể bổ trợ khi chữa trị (làm giảm các cơn đau cấp tính).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁCH LẤY HUYỆT

Trước khi châm cứu phải tìm được vị trí của du huyệt trên thân thể người ta, đó gọi là cách lấy huyệt. Khi gặp chứng bệnh thì người lấy huyệt chính xác hay không có quan hệ mật thiết tới kết quả chữa bệnh. Nếu lấy huyệt chính xác, kết quả chữa bệnh tốt. lấy huyệt không chính xác, kết quả chữa bệnh kém. Vì thế, nhất định cần phải lấy huyệt cho đúng. Huyệt vị phân tán ở đầu mặt, thân mình, tứ chi, muốn lấy được huyệt chính xác không những yêu cầu người bệnh phải có tư thế và động tác nhất định như năm nghiêng, nằm ngửa, nằm sấp, gấp khuỷu tay, dang tay, há mồm v v... người thầy thuốc còn phải nắm vững được phương pháp lấy huyệt.

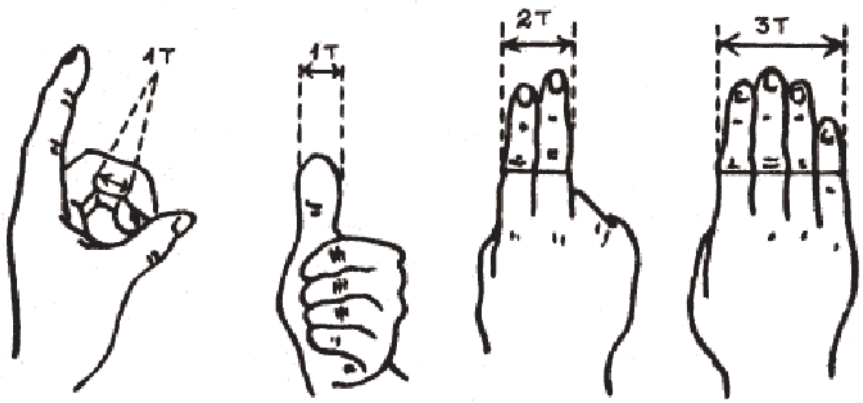
Nói chung, phương pháp lấy huyệt thường dùng có ba loại:

A. Căn cứ vào sự bộc lộ tự nhiên ở cơ thể con người mà lấy huyệt. Cách lấy huyệt này chính xác, giản tiện, được vận dụng nhiều nhất trên lâm sàng, như lấy chính giữa hai lông mày là huyệt *Ấn đường*, lấy hai ngón trỏ giao chéo nhau, đầu ngón trỏ tẻên đầu xương quay là huyệt *Liệt khuyết*, lấy điểm chính giữa đường nối hai đầu vú là huyệt *Chiên trung*. Chiếu thhẳng rốn sang phía sau cột sống để lấy huyệt *Mệnh môn*. Co khuỷu tay thành góc vuông lấy ở đầu nếp gấp khuỷu tay cạnh trong là huyệt *Thiếu hải*, hai tay buông xuôi xuống thì chỗ đầu chót ngón giữa nằm trên cạnh ngoài đùi là huyệt *Phong thị*. Khi gấp hẳn đầu vào cổ thì mỏm gai đốt cổ 7 nổi lên rất rõ, phía dưới đót cổ 7, tức là bên trên đốt lưng 2 là huyệt *Đào đạo* v.v...

B. Theo cách đo bằng thốn ngón tay. (chỉ thốn pháp - đồng thân thốn). là cách lấy bề rộng mấy chỗ ở ngón tay người bệnh làm tiêu chuẩn đo lường lấy huyệt. Nếu như thân chất người bệnh và thầy thuốc tương tự, có thể dùng tay thầy thuốc để đo.

Cách lấy đồng thân thốn ngón giữa là bảo người bệnh dùng ngón giữa và ngón cái tay đặt nối nhau thành vòng tròn rồi đo lấy cự ly giữa hai đầu nếp gấp cạnh đốt giữa của ngón giữa làm một thốn. Cách này tiện dùng làm tiêu chuẩn cho việc lấy huyệt ở tứ chi và bề ngang vùng lưng.

Cách lấy đồng thân thốn ngón cái: Lấy độ rộng đốt 1 ngón cái (chỗ ngang khớp đốt) làm 1 thốn, hoặc cả hai ngón trỏ và giữa làm 2 thốn, hoặc cả bốn ngón (trừ ngón cái) làm 3 thốn. Bề ngang bốn ngón gọi là nhất phu pháp, (ở Việt Nam ngày xưa dùng bề ngang bốn ngón tay kẹp lại để làm đơn vị đo lường gọi là một "vổ"). (H.22)



Hình 22. Chia thốn theo ngón tay

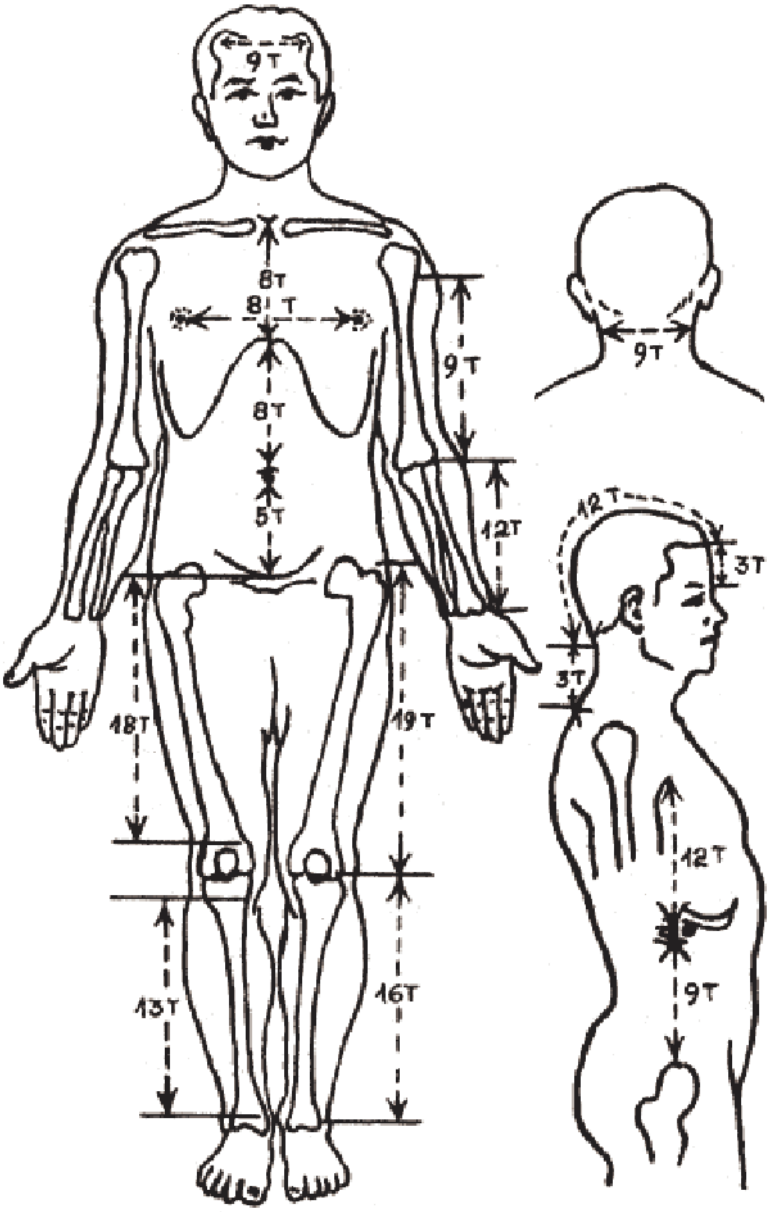
Những cách đo này rất đơn giản nhưng không chuẩn xác khi đo trên các đoạn xương, vì vậy tren các đoạn xương phải có cách đo riêng gọi là cốt độ pháp (phép đo ở xương).

C. **Cách chia thốn theo độ dài xương**. Cách chia thốn theo độ dài xương còn gọi là cốt độ pháp, cách này lấy khoảng cách giữa các bộ phận trong cơ thể qui định thành độ dài hoặc độ rộng nhất định rồi chia thành một số phần nào đó, mỗi phần như thế gọi là một thốn. Phương pháp này bất luận người bệnh là trai, gái, trẻ, già, hoặc cao, thấp, gầy, béo, nhất loạt chiểu theo tiêu chuẩn này mà chia ra lấy huyệt, như thế sẽ rất chính xác. Bảng 4. (H.23)

Bảng 4 – Cách chia thốn cốt độ thường dùng

Bộ phận	Từ a đến b	Số thốn	Chú thích
Ở đầu	Từ mép tóc trước trán đến mép tóc sau gáy	12	Nếu mép tóc trước không rõ ràng có thể lấy từ giữa lông mày đến mép tóc sau gáy làm 15 thốn
	Từ mép tóc trước đến giữa lông mày (Ấn đường)	3	
	Từ mép tóc sau gáy đến đốt cổ 7	3	Nếu mép tóc sau gáy không rõ ràng thì lấy mép tóc trước đến đốt cổ 7 là 15 thốn.
	Bề rộng giữa 2 góc tóc trước trán trên lông mày	9	Từ giữa lông mày đến đốt cổ 7 là 18 thốn
Ở ngực bụng	Khoảng cách giữa hai đầu vú	8	Ở ngực bụng khi chia bề ngang để lấy huyệt, căn cứ vào khoảng cách giữa hai đầu vú. Khi chia chiều dọc, nhất thiết lấy khoảng cách các xương sườn làm chuẩn
	Từ lõm dưới xương ức đến rốn	8	
	Từ giữa rốn đến vờ trên xương mu	5	
	Từ nếp gấp hố nách đến sườn 11		
lưng	Từ cạnh trong xương bả vai đến giữa cột sống	3	Chiều dọc của lưng theo khoảng cách các đốt sống làm căn cứ lấy huyệt
Chi trên	Từ nếp gấp nách đến nếp gấp khuỷu tay	9	Theo cạnh trong cánh tay.
	Từ nếp gấp khuỷ tay đến nếp gấp cổ tay	12	Dung cho cả hai cạnh trong và ngoài cẳng tay
Chi dưới	Từ mấu chuyển lớn đến đầu gối xương đùi	19	Dùng chung cho cả 3 cạnh trước, ngoài, sau của chi dưới
	Từ đầu gối đến mắt cá ngoài	16	
	Từ bờ trên xương mu đến bờ trên xương đùi chỗ đầu gối	18	Dùng chung cho cạnh trong chi dưới

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 23. Chia thốn theo xương

HUYỆT ĐẶC ĐỊNH (HUYỆT THEO ĐẶC TÍNH NHẤT ĐỊNH)

Trong kinh nguyệt có một số huyệt vị có tác dụng trị liệu đặc thù gọi là huyệt đặc định. Do có đặc tính nhất định, cho nên nó được quy nạp lại giới thiệu riêng, để trên lâm sàng phát huy tác dụng được tốt hơn.

A. Nguyên huyệt

Là chỗ chủ yếu của kinh khí trong các kinh qua lại, những huyệt này hầu hết nằm ở xung quanh khớp cổ tay, khớp cổ chân. Do khí của tạng phủ thông qua kinh lạc thường biểu hiện ở những huyệt này, vì thế nó và tạng phủ coa quan hệ mật thiết vô cùng, mỗi tạng phủ có bệnh biến thường thường phản ứng ở nguyên huyệt của kinh đó. Vì thế cho nên người xưa đã có câu "Ngũ tạng có bệnh, lấy mười hai nguyên". Điều đó nói lên rằng nguyên huyệt có tác dụng to lớn trong việc chữa bệnh phủ tạng. Huyệt vị của nguyên huyệt ở bảng 5.

Bảng 5 - Huyệt vị và kinh của nguyên huyệt

Tên huyệt	Tên kinh	Tên huyệt	Tên kinh
Thái uyên	Phế kinh	Thần môn	Tâm kinh
Đại lăng	Tâm bào kinh	Thái bạch	Tỳ kinh
Thái khê	Thận kinh	Thái xung	Can kinh
Uyển cốt	Tiểu trường kinh	Dương trì	Tam tiêu kinh
Hợp cốc	Đại trường kinh	Kinh cốt	Bàng quang kinh
Khâu khư	Đảm kinh	Xung dương	Vị kinh

B. Lạc huyệt

"Lạc" là ý nghĩa liên lạc, thông qua lạc huyệt có thể làm cho 12 kinh mạch có quan hệ biểu lý hai kinh, vì vậy gọi là lạc huyệt. Vì lạc huyệt có tác dụng liên quan, cho nên 12 kinh mạch mới thành một vòng đai kín, và dùng vào trị bệnh ở hai kinh biểu lý liên quan có bệnh. 14 kinh lạc đều có lạc huyệt, riêng tỳ kinh có hai lạc huyệt, gộp lại có 15 lạc huyệt.

Huyệt vị của lạc huyệt ở bảng 6.

Bảng 6 - Huyệt vị và kinh của Lạc huyệt

Tên huyệt	Tên kinh	Tên huyệt	Tên kinh
Nội quan	Tâm bào kinh	Liệt khuyết	Phế kinh
Thông lý	Tâm kinh	Đại chung	Thận kinh
Công tôn	Tỳ kinh	Chi chính	Tiểu trường kinh
Lãi câu	Can kinh		
Ngoại quan	Tam tiêu kinh	Thiên lịch	Đại trường kinh
Phi dương	Bàng quang kinh	Quang minh	Đảm kinh
Phong long	Vị kinh	Trường cường	Đốc mạch
Cưu vỹ	Nhâm mạch	Đại bao	Tỳ kinh đại lạc

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

C. Bối du huyệt

Là chỗ khí tạng phủ luân chuyển ở vùng lưng, vì vậy gọi là du huyệt. Tuy nó phân cáhc dều trục giưac ở lưng là 1,5 thốn trên đường bàng quang kinh, nhưng vì nó tương thông với các tạng phủ. Khi tạng phủ có bệnh, thường thường du huyệt tương ứng trên lưng sẽ xuất hiện cảm giác ấn đau hoặc tê tức, vì vậy, chữa bệnh của bạn tạng tại du huyệt *Vị du*, bệnh thận lấy huyệt Thận du. Bối du huyệt ngoài việc chữa bệnh tạng phủ ra, lại có tác dụng chữa các khí quản liên quan, như cai khan khiếu ở mắt, châm *Can du* có thể chữa được bệnh ở mắt.

Huyệt vị của huyệt Bối du ở bảng 7.

Bảng 7 - Huyệt vị và tạng phủ tương thông của bối du huyệt

Tên huyệt	Tên kinh	Tên huyệt	Tên kinh
Tâm du	Tâm	Can du	Can
Tỳ du	Tỳ	Phế du	Phế
Thận du	Thận	Quyết âm du	Tâm bào
Đại trường du	Đại trường	Tiểu trường du	Tiểu trường
Tam tiêu du	Tam tiêu	vị du	Vị
Bàng quang du	Bàng quang	Đảm du	Đảm

D. Mộ huyệt

"Mộ huyệt" có ý nghĩa là kết tụ lại, nơi khí của tạng phủ kết tụ ở ngực, bụng gọi là mộ huyệt, ý nghĩa lâm sàng của nó tương ứng với nó, nó cá tác dụng đặc thù. Như bệnh dạ dày, lấy huyệt *Trung quản*, bệnh bàng quang lấy huyệt *Trung cực*.

Huyệt vị của mộ huyệt ở bảng 8.

Bảng 8 - Huyệt vị và tạng phủ tương ứng của mộ huyệt.

Tên huyệt	Tên tạng phủ	Tên huyệt	Tên tạng phủ
Cự khuyết	Tâm	Chiên trung	Tâm bào
Trung quản	Vị	Thạch môn	Tam tiêu
Quan nguyên	Tiểu trường	Trung cực	Bàng quang
Trung phủ	Phế	Kỳ môn	Can
Nhật nguyệt	Đảm	Chương môn	Tỳ
Kinh môn	Thận	Thiên khu	Đại trường

Đ. Khích huyệt

"Khích" có nghĩa là lỗ trống không (theo Tứ giác hiệu mã tân từ điển thì khích là oán trách). Khích huyệt là nơi kinh khí tụ ở sâu, do đó gọi là khích huyệt. Khích huyệt phân phối ở tứ chi, phần lớn là ở phía dưới khuỷu và đầu gối. Mỗi kinh trong 12 kinh đều có một khích huyệt. Nó

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

có thể chữa bệnh ở nơi đường kinh tuần hành và cả các loại bệnh ở tạng gốc sở thuộc, nhưng trên lâm sàng thường để chữa bệnh cấp tính, chứng đau, chứng viêm. Như đau ngực, tim, lấu huyệt Khích môn, đau dạ dày lấy huyệt *Lương khâu.*

Bảng 9 - Huyệt và kinh của khích huyệt

Tên huyệt	Tên kinh	Tên huyệt	Tên kinh
Khổng tối	Phế kinh	Khích môn	Tâm bào kinh
Âm khích	Tâm kinh	Lương khâu	Vị kinh
Ngoại khâu	Đảm kinh	Kinh môn	Bàng quang kinh
Ôn lưu	Đại trường kinh	Hội tông	Tam tiêu kinh
Dưỡng lão	Tiểu trường kinh	Địa cơ	Tỳ kinh
Trung đô	Can kinh	Thuỷ tuyền	Thận kinh

E. Bát hội huyệt

Là nơi hội họp của tám thứ tạng, phủ, khí, huyết, gân, mạch, xương, tuỷ. nạn thứ 45 trong "Nạn Kinh" nói "Bệnh nhiệt trong, lấy khí huyết hội của cái đó" (Nhiệt bệnh tại nội giả, thủ kỳ hội chi khí huyết dã), ứng dụng lâm sàng, không giới hạn ở bệnh nhiệt, mà nặng về phía bệnh nội chứng. Thuộc về bệnh chứng của một số mặt, có thể sử dụng hội huyệt hữu quan, ở bảng 10.

Bảng 10 – 8 hội huyệt

Tạng hội = Chương môn	Phủ hội = Trung quản	Khí hội = Chiên trung
Huyết hội = Cách du	Cân hội = Dương lăng tuyền	Mạch hội = Thái Uyên.
Cốt hội = Đại trữ	Tuỷ hội = Tuyệt cốt	

G. Ngũ Du huyệt

12 kinh mạch ở tứ chi từ khuỷu tay và đầu gối trở xuống đều có 5 loại huyệt đặc định là Tỉnh, Huỳnh, Du, Kinh, Hợp, gọi là ngũ du huyệt. Từ đầu gót của tứ chi hướng về khuỷu và đầu gối, mạch khí dàn ra từ ngỏ đến lớn, từ nông đến sâu, từ xa đến gần, do đó nói: "chỗ xuất ở Tỉnh, chỗ lưu là huỳnh, chỗ trú là Du, chỗ hành là Kinh, chỗ nhập là Hợp". (theo thiên "Cửu châm thập nhị nguyên" sách Linh Khu), đó là lấy đặc điểm hình dung theo tên gọi của dòng nước chảy "Tỉnh" là nguồn từ dưới đất ra, hình dung về mặt khí nông, nhỏ, huyệt đó thường ở cạnh móng của ngón tay chân. "Huỳnh" là nước thành dòng nhỏ, mạch khí hơi lớn, huyệt đó ở chỗ vùng ngón, bàn của tay chân. "Du" là vận chuyển, mạch khí đã rất thịnh, huyệt đó thường ở chỗ khớp cổ tay, cổ chân và phụ cận, "Kinh" là dòng nước lớn, mạch khí chảy và trú ở đó, huyệt thường ở vùng xung quanh khớp cổ tay, cổ chân và cẳng tay, cẳng chân. "Hợp" là xoáy hợp lại, mạch khí sâu lớn, huyệt thường ở xung quanh kgớp khuỷu tay, đầu gối; bảng 11.

Ứng dụng trên lâm sàng của ngũ du huyệt, sách Linh khu nói rằng: "bệnh tại tạng, lấy ở Tỉnh; bệnh biến ở màu sắc lấy ở Huỳnh; bệnh có lúc tăng, lúc giảm, lấy ở Du; bệnh biến ở tiếng (âm) lấy ở Kinh; mãn kinh mà có máu cũng như bệnh ở dạ dày và ăn uống không điều độ mà

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mắc bệnh, lấy ở Hợp". Nạn thứ 68 của "Nạn kinh" lại đã nói thêm cho rõ hơn là: "Tỉnh huyệt chữa đầy tức dưới tâm, Huỳnh huyệt chữa mình nóng sốt, Du huyệt chữa mình nặng khớp đau, Kinh nguyệt chữa ho hắng, nóng rét, Hợp huyệt chữa nghich khí mà tiết". Đó là cách nói về ngũ du huyệt và các đặc điểm chủ trị của nó, chúng ta ghi nhận để tham khảo ứng dụng trên lâm sàng.

Bảng 11 - Bảng ngũ du huyệt ở 12 kinh mạch

Kinh mạch	**Ngũ du**				
Ngũ tạng	**Tỉnh**	**Huỳnh**	**Du**	**Kinh**	**Hợp**
Phế	Thiếu thương	Ngư tế	Thái uyên	Kinh cừ	Xích trạch
Tâm bào	Trung xung	Lao cung	Đại lăng	Gian sử	Khúc trạch
Tâm	Thiếu xung	Thiếu phủ	Thần môn	Linh đạo	Thiếu hải
Tỳ	Ẩn bạch	Đại đô	Thái bạch	Thương khâu	Âm lăng tuyền
Can	Đại đôn	Hành gian	Thái xung	Trung phong	Khúc tuyền
Thận	Dũng tuyền	Nhiên cốc	Thái khê	Phục lưu	Âm cốc
Lục phủ	**Tỉnh**	**Huỳnh**	**Du**	**Kinh**	**Hợp**
Đại trường	Thương dương	Nhị gian	Tam gian	Dương khê	Khúc trì
Tam tiêu	Quan xung	Dịch môn	Trung chử	Chi câu	Thiên tỉnh
Tiểu trường	Thiếu trạch	Tiền cốc	Hậu khê	Dương cốc	Tiểu hải
Vị	Lệ đoài	Nọi đình	Hãm cốc	Giải khê	Túc tam lý
Đảm	Khiếu âm	Hiệp khê	Lâm khấp	Dương phụ	Dương lăng tuyền
Bàng quang	Chí âm	Thông cốc	Thúc cốt	Côn luân	Ủy trung

Hợp huyệt trong ngũ du huyệt đối với bệnh tạng phủ có tác dụng rất trọng yếu. Thiên " Tà khí tạng phủ bệnh hình", sách "Linh Khu" nói:" Huỳnh, Du chữa bệnh ở ngoài kinh lạc, Hợp chữa bệnh ở trong tạng phủ". Trị bệnh của lục phủ bằng Hợp huyệt, lại lấy hợp huyệt của túc tam dương kinh là chính. Vị, bàng quang,đảm ra ở túc tam dương mà đại trường, tiểu trường, tam tiêu tuy nhiên hợp trên ở thủ kinh, đồng thời cũng xuất hiện ở túc tam dương. Như thiên Bản luận sách" Linh Khu" đã nói: "Lục phủ đều ở túc tam dương, hợp ở trên tay". Đó là do lục phủ ở trong vùng bụng, có quan hệ với túc kinh rất mật thiết, vì vậy ở trên túc tam dương kinh đều có các hợp huyệt đó.Vị hợp ở túc tam lý.đại trường hợp ở thượng cự hư.tiểu trường hợp ở hạ cư hự, đều thuộc túc dương minh vị kinh.

Thiên "Bản luận" lại nói: "Đại trường, tiểu trường đều thuộc ở vị", đó là nói công năng sinh lý trên dưới tương thừa.bàng quang hợp ở Uỷ trung, tam tiêu hợp ở uỷ dương đều thuộc túc thái dương bàng quang kinh, là do thuỷ đạo ở tam tiêu xuất ra có quan hệ thuộc về bàng quang.Đảm hợp ở Dương lăng tuyền. Trên vừa kể là hạ hợp huyệt của bệnh lục phủ, hoặc gọi là "Phủ bệnh hợp luân".

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 12 - Bảng lục phủ hạ hợp huyệt

Vị	= Túc tam lý	Trên túc dương minh
Đại trường	= Thượng cư hự	
Tiểu trường	= Hạ cư hự	
Bàng quang	= Ủy trung	Trên túc thái dương
Tam tiêu	= Ủy dương	
Đảm	= Dương lăng tuyền	Trên túc thiếu dương

H. Bát mạch giao hội huyệt

Là 8 huyệt vị ở tứ chi thông với 8 mạch kỳ kinh.Kỳ kinh bát mạch tuy không tuần hành tất cả trên tứ chi, nhưng do chúng có quan hệ giao hội với 12 kinh mạch, cho nên huyệt vị ở vùng tứ chi đều có thông với kỳ kinh, trên mặt điều trị thích ứng, có quan hệ tới bệnh chứng của kỳ kinh.Bát mạch giao hội huyệt ở chi trên và chi dưới, khi ứng dụng thường phải phối hợp.

Bảng 13 - Bảng phối hợp bát mạch giao hội huyệt và tác dụng của nó như sau

Bản kinh	*Bát huyệt*	*Thông bát mạch*	*Chủ trị*
Túc thái âm Thủ quyết âm	Công tôn Nội quan	Xung mạch Âm duy	Tim, ngực, dạ dày
Thủ thái dương Túc thái dương	Hậu khê Thân mạch	Đốc mạch Dương kiểu mạch	Khoé mắt trong, háy cổ, tai, vai và cánh tay trên, tiểu trường, bàng quang
Túc thiếu dương Thủ thiếu dương	Túc lâm khấp Ngoại quan	Đới mạch Dương duy mạch	Khóe mắt ngoài, sau tai, má, cổ vai
Thủ thái âm Túc thiếu âm	Liệt khuyết Chiếu hải	Nhâm mạch Âm kiểu mạch	Hệ phế, hầu họng, ngực cách

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁCH CHÂM CỨU

CÁCH CHÂM

A. Các loại kim châm

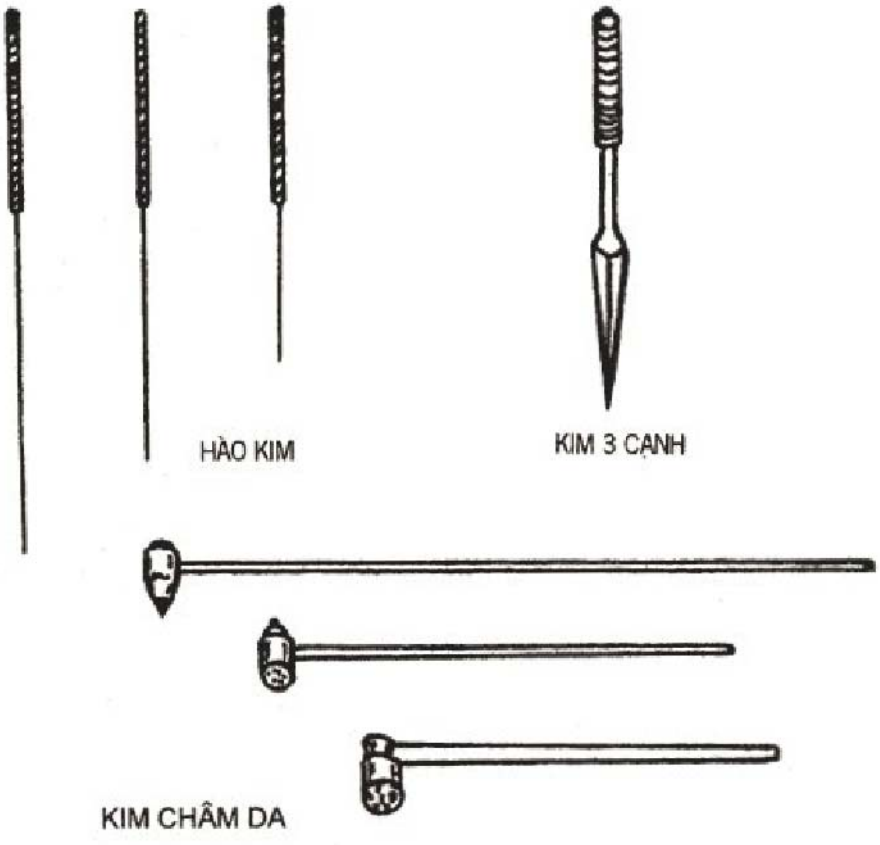
Chủng loại kim châm thì rất nhiều, nhưng nói chung thường dùng 3 loại là: hào kim, kim ba cạnh và kim châm da (xưa có cửu châm, vì trong đó có những loại kim dùng sang phạm vi ngoại khoa và động tác phức tạp ít dùng nên lược đi).

1. Hào kim

Là loại kim ứng dụng rộng rãi, thân kim rất nhỏ, mũi kim nhọn hoắt, độ dài kim có các cỡ: nửa thốn, một thốn, thốn rưỡi, hai thốn, ba thốn, năm thốn. Loại kim này ứng dụng vào chữa rất nhiều loại bệnh.

2. Kim 3 cạnh

Làm bằng thép không gỉ, dài chừng thốn rưỡi đến hai thốn, đầu kim nhọn và có ba cạnh, thân kim khá thô, mũi kim sắc bén.



Hình 24. Các loại kim châm

3. Kim châm da

Cũng gọi là kim mai hoa, kim thất tinh, hình nó như cái gương sen hoặc buộc kim thành từng bó từ 5 hoặc 7 kim nhỏ, 5 cái thì gọi là " kim mai hoa", 7 cái thì gọi là "kim thất tinh".

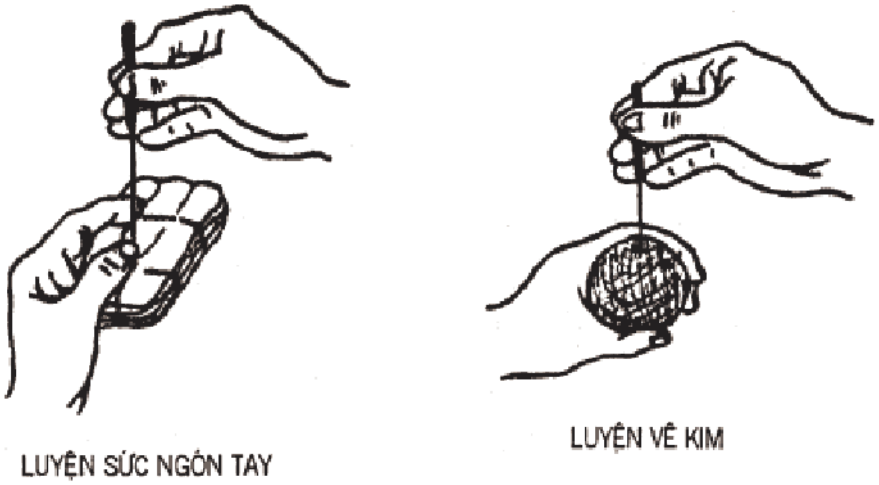
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

B. Luyện cách châm

Khi mới tập cầm kim châm, đầu tiên cần luyện tập sức ngón tay và luyện động tác vê kim, sau đó mới châm trên người. (H 25)

1. Luyện sức ngón tay

Lấy mấy tờ giấy bản gập lại nhiều lớp rồi buộc thành gói chặt chẽ. tay trái cầm gói giấy, tay phải dùng ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa cầm kim, tập châm lên gói giấy. Lúc bắt đầu dùng kim nửa thốn, tiến dần lên dùng kim một thốn, hai thốn, ba thốn, mà luyện tập. Tập đến khi không cần dùng sức cũng có thể vê tiến kim được, lúc ấy mới tạm gọi là biết châm, vê, tiến kim nhanh trên da người được.



Hình 25. Luyện cách kim châm

2. Luyện tập vê kim

Buộc một gói bông thành hình cầu, dùng chỉ quấn chặt lại thành mươi vòng thật tròn, tay trái cầm quả bông, tay phải cầm kim như nói ở trên, đặt kim lên quả bông, một lần đếm, một lần vê, một lần ấn, như thế mà luyện tập.

Phải luyện tập công phu đến khi nào vê tiến kim, vê lùi kim thật tự nhiên, lúc bấy giờ châm trên người mới không thấy khó khăn. Khi vê, ngón tay chỉ nhích qua nhích lại trong khoảng đủ cho thân kim xoay nửa vòng tròn là được. Không nên xoay thân kim quá mức, xoay quá sẽ làm cho mặt da xoắn lại, gây cảm giác khó chịu, có hại cho châm cảm.

C. Chuẩn bị trước khi châm

Kiểm tra kim: Trước khi châm cần kiểm tra kim xem có chỗ bị rạn nứt, chỗ cong gập hay không? Có gỉ hay không? Mũi kim có cong hay không? nếu mũi kim có những tình trạng trên thì loại ra, chọn lấy những kim tốt, để khi châm và rút kim bớt khó khăn, đề phòng sự cố gẫy kim.

Đem kim thả vào nồi nước đun sôi thêm 10 phút là được.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chọn xem cần châm mấy huyệt, mỗi huyệt sâu bao nhiêu, căn cứ vào người bệnh gầy béo mà lấy kim dài, ngắn cho vừa.

Tùy theo nơi phải châm mà đặt tư thế người bệnh cho phù hợp, tư thế phải tự nhiên mới giữ được lâu; dặn dò người bệnh không được động đậy khi châm. Ví như châm huyệt ở đầu, mặt, bụng và tứ chi, thường phải nằm ngửa; châm các huyệt ở cạnh đùi thường là nằm nghiêng, châm ở đầu mặt và tứ chi cũng có thể ngồi ngay ngắn hoặc ngồi tựa ngửa cổ.

Chọn huyệt vị tốt rồi, dùng móng tay ấn huyệt vị thành dấu chữ thập (+) để ghi nhớ.

Hai tay thầy thuốc phải được sạch khô, trước khi châm dùng cồn 75độ xoa lên tay từ 2 đến 3 phút.Dùng bông cồn xoa lên huyệt vị người bệnh, từ giữa xoay dần ra ngoài sát trùng để đề phòng nhiễm trùng.

Đối với người bệnh mới châm lần đầu, phải giảng giải để người bệnh thấy rằng châm không đau, không nên sợ sệt, để đề phòng bệnhnhân vì sợ hãi mà say kim.

Đối với người bệnh suy nhược, hoặc người đã từng say kim thì tốt nhất là để ở tư thế nằm ngửa. Trong khi châm mà người bệnh thấy có váng đầu hoa mắt, ra mồ hôi, buồn nôn, thì lập tức ngừng vê kim rồi xử lý những biện pháp chống say kim.

Trong phần huyệt vị có ghi độ châm sâu của từng huyệt, đó là nói ở người lớn. **Khi châm trẻ em** cần phải châm nông, các huyệt chỉ nên châm đến 2 hay 3 phân thốn là được, đồng thời phải chú ý không cho giẫy giụa để đề phòng tiến, rút kim khó hoặc gãy kim.

Đối với người chửa, ngoài những huyệt cấm châm đã quy định ra, các huyệt khác ở đầu ngón tay, ngón chân là những huyệt rất nhạy cảm như *Thiếu thương*, *Thương dương*, *Trung xung*, *Ẩn bạch*, *Lệ đoài* thì tốt nhất là không châm.

D. Góc độ châm

Do sự khác nhau về huyệt vị và yêu cầu của bệnh, vì thế góc độ châm kim cũng có khác nhau. Nói chung, chia ra làm ba loại là: châm đứng kim, châm nghiêng kim và châm ngang kim.

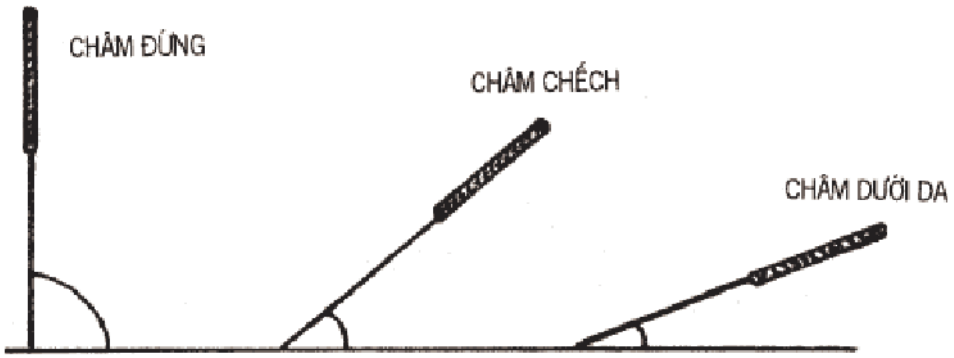
1. Châm đứng kim

Là thân kim vuông góc với mặt da mà đâm. Cách châm này ứng dụng rất rộng rãi. Phàm huyệt vị ở những nơi tầng cơ đầy đặn đều sử dụng.

2. Châm nghiêng

Là thân kim để nghiêng nửa góc vuông mà đâm vào. Cách châm này phù hợp với những nơi tầng cơ nông, mỏng, hoặc các tạng phủ, cơ quan trọng yếu như vùng đầu, quanh ổ mắt, ngực.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 26. Góc độ châm kim

3. Châm ngang

Cũng gọi là châm dưới da, là thân kim để nằm ngang với mặt da mà châm. Cách châm này thường sử dụng ở huyệt vị trên mặt và một số tạng khí trọng yếu.

Đ. Cách châm hào kim (hào châm)

Cách tiến kim. Tiến kim cũng gọi là vào kim, có ba cách rất thông thường:

1. Cách vê vào: Là một cách rất thông thường đối với hào kim.

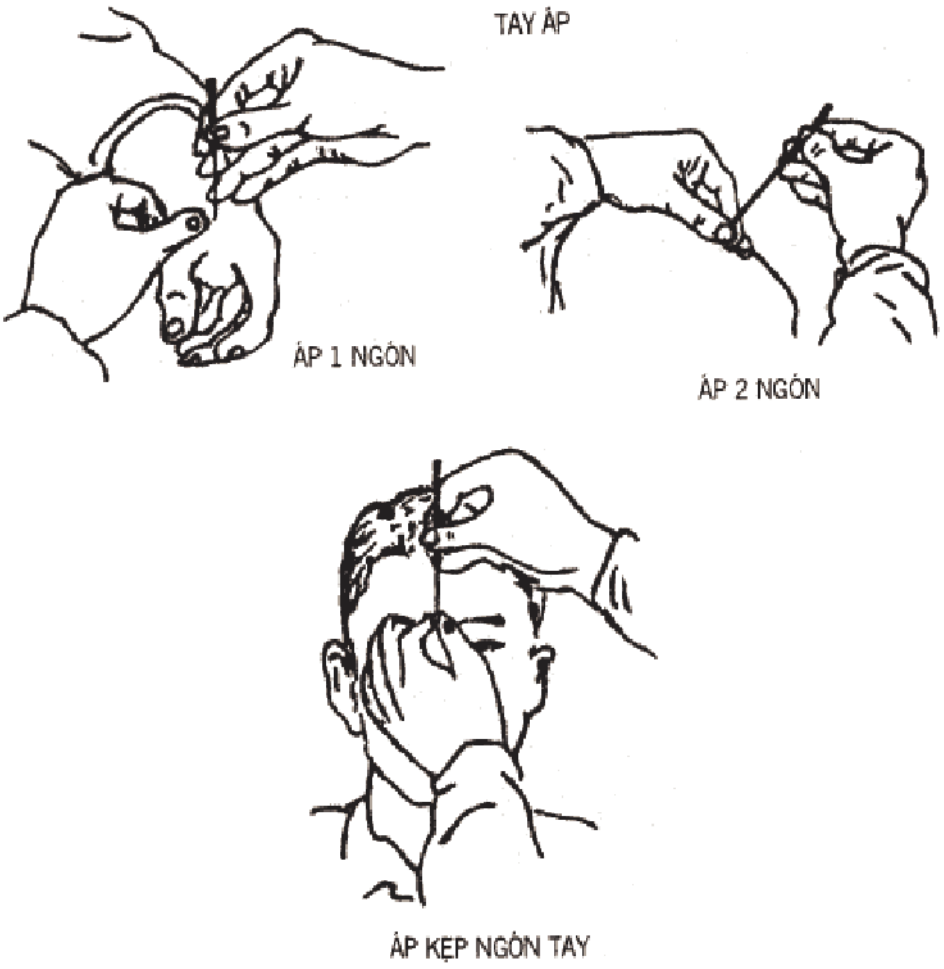
Dùng ngón tay phải giữ cán kim, mũi kim nhằm đúng chỗ huyệt, nhè nhẹ đặt vào da, dùng áp lực làm cho mũi kim đâm vào biểu bì, sau đó từ từ vê kim xuống. Cách vê này cần dựa vào tay trái phối hợp, thao tác của tay trái như sau (H27)

a. Áp một ngón cái: Đầu ngón cái tay tría áp lên huyệt vị định châm, tay phải cầm kim, mũi kim dựa và móng ngón tay cái mà đâm vào huyệt và vê tiến kim xuống. Cách này hợp với châm kim ngắn như châm huyệt Hợp cốc, Liệt khuyết.

b. Áp hai ngón tay: Trước hết là cầm bằng hai ngón taycái và trỏ của tay trái kẹp lấy phía trên mũi kim một ít, nhằm vào huyệt vị, ngón tay phải cầm cán kim, sau đó hai ngón tay cái, trỏ tay trái ấn xuống một cái, đồng thời tay phải đưa mũi kim sâu vào huyệt vị rồi vê kim tiến xuống. Cách châm này hợp với kim dài châm ở huyệt hoàn khiêu, túc tam lý…

c. Áp kẹp hai ngón tay giữ huyệt: Những nơi da thịt rất mỏng như huyệt ấn đường, hoặc huyệt nhân trung ở mặt khi tiến kim thì dùng hai ngón tay trỏ, cái tay trái bóp da chỗ huyệt vị lại cho lồi lên, tay phải châm kim vào.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



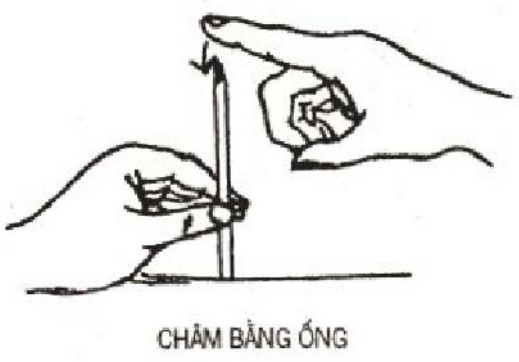
Hình 27. Châm hào kim bằng cách vê hào

2. Cách dùng ống phóng kim

Lấy một hào kim và một ống nhỏ, hào kim phải dài hơn ống nhỏ một ít, đút kim vào trong ống đó, mũi kim và miệng ống ngang nhau, ấn lên trên huyệt vị định châm, tay trái giữ ống, rồi dùng ngón trỏ tay phải gõ lên cán kim chỗ lộ ra phía miệng trên của ống, làm cho mũi kim đâm nhanh vào, bây giờ rút ống ra, vê tiến kim. Cách tiến này phù hợp với người sợ đau và trẻ em. (H28)

Cách châm hào kim dùng ống phóng kim.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 28. Cách châm hào kim dùng ống phóng kim

3. Cách chích kim

Là dùng kim ba cạnh đâm thật nhanh cho sâu khoảng 2-3 phân thốn.Cách chích này cần phải có tay trái hỗ trợ việc cố định nơi chích thì mới dễ chích.

E. Cảm giác châm kim

Khi châm kim vào huyệt vị đạt đến độ sâu nhất định, người bệnh thường thấy sinh ra một cảm giác buốt, tê, trướng, hoặc nằng nặng, đồng thời dưới ngón tay thầy thuốc cũng cảm thấy tụ, nặng. Như thế, đông ý gọi là " đắc khí". Sau khi đắc khí, căn cứ vào bệnh tình, chọn lấy thủ pháp khác nhau.nếu như không đắc khí thì nhè nhẹ nâng lên, ấn xuống hoặc vê kim cũng có thể đắc khí được.

Nhưng cũng có người, có huyệt không nhất thiết phải đắc khí, chỉ lưu kim bất động cũng có hiệu quả chữa.

Do nơi châm kim nông, sâu khác nhau, cũng như phương hướng vê, góc độ châm, sức nâng ấn nhanh chậm, mạnh nhẹ khác nhau, đặc biệt là thể chất người bệnh ở mức độ nhậy cảm khác nhau, cảm giác châm chích co khi rất nhỏ nhẹ, có khi rất rõ rệt, có khi chỉ ở chỗ huyệt vị, co khi lan toả ra các nơi khác, có khi chuyển dần đến những nơi rất xa. Nói chung lại, thủ pháp phù hợp, cảm giác nhanh chóng, thì kết quả chữa cũng rất rõ ràng.

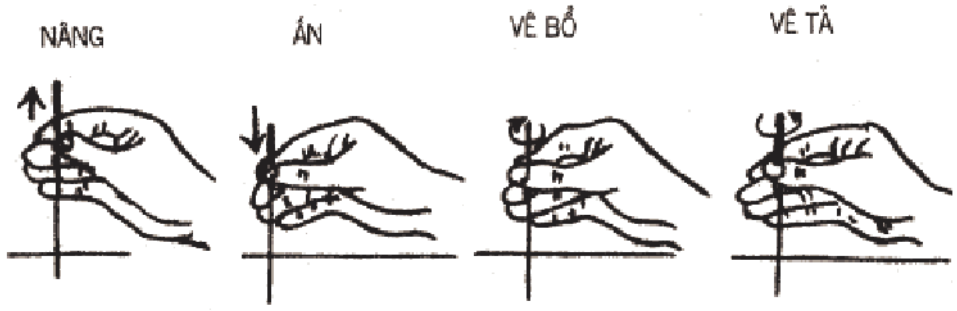
G. Thủ pháp bổ tả của châm kim

Thủ pháp châm chích nói chung có hai loại: một là thủ pháp bổ, hai là thủ pháp tả. Bổ hoặc tả là căn cứ vào thể chất của ngươì bệnh và bệnh tình mà quyết định. Nói chung là đối với người bệnh có thể chất khoẻ mạnh thì dùng tả pháp, người bệnh thể chất hư nhược thì dùng bổ pháp. Đối với các loại bệnh tình thuộc thực, thuộc nhiệt, thuộc cấp tính thì dùng tả pháp, các bệnh thuộc hư, thuộc hàn, thuộc mạn tính thì dùng bổ pháp. Đối với các loại bệnh tình nóng lạnh xen kẽ, hoặc hư thực cũng thấy thì dùng thủ pháp bình bổ bình tả.

Thủ pháp bổ tả của châm chích có rất nhiều cách, ở đây xin giới thiệu những thủ pháp bổ tả cơ bản. Thủ pháp bổ tả cơ bản là những thao tác khác nhau, mà ở mỗi thao tác đem lại những hiệu quả khác nhau. Nó có thể được sử dụng riêng rẽ, có thể dùng kết hợp với nhau, từ kết hợp ít đến kết hợp nhiều cách một lúc, tùy theo tài nghệ của người thầy và yêu cầu

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

của bệnh tình. Có 8 loại thủ pháp bổ tả cơ bản là: Từ tật, khai bế, niệm chuyển, đề sáp, cửu lục, hô hấp, nghênh tuỳ, mẫu tử (H 29).



Hình 29. Vài thủ pháp bổ tả

Thao tác, hiệu quả và ứng dụng của từng thủ pháp như sau:

1. **Từ tật,** là thao tác tiến kim, rút kim nhanh hay chậm> bổ, tiến kim từ từ, rút kim nhanh hơn, làm cho dương khí từ ngoài theo kim vào trong sâu một cách êm êm, và khi kim ra thì khí ở trong không kịp theo kim mà thoát ra ngoài, đó là cách bổ, tả, tiến kim nhanh, rút kim từ từ, làm cho khí ở ngoài không vào trong thêm, khí ở trong theo kim từ từ thoát ra ngoài, đó là cách tả. Từ tật pháp được ứng dụng trong tất cả mọi trường hợp.
2. **Khai bế** là thao tác sau khi rút kim có bịt lỗ kim, hay không bịt lỗ kim ngay tức thì. Bổ là sau khi rút kim, kịp thời dùng ngón trỏ tay trái bịt ngay lỗ kim và day nhè nhẹ mấy lần, làm cho lỗ kim kín lại, khí ở trong không thoát ra được. Tả là khi rút kim thì vừa rút vừa lắc ngang thân kim nhè nhẹ làm cho lỗ kim hơi giãn rộng ra, khi kim đã thoát ra khỏi mặt da, để một lát cho khí có thời gian thoát ra ngoài bớt, sau đó mới sát trùng và bịt kín lỗ kim lại, phép khai bế có thể ứng dụng trong tất cả mọi trường hợp. Chỉ riêng hai phép từ tật và khai bế kết hợp với nhau cũng đem lại hiệu quả bổ hư, tả thực rất mạnh mẽ.
3. **Niệm chuyển,** là thao tác vừa đếm vừa vê, đếm một tiếng lại vê kim một lần, đếm số lẻ trước, số chẵn sau. Khi đếm số và vê kim cso chia ra bổ tả như sau(*): Bổ là khi vê cán kim xoay ngược chiều kim đồng hồ thì ngón tay cái lùi hơi nhanh và hơi mạnh hơn, khi vê cán kim xoay thuận chiều kim đồng hồ thì ngón tay cái tiến hơi yếu và hơi chậm hơn. Sức vê hơi mạnh hay hơi yếu về hướng phải hay hướng trái có tác dụng như dùng bánh lái, tay chèo để đưa khí trong đường kính được đúng hướng và tập trung, giống như con thuyền đi đúng giữa dòng nước chảy. Ứng dụng của niệm chuyển vào những bệnh chứng khí tán loạn là chính, nhưng cũng thông dụng kết hợp trong khi tiến kim, rút kim cho dễ dàng. Nó có thể được ứng dụng đơn độc để kích thích kinh khí trong thời gian lưu kim, cũng có khi kết hợp với tất cả các thủ pháp khác trong khi thao tác châm kim.
4. **Đề sáp** là cách nâng ấn kim. Sau khi kim được châm vào huyệt vị đến độ sâu đã định, ngón tay cầm kim nâng kim lên rồi ấn kim xuống trong phạm vi tổ chức cơ thể. Bổ là trước nông sau sâu, nhẹ tay khi nâng nặng tay khi ấn, làm cho khí ở tầng nông của kinh mạch theo sức mạnh mà ép vào tâng sâu kinh mạch. Tả là trước sâu sau nông, mạnh tay khi nâng, nhẹ tay khi ấn, làm cho khí ở tầng sâu kinh mạch ép ép mạnh từ trong ra tầng nông

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

của kinh mạch. Ứng dụng của phép nâng ấn nhằm giải quyết tình trạng mất cân bằng trong quan hệ giữa biểu và lý.

5. **Cửu lục** là cách đếm số lần làm thao tác. Số lần lẻ là dương, số lần chẵn là âm, số lẻ gồm 1, 3, 5, 7, 9, số chẵn gồm 2, 4, 6, 8. Theo truyền thống, người ta lấy số 9 làm số dương tiêu biểu, số 6 làm số âm tiêu biểu. Khi thao tác kim châm như vê hoặc nâng ấn kim, số lần thao tác 9 là bổ: số lần thao tác 6 là tả. Bổ là dương số, tả là âm số, vì vậy số dương cũng chỉ kết hợp với cách vê bổ, nâng ấn theo cách bổ; số âm chỉ kết hợp theo cách vê tả, nâng ấn theo cách tả. Không có trường hợp nào vê tả lại làm số lẻ, hoặc ngược lại,….Nếu bệnh tình nghiêm trọng, người ta có thể nâng số 6 hoặc số 9 lên nhiều lần như 6x3;6x 6; 6x9…
6. **Hô hấp** là cách khi tiến hay rút kim, bảo người bệnh thở ra hay hít vào theo lệnh của thầy thuốc. Bổ là khi thở ra thì tiến kim, khi hít vào thì rút kim. Khi thở ra, khí trong con người còn lại ít, ta tiến kim vào, khí theo kim vào, đó là thêm cho cái ít*. Khi hít khí vào, khí trong con người có thừa, ta rút kim ra, khí có thể theo kim ra chút ít cũng không làm hại cái có thừa. Tả là khi hít vào ta tiến kim, khi thở ra ta rút kim. Khi hít khí vào ta tiến kim, khí theo kim vào là thêm cái có thừa, việc thêm đó là làm thêm có hại; ngược lại; khi thở khí ra, khí trong con người còn lại rất ít, ta lại rút kim ra, khí theo kim ra thêm đã làm hại thêm cái còn ít. Bổ tả theo hô hấp được ứng dụng để chữa các loại bệnh chứng về khí hư, thực.
7. **Nghênh tuỳ** là cách châm kim thuận hay nghịch chiều kim khí tuần hành. Mũi kim ngược chiều đường kinh là tả, mũi kim thuận chiều đường kinh là bổ. Ngoài ra, người ta còn theo đó suy ra để tiến hành châm thứ tụe thuận nghịch cho một số huyệt trên cùng một đường kinh. Nói chung châm thuận đường kinh hay thuận thứ tự đều là thúc cho kinh khí đi nhanh hơn; châm ngược đường kinh hay ngược thứ tự đều làm giảm tốc độ kinh khí. Làm giảm cái nhanh, mạnh là tả; làm tăng vào cái chậm, cái yếu là bổ.
8. **Mẫu tử** là phép chữa bệnh theo quan hệ ngũ hành tương sinh giữa các tạng phủ (bảng 14) và quan hệ ngũ hành tương sinh giữa ngũ du huyệt (bảng 15). Khi một kinh có bệnh, muốn bổ, người ta chọn huyệt trên đường kinh của một tạng phủ có hành sinh ra hành của tạng phủ có bệnh, hoặc có huyệt có hành sinh ra hành của tạng phủ có bệnh. Ví dụ: Tạng có bệnh là can, hành mộc, muốn bổ, ta chọn các huyệt trên kinh thận, hành thuỷ (thuỷ sinh mộc), hoặc chọn huyệt mang hành thuỷ trong ngũ du huyệt trên kinh can là huyệt Khúc tuyền. Cũng bệnh can, ta muốn tả, chọn những huyệt trên kinh tâm, hoặc chọn những huyệt mang hành hoả trên kinh can là huyệt hành gian.

* Tả cái hữu dư và bổ cái bất túc là đúng đạo, là bổ; nếu tả cái bất túc và bổ cái hữu dư đều có hại là tả

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 14 - Bảng ngũ hành theo phủ tạng

Tạng phủ	Ngũ hành				
	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Tạng	Can	Tâm, tâm bào	Tỳ	Phế	Thận
Phủ	Đảm	Tiểu trường, Tam tiêu	Vị	Đại trường	Bàng quang

Bảng 15 - Bảng ngũ hành theo ngũ du

Âm kinh					
Ngũ hành	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Ngũ du	Tỉnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Dương kinh					
Ngũ du	Tỉnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Ngũ hành	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy

Ứng dụng của phép bổ tả mẫu tử là để chữa những bệnh chứng từ một tạng phủ chuyển sang một tạng phủ khác. Người ta theo quy luật tương ứng giữa thiên can của ngày, giờ với hoạt động của tạng phủ mà lập ra cách chữa theo thời gian, gọi là phép "Tý Ngọ lưu trú"

H. Cách rút kim

Cách rút kim còn gọi là cách khởi kim.Khi làm xong các bước theo thứ tự thao tác châm kim như: Tiến kim, làm thủ pháp bổ tả, lưu kim, là đên việc phải rút kim. Khi rút kim, tay trái cầm viên bông cồn áp sẵn lên mặt da cạnh kim, tay phải từ tuiư vê cán kim và lùi kim (tuỳ theo phép bổ hay tả mà có cáhc rút kim khác nhau như đã nêu ở thủ pháp từ tật và khai bế ở trên). Khi kim đã ra khỏi mặt da thì dùng ngay miếng bông cồn trên mặt da cạnh kim để sát trùng lỗ kim và ấn day nhè nhẹ nhằm bịt kín lỗ kim. Trường hợp khi rút kim ra khỏi mặt da thấy lỗ kim có chảy máu thì bất luận là thủ pháp thao tác vùă dùng là bổ hay tả đều phải kịp thời dùng miếng bông cồn đó ấn day tại lỗ huyệt nhiều lần để cầm máu và bịt kín lỗ kim.

I. Xử lý khi rút kim khó

Nói chung khi rút kim chẳng khó khăn gì. Nhưng nếu người bệnh thay đổi tư thế trong khi lưu kim, sẽ làm cho thân kim cong, khó rút ra, tức là không thể vê kim khi kim còn ở sâu, cũng không thể lôi kim lên được. Lúc này cần nói để người bệnh khôi phục lại tư thế như lúc châm, bây giờ quan sát hướng kim cong, dùng ngón trỏ, ngón cái tay trái ấn mặt da xuống, ngón tay phải cầm cán kim làm cho phương hướng thuận theo khú cong, rồi nhịp nhàng nâng ấn, từ từ rút kim lùi ra, không được dùng sức mạnh mà giật kim ra.

Nếu như bắp thịt cương tụ làm cho thân kim khó lui, tới khi rút kim thì ấn sâu kim thêm từ 0,1 đến 0,2 thốn, rồi làm thủ pháp nâng ấn, tức thì có thể rút kim ra. Nếu như vẫn không rút kim

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

được, dùng một cây kim khác châm vào lân cận, hoặc hơi xa huyệt vị một ít, kim vào rồi thì nâng ấn mấy cái, làm cho cơ tại chỗ mềm ra và có thể rút cây kim trước đó vốn khó rút ra. Nếu như người bệnh sợ đau không muốn châm thêm một kim nữa, thì người thầy thuốc dùng móng tay bấm xung quanh chỗ kim mấy cái, làm cho mất trạng thái cương tụ cơ bắp, cũng dễ rút kim ra.

Có trường hợp khi rút kim ra gần hết, chỉ còn dính rất ít phần mũi kim ở mặt da, hoặc mũi kim ra khỏi mặt da nhưng còn dính theo một sợi dai dẳng, không thể lôi kim ra được. Đó là trường hợp chất dịch trong tổ chức cơ thể vùng kinh mạch không bình thường, nên khi rút kim dịch bám theo mũi kim đã bị keo hoá. Gặp trường hợp như thế, tuyệt đối cấm không được lôi mạnh hoặc dùng dao kéo cắt rời ra, mà phải lấy miếng bông gòn thấm ướt cồn hoặc nước đã đun sôi để âm ấm đặt vào mũi kim, đợi mấy giây cho chất keo bị hoá lỏng, mũi kim tự sẽ rời ra.

K. Xử lý say kim

Hiện tượng say kim thường xảy ra ở những bệnh nhân mới châm lần đầu, ở người có tâm lý sợ đau, người trước khi châm bị quá mệt, quá đói, quá no, hoặc cũng do khi châm làm thủ pháp quá mạnh.

Chứng trạng của say kim là: Sau khi cắm kim, người bệnh thấy váng đầu, hoa mắt, nôn nao, buồn nôn. Nặng hơn thì thấy sắc mặt trắng bợt, chân tay lạnh toát, trên mình ra mồ hôi lạnh, thậm chí té ngã, mất tri giác.

Phương pháp xử lý: Khi thấy bệnh nhân có hiện tượng say kim, phải ngừng ngay việc tiến kim, tốt nhất là rút hết kim. Say kim nhẹ thì đợi một lát cho uống nước ấm cũng có thể tự phục hồi bình thường. Nặng thì rút hết kim ra, đặt người bệnh nằm ngay ngắn, ngang bằng, dùng ngón tay cái bấm huyệt *Nhân trung*, làm cho người bệnh có cảm giác đau đớn, nhanh tỉnh lại, cho bệnh nhân uống thêm nước ấm nóng.Nếu thấy mạch ngừng đập thì dùng kim châm huyệt *Nhân trung*, *Thái xung* và hô hấp nhân tạo đến khi thấy mạch chuyển lại mới nghỉ. Để nằm yên một lúc, cho uống nước đường ấm nóng sẽ từ từ trở lại bình thường.

L. Kim ba cạnh (tam lăng châm)

Thao tác kim ba cạnh là lấy việc chích nhanh, nhẹ, cho ra máu làm đặc điểm.

1. Có ba thao tác

a. Chích điểm: lấy việc nhanh nhe, chích điểm ở huyệt vị cho ra máu làm mức độ.

b. Chích tán: Là chích nhanh nhe, chích nhiều điểm ở một vùng, lấy ra máu làm mức độ, thường dùng ở các bệnh biến cục bộ ứ huyết sưng đỏ.

c. Chích rạch: Rạch phá da ở cục bộ bệnh biến là được.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Chú ý sự cố

Lượng máu không nên cho ra quá nhiều. Đối với người bệnh mà cơ địa dễ chảy máu, thì cấm dùng cách chích này. Dùng kim ba cạnh chích máu chỉ thích hợp với loại bệnh nhiệt, bệnh viêm a-mi-đan, các bệnh ứ huyết làm sưng đỏ cục bộ.

M. Kim châm da (bì phu châm)

1. Thao tác châm da nói chung có hai phần

a. Vùng gõ kim là trên đường kinh bàng quang thuộc khu vực trên lưng. Cũng có thể gõ trên các kinh khác và cục bộ.

b. Sức gõ là dùng sức của cổ tay, theo thứ tự mà gõ, khoảng cách gõ đều đặn, người bệnh thấy hơi đau thì dừng.

2. Đề phòng sự cố: Không được gõ lúc nặng lúc nhẹ, đề phòng máu ra nhiều.Phép này phù hợp với bệnh thần kinh suy nhược, bệnh đường ruột mạn tính, viêm da do thần kinh, bệnh thần kinh ngoại biên.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁCH CỨU

A. Thuốc cứu và cách chế

Thuốc cứu là lá ngải để lâu năm cho vào cối giã nhỏ thành xơ như nhung, có màu vàng nhạt. Từ ngải nhung chế thành mồi ngải hoặc điếu ngải mà sử dụng.

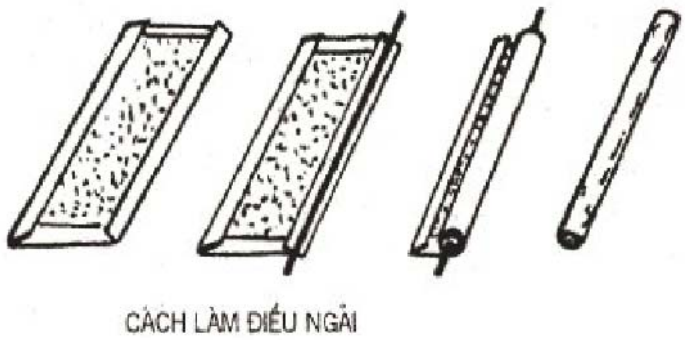
1. Cách chế mồi ngải

Cấu một dúm ngải nhung khoảng bằng hột ngô, đặt lên mặt ván gỗ, dùng ba ngón tay cái, trỏ và giữa chụm ngải nhung lại và ấn thành khối có hình tháp chóp ba cạnh, ấn hơi chắc mồi cho khỏi rã ra.Mồi to, nhỏ tuỳ theo bệnh tình và nơi cứu mà định. Nhỏ thì như hạt lúa, vừa thì bằng hạt ngô, lớn thì bằng quả táo. Mỗi một mồi cũng còn gọi là một tráng.

2. Cách chế điếu ngải

Dùng chế điếu ngải

Dùng một miếng giấy bản mịn, mềm, dễ bén lửa và thông khí, có hình chữ nhật rộng chừng 4 thốn, dài chừng 6 thốn, lấy khoảng 20 gam ngải nhung rải đều, trên mặt giấy, lấy miếng ván mỏng ép cho mịn, chặt đều, các mép xung quanh đều để lộ giấy ra nửa thốn. Lấy một sợi thép cứng mà nhẵn bóng để lên mép giấy làm lõi, từ từ cuộn vào. Khi cuộn hết thì dùng tay hoặc mảnh gỗ ép lăn thêm cho chặt hơn, bấy giờ rút sợi thép ra rồi dùng hồ dán lại, thế là thành một điếu ngải to gần bằng ngón tay. (H30)



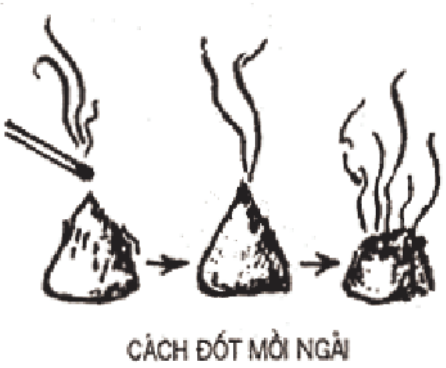
Hình 30. Cách làm điếu ngải

B. Thao tác cứu ngải

1. Cứu trực tiếp

Đem mồi ngải đã chế đặt lên trên huyệt vị, dùng hương đặt lên đầu nhọn của mồi ngải thổi nhẹ cho bén lửa. Khi mồi ngải cháy khoảng hai phần ba chiều cao, bệnh nhân kêu thấy nóng hơi nhiều thì bỏ ra, lại thay mồi khác. (H31)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 31. Cứu trực tiếp

2. Cứu gián tiếp

Trước khi cứu đặt lên trên huyệt vị một loại riêng nào đó (tỏi, gừng,vải) rồi lại dùng mồi ngải đặt lên trên mà cứu, nhưu thế gọi là cứu gián tiếp. Do vật đặt lên huyệt khác nhau cho nên cứu gián tiếp có những tên khác nhau, lâm sàng thường dùng có bốn loại là (H32)

a. Cứu cách gừng: Cắt một lát gừng sống dày chừng ba hay bốn mm, lấy kim xâu qua thành nhiều lỗ rồi đặt lên huyệt vị. Đặt mồi ngải lên trên miếng gừng mà đốt lửa, đến khi, bệnh nhân cảm thấy nóng rát thì thay màu khác. Cứ tiếp tục đốt như thế cho đến khi thấy mặt da đỏ ửng thì thôi. Cách cứu này hợp với chứng nôn mửa, tả lỵ, đau bụng và bệnh tật thuộc chứng hàn.

b. Cứu cách tỏi: Cắt một lát tỏi độc (cả củ là một tép). Cách làm như lát gừng kể trên rồi cứu. Cách cứu này dùng cho phong lỗ rốn, trẻ em đau rốn uốn ván, trùng thú cắn.

Hình 32. Cứu gián tiếp

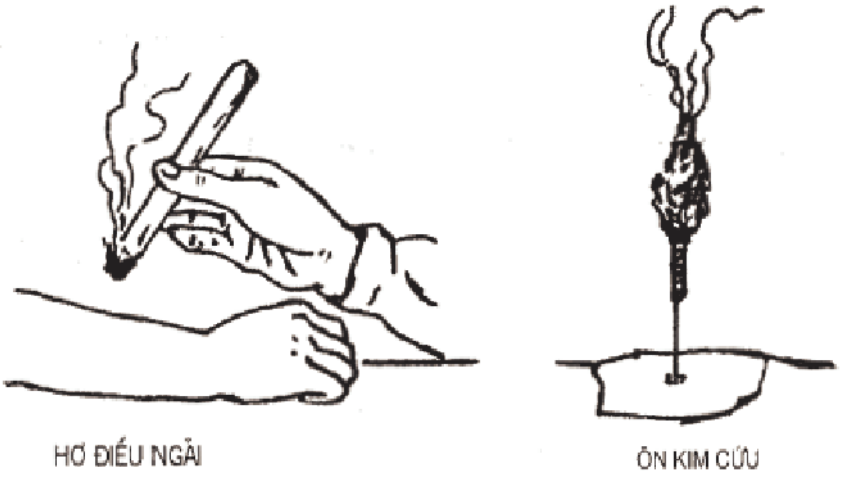
c. Cứu cách muối: Dùng muối ăn khô, sạch bỏ đầy ngang bằng lỗ rốn, đặt mồi ngải lên mà đốt. Cách cứu này rất tốt đối với các chứng tiêu chảy, đau bụng cấp tính, thổ tả, đẻ xong xây xẩm choáng váng, hư thoát.

d. Cứu cách vải: Đặt một miếng vải rộng lên trên vùng huyệt vị có lông, tóc; dùng tay trái căng đè miếng vải để ép lông, tóc sát da mặt, đánh dấu huyệt vị lên vải, đặt mồi ngải lên dấu huyệt vị rồi châm lửa. Cách cứu này để tránh làm cháy lông tóc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Cứu bằng điếu ngải

Lấy điếu ngải đốt một đầu, chiếu thẳng diễm than lửa trên đầu điếu ngải vuông góc với huyệt vị mà hơ. Căn cứ vào cảm giác của người bệnh mà hơ xa hay hơ gần mặt da, hoặc tuần tự nâng ra xa, lại đưa vào gần theo nhịp, sao cho cảm giác không rát mà chỉ nóng ấm là đủ. Mỗi lần cứu từ 5 đến 30 phút, đến khi có cảm giác chỗ đó nóng ấm dễ chịu, và có một vầng ửng hồng thì thôi cứu. Cách cứu này rất tốt và phù hợp với bệnh mạn tính, rối loạn tiêu hoá, phong hàn đau đớn và tê bại cục bộ.(H33).



Hình 33-34. Hơ điếu ngải - Ôn kim cứu

4. Ôn châm cứu: Cũng còn gọi là ôn châm, hoặc gọi là cứu cán kim hay ôn kim cứu. Khi lưu kim, lấy ngải nhung vê thành cục khoảng bằng hạt táo, bó vào cán kim mà đốt, lửa của ngải chuyền nhiệt theo thân kim vào huyệt. Số mồi ngải nhiều hay ít căn cứ vào bệnh tình mà định. Để tránh than ngải hoặc tàn hương rơi xuống bỏng da, trước đo lấy một miếng giấy dày làm thành miếng tròn có lỗ thủng ở giữa đỡ dưới quanh thân kim để hứng những tàn lỡ rơi xuống. (H34)

5. Chú ý sự cố khi cứu

a. Khi cứu cần đặt tư thế người bệnh thật tốt, dặn người bệnh không được giẫy động, để tránh bỏng da.

b. Không để than ngải hoặc tàn hương rơi xuống gây bỏng da hoặc cháy quần áo, đệm, ga.

c. Khi cứu cách gừng, cách tỏi rất dễ bị nổi phồng ở huyệt vị, cần chú ý thay những lát gừng, tỏi. Nếu nổi phồng thì lấy kim chích nước ra, dán băng dính lại để đề phòng nhiễm trùng.

d. Khu vực mặt, khu vực ngũ quan, trên mạch máu lớn và lân cận kết mạc thì không nên cứu.

đ. Bệnh thực chứng, nhiệt chứng thì không nên cứu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HUYỆT VỊ TRÊN 14 ĐƯỜNG KINH

THỦ THÁI ÂM PHẾ KINH: 11 HUYỆT

1. Trung phủ

Vị trí: cạnh ngoài phía trên của vách trước lồng ngực, trên vú 3 gian sườn, cách đường giữa ngực 6 thốn. (H35)

Cách lấy huyệt: nằm ngửa để lấy huyệt, có hai cách:

a. Cho hai tay chéo ra phía sau lưng, sẽ thấy phía dưới xương đòn, đầu ngoài có một hố lõm tam giác (chính giữa hố lõm là huyệt *Vân môn*), từ chính giữa hố lõm đó xuống (theo đường rãnh cơ đen ta và cơ ngực lớn) 1 thốn, nằm trên khe liên sườn 1-2.

b. Từ đầu vú (chỉ dùng đo ở nam giới) đo ra ngoài 2 thốn, rồi từ đó thẳng lên 3 gian sườn, tức là khe liên sườn 1-2.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn; châm dưới da sâu 1-2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho hắng, hen, tức ngực, đau bả vai.

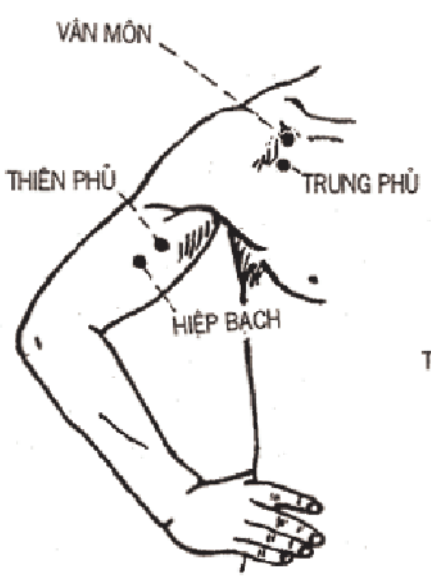
Tác dụng phối hợp: Với *Thiếu xung* trị đau ngực; với *Đại chuỳ* trị viêm phổi; với *Nội quan* trị cánh tay mát lạnh.

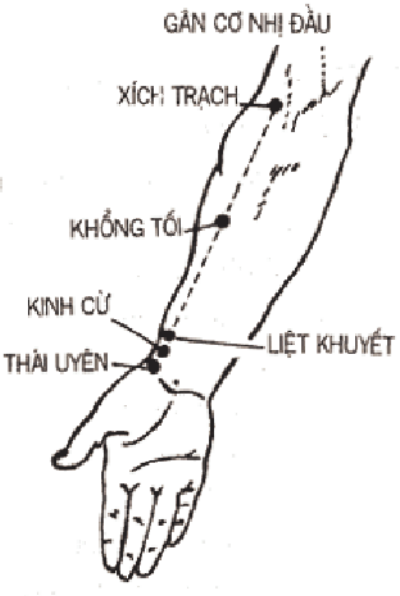
2. Vân môn

Vị trí: Dưới xương đòn 1 thốn, từ giữa người ra 6 thốn. (H35)

Cách châm: Châm chếch lên và ra phía ngoài, sâu 0,5 đến 1 thốn; cấm châm đứng và châm sâu. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm phế quản, viêm phổi, suyễn, lao phổi, đau ngực.





Hình 35 - Hình 36

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Thiên phủ

Vị trí: Đầu nếp gấp nách xuống 3 thốn, cạnh ngoài cơ nhị đầu cánh tay. (H35)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: hen suyễn, chảy máu cam, khái huyết, hầu vọng sưng đau, khuỷu cánh tay đau.

4. Hiệp bạch

Vị trí: cạnh trước và ngoài xương cánh tay, dưới huyệt Thiên phủ 1 thốn. (H35)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 1-2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho hắng, thở nhanh nông, ngực và cạnh trong cánh tay đau.

5. Xích trạnh

Vị trí: Ở nếp gấp trước khuỷu tay, cạnh ngoài gân của cơ nhị đầu cánh tay, gần giữa, về phái xương quay.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay ngắn, cánh tay đưa ngang ra, khuỷu tay hơi cong, trên khuỷu tay hiện rõ một gân lớn, ở cạnh ngoài gân đó (phía xương quay), có một chỗ lõm, đó là huyệt. (H36)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn, có cảm giác tê, tức lan tới ngón tay, cánh tay trên. Cứu 5 mồi, hơ điếu ngải 5 phút. Khêu nặn máu xung quanh huyệt đó có thể chữa viêm dạ dày, viêm ruột.

Chủ trị: Cảm mạo, ho hắng, hen, khái huyết, sốt nóng, ho gà, chứng tức ngực, đau ngực, đau khuỷu tay, cánh tay.

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc trì* và Hợp côc trị đau khớp khuyu tay, co khuỷu tay cấp tính; với *Thiếu trạch* trị buồn bã vùng tim.

6. Khổng tối

Vị trí: Ở cạnh cẳng tay phía ngoài ngón cái, từ cổ tay lên 7 thốn.

Cách lấy huyệt: Co khuỷu tay, ngửa bàn tay, trên đường nối *Xích trạch*, *Thái uyên*, cách *Xích trạch* 5 thốn, cách *Thái uyên* 7 thốn, chỗ cacnhj trong xương quay. (H36)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ điếu ngải 5-10 phút.

Chủ trị: Ho hen, khái huyết, ngón tay cứng đơ không co duỗi được.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiên đột*, *Phế du* trị ho hen; với *Khúc trì*, *Phế du* trị khái huyết.

7. *Liệt khuyết*

Vị trí: Ở trên cổ tay phía ngón cái, cạnh ngoài mặt trước đầu xương quay, trên nếp gấp cổ tay 1,5 thốn.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hoặc nằm ngửa lấy huyệt. Người bệnh mở ngón trỏ và ngón cái cả hai bàn tay, giao nhau cho ngón trỏ qua mô cái phía lòng bàn tay, đầu ngón trỏ kia đặt lên

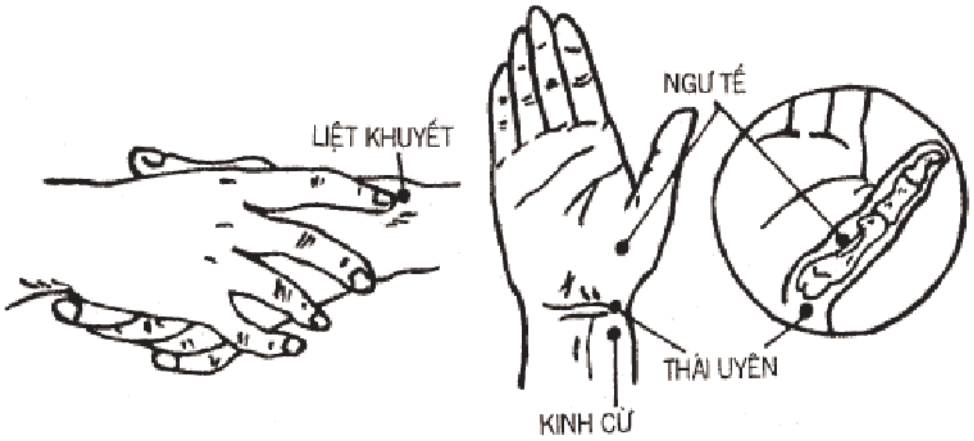
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mô cao đầu xương quay. Chỗ đầu ngón trỏ ấn vào xương quay là huyệt, chỗ đó bờ xương hơi lõm. (H37)

Cách châm: Châm mũi kim hơi chếch về phía khuỷu tay, sâu 0,3-0,5 thốn, cảm giác đau tê đến bàn tay hoặc cẳng tay. Cứu 3-7 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Cảm mạo, ho hắng, đau đầu, đau răng, gáy cổ cứng đau, sưng đau hầu họng, mồm miệng méo lệch, người già đái nhiều.

Tác dụng phối hợp: Với *Hậu khê* trị đầu và gáy đau; với Chiếu hải trị ho hen.



Hình 37 - Hình 38

8. Kinh cừ

Vị trí: Phía trong đầu dưới chỏm xương quay, lằn cổ tay lên 1 thốn. (H38)

Cách lấy huyệt: Châm đứng hoặc chếch, sâu 0,5-1 thốn, tránh động mạch. Cấm cứu.

Chủ trị: Ho hắng, hen suyễn, đau ngực, hầu họng sưng đau, cổ tay đau.

9. *Thái uyên*:

Vị trí: Chỗ lõm trên nếp gấp cổ tay, sau mô ngón tay cái.

Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, ở chỗ lõm trên nếp gấp thứ nhất cổ tay, chỗ có động mạch quay đập. (H38)

Cách châm: Hướng mũi kim vào phía giữa cổ tay, châm đứng kim, sâu 0,2-0,3 thốn, tránh động mạch. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: hen, hầu họng sưng, đau ngực, truy mạch, ho hắng, mất ngủ.

Tác dụng phối hợp: Với *Nội quan* trị đau ngực, tim đập quá nhanh, với *Liệt khuyết* trị phong đờm, ho hắng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

10. *Ngư tế*

Vị trí: Trên mô cái, phía trong khớp ngón cái và đốt bàn số 1.

Cách lấy huyệt: Lòng bàn tay ngửa, từ tâm bàn tay kẻ vuông góc với cạnh ngoài xương bàn ngón một, huyệt ở ¼ đường nối đó, từ phía ngoài vào. (H39)

Cách châm: Châm sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Sốt, ho, đau sườn ngực, đau hầu, các thứ nghiện.

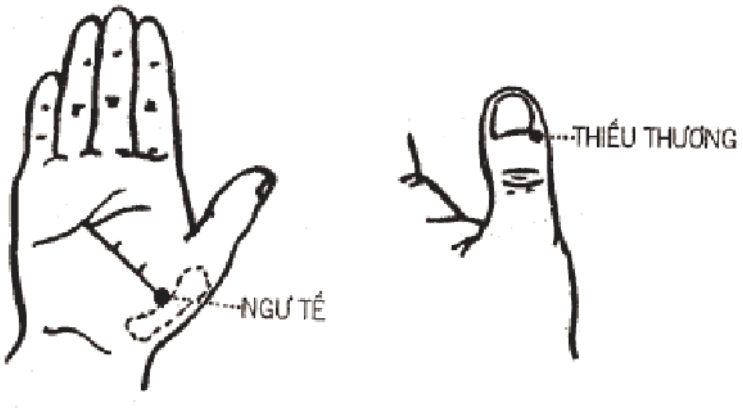
Tác dụng phối hợp: Với *Dịch môn* trị đau hầu.

11. Thiếu thương

Vị trí: Ở cạnh trong gốc móng ngón tay cái (cạnh quay), cách gốc móng ra hơn 1 phân (bên ngoài góc móng chìm dưới da). (H40)

Cách lấy huyệt: Bàn tay nắm, ngón cái thẳng tự nhiên.

Cách châm: Mũi kim hơi hướng về phía trên, châm chếch sâu hơn 1 thốn, nói chung thường dùng kim 3 cạnh chích máu.



Hình 39 - Hình 40

Chủ trị: Chảy máu mũi, nôn oẹ, ho, sốt, đau mắt đỏ cấp, ho gà, động kinh, đột nhiên choáng, quay cuồng (thi quyết) hầu họng sưng đau, viêm amiđan.

Tác dụng phối hợp: Với *Thương dương*, chích nặn máu trị hầu họng sưng đau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THỦ DƯƠNG MINH ĐẠI TRƯỜNG KINH: 20 HUYỆT

1. *Thương dương*

Vị trí: Ở cạnh trong gốc móng ngón trỏ (cạnh áp ngón cái) cách gốc móng hơn 0,1 thốn. (H41)

Cách lấy huyệt: Để nghiêng bàn tay, ngón cái lên trên, ngón út dưới.

Cách châm: Mũi kim hơi chếch lên, châm sâu 0,1 thốn, thường dùng kim ba cạnh chích nặn máu. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Ho gà, đau mắt đỏ cấp tính, trúng gió hôn mê, bệnh nhiệt.

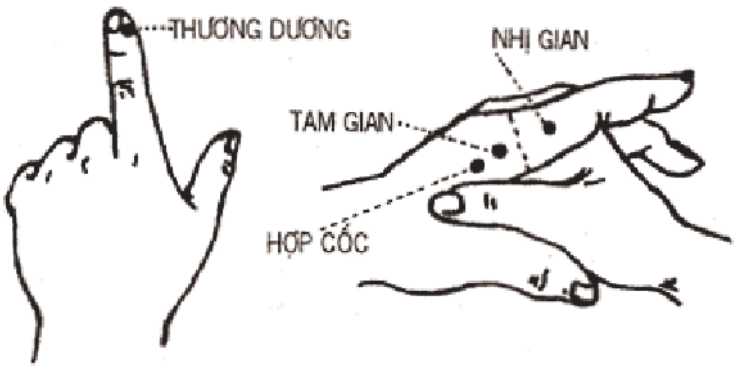
Tác dụng phối hợp: Với Thiếu thương chích nặn máu trị đau họng, có hiệu quả rõ rệt.

2. Nhị gian

Vị trí: Nắm bàn tay lại có chỗ lõm trước khớp ngón trỏ và xương bàn ở cạnh quay. (H. 42)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2-0,3 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: chảy máu mũi, đau răng, hầu họng sưng đỏ, bả vai đau, đau thần kinh mặt, mặt tê dại, sốt cao.



Hình 41- Hình 42

3. *Tam gian*

Vị trí: Chỗ lõm sau đầu ngoài xương bàn số 2, ở mé cạnh quay, nắm tay lấy huyệt. (H42)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau mắt, đau răng (hàm dưới) đau thần kinh sinh ba, hầu họng sưng đau, ngón tay, mu bàn tay sưng đau.

4. *Hợp cốc*

Vị trí: Ở mu bàn tay, khe đốt bàn ngón 1-2. (H. 42)

Cách lấy huyệt: Giao hai hổ khẩu tay, đầu nếp ngang ngón cái chiếu xuống mu bàn tay, đó là huyệt (cạnh xương bàn 2).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm mũi kim hướng về huyệt *Lao cung* hoặc huyệt *Hậu khê*, sau 0,5-1 thốn, có thể đến 2 thốn, cảm giác bàn tay tê tức lan ra đầu ngón, châm chếch lên, cảm giác tê lan tới khuỷu hoặc vai. Phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Ngoại cảm và đầu mặt, mồm, như cảm mạo, sốt cao, đau đầu, đau răng, hầu họng sưng đau, mắt đỏ sưng đau, say nắng, ho gà, liệt mặt, hàm răng cắn chặt, rối loạn thần kinh, đau mũi, đau bụng hành kinh, bế kinh, ngón tay tê cứng, đau hậu môn, nổi mề đay ngứa.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại chuỳ*, *Khúc trì* trị cảm mạo, phát sốt; với *Đại chuỳ*, *Huyết hải* trị dị ứng mẩn ngứa, với *Thái dương* trị răng hàm trên sưng đau; với *Giáp xa* trị răng hàm dưới sưng đau; với *Tam âm giao* có tác dụng thúc đẻ hoặc an thai; với *Thái xung* gọi là "*Tứ quan huyệt*" có tác dụng điều khí huyết, hoà âm dương, trấn tĩnh, hạ huyết áp, trị kinh phong ở trẻ em, rối loạn thần kinh, bệnh cao huyết áp ở người lớn; với *Phục lưu* trị chứng ra mồ hôi nhiều.

5. *Dương khê*

Vị trí: Ở cổ tau phía cạnh quay trên mu bàn tay, giữa khe gân cơ duỗi ngắn, duỗi dài ngón cái có chỗ lõm (H. 43)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, đau mắt, tai điếc, tai ù, đau răng, đau cổ tay, trẻ em tiêu hoá kém.

6. Thiên lịch

Vị trí: Tại mặt sau xương quay, cách cổ tay về phía trên 3 thốn. (H43)

Cách lấy huyệt: Co khuỷu tay, từ cạnh quay nếp gấp cổ tay đến *Khúc trì* nối lại, cách huyệt *Dương khê* 3 thốn, chỗ đó hơi lõm.

Cách châm: Châm sâu 0,6 - 0,8 thốn. Cứu 3 - 7 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Chảy máu cam, đau răng, hầu họng sưng đau, cổ tay, cánh tay đau

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan*, *Hợp cốc* chữa đau răng.

7. Ôn lưu

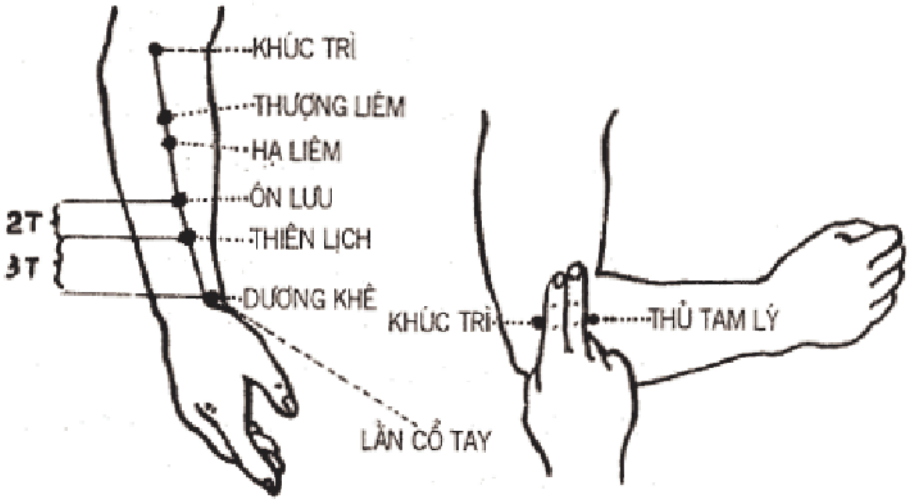
Vị trí: Cổ tay lên 5 thốn, trên huyệt *Thiên lịch* 2 thốn, nằm trên đường nối cạnh quay cổ tay với *Khúc trì*. (H. 43)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 - 1 thốn. Cứu 3 - 7 mồi.

Chủ trị: Vai và cánh tay đau buốt, quai bị, viêm lưỡi.

Tác dụng phối hợp: Với *Kỳ môn* trị cổ gáy vì bị lạnh mà cứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 43 - Hình 44

8. Hạ liêm

Vị trí: *Khúc trì* xuống 4 thốn (H. 43)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Khuỷu, cánh tay đau, viêm tuyến vú, đau bụng, rụng tóc

9. Thượng liêm

Vị trí: *Khúc trì* xuống 3 thốn (H. 43)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 2 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Vai, cánh tay đau buốt, chi trên tế dại, bại, sôi bụng, đau bụng.

10. *Thủ tam lý*

***Vị trí*:** *Khúc trì* xuống 2 thốn (trên đường kinh). (H44)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 2 thốn. Cứu 3 – 7 mồi

Chủ trị: Vai, cánh tay đau, chi trên tê bại, liệt nửa người, đau bụng, nôn mửa, ỉa chảy, cao huyết áp, quai bị.

Tác dụng phối hợp: Với *Túc tam lý* có thể làm giảm nhu động ruột, chữa bệnh đường ruột, với *Kiên ngung, Trung chử* trị vai đau, viêm quanh khớp vai, với *Hợp cốc, Dưỡng lão* chữa ung nhọt, với *Thiếu hải* trị bàn và cánh tay tê dại.

11. *Khúc trì*

Vị trí: Ở đầu cao, chỗ cuối cùng của nếp khuỷu tay. (H. 45).

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, co khuỷu tay thành góc vuông, chỗ giữa đầu nếp gấp khuỷu tay và lồi xương cánh tay.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 2 thốn, có thể xuyên tới *Thiếu hải*, tê lan tới bàn, cánh tay. Cứu 3 – 7 mồi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Cảm mạo, phát sốt, nôn mửa, say nắng, đau vaim đau khớp khuỷu, chi trên tê dại, quai bị, cao huyết áp, bệnh ngoài da, nổi mề đay, động kinh

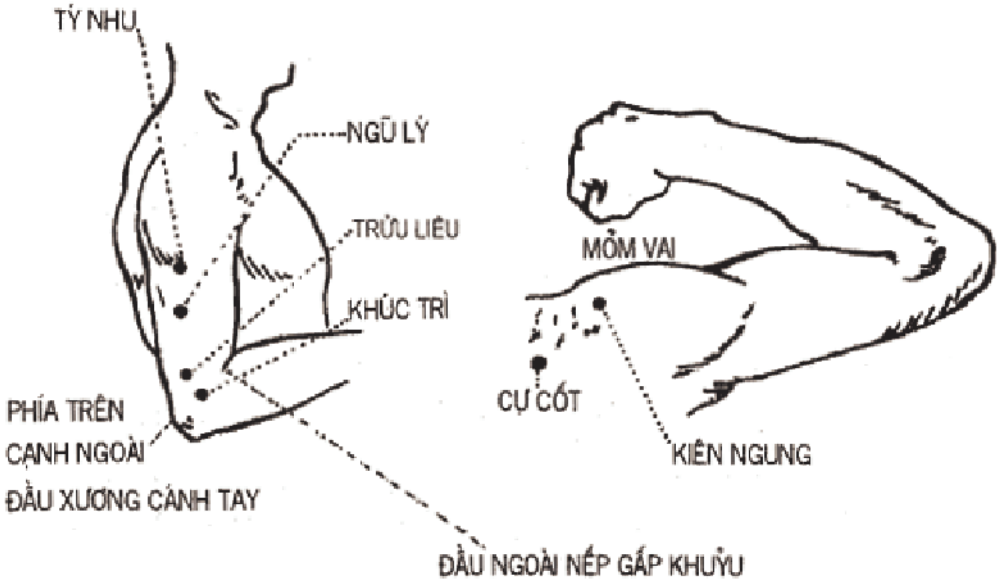
Tác dụng phối hợp: Với *Thiếu xung* trị phát sốt; với *Túc tam lý* trị bệnh đường ruột; với *Kiên ngung, Hợp cốc* trị chi trên tê bại đau đớn; với *Túc tam lý, Huyết hải, Đại chuỳ* trị nổi mề đay, với *Xích trạch* trị đau khớp khuỷu tay

12. Trửu liêu

Vị trí: Khi co khuỷu tay, kéo dài nếp gấp khuỷu ra tới cạnh ngoài đầu xương cánh tay (*Khúc trì* ra đầu xương) rồi lên 1 thốn. (H. 45)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau khớp khuỷu, gân cơ tay co dúm, tê dại.



Hình 45 – Hình 46

13. Ngũ lý

Vị trí: Huyệt *Khúc trì* lên 3 thốn, co khuỷu tay lấy huyệt (H. 45)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn, tránh mạch máu. Cứu 7 mồi.

Chủ trị: Viêm phổi, viêm phúc mạch, khuỷu tay đau, lao hạch

14. Tỷ nhu

Vị trí: Cạnh ngoài cánh tay, phía trước, dưới cơ tam giác vai. (H. 45)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau cánh tay, liệt nửa người, bệnh mắt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

15. *Kiên ngung*

Vị trí: Ở đầu vai, đúng khớp vai.

Cách lấy huyệt: Giơ ngang cánh tay, chỗ gồ cao của xương đầu khớp vai hơi tiến về phía trước và xuống 1 thốn, ở đó có một hố lõm, đó là huyệt. (H. 46)

Cách châm: Giơ tay có thể châm đứng kim, sâu tới 1 thốn, khi xuôi tay có thể châm chếch kim, sâu tới 2 thốn. Cứu 10 mồi. Hơ 5 – 10 phút.

Chủ trị: Vai và cánh tay đau, chi trên tê bại.

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc trì*, *Hợp cốc* trị vai và cánh tay đau đớn

16. Cự cốt

Vị trí: Ở chỗ lõm, giữa mỏm ngoài xương đòn và xương bả vai. (H. 46)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Vai và cánh tay đau, không co duỗi được, khái huyết, lao hạch cổ (tràng nhạc).

17. Thiên vạc

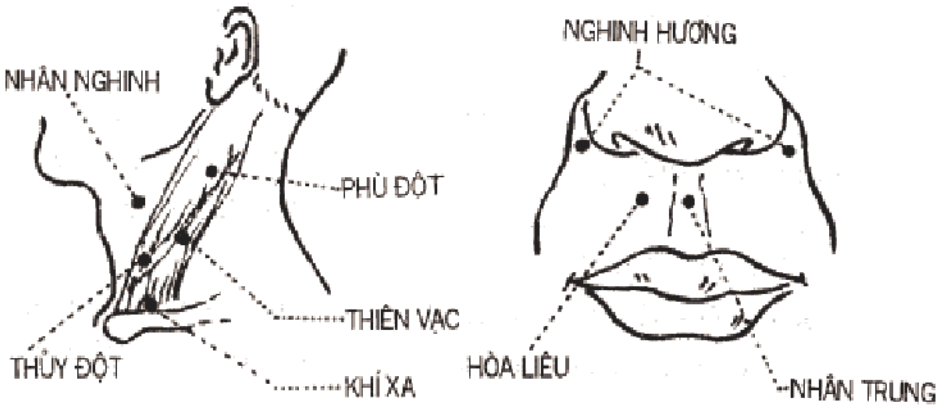
Vị trí: Ở huyệt *Phủ dột* cạnh cổ xuống 1 thốn, phía sau cơ ức đòn chủm (H. 47)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Hầu họng sưng đau, viêm amiđan, lao hạch cổ.

18. Phù dột

Vị trí: Ở yết hầu sang hai bên thốn, ở giữa hai đầu nhánh ức, nhánh đòn nhập vào thành cơ ức đòn chủm. (H. 47)



Hình 47 – Hình 48

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Ho hen, nhiều đờm, hầu họng sưng đau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

19. Hoà liêu

Vị trí: Huyệt *Nhân trung* ra hai bên 0,5 thốn. (H. 48)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Tê liệt thần kinh mặt, chảy máu mũi, tắc mũi.

20. *Nghinh hương*

Vị trí: Cách cạnh ngoài lỗ mũi 0,1 thốn. (H48)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 0,1 – 0,3 thốn, hoặc chếch vào và lên đến 1 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Ngạt mũi, viêm mũi, cảm mạo, ra gió chảy nước mắt, liệt mặt, châm thấu. *Tứ bạch* có thể chữa giun chui ống mật.

Tác dụng phối hợp: Với *Thượng tinh, Hợp cốc* trị các bệnh về mũi; với *Thính hội* trị tai điếc, tai ù.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÚC DƯƠNG MINH VỊ KINH: 45 HUYỆT

1. *Thừa khấp*

Vị trí: Từ đồng tử mắt xuống dưới 0,7 thốn. Nằm ngửa, nhắm mắt lại, thẳng từ đồng tử xuống tới sát bờ xương hốc mắt. (H. 49)

Cách châm: Châm đứng kim, nhắc bệnh nhân nhìn ngược lên, theo bờ dưới hốc mắt châm xuống, sâu đến 1, 5 thốn, hoặc châm ngang mũi kim hướng vào khoé mắt trong. Cấm cứu.

Chủ trị: Cận thị, mù về đêm, mi mắt cứng đờ, teo thần kinh thị giác.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Thái dương* trị bệnh mắt.

2. *Tứ bạch*

Vị trí: Nằm ngửa, giữa bờ dưới hốc mắt, thẳng mắt xuống 1 thốn, ở đó có 1 lỗ, đó là huyệt (H. 49)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2 – 0,3 thốn, châm ngang từ trên xuống dưới, tiến kim từ 0,3 – 0,5 thốn. Không cứu.

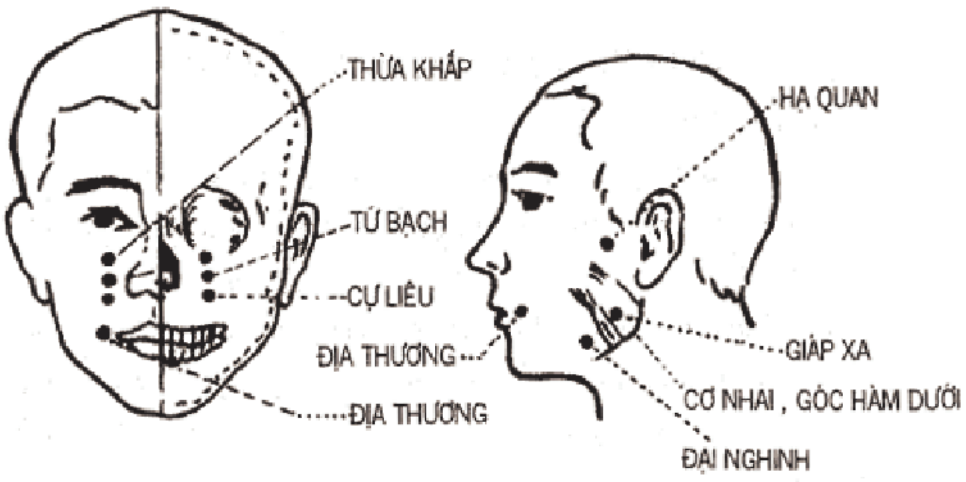
Chủ trị: Mắt đỏ, sưng đau, liệt mặt, viêm mũi.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Nghinh hương* trị viêm mũi.

3. Cự liệu

Vị trí: Mắt nhìn thẳng, chiếu đồng tử xuống và từ dưới cánh mũi sang ngang gặp nhau. (H. 49)

Cách châm: Châm chếch 0,3 đến 0,5 thốn. Cứu 5 mồi.



Hình 49 – Hình 50

Chủ trị: Tê liệt thần kinh mặt, chảy máu mũi, đau răng, môi má sưng đau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. Địa thương

Vị trí: Ngang mép ra, gặp đường rãnh cánh mũi chạy xuống là huyệt (cách bờ cao góc mép khoảng 0,4 thốn). (H. 49, H. 50)

Cách châm: Châm mũi kim hướng về phía dái tai, sâu 0,3 đến 0,5 thốn, châm ngang thấy tới *Giáp xa,* tiến kim đến 2 thốn. Cứu 5 mồi hoặc hơ 5 phút.

Chủ trị: Liệt mặt, miệng mắt méo lệch, góc mép chảy dãi.

Tác dụng phối hợp: Với *Giáp xa, Hợp cốc* trị đau thần kinh sinh ba, góc mép chảy dãi; với *Hậu khê* trị góc mép đờ cứng.

5. Đại nghinh

Vị trí: Chỗ lõm trước góc hàm dưới, ngang huyệt *Giáp xa* ra phía trước 0,5 thốn. (H. 50)

Cách châm: Châm chếch kim về phía trước hoặc phía sau, tránh động mạch, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Hàm răng cắn chặt, má sưng, đau răng, thần kinh mặt tê dại.

6. *Giáp xa*

Vị trí: Ở chỗ lõm trước và trên góc quai hàm.

Cách lấy huyệt: Ở trên và trước góc hàm khoảng 0,8 thốn. Khi cắn chặt, có một cục cơ nhai nổi cao, huyệt ở đỉnh cao đó, dùng tay ấn vào có cảm giác buốt đau là đúng. (H. 50)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,4 thốn hoặc chếch về *Địa thương* sâu tới 2 thốn. Cứu 3 – 5 mồi, hơ 5 – 7 phút.

Chủ trị: Miêng mắt méo lệch, răng đau, quai bị, động kinh, viêm amiđan cấp tính, liệt mặt.

Tác dụng phối hợp: Với *Nhân trung, Hợp cốc* trị hàm răng cắn chặt; với *Hợp cốc, Ê phong* trị quai bị, viêm amiđan.

7. *Hạ quan*

Vị trí: Ở phía trước bình tai. (H. 50)

Cách lấy huyệt: Cắn hàm răng, dùng ngón tay áp vào phía trước bình tai, cách tai khoảng 0,7 – 0,8 thốn, cắn hàm răng thì có một hố lõm, khi há miệng, chỗ lõm đó lồi thành chỗ cao là huyệt.

Cách châm: Châm đứng kim, hơi chếch về phía trước, sau tiến kim sâu 0,3 – 0,5 thốn, châm chếch về *Giáp xa* hoặc hướng về khoé mép, sâu từ 1 đến 1,5 thốn. Cứu 3 – 5 mồi, hơ 5 – 7 phút.

Chủ trị: Miệng mắt méo lệch, đau răng ù tai, tai điếc, liệt mặt, viêm tai giữa

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan* trị viêm tai giữa; với *Thái dương* trị đau thần kinh sinh ba

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

8. *Đầu duy*

Vị trí: Tại góc phía trên cạnh ngoài trán.

Cách lấy huyệt: Từ giữa hai lông mày thẳng lên, vào qua mép tóc 0,5 thốn (lại từ đó) sang ngang, ra ngoài khoảng 4,5 thốn, hoặc từ góc trán vào tóc 0,5 thốn (H. 51)

Cách châm: Châm mũi kim đi dưới da, hướng lên đầu, sau 0,3 thốn. Không nên cứu.

Chủ trị: Đau đầu, mắt hoa, đau một bên đầu, xương trán, gặp gió chảy nước mắt.

Tác dụng phối hợp: *Đầu duy* thấu *Suất cốc*, trị đau 1 bên đầu.

9. *Nhân nghinh*

Vị trí: Chỗ động mạch nhảy cạnh yết hầu.

Cách lấy huyệt: Chính giữa yết hầu ra mỗi bên 1,5 thốn, chỗ có động mạch nhảy, tránh động mạch (H. 47)

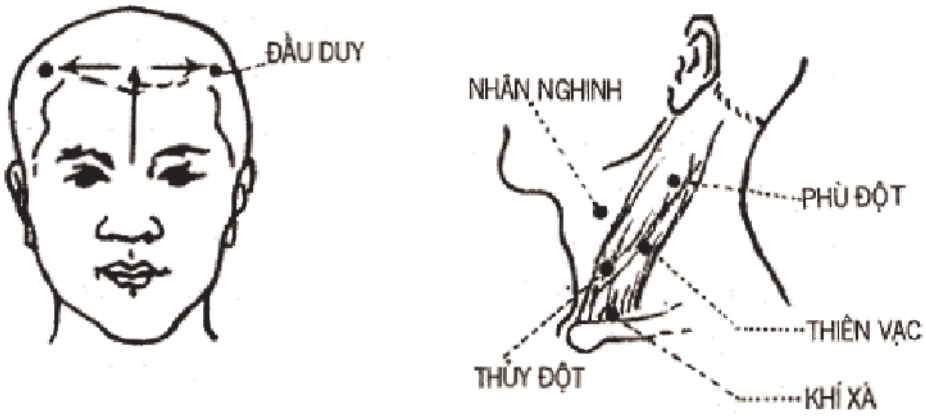
Cách châm: Ép động mạch cổ về phía cơ ức đòn chủm, châm thẳng từ trước ra sau, sâu từ 0,1 – 0,3 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Ho hắng, suyễn, lao hạch, sưng tuyến giáp trạng, họng hâu sưng đau, cao huyết áp.

Tác dụng phối hợp: Với *Túc tam lý*, *Khúc trì* trị huyết áp cao.

10. Thuỷ đột

Vị trí : Phía trước cơ ức đòn chủm, giữa đường nối huyệt



Hình 51 – Hình 47

Cách châm: Từ ngoài châm chếch hướng vào trong, sâu 0,5 thốn đến 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Hầu họng sưng đau, hen suyễn.

11. Khí xá

Vị trí: Huyệt *Nhân nghinh* thẳng xuống bờ trên xương đòn (H. 47)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu đến 0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Hầu họng sưng đau, hen suyễn, cổ cứng.

12. Khuyết bồn

Vị trí: Điểm giữa hố lõm trên xương đòn, thẳng đầu vú lên. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn, tránh động mạch. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Hầu họng sưng đau, hen suyễn, đau thần kinh liên sườn, viêm hung mạc (lá thành màng phổi)

13. Khí hộ

Vị trí: Phía dưới xương đòn, huyệt *Toàn cơ* ra hai bên là 4 thốn. (H. 52)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

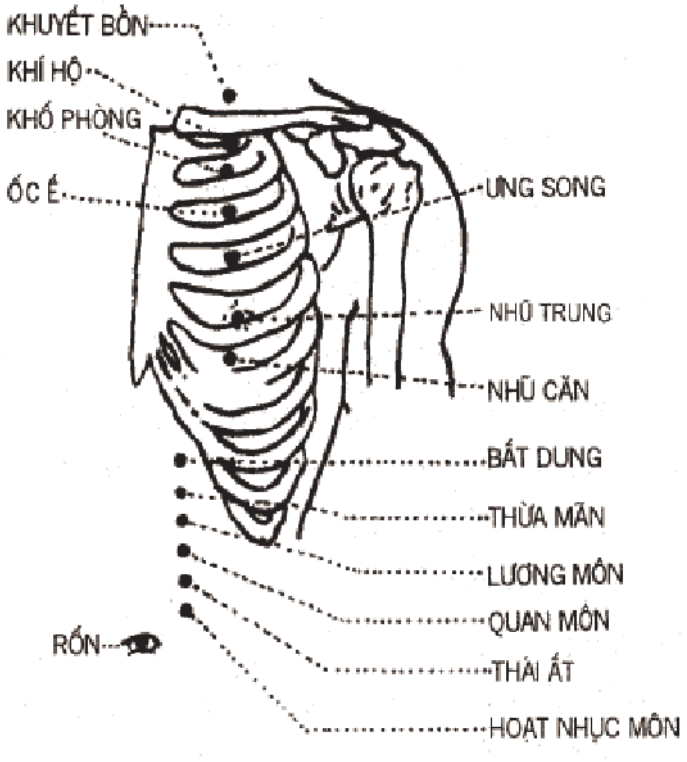
Chủ trị: Hen, viêm phế quản, đau lồng ngực, nấc, thở hít khó khăn.

14. Khố phòng

Vị trí: Khe liên sườn 1 – 2, huyệt *Hoa cái* sang ngang mỗi bên là 4 thốn. (H. 52)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm phế quản, sường ngực trướng đau.



Hình 52

15. Ốc ế

Vị trí: Khe liên sườn 2 - 3, huyệt *Tử cung* sang ngang mỗi bên là 4 thốn. (H. 52)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm phế quản, đau sườn ngực, hen suyễn, rôm sảy.

16. Ưng song

Vị trí: Khe liên sườn 3 – 4, huyệt *Ngọc đường* sang ngang mỗi bên là 4 thốn. (H52)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho, hen, sườn đau, sôi bụng, ỉa chảy, viêm tuyến vú.

17. *Nhũ trung*

Vị trí: Ở chính đầu giữa vú, bờ dưới khe liên sườn 4 – 5. (H. 52). Không châm, chỉ lấy huyệt làm chuẩn để tìm các huyệt ở ngực, bụng.

18. *Nhũ căn*

Vị trí: Dưới đầu vú, 1,6 thốn, nằm trên khe sườn 5 – 6; đối với đàn bà thì lấy ở ngấn dưới bầu vú. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2 – 0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Ít sữa, vú sưng đau.

Tác dụng phối hợp: Với *Chiên trung*, *Thiếu trạch* trị mất sữa.

19. Bất dung

Vị trí: Rốn lên 6 thốn là *Cự khuyết*, từ đó sang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 3 mồi. Chủ trị: Giãn dạ dày, đau thần kinh liên sườn.

20. Thừa mãn

Vị trí: Rốn lên 5 thốn là *Thượng quản*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm dạ dày cấp, mạn, đau dạ dày, co rúm cơ thẳng bụng.

21. Lương môn

Vị trí: Rốn lên 4 thốn là *Trung quản*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim. Sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Loét dạ dày, tá tràng, viêm dạ dày mạn. cấp, thần kinh dạ dày rối loạn.

22. Quan môn

Vị trí: Rốn lên 3 thốn là *Kiến lý*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau bụng, trướng bụng, chán ăn, sôi bụng, ỉa chảy, phù thũng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

23. Thái ất

Vị trí: Rốn lên 2 thốn là *Hạ quản*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 52)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau dạ dày, lòi dom, đái dầm, bệnh tinh thần.

24. Hoạt nhục môn

Vị trí: Rốn lên 1 thốn là *Thuỷ phân*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 52)

Cách châm: Đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Nôn, mửa, đau dạ dày, bệnh tinh thần.

25. *Thiên khu*

Vị trí: Ở hai bên cạnh rốn

Cách lấy huyệt: Nằm ngửa, tính từ chính giữa rốn sang ngang mỗi bên 2 thốn. (H. 53)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1,5 thốn. Cứu 7 – 15 mồi. Hơ 5 – 15 phút.

Chủ trị: Đau bụng, trướng bụng, sôi bụng, ỉa chảy, lỵ, táo bón, ỉa ra máu, đau bên cạnh rốn, kinh nguyệt không đều, khí hư, trẻ em tiêu hoá kém.

Tác dụng phối hợp: Với *Túc tam lý* trị bệnh đường ruột, với *Tam âm giao* trị bệnh phụ khoa; với *Tam âm giao* và *Âm lăng tuyền* trị bệnh ở hệ thống tiết niệu.

26. Ngoại lăng

Vị trí: Dưới rốn 1 thốn là huyệt *Âm giao*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 53)

Cách châm: Châm sâu 1 – 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau bụng, đau bụng hành kinh.

27. Đại cự

Vị trí: Dưới rốn 2 thốn là huyệt *Thạch môn*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 53).

Cách châm: Đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm bàng quang, đau bụng, lỵ, di tinh.

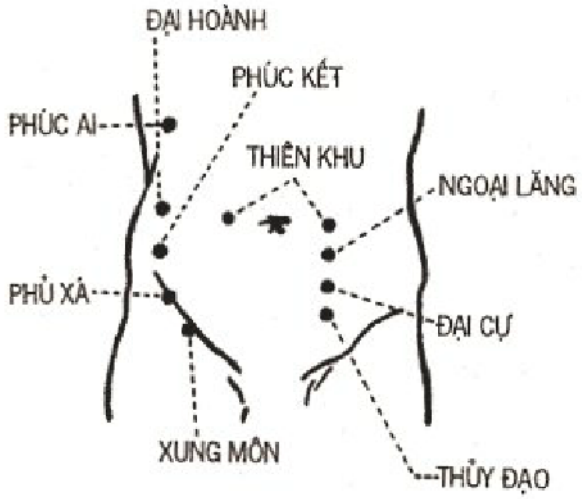
28. Thuỷ đạo

Vị trí: Dưới rốn 3 thốn là *Quan nguyên*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. Huyệt này còn gọi: Bên trái là huyệt *Bảo môn*, bên phải là *Tử hộ*. (H. 53)

Cách châm: Đứng kim, sâu 1,5 đến 2,5 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm thận, viêm bàng quang, bí đái, viêm tinh hoàn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 53

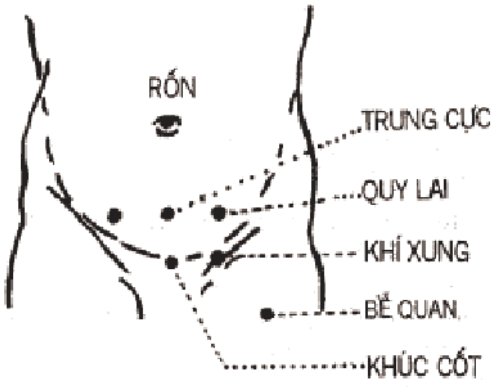
29. Qui lai

Vị trí: Dưới rốn 4 thốn là huyệt *Trung cực*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (H. 54)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn. Cứu 5 –7 mồi.

Chủ trị: Viêm tinh hoàn, viêm nội mạc *Tử cung*, viêm phần phụ, kinh nguyệt không đều.

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao* trị khí hư, bạch đới; với *Thái xung* trị thoát vị bìu, viêm tinh hoàn.



Hình 54

30. Khí xung

Vị trí: Dưới rốn 5 thốn là *Khúc cốt*, từ đó sang ngang mỗi bên 2 thốn là huyệt. (h54)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Bệnh ở bộ máy sinh dục.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

31. Bễ quan

Vị trí: Thẳng phía trên mào chậu trước xuống, ngang bằng huyệt *Hội âm*. (H. 54), cách *Phục thỏ* 6 thốn.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 3 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Chi dưới tê, bạ, viêm hạch bẹn, đau lưng, teo cơ chi dưới.

32. Phục thỏ

Vị trí: Cạnh ngoài, phía trên xương bánh chè lên 6 thốn. (H. 55)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 3 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Chi dưới tê bại, liệt, viêm khớp gối, dị ứng mẩn ngứa.

33. Âm thị

Vị trí: Cạnh ngoài, phía trên xương bánh chè lên 3 thốn. (H. 55)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 3 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Gối, đùi tê bại, đau buốt.

34. Lương khâu

Vị trí: Ở mé ngoài và phía trên xương bánh chè lên thốn

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, co đầu gối vuông góc, tính từ giữa bờ trên xương bánh chè lên 2 thốn, rồi từ đó ra ngoài 1 thốn, khi duỗi thẳng chân ra thì ở đó có một chỗ lõm. (H. 55).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn. Cứu 3 –7 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau khớp gối, liệt chi dưới, đau dạ dày, vú sưng đau, sôi bụng.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung quản, Nội quan* trị bệnh đau dạ dày.

35. Độc tỵ

Vị trí: Ở chỗ nối tiếp xương bánh chè và đầu trên xương chày. Huyệt này còn có tên là *Tất nhỡn*. (H56)

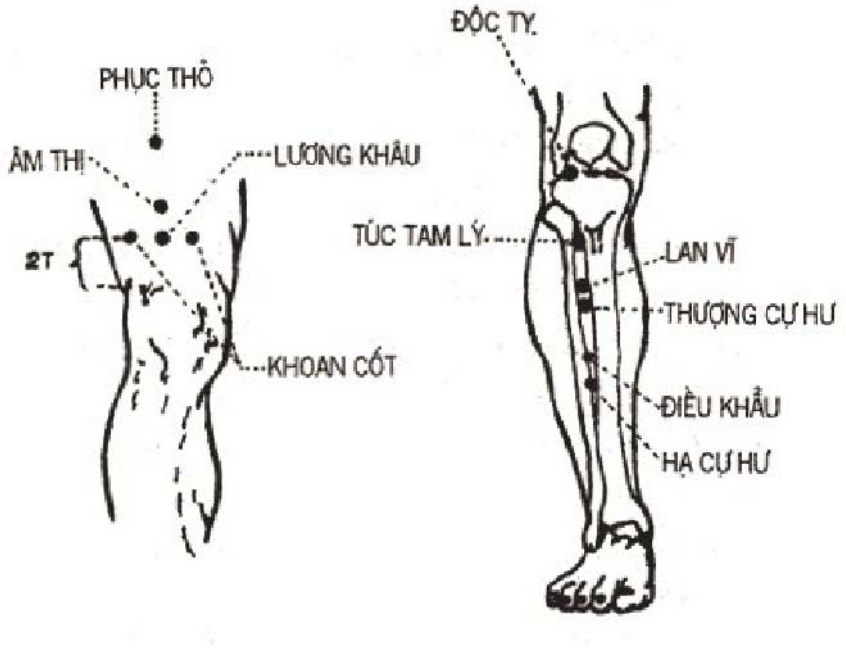
Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, co đầu gối vuông góc, phía ngoài, dưới xương bánh chè có một hố lõm cạnh ngoài gân, đó là huyệt.

Cách châm: Châm mũi kim chếch vào phía trong, sâu 0,3 – 0,4 thốn, cũng có thể châm luồn dưới gân giữa bánh chè thấu sang huyệt *Tất nhân* ở phía trong. Cứu 3 mồi, hoặc hơ 5 – 10 phút.

Chủ trị: Đau khớp gối.

Tác dụng phối hợp: Với âm lăng tuyền và *Dương lăng tuyền* trị phong thấp đau đầu gối.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 55 – 56

36. *Túc tam lý*

Vị trí: Dưới huyệt *Ngoại Tất nhãn* 3 thốn, cạnh ngoài phía dưới đầu gối. (H. 56)

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay ngắn hoặc nằm ngửa, co đầu gối, bàn chân để tự nhiên, bảo bệnh nhân để bàn tay úp lên xương bánh chè, đầu ngón tay giữa tới đầu lấy đó làm mức rồi từ đó ra ngoài 1 thốn là huyệt. (H. 57). Hoặc dùng tay nắn phía dưới lồi trên xương chầy, thẳng giữa xương bánh chè xuống, từ đó ra ngoài 1 thốn.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1,5 thốn, có cảm giác buốt, tức tại chỗ, sau chuyển đến mặt trước ống chân, có khi thẳng tới ngón chân 3 – 4, có khi hướng lên chuyển tới bụng. Cứu 7 – 10 mồi hơ 30 phút.

Chủ trị: Bệnh đường ruột, nôn mửa, đau dạ dày, đau bụng, lỵ, tiêu hoá kém, ỉa chảy, táo bón, váng đầu, đau đầu, mất ngủ, cao huyết áp, cảm mạo, đau răng, đau lưng, liệt, kinh nguyệt không đều, đau bụng hành kinh, bế kinh. Huyệt này có tác dụng làm tăng sức đề phòng cảm mạo, chống cơn mỏi mệt.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc, Khúc trì* trị cao huyết áp; với *Thái xung* trị viêm gan; với *Can du* trị mắt hoa mờ; với *Trung quản* trị đau dạ dày; với *Thiên khu, Khí hải* trị bụng trướng lỵ, ỉa chảy táo bón.

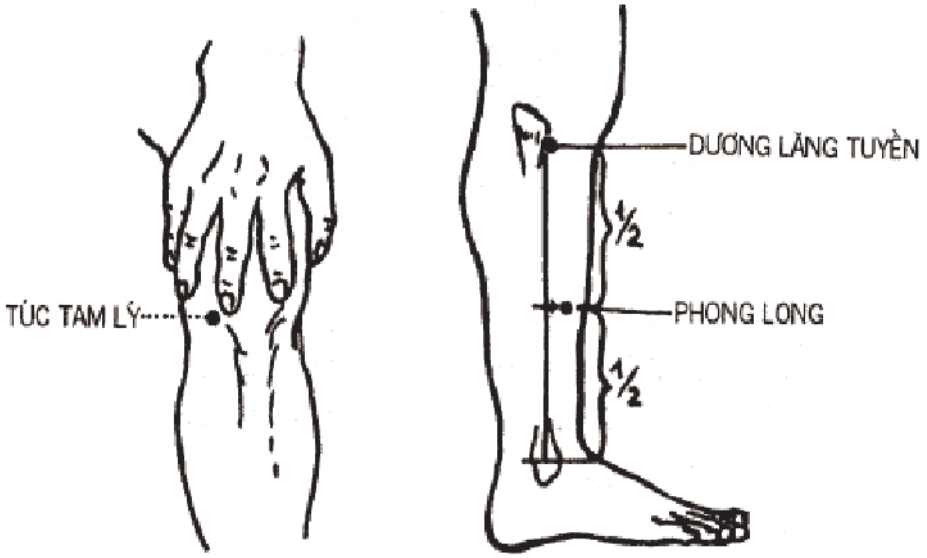
37. Thượng cự hư

Vị trí: Dưới huyệt *Túc tam lý* 3 thốn (H. 56)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau bụng, trướng bụng, ỉa chảy, lỵ, liệt 1 bên người.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 58

38. Điều khẩu

Vị trí: Dưới *Thượng cự hư* 2 thốn (dưới *Độc ty* 8 thốn). (H. 56)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 –2,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm khớp gối, bại liệt chi dưới.

39. Hạ cự hư

Vị trí: Dưới *Độc ty* 9 thốn (dưới *Thương cự hư* 3 thốn). (H. 56)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm ruột cấp, mạn, chi dưới bại liệt, đau thần kinh liên sườn.

40. *Phong long*

Vị trí: Đoạn giữa, cạnh trước, mé ngoài ống chân.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, co gối, hoặc nằm thẳng duỗi chân. Từ mắt cá ngoài lên phía *Dương lăng tuyền* 8 thốn, từ đó ra phía trước 1 thốn, là huyệt. (H. 58)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu từ 0,3 – 0,8 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 – 10 phút.

Chủ trị: Nhiều đờm, ho, suyễn đau bụng, váng đầu, táo bón, đau chi dưới, động kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung quản* trị các chứng đàm ẩm; với *Liệt khuyết* hoặc *Nội quan* trị ho hắng, hen suyễn; với *Khâu khư* chữa động kinh.

41. Giải khê

Vị trí: Ở chính giữa mặt trước khớp cổ chân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay bàn chân đặt ngang bằng, ở nếp ngang cổ chân, chỗ tiếp nhau của mu bàn chân và ống chân, ở khe lõm giữa hai gân (cơ duỗi dài, cơ duỗi ngón chân, cơ duỗi dài ngón cái). (H. 59)

Cách châm: Châm mũi kim hướng về phía gót chân, châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi, hơ 5 đến 10 phút.

Chủ trị: Bong gân khớp cổ chân, nôn mửa, chi dưới bại liệt.

Tác dụng phối hợp: Với *Dương cốc* trị chứng hồi hộp.

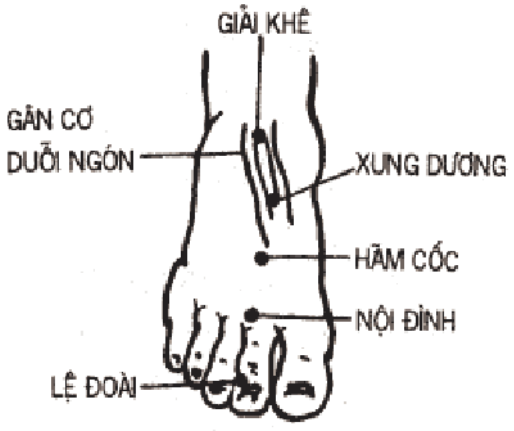
42. Xung dương

Vị trí: Ở mu bàn chân, dưới *Giải khê* 1,5 thốn.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, đặt bàn chân ngang bằng, chỗ cao nhất trên mu bàn chân, ở cạnh trong gân duỗi dài ngón chân, chỗ có động mạch đập là huyệt. (H. 59)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2 – 0,3 thốn (tránh động mạch). Cấm cứu.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, mu bàn chân sưng, đau răng hàm trên, đầu mặt phù thũng, động kinh.



Hình 59

43. Hãm cốc

Vị trí: Ở chỗ lõm phía trước khe xương bàn chân 2 – 3, cách *Nội đình* 2 thốn.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi. (H. 59)

Chủ trị: Mặt phù thũng, sôi bụng, đau bụng, mu bàn chân sưng đau.

44. Nội đình

Vị trí: Ở giữa khe nối ngón 2 và ngón 3 chân (H. 59)

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, đặt bàn chân ngang bằng, ở đầu khe nối ngón 2 và ngón 3 chân, hướng về phía sau một ít.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Đau răng hàm trên, đau hầu, miệng khát, đau dạ dày, đau bụng, trướng bụng, ỉa chảy, mất ngủ, táo bón, đau bụng hành kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc* chữa viêm amiđan, phong hoả, đau răng, lợi răng sưng đau; với *Túc tam lý* trị đau bụng; với *Tam âm giao* trị đau bụng kinh nguyệt.

45. Lệ đoài

Vị trí: Ở cạnh ngoài gốc móng chân ngón 2 (cạnh phía ngón út)

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, đặt bàn chân ngang bằng, ở cạnh gốc móng ngón 2 phía ngón út, cách gốc móng hơn 0,1 thốn. (H. 59)

Cách châm: Châm sâu 0,1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Viêm ruột, hôn mê, sốt cao, nhiều mộng mị, điên cuồng, đau răng, chảy máu cam.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÚC THÁI ÂM TỲ KINH: 21 HUYỆT

1. *Ẩn bạch*

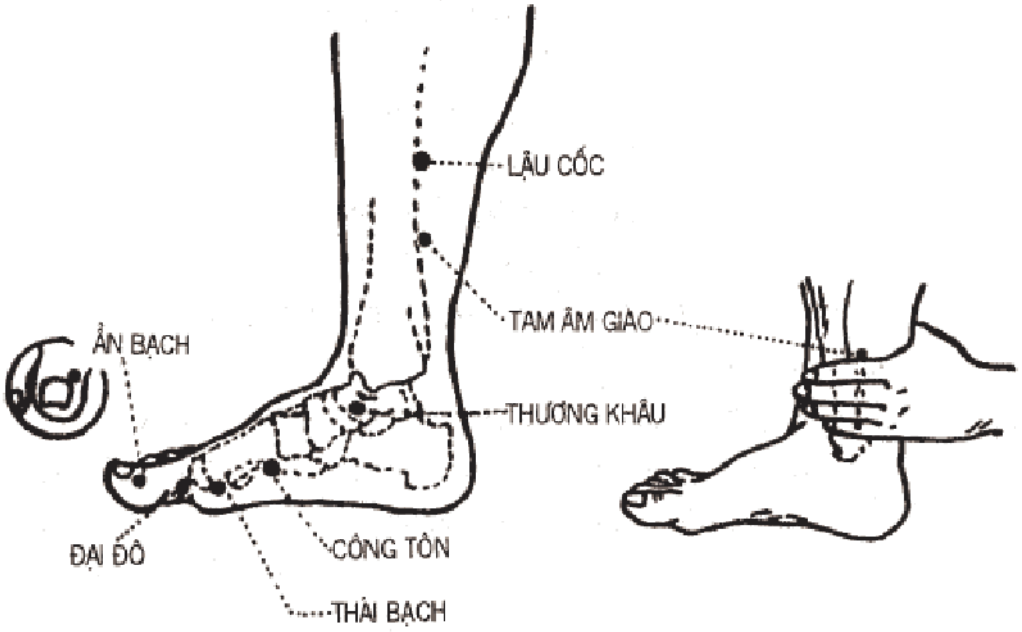
Vị trí: Ở cạnh trong góc móng ngón chân cái.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, bàn chân, đặt ngang bằng, ở cạnh trong, các góc gốc móng chân cái hơn 0,1 thốn. (H. 60)

Cách châm: Châm sâu hơn 0,1 thốn, hoặc chích nặn máu. Cứu 3 mồi, hoặc hơ 5 phút.

Chủ trị: trướng bụng, nôn mửa, kinh nguyệt không đều (quá nhiều) băng huyết, hôn mê, mất ngủ, bệnh tinh thần, trẻ em kinh phong.

Tác dụng phối hợp: Với *Huyết hải, Thần môn* trị *Tử cung* xuất huyết; với *Đại đôn* (cứu) làm tăng tiểu cầu, chống các loại xuất huyết.



Hình 60

2. Đại đô

Vị trí: Cạnh ngón chân cái, phía trước và dưới khớp bàn và ngón, chỗ thấy da trắng đỏ. (H. 60).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Bụng trướng, bụng đau, sốt cao, không ra mồ hôi.

3. Thái bạch

Vị trí: Ở cạnh trong bàn chân (phía ngón cái) trong chỗ lõm dưới gầm đầu ngoài xương bàn chân số 1.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách lấy huyệt: Để bàn chân ngang bằng, ở phía sau khớp đốt ngón cái và đốt bàn số 1, chỗ lõm dưới đầu xương bàn. (H. 60)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn. Cứu 3 mồi hoặc hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau dạ dày, nôn mửa, tiêu hoá kém, đầy trướng bụng, lỵ, táo bón, ợ hơi.

Tác dụng phối hợp: Với *Nội quan* chữa đau dạ dày.

4. *Công tôn*

Vị trí: Ở cạnh xương bàn chân, phía ngón cái, phía dưới gâm xương và trước khớp nối xương bàn chân số 1 và xương cổ chân có chỗ lõm là huyệt. (H. 60)

Cách lấy huyệt: Bàn chân để ngang bằng lấy ở vị trí như trên.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,6 – 1,5 thốn. Cứu 3 mồi hoặc hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau dạ dày, nôn mửa, tiêu hoá kém, đau bụng, ỉa chảy, lỵ, đau ngón chân.

Tác dụng phối hợp: Với *Lương khâu* trị nôn mửa và dạ dày đa toan, với *Tỳ du, Bĩ căn, Chương môn* trị lá lách sưng to (cứu); với *Nội quan*, chữa đau dạ dày, nôn mửa.

5. Thương khâu

Vị trí: Chỗ lõm trước và dưới mắt cá trong chân, ở giữa đường nối từ lồi xương thuyền và chỗ nhọn mắt cá trong chân. (H. 60)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm dạ dày, viêm ruột, tiêu hoá kém, đau vùng mắt cá chân.

6. *Tam âm giao*

Vị trí: Từ đỉnh mắt cá trong chân lên 3 thốn, phía sau xương chầy.

Cách lấy huyệt: Huyệt ở phía sau xương chầy, cách mắt cá trong 3 thốn về phía trên. (H. 60)

Cách châm: Châm đứng kim, hướng về phía huyệt *Tuyệt cốt* sâu 0,5 – 1 thốn, nếu mũi kim chếch xuống theo ven sau xương chầy, sâu 1 – 2 thốn, có tê lan đến mắt cá trong. Cứu 3 mồi, hơ 5 –10 phút.

Chủ trị: Phạm vi chủ trị rất rộng.

Đàn bà: Kinh nguyệt không đều, quá nhiều băng huyết, đau bụng hành kinh, choáng váng sau đẻ, khí hư, ngứa cửa mình.

Đàn ông: Xuất tinh sớm, di tinh, liệt dương, đau dương vật.

Và các bệnh: Phù thũng, khó tiểu tiện, đái dầm, tiêu hoá kém, đầy trướng bụng, sôi bụng, mất ngủ, trúng gió hư thoát, suy nhược thần kinh, trĩ sưng đau, đau chi dưới, thấp chẩn.

Tác dụng phối hợp: Với *Túc tam lý*, trị bệnh đường ruột, với *Quan nguyên* (hoặc *Trung cực*) trị đái dầm; với *Nội quan*, *Thái xung* trị lưỡi nứt chảy máu, với *Khí hải, Trung cực, Trung quản* trị bế kinh, kinh nguyệt không đều, với *Hợp cốc* để đẻ nhanh, dễ đẻ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

7. Lậu cốc

Vị trí: Phía sau xương chầy, chỗ lõm trên *Tam âm giao* 3 thốn. (H. 60).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Bụng trướng sôi, sôi ruột, đùi và gối lạnh, tê bại.

8. Địa cơ

Vị trí: Huyệt *Nội Tất Nhỡn* (*Tất nhỡn* phía trong) xuống 5 thốn.

Cách lấy huyệt: từ chính giữa cạnh trong xương bánh chè xuống 5 thốn, cạnh trong đầu trên xương chầy. (H. 60)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn, duỗi chân mà châm. Cứu 3 – 5 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đầy bụng, tiểu tiện khó, kinh nguyệt không đều, đau bụng hành kinh, di tinh, phù thũng,

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao* hoặc *Huyết hải* trị kinh nguyệt không đều.

9. *Âm lăng tuyền*

Vị trí: Cạnh trong đầu trên xương chầy, dưới đầu to của xương chầy, chỗ hố lõm đối bên của lồi cao *Dương lăng tuyền.* (H. 61)

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay co gối hay nằm ngửa, duỗi chân. Từ chính giữa xương bánh chè xuống chính giữa mặt trước xương chầy, đến chỗ lồi cao nhất dưới đầu gối, từ đó ngang vào phía trong 4 thốn, ở phía trong và sau bờ xương.

Cách châm: Châm kim chếch xuống, sâu 0,5 đến 1 thốn (hoặc hướng về phía *Dương lăng tuyền*). Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Bụng trướng, phu thũng, tiểu tiện khó, tiểu tiện không dứt, ỉa chảy, đau gối, di tinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Dương lăng tuyền* trị đau khớp gối; với *Thuỷ phân* trị phù thũng, với *Tam âm giao, Khí hải* trị tiểu tiện không thông; với *Dũng tuyền* trị đau tiểu đường lan sang rốn.

10. *Huyết hải*

Vị trí: Ở cạnh trong đùi, trên đầu gối 2 thốn

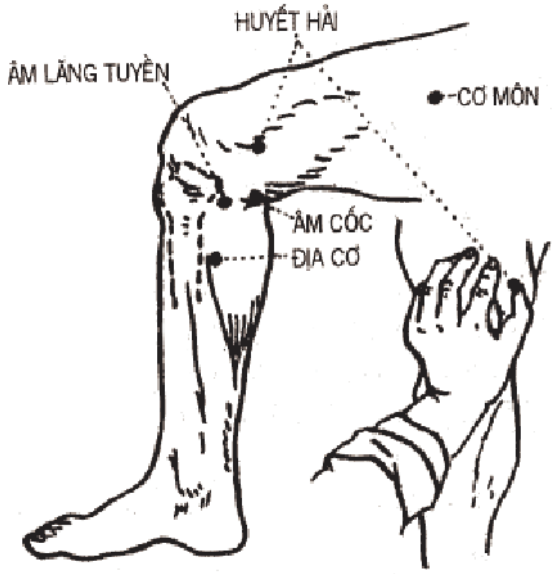
Cách lấy huyệt: Ngồi co gối chân buông thõng, thầy thuốc úp bàn tay vào xương bánh chè người bệnh, ngón cái vào phía trong, chỗ đầu ngón cái là huyệt (H. 61). Cạnh trong cơ 4 đầu đùi.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn. Cứu 3 mồi hoặc hơ 5 phút.

Chủ trị: đau bụng kinh nguyệt không đều, bế kinh, băng huyết, nổi mề đay, thấp chẩn, viêm da thần kinh, đau khớp gối.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: Với *Địa cơ* trị kinh nguyệt không đều; với *Khúc trì* trị nổi mề đay, ngứa (tầm ma chẩn), với *Hợp cốc, Tam âm giao* trị bế kinh.



Hình 61

11. Cơ môn

Vị trí: Từ phía trên của cạnh trong xương bánh chè lên thẳng 8 thốn, hoặc trên *Huyết hải* 6 thốn. (H. 61)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn, tránh động mạch. Cứu 3 mồi.

Chủ trị; Tiểu tiện không thông, viêm hạch bẹn, đái dầm.

12. Xung môn

Vị trí: Từ chính giữa bờ trên xương mu sang mỗi bên 3,5 thốn (H. 53)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,7 đến 1 thốn (tránh động mạch). Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm tinh hoàn, Viêm đau ống dẫn tinh, viêm nội mạc *Tử cung*, lòi dom (thoát giang).

13. Phủ xá

Vị trí: Từ *Xung môn* chéo lên 0,7 thốn, cách đường giữa trước bụng 4 thốn. (H53)

Cách châm: châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau bụng, lòi dom, viêm ruột thừa, táo bón.

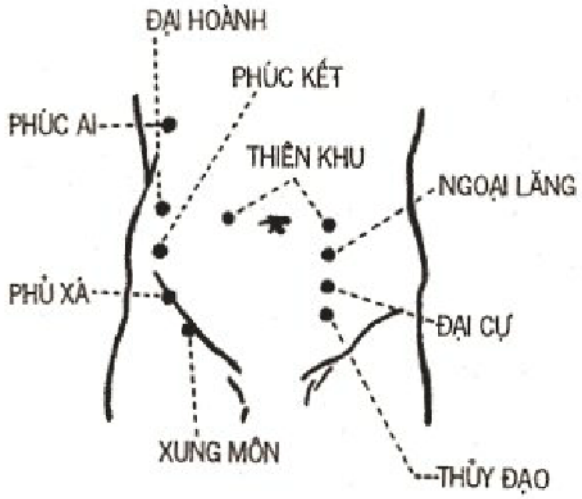
14. Phúc kết

Vị trí: Từ giữa rốn ra 4 thốn, rôi từ đó xuống 1,3 thốn. (H. 53)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2,5 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau quanh rốn, sán khí (các dạng đau co thắt ổ bụng), ỉa chảy.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 53

15. Đại hoành

Vị trí: Giữa rốn sang ngang 4 thốn (H. 53)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2,5 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Trướng bụng, táo bón, liệt ruột, ỉa chảy, đau bụng dưới, ký sinh trùng đường ruột (giun sán).

16. Phúc ai

Vị trí: Thẳng huyệt Đại hoành lên 3 thốn, *Nhâm mạch* ra 4 thốn (H. 53)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau bụng, tiêu hóa kém, táo bón, lỵ.

17. Thực đậu

Vị trí: Liên khe sườn 5-6. *Nhâm mạch* ra 6 thốn (H. 62)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Sườn ngực trướng đau

18. *Thiên khê*

Vị trí: Khe liên sườn 4-5. *Nhâm mạch* ra 6 thốn (H. 62)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu đến 0,8 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Ngực đau, ho, viêm tuyến vú, ít sữa.

19. Hung hướng

Vị trí: Khe liên sườn 3-4. *Nhâm mạch* ra 6 thốn (H. 62)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Sườn ngực trướng đau

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

20. Chu vinh

Vị trí: Khe liên sườn 2-3. *Nhâm mạch* ra 6 thốn (H. 62)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Sườn ngực trướng đau, ho

21. Đại bao

Vị trí: Từ giữa nách xuống khe liên sườn 6-7 (H. 62)

Cách lấy huyệt: Tay giơ ngang, từ giữa nách kẻ thẳng xuống tới khe liên sườn 6-7

Cách châm: Châm theo khe sườn, chếch kim, sâu từ 0,3-0,6 thốn. Hơ từ 3-5 phút

Chủ trị: Đau liên sườn, đau toàn thân, mỏi tứ chi.

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan*, *Dương lăng tuyền* trị đau thần kinh liên sườn.

Hình 62

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THỦ THIẾU ÂM TÂM KINH: 9 HUYỆT

1. Cực tuyền

Vị trí: Ở chính giữa hố nách, cạnh trong động mạch nách (H. 63)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 5 mồi

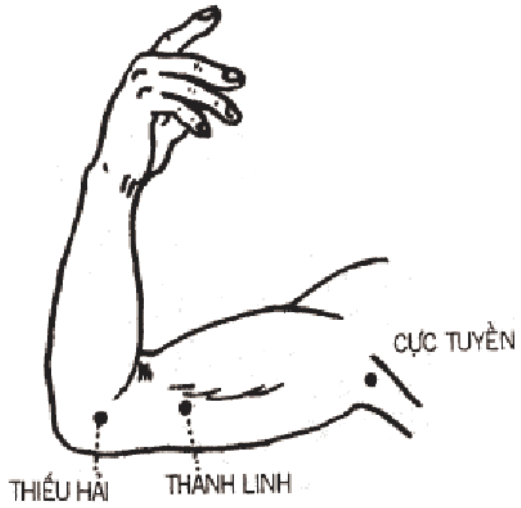
Chủ trị: Sườn ngực đau, đau tim, khuỷu và cánh tay lạnh đau

2. Thanh linh

Vị trí: Huyệt *Thiếu hải* lên 3 thốn (H. 63)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cấm cứu

Chủ trị: Đau sườn, vai và cánh tay đau



Hình 63

3. *Thiếu hải*

Vị trí: Gập cánh tay hết mức, chỗ đầu nếp khuỷu tay phía trong là huyệt (H. 63)

Cách lấy huyệt: Co cánh tay vuông góc, huyệt ở giữa đường nối đầu nếp khuỷu và đầu lồi cầu xương trụ (H. 63)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn, có thể châm xuyên tới *Khúc trì*, có cảm giác tức trướng cục bộ hoặc tê như điện, lan xuống cẳng tay.

Chủ trị: Đau tim, tê cánh tay, bàn tay run, choáng váng, động kinh, đau thần kinh liên sườn

Tác dụng phối hợp: Với *Hậu khê* trị bàn tay run, với *Khúc trì* trị khớp khuỷu tay đau.

4. Linh đạo

Vị trí: Trên cổ tay, cạnh xương trụ, huyệt *Thần môn* lên 1 thốn rưỡi (H. 64)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Bệnh tim, đau thần kinh trụ, đau khớp, bệnh thần kinh chức năng

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. *Thông lý*

Vị trí: Ở sau cổ tay, phía cạnh ngón út

Cách lấy huyệt: Co khuỷu tay vừa phải, lòng bàn tay ngửa lên, từ *Thần môn* lên 1 thốn, chỗ nếp gấp cổ tay thứ hai lên 1 thốn (H. 64)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút

Chủ trị: Nhịp tim nhanh, rối loạn thần kinh tim, lưỡi cứng không nói được, đột nhiên mất tiếng, hầu họng sưng đau, cánh tay đau, cổ tay đau

Tác dụng phối hợp: Với *Tâm du*, *Nội quan* trị nhịp tim không đều, với *Hành gian*, *Tam âm giao* trị kinh nguyệt quá nhiều

6. Âm thích

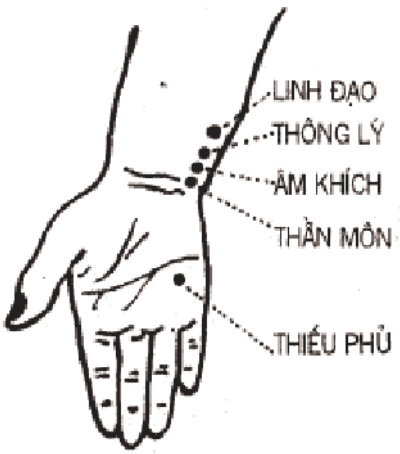
Vị trí: Ở sau cổ tay lên 0,5 thốn

Cách lấy huyệt: Hơi cơ khuỷu tay, từ huyệt *Thông lý* xuống 0,5 thốn. *Thần môn* lên 0,5 thốn (H. 64)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Đau tim, ngoại tâm thu, chảy máu mũi, thổ huyết, mồ hôi trộm, lao phổi

Tác dụng phối hợp: Với *Tâm du*, *Túc tam lý*, *Tỳ du* trị tâm tỳ hao tổn, khó ngủ, mất ngủ; với *Hậu khê* trị mồ hôi trộm



Hình 64 - Hình 65

7. *Thần môn*

Vị trí: Ở cổ tay cạnh phía ngón út, chỗ lõm trên nếp gấp ngang

Cách lấy huyệt: Gấp cánh tay vừa phải, lòng bàn tay ngửa, ngón út và ngón trỏ xoè ra, chỗ nếp thứ hai sau cổ tay phía ngón út, cạnh ngoài gân cơ gấp dài (gân cơ gấp cổ tay xương trụ) có hố lõm là huyệt (H. 64)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm mũi kim ép vào giữa cổ tay, sâu 0,4-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Mất ngủ, hay quên, động kinh, hồi hộp, tim đập mạnh, trẻ em co giật, thần trí lơ mơ

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao* trị thần kinh suy nhược; với *Nội quan* trị tim đập quá nhanh; với *Hậu khê*, *Cưu vĩ* trị động kinh

8. Thiếu phủ

Vị trí: Khi nắm bàn tay, đầu khe ngón út và ngón nhẫn chiếu vào lòng bàn tay, chỗ khe xương bàn tay 4-5 là huyệt (H. 64)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu đến 0,5 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Rối loạn thần kinh tim, tim hồi hộp, ngực đau, ngứa hạ bộ, tiểu tiện khó, đái dầm, lòng bàn tay nóng

9. *Thiếu xung*

Vị trí: Ở cạnh trong gốc móng ngón út (áp ngón 4) (H. 65)

Cách lấy huyệt: Duỗi ngửa bàn tay, hơi co ngón út lại, lấy cạnh gốc móng phía giáp ngón 4, cách gốc móng 0,1 thốn

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,1 thốn, hoặc chích nặn máu. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Tim đập mạnh, đau sườn ngực, trúng gió, bệnh nhiệt (cấp cứu)

Tác dụng phối hợp: Với *Nhân trung*, *Dũng tuyền*, *Phong long* trị trúng gió, với *Khúc trì* trị sốt cao

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THỦ *THÁI DƯƠNG* TIỂU TRƯỜNG KINH: 19 HUYỆT

1. *Thiếu trạch*

Vị trí: Ở cạnh ngoài gốc móng ngón tay út

Cách lấy huyệt: Úp bàn tay, cách cạnh ngoài gốc móng ngón út 0,1 thốn (H. 66)

Cách châm: Sâu hơn 0,1 thốn, thường chích nặn máu. Cứu 1-3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Đau đầu, chảy máu mũi, trúng gió hôn mê, thiếu sữa, nhiệt bệnh (cấp cứu)

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Chiên trung* trị thiếu sữa

2. Tiền cốc

Vị trí: Ở chỗ lõm trước khớp bàn và ngón thứ 5, khi nắm tay huyệt ở trước nếp gấp khớp, chỗ da thấy trắng đỏ (H. 66)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 1 mồi

Chủ trị: Đau cánh tay, ngón tay tê bại, sốt cao, mộng thịt ở mắt, tai ù, hầu họng sưng đau

3. *Hậu khê*

Vị trí: Ở cạnh ngoài bàn tay (phía ngón tay út) ở chỗ sau khớp ngón út và đốt bàn số 5 (chỗ lõm)

Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, nắm lại, chỗ cuối cùng của nếp gấp bàn tay là huyệt (H. 66)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-0,6 thốn, khi nắm bàn tay có thể chấm thấu *Hợp cốc*. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Đau đỉnh đầu, đau lưng trên, đau thắt lưng, sái cổ, động kinh, nổi mề đay ngứa, ngón tay co rút, sốt rét, thần kinh bị kích thích.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại chùy*, *Gian sử* trị sốt rét, với *Liệt khuyết* trị ngực cổ đau; với *Phong trì* trị sái cổ, đỉnh đầu căng đau, với *Tam gian* trị các xương trong bàn tay và ngón tay sưng đau

4. *Uyển cốt*

Vị trí: Cạnh ngoài bàn tay, phía trước xương cổ tay, chỗ lõm

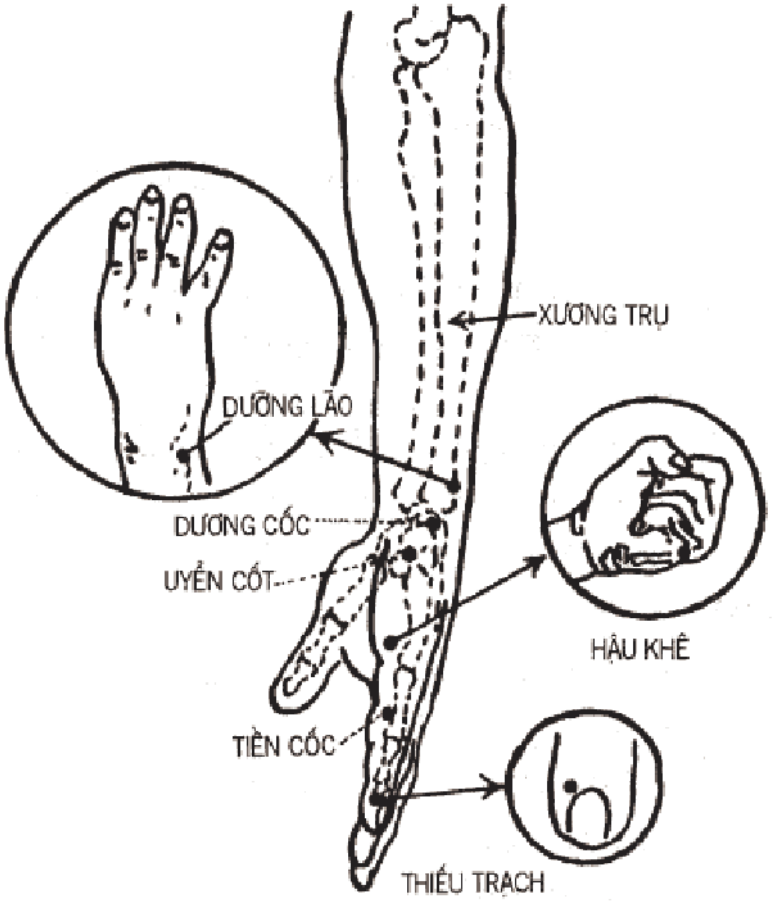
Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, các ngón hơi nắm lại, từ huyệt *Hậu khê* ven theo tới đầu xương tháp, chỗ xương đậu xương tháp, và xương bàn số 5 giáp nhau (H. 66)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Đau đầu, cổ cứng đau, ù tai, đau dạ dày cấp, đau ở cổ tay và khớp khuỷu, khớp ngón tay, đau lưng do vặn vẹo

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan* trị bong gân khớp cổ tay; với *Tiểu hải*, *Khúc trì* trị bong gân khớp khuỷu; với *Trung quản* trị vàng da

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 66

5. *Dương cốc*

Vị trí: Trên mu cổ tay, chỗ lõm ở cạnh trụ, trên làn cổ tay (H. 66)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau ở cạnh ngoài cánh tay, cổ và hàm sưng đau, cổ tay đau, bệnh tinh thần, bệnh nhiệt, tai điếc, tai ù

6. Dưỡng lão

Vị trí: Ở cổ tay, phía sau mắt cá đầu xương trụ 1 thốn (H. 66)

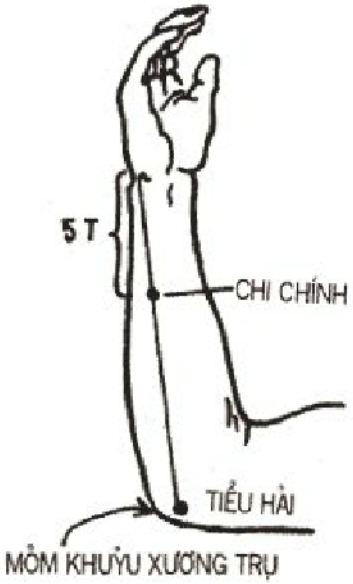
Cách lấy huyệt: Co khuỷu tay vuông góc, úp lòng bàn tay vào ngực, sau mắt cá đầu xương trụ, cạnh xương trụ hướng về xương quay là huyệt

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn, nếu hướng mũi kim về phía khuỷu tay, châm dưới da, sâu đến 1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Đau buốt ở vai, lưng, cổ, cột sống, cánh tay, chi trên bất toại, sái cổ, mắt mờ

Tác dụng phối hợp: Với *Yêu du* trị đau lưng; Với *Nội quan* trị nấc cụt (nấc nghẹn)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 67

7. Chi chính

Vị trí: Ở sau cổ tay 5 thốn

Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, ở cạnh ngoài xương trụ, trên đường nối huyệt *Tiểu hải* với huyệt *Uyển cốt*, từ lằn cổ tay lên 5 thốn (H. 67)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Cổ gáy cứng, khuỷu tay khó vận động, bàn tay khó nắm

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan*, *Hợp cốc*, *Khúc trì* trị đau ở khuỷu tay và cánh tay

8. *Tiểu hải*

Vị trí: Ở khuỷu tay, chỗ lồi xương to cạnh trong khuỷu

Cách lấy huyệt: Gấp khuỷu tay lên hướng đầu, lõm cạnh lồi xương to trong khuỷu tay về hướng nếp gấp khuỷu là huyệt (H. 67)

Cách châm: Châm sâu 0,2-0,3 thốn, có cảm giác tê điện lan tới đầu ngón tay. Cứu 3 đến 5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đau ngón tay út, đau khớp khuỷu, đau vai, đau bả vai, động kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc trì* trị đau khớp khuỷu.

9. *Kiên trinh*

Vị trí: Xuôi tay, kẹp nách, ở đầu nếp gấp sau nách lên 1 thốn (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Vai, bả vai đau, cánh tay không giơ lên cao được, tai ù, tai điếc

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

10. *Nhu du*

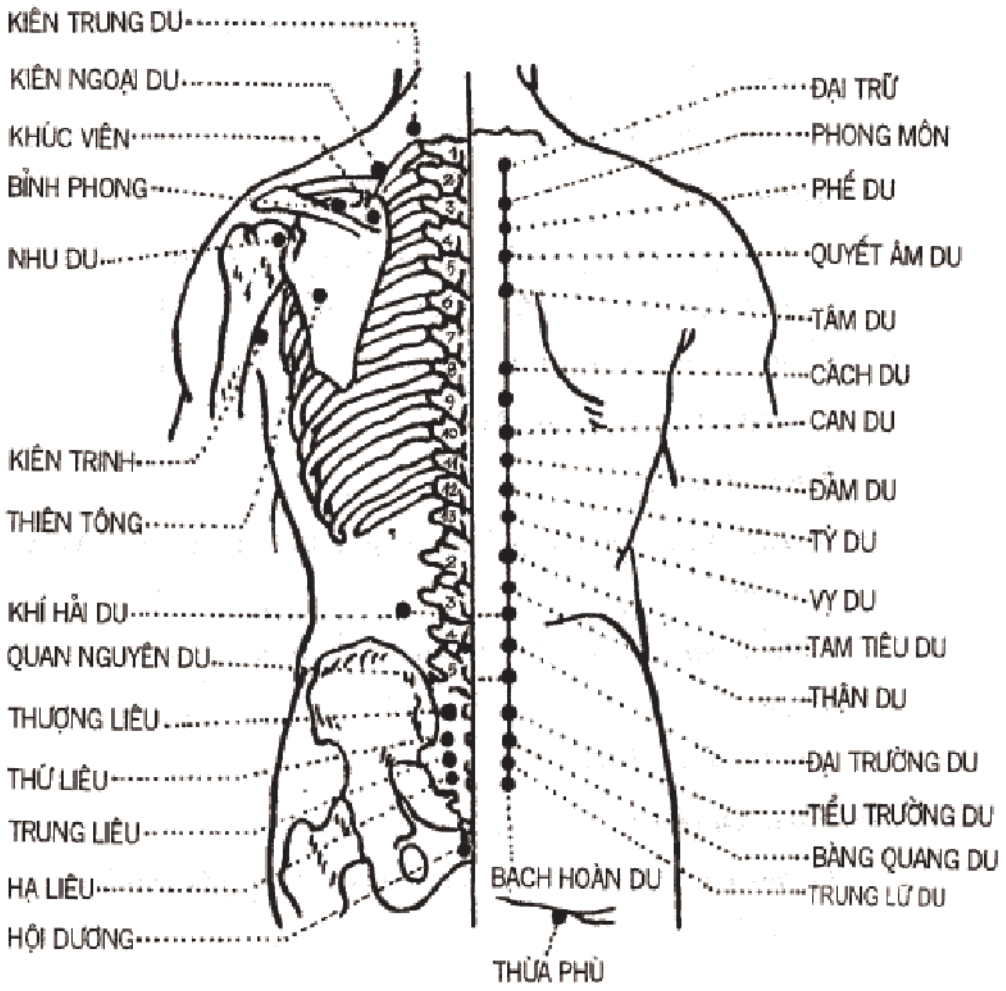
Vị trí: Từ *Kiên trinh* thẳng lên xương bả vai, chỗ lõm dưới đầu ngoài xương bả vai (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Vai, cánh tay đau buốt, không có sức

11. *Thiên tông*

Vị trí: Chính giữa phía dưới của bờ gai xương bả vai. Nó và huyệt *Nhu du*, *Kiên trinh* gần thành hình tam giác (H. 68).



Hình 68

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Bả vai đau, khuỷu và cánh tay đau.

12. Bỉnh phong

Vị trí: Ở chính giữa phía trên bờ gai xương bả vai, từ huyệt *Thiên tông* thẳng lên. Khi giơ tay tạo thành hố lõm (H. 68).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Bả vai đau, chi trên tê buốt

13. Khúc viên

Vị trí: Chỗ lõm ở cạnh trong phía trên bờ gai xương bả vai, ở giữa đường nối *Nhu du* tới mỏm gai đốt sống 2 (H. 68).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Bả vai co rúm, đau đớn.

14. Kiên ngoại du

Vị trí: Ở dưới mỏm gai đốt sống 1 sang mỗi bên 3 thốn (H. 68).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau bả vai

15. Kiên trung du

Vị trí: Trên mỏm gai đốt sống lưng 1 sang mỗi bên 2 thốn. (H. 68)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 đến 1 thốn

Chủ trị: Bả vai đau, sái cổ, viêm phế quản, hen suyễn

16. Thiên song

Vị trí: Yết hầu sang hai bên 3,5 thốn, phía sau cơ ức đòn chủm, sau huyệt *Phù đột* 0,5 thốn (H. 69)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Tai điếc, tai ù, hầu họng sưng đau, cổ gáy cứng

17. Thiên dung

Vị trí: Phía dưới tai, dưới góc quai hàm, trước cơ ức đòn chủm (H. 70)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-2 thốn, tránh động mạch. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm amiđan, hầu họng sưng đau, khó phát âm

18. Quyền liêu

Vị trí: Thẳng đuôi mắt xuống, chỗ lõm dưới xương gò má (H. 69)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 thốn. Cấm cứu

Chủ trị: Đau răng, liệt mặt

19. *Thính cung*

Vị trí: Ở phía trước bình tai, ngay ở khớp hàm, há mồm thì thấy đấy là chỗ lõm (H. 70)

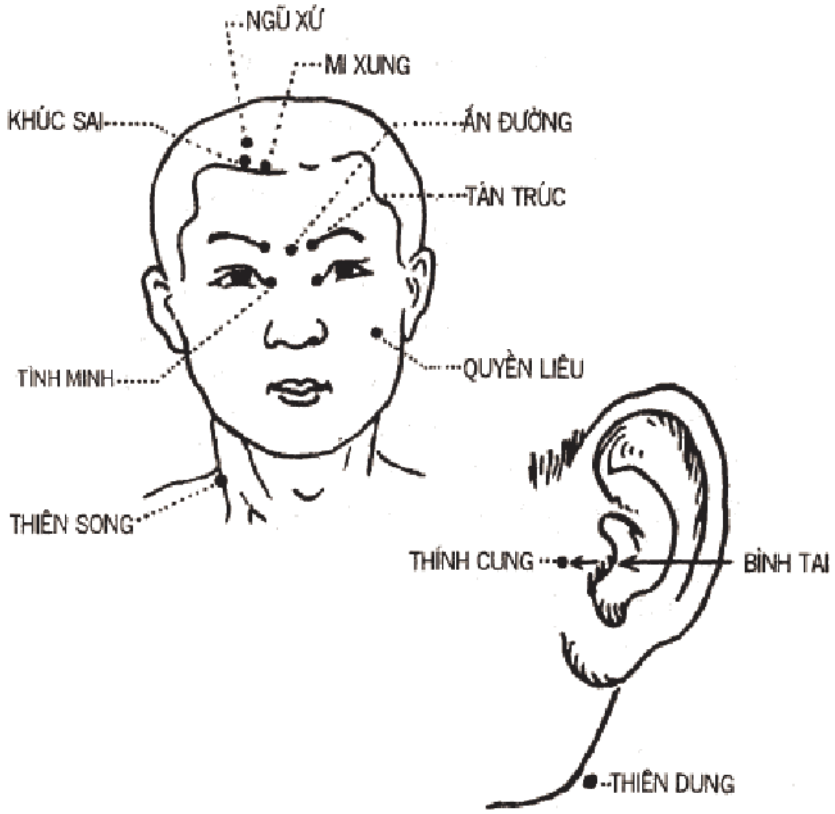
Cách lấy huyệt: Chính giữa, phía trước của bình tai, ấn ngón tay dễ thấy chỗ lõm, ấn mạnh trong tai có tiếng ù ù

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu đến 0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút

Chủ trị: Tai điếc, tai ù, tai đau

Tác dụng phối hợp: Với *Thính hội*, *Trung chử*, *Ngoại quan*, trị bệnh câm điếc



Hình 69 - Hình 70

TÚC THÁI DƯƠNG BÀNG QUANG KINH: 67 HUYỆT

1. Tình minh

Vị trí: Ở khóe mắt trong

Cách lấy huyệt: Góc mắt trong ra 0,1 thốn, dựa vào bờ trong xương hốc mắt (H. 69). Ngón tay trái của thầy thuốc áp và nhãn cầu mà lấy huyệt.

Cách châm: Mũi kim đưa vào hốc mắt, châm đứng kim, sâu đến 0,5 thốn, tiến kim xong để nguyên, không nâng ấn kim, lưu kim 5-10 phút. Khi rút kim, day lỗ kim 2 phút, để phòng xuất huyết. Không cứu.

Chủ trị: Đau mắt, gặp gió chảy nước mắt, cận thị, quáng gà và các loại bệnh mắt.

Tác dụng phối hợp: Với *Hành gian*, *Túc tam lý* trị quáng gà; với *Thái dương*, *Ngư yêu* trị mắt sưng đau; với *Thừa khấp*, *Hợp cốc*, *Quang minh* trị cận thị.

2. *Tán trúc*

Vị trí: Ở chỗ lõm đầu lông mày

Cách lấy huyệt: Ở đầu lông mày vào 0,1 thốn (H. 69)

Cách châm: Từ đầu lông mày, châm dưới da, mũi kim hướng ra ngoài hoặc chếch xuống, sâu 0,3-0,5 thốn, hoặc kim 3 cạnh chích nặn máu. Không cứu.

Chủ trị: Đầu đau, hoa mắt, xương ụ mày đau, ra gió chảy nước mắt, đau mắt liệt mặt, giác mạc có ban trắng.

Tác dụng phối hợp: Với Ấn đường trị viêm xoang trán; với *Đầu duy* trị đau đầu và mắt; với *Tán trúc* thấu *Ngư yêu* trị xương ụ mày đau, mắt đau.

3. Mi xung

Vị trí: Từ huyệt *Tán trúc* thẳng lên vào mép tóc 0,5 thốn. (H. 69).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Đau đầu, choáng váng, bệnh mắt, điên dại.

4. *Khúc sai*

Vị trí: Từ huyệt Thần đình ra mỗi bên 1. 5 thốn, từ mép tóc vào 0,5 thốn (H. 69).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau phía trước đầu, hoa mắt, tắc mũi, chảy máu mũi.

5. *Ngũ xứ*

Vị trí: Phía sau huyệt *Khúc sai* 0,5 thốn (H. 69).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, hoa mắt, điên dại.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

6. *Thừa quang*

Vị trí: Phía sau huyệt *Ngũ xứ* 1. 5 thốn (H. 71).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cấm cứu.

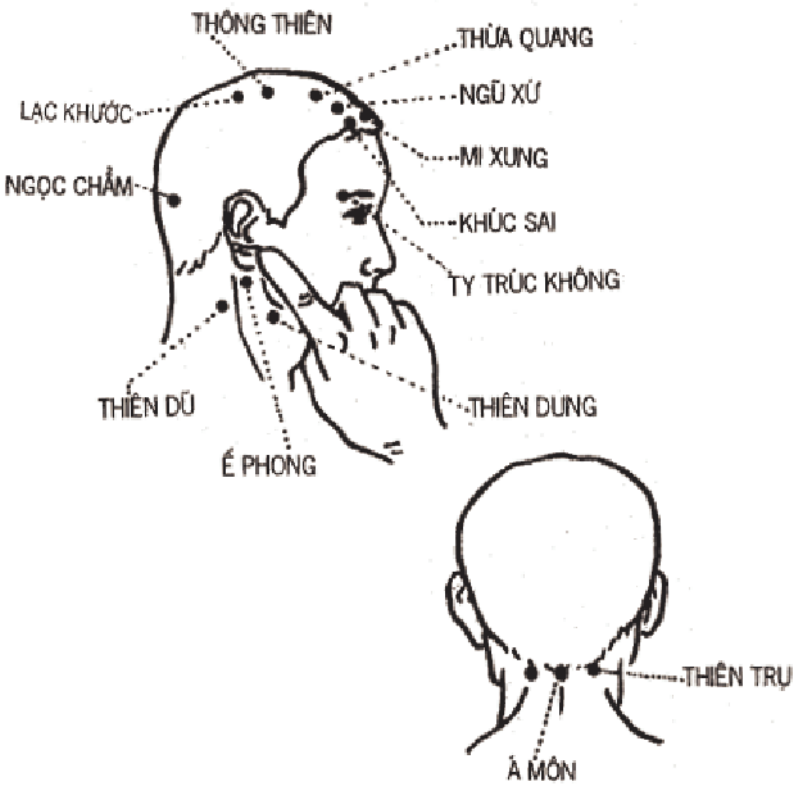
Chủ trị: Đau đầu, choáng váng, đục giác mạc dạng vảy cá, cảm mạo.

7. Thiên thông

Vị trí: Sau huyệt *Thừa quang* 1,5 thốn (H. 71)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đỉnh đầu, viêm xoang, viêm mũi



Hình 71 - Hình 72

8. *Lạc khước*

Vị trí: Sau huyệt Thông thiên 1. 5 thốn (H. 71).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm mũi, tắc mũi, chảy máu mũi, đau đỉnh đầu, viêm phế quản mạn tính.

9. Ngọc chẩm

Vị trí: Sau huyệt *Lạc khước* 4 thốn, từ huyệt *Não hộ* ra mỗi bên 1,3 thốn (H. 71).

Cách châm: Châm chếch kim, châm sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Choáng váng, đau phía sau đầu, cận thị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

10. Thiên trụ

Vị trí: Ở chân tóc sau gáy, chỗ lõm ngoài gân lớn.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hoặc nằm sấp, từ huyệt *Á môn* ra mỗi bên 1,3 thốn, khoảng bề ngang hai ngón tay, chỗ lõm ngoài gân lớn sau gáy (cơ thang) (H. 72).

Cách châm: Châm đứng kim, hoặc từ ngoài vào, sâu 0,5 đến 1 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Đau phía sau đầu, cổ gáy bong gân, vai và bả vai đau, sái cổ, tắc mũi, mất ngủ.

Tác dụng phối hợp: Với *Phong trì* trị sốt cao không ra mồ hôi; với *Hậu khê* trị sái cổ; với Dưỡng lão trị đau vai.

11. Đại trữ

Vị trí: Dưới đốt sống lưng số 1 ra hai bên

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, từ giữa gáy thẳng xuống, trước hết gặp ngay lồi cao xương sống, đó mà mỏm gai đốt cổ số 7, xuống thêm 1 đốt nữa, đó là đốt sống lưng số 1, ngay dưới đốt sống lưng số 1 này sang ngang mỗi bên 1,5 thốn là huyệt (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ từ 10-20 phút.

Chủ trị: Ho hắng, đau răng, đau sau đầu, phát sốt, xương bả vai đau buốt, sốt rét.

Tác dụng phối hợp: Với *Trường cường* trị đau tức ở tiểu trường (sán thống).

12. *Phong môn*

Vị trí: Từ giữa chỗ lõm dưới đốt sống lưng số 2 sang mỗi bên 1,5 thốn (H. 68). Ngồi ngay lấy huyệt.

Cách châm: Châm chếch kim (từ trong ra ngoài, từ trên xuống dưới, từ sau ra trước), sâu 0,5 thốn. Cứu 5 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Cảm mạo, phát sốt, ho hắng, đau đầu, đau lưng trên, đau thắt lưng.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại chùy* hoặc *Đào đạo* trị cảm mạo, châm xong giác (bầu hút); với *Khúc trì*, *Hợp cốc* trị cảm mạo, sốt cao; với *Phế du* trị cảm mạo, ho, viêm phổi.

13. *Phế du*

Vị trí: Từ giữa chỗ lõm dưới đốt sống lưng 3 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp (H. 68)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 thốn. Cứu 5-7 mồi, hơ 5-20 phút

Chủ trị: Lao phổi, ho, hen, ho gà, viêm phổi trẻ em và các bệnh về phổi nói chung.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiên đột* chữa ho hắng; với *Nghinh hương* trị chảy nước mũi không dứt; với *Phong long* trị đờm nhiều.

14. Quyết âm du

Vị trí: Từ giữa chỗ lõm dưới đốt sống lưng 4 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách lấy huyệt: Như *Phế du* (H. 68).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu đến 0,5 thốn. Cứu 3-5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau tim, tim đập nhanh, mất ngủ, ho, đau ngực

Tác dụng phối hợp: Với *Thông lý* trị tim đập nhanh; với *Thần môn* trị đau tim

15. *Tâm du*

Vị trí: Từ giữa chỗ lõm dưới đốt sống lưng 5 sang ngang 1,5 thốn.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp mà lấy (H. 68).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 3-10 phút.

Chủ trị: Tim đập nhanh, rối loạn thần kinh tim, mất ngủ, động kinh, hay quên, di tinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Thông lý* trị nhịp tim không đều; với *Thận du* trị di mộng tinh; với *Nội quan* trị bệnh tim do phong thấp.

16. Đốc du

Vị trí: Từ giữa chỗ lõm dưới mỏm gai đốt sống lưng 6 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn (H. 68).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm màng trong tim, sôi bụng, đau bụng, nấc, tóc rụng, da dẻ mẩn ngứa.

17. *Cách du*

Vị trí: Từ giữa chỗ lõm dưới đốt sống lưng 7 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn (H. 68)

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp mà lấy huyệt.

Cách châm: Châm chếch kim, sâu đến 0,5 thốn. Cứu 5 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau sườn ngực, nấc, hen, ho hắng, ợ, khái huyết, thổ huyết, dị ứng mẩn ngứa, cột sống lưng trên đau.

Tác dụng phối hợp: Với *Chí dương* trị bệnh tim mạch, hoảng hốt; với *Khúc trì*, *Huyết hải* trị dị ứng mẩn ngứa.

18. Can du

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 9 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn (H. 68).

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp mà lấy huyệt.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Các bệnh ở tạng Can, bệnh mắt, đau lưng, đau dạ dày, bệnh tâm thần.

Tác dụng phối hợp: Với *Đảm du*, Vị du, *Tỳ du* trị bệnh dạ dày, đau bụng; với *Túc tam lý* trị bệnh mắt nói chung; với *Mệnh môn* trị đau đầu.

19. *Đảm du*

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 10 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn

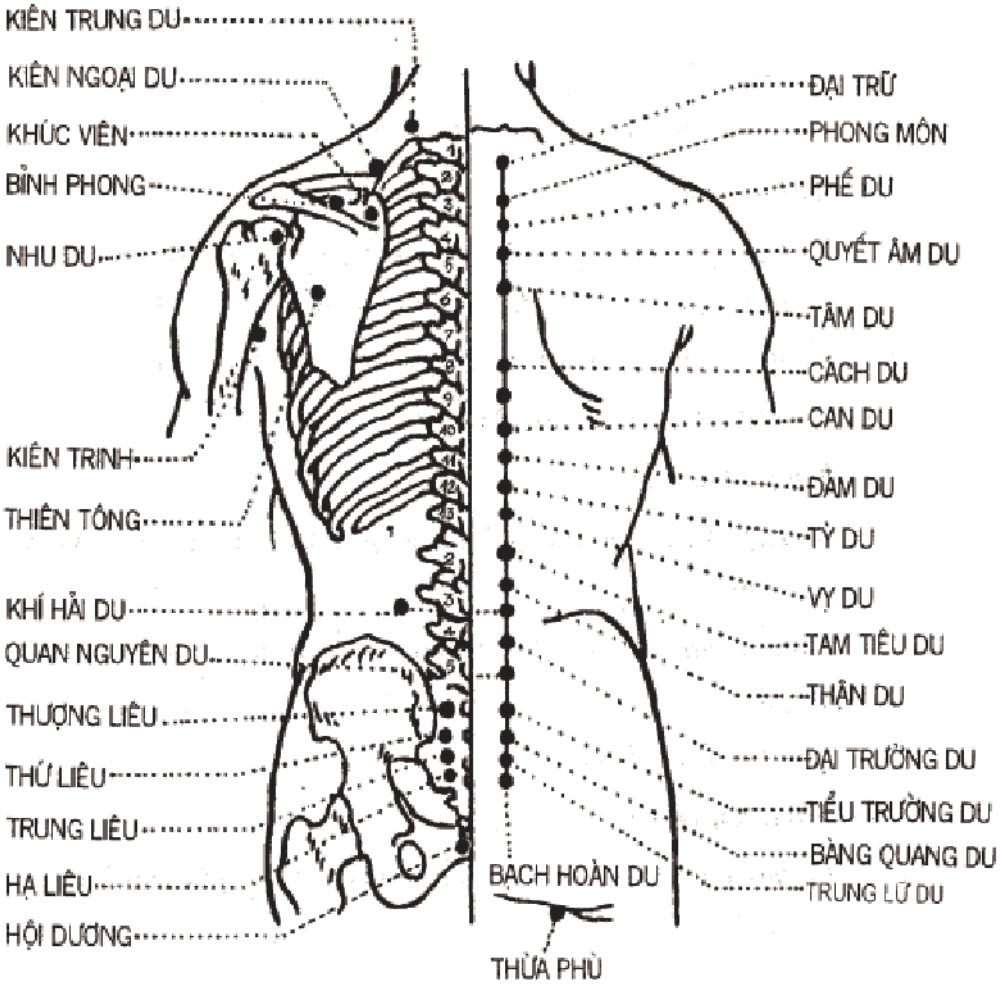
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-15 phút

Chủ trị: Viêm gan, đắng miệng, đau sườn ngực, đau túi mật, giun chui ống mật, đau lưng trên, đau thắt lưng.

Tác dụng phối hợp: Với *Chi câu*, *Dương lăng tuyền* trị đau sườn; với *Cách du* (cả hai bên gọi là *Tứ hoa*) (cứu) chống suy nhược, phục hồi sức sau những trận ốm nặng.



Hình 68

20. *Tỳ du*

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 11 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68)

Cách châm: Đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 5 mồi, hơ 10 phút.

Chủ trị: Tiêu hóa kém, nôn mửa, ỉa chảy, trướng bụng, phù thũng, trẻ em còi xương, dị ứng mẩn ngứa, viêm gan, kinh nguyệt không đều.

Tác dụng phối hợp: Với Vị du trị tiêu hóa kém.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

21. Vị du

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 12 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 5 mồi, hơ từ 5-20 phút.

Chủ trị: Trướng bụng, sôi bụng, đau dạ dày, nôn mửa, ỉa chảy, sa dạ dày, viêm gan.

Tác dụng phối hợp: Với *Tỳ du*, *Trung quản*, *Túc tam lý* trị viêm dạ dày mạn tính.

22. Tam tiêu du

Vị trí: Dưới đốt lưng 13 (đốt thắt lưng số 1) sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. Ngồi ngay hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, hay hơi chếch kim xuống dưới, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3-5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đái dầm, ỉa chảy, lỵ, đau lưng.

Tác dụng phối hợp: Với *Khí hải*, *Đại trường du*, *Túc tam lý* chữa viêm thận cấp, mạn tính.

23. *Thận du*

Vị trí: Dưới đốt lưng 14 (đốt thắt lưng số 2) sang ngang mỗi bên 1,5 thốn, Ngồi ngay hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 5 mồi, hơ từ 5-20 phút

Chủ trị: Sáng sớm ỉa chảy (ngũ canh tiết), lưng và cột sống đau, đái dầm, di tinh, liệt dương, tai ù, phù thũng, kinh nguyệt không đều, đau bụng hành kinh, bế kinh, đái ra máu, khí hư.

Tác dụng phối hợp: Với *Mệnh môn*, Tâm âm giao trị liệt dương, di tinh, đái dầm; với *Tâm du* trị bệnh đái nhiều ở người già.

24. *Khí hải* du

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 15 (đốt thắt lưng số 3) sang ngang 1,5 thốn. Ngồi ngay hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau lưng, trĩ.

25. *Đại trường du*

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 16 (đốt thắt lưng 4) sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. Ngồi ngay ngắn hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau lưng, ỉa chảy, lỵ, táo bón.

Tác dụng phối hợp: Với *Túc tam lý* trị ỉa chảy, đau bụng; với *Mệnh môn* hoặc *Dương quan* trị đau lưng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

26. *Quan nguyên* du

Vị trí: Dưới đốt sống lưng 17 (đốt thắt lưng số 5) sang ngang 1,5 thốn. Ngồi ngay ngắn hay nằm sấp lấy huyệt (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Đau lưng, viêm ruột, viêm bàng quang, viêm phần phụ, đái dầm

27. Tiểu trường du

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt 1 xương cùng sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. Nằm sấp lấy huyệt (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-15 phút

Chủ trị: Đau xương cùng, di tinh, đái dầm, ỉa chảy, táo bón, khí hư

Tác dụng phối hợp: với *Đại trường du*, *Thiên khu* trị bệnh lỵ

28. Bàng quang du

Vị trí: Ở dưới mỏm gai thứ 2 xương cùng, sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. Nằm sấp lấy huyệt (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-10 phút

Chủ trị: Đau cột sống, ỉa chảy, táo bón, đái dầm, di tinh, tiêu khát

Tác dụng phối hợp: Với *Tỳ du* trị tiêu hóa kém

29. Trung lữ du

Vị trí: Ngang lỗ thứ 3 xương cùng, cách giữa cột sống 1,5 thốn (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm ruột, đau xương cùng, đau thần kinh tọa

30. Bạch hoàn du

Vị trí: Ngang lỗ thứ 4 xương cùng, cách giữa cột sống 1,5 thốn (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau thần kinh tọa, đau thần kinh xương cùng, viêm nội mạc tử cung.

31. Thượng liêu

Vị trí: Giữa lỗ thứ 1 xương cùng (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-3 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm tinh hoàn, viêm phần phụ, kinh nguyệt không đều, tiểu tiện khó, các bệnh đường tiết niệu, lưng dưới đau, đau thần kinh tọa, trĩ, suy nhược thần kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

32. Thứ liêu

Vị trí: Giữa lỗ thứ 2 xương cùng (H. 68)

Cách châm và chủ trị: Như trên

33. Trung liêu

Vị trí: Giữa lỗ thứ 3 xương cùng (H. 68)

Cách châm và chủ trị: Như trên

34. Hạ liêu

Vị trí: Giữa lỗ thứ 4 xương cùng (H. 68)

Cách châm và chủ trị: Như trên

35. Hội dương

Vị trí: Ở dưới xương cụt (đốt 1 sống cụt) sang ngang mỗi bên 0,5 thốn (H. 68)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Hành kinh đau, khí hư quá nhiều, liệt dương, trĩ, ỉa chảy

36. *Thừa phù*

Vị trí: Giữa nếp lằn dưới mông. Nằm sấp lấy huyệt (H. 73)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Không cứu

Chủ trị: Trĩ, chi dưới bại, táo bón, đau thần kinh tọa

Tác dụng phối hợp: Với *Dương lăng tuyền* trị đau khớp hông

37. Ân môn

Vị trí: Dưới huyệt *Thừa phù* phù 6 thốn và nằm trên đường nối *Thừa phù* với *Ủy trung* (H. 73)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-3 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau lưng trên dưới, chi dưới tê bại, bại liệt, đau thần kinh tọa

38. Phù khích

Vị trí: Huyệt Ủy dương lên 1 thốn (H. 74)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm bàng quang, táo bón, bí đái, cạnh ngoài chi dưới tê dại

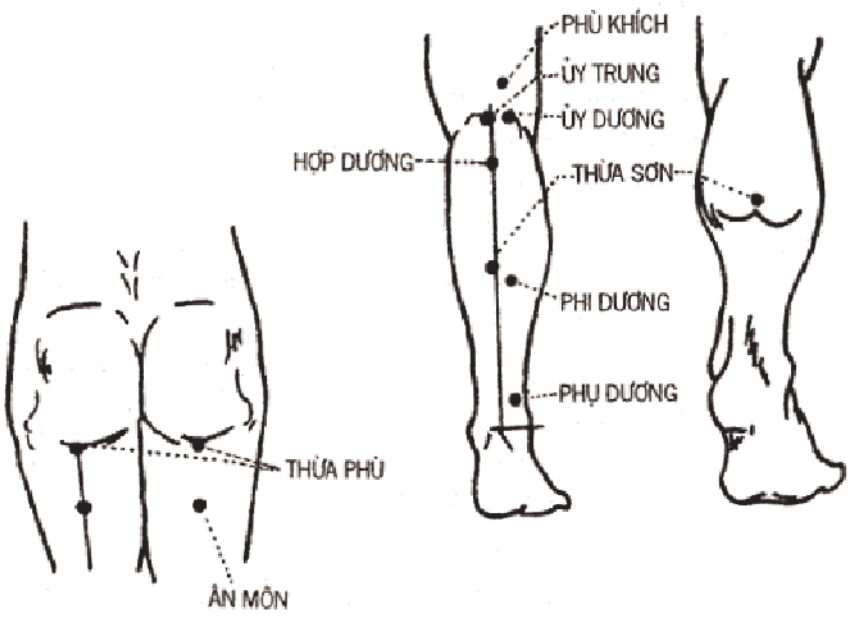
39. Ủy dương

Vị trí: Co đầu gối, thấy hố lõm ngoài đầu nếp gấp khuỷu, ngoài huyệt *Ủy trung* 1 thốn, giữa 2 gân (H. 74)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Cơ tam đầu cẳng chân tê bại, vai đau, lưng đau

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 73 - Hình 74

40. *Ủy trung*

Vị trí: Giữa nếp gấp sau khuỷu chân

Cách lấy huyệt: Nằm sấp lấy huyệt (H. 74)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn, cảm giác tê, tức lan tới mông, đầu ngón chân, có thể chích nặn máu. Không cứu

Chủ trị: Đau lưng, đau bụng, đau đầu gối, phát sốt, miệng khô, chân tay co rút, trĩ, say nắng, dị ứng mẩn ngứa

Tác dụng phối hợp: Với *Thận du* trị đau lưng; với *Khúc trì* trị say nắng, thổ tả

41. Phụ phân

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 2 sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Cổ và vai cứng đau, đau thần kinh liên sườn, khuỷu và cánh tay tê bại, đau đớn

42. Phách hộ

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 3, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1,5 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm phế quản, hen suyễn, viêm hung mạc, nôn mửa, đau xương bả vai, lao phổi

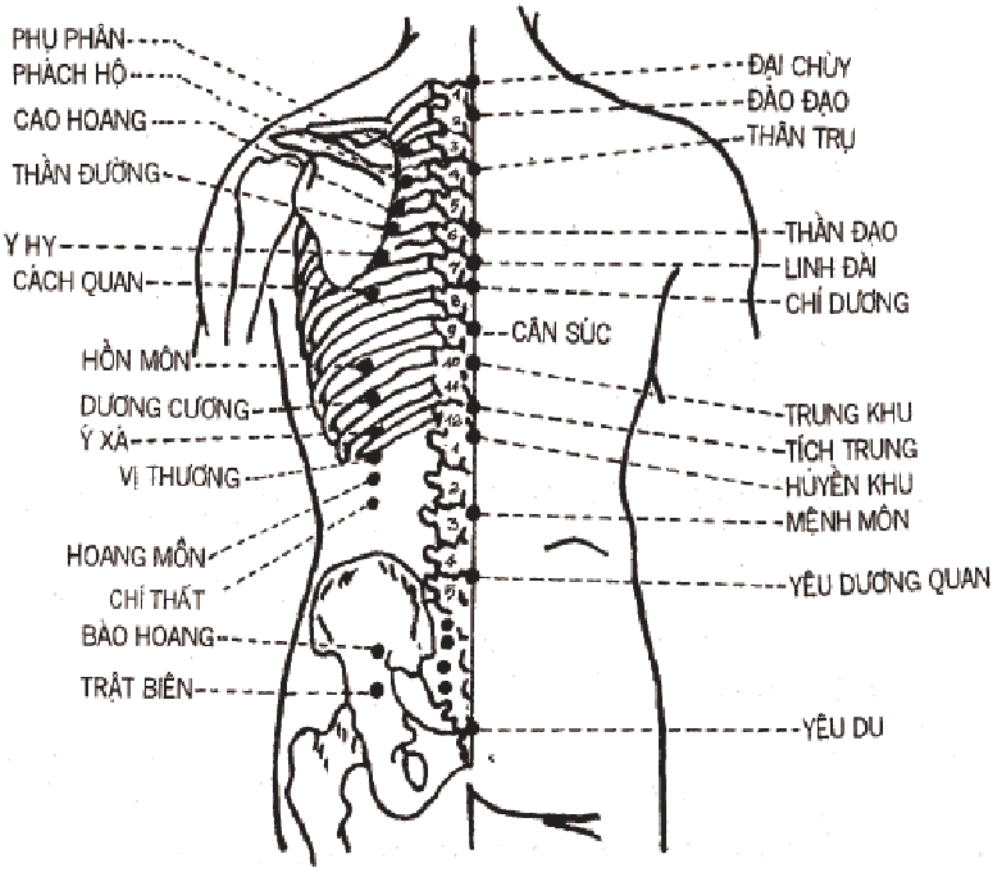
43. Cao hoang

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 4, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Viêm phế quản, suy nhược thần kinh, bệnh lâu ngày sức yếu, lao phổi, viêm hung mạc



Hình 75

44. Thần đường

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 5, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Bệnh tim, viêm phế quản, hen suyễn, đau bả vai

45. Y hy

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 6, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm màng ngoài tim, đau thần kinh liên sườn, nấc, nôn mửa, choáng váng, hen suyễn

46. Cách quan

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 7, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, nôn mửa, nấc, cột sống phía trên cứng đau

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

47. Hồn môn

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 9, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Bệnh gan, viêm màng trong tim, đau dạ dày, tiêu hóa kém, viêm hung mạc.

48. Dương cương

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống 10, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Ỉa chảy, sôi ruột, đau bụng, vàng da

49. Ý xá

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 11, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau lưng trên, trướng bụng, tiêu hóa kém, bệnh gan, nôn mửa

50. Vị thương

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 12, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau dạ dày, nôn mửa, đau bụng, táo bón, đau cột sống phía trên

51. Hoang môn

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 13 (đốt thắt lưng 1) sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Đau bụng trên, táo bón, viêm tuyến vú, gan và lá lách sưng to

52. Chí thất

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 2, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 1,5 thốn. Cứu 5 mồi

Chủ trị: Di tinh, liệt dương, tiểu tiện khó, phù thũng, sống lưng cứng đau

53. Bào hoang

Vị trí: Dưới mỏm gai thứ 2 xương cùng, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Viêm ruột, lưng trên lưng dưới đau, bụng trướng, bí đái, căng bọng đái.

54. Trật biên

Vị trí: Dưới mỏm gai thứ 4 xương cùng, sang ngang mỗi bên 3 thốn (H. 75)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2-3 thốn. Cứu 3 mồi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Viêm bàng quang, trĩ, đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, chi dưới bại liệt, tê.

55. *Hợp dương*

Vị trí: Huyệt *Ủy trung* thẳng xuống 2 thốn (H. 74).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Lưng đau, đùi đau, chi dưới tê bại.

56. Thừa cân

Vị trí: Nằm giữa đường nối *Hợp dương* và *Thừa sơn*, giữa cơ sinh đôi (H. 74).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu đến 2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau bụng, đau chân, trĩ, lưng cứng đau.

57. *Thừa sơn*

Vị trí: Ở sau bắp chân dưới (cẳng chân).

Cách lấy huyệt: Đứng thẳng hoặc nằm sấp, ở sau bụng chân có một bắp thịt lớn, từ sau khuỷu xuống gót bắp thịt này, ở khoảng giữa có chia ra làm 2, tạo thành 1 rãnh lõm, nếu duỗi bàn chân, rãnh này hiện rõ thành hình chữ nhân, điểm gặp của 2 nét của chữ nhân nằm trên đường thẳng nối *Uỷ trung* tới gót chân và cách *Ủy trung* 7 thốn, đó là huyệt. (H. 74)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-5 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Đau lưng, đau đùi, chuột rút bắp chân, táo bón, lòi dom, trĩ, tay chân đau buốt.

Tác dụng phối hợp: Với *Trường cường*, chữa lòi dom, cứu trĩ; với *Âm lăng tuyền* trị đau ngực; với *Côn luân* trị đau gót chân.

58. Phi dương

Vị trí: Ở sau mắt cá ngoài chân lên 7 thốn. (H. 74)

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, để thõng chân, từ mắt cá ngoài lên 7 thốn, khoảng gần huyệt *Thừa sơn* chéo xuống và ra ngoài 1 thốn.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8-1,5 thốn. Cứu 3-5 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, hoa mắt, đau lưng, phù thũng, đái ít, lưng đùi mềm mỏi.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung cực*, *Âm lăng tuyền* trị viêm bàng quang.

59. Phụ dương

Vị trí: Từ huyệt *Côn luân* lên 3 thốn (H. 74)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau đầu, đau xương cùng, mắt cá chân sưng đau.

60. *Côn luân*

Vị trí: Chỗ lõm sau mắt cá ngoài chân. (H. 76)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách lấy huyệt: Bàn chân để ngang bằng, ở phía sau mắt cá ngoài 0,5 thốn, chỗ giữa mắt cá và gân gót, đối chiều với *Thái khê* ở phía trong.

Cách châm: Châm đứng kim, mũi kim hướng về phía mắt cá trong, sâu 0,3-0,5 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đau lưng, đau răng, bong gân khớp khuỷu tay, chuột rút, co gân chi dưới, uốn ván (ngực bụng ưỡn ra trước), chi dưới liệt, trẻ em co giật, khó đẻ.

Tác dụng phối hợp: Với *Uỷ trung* trị đau lưng; với *Thân mạch* trị sưng chân; với *Thái khê* (cứu) cấp cứu chứng thân nhiệt giảm thấp.

61. Bổ tham

Vị trí: Ở phía dưới và sau mắt cá ngoài, thẳng *Côn luân* xuống 1,5 thốn, chỗ lõm cạnh gót chân (H. 76)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Gót chân đau, chi dưới mềm yếu, vô lực

62. *Thân mạch*

Vị trí: Chỗ lõm thẳng mắt cá ngoài xuống

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, huyệt cách mắt cá ngoài xuống 0,5 thốn. (H. 76)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, choáng váng, động kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Thái khê* trị điên giản; với *Tam túc lý* trị cước khí, cũng chữa đau lưng.

63. Kim môn

Vị trí: Phía trước và dưới mắt cá chân ngoài (H. 76)

Cách lấy huyệt: Bàn chân ngay ngắn, từ *Thân mạch* xuống và ra trước 0,5 thốn chỗ lõm giữa 2 đốt xương cổ chân xuống.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau mắt cá ngoài, đau chi dưới, đau lưng, đau đầu, điên dại.

Tác dụng phối hợp: Với *Côn luân* trị đau khớp cổ chân.

64. Kinh cốt

Vị trí: Ở cạnh ngoài bàn chân, phía dưới đầu mẩu xương to (đầu trong xương bàn ngón út) (H. 76)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Tim hồi hộp, đau đầu, mộng thịt ở mắt, lưng đùi đau, điên dại.

Tác dụng phối hợp: Với *Thân mạch* trị đầu phong đau đầu.

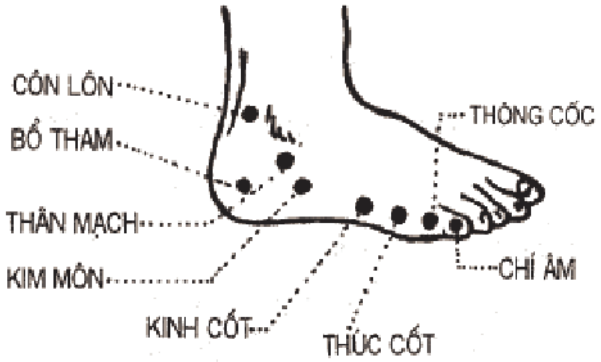
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

65. Thúc cốt

Vị trí: Ở chỗ lõm cạnh ngoài, sau đầu nhỏ xương bàn chân nối với ngón 5 (H. 76)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, cứng gáy, hoa mắt, lưng đùi đau, động kinh.



Hình 76

66. Thông cốc

Vị trí: Chỗ lõm phía trước khớp bàn và ngón út (H. 76)

Cách châm: Đứng kim, sâu 0,2-0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu hoa mắt, cứng gáy, tiêu hóa kém, chảy máu mũi, bệnh tinh thần, hay ngáp.

67. Chí âm

Vị trí: Ở cạnh ngoài gốc móng ngón út, cách gốc móng khoảng hơn 0,1 thốn (H. 76)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,1 thốn, thường chích nặn máu.

Chủ trị: Đau đầu, mất ngủ, đau mắt, khó đẻ, lệch ngôi thai (dùng ngải để cứu chỉnh ngôi thai).

Tác dụng phối hợp: Với *Tam túc lý* trị đẻ khó.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÚC THIẾU ÂM THẬN KINH: 27 HUYỆT

1. *Dũng tuyền*

Vị trí: Ở chính giữa phía trước lòng bàn chân (H. 77)

Cách lấy huyệt: Nằm ngửa, ngón chân quặp vào lòng bàn chân, có một chỗ lõm như hình chữ nhân, tiếp giáp da dày chai và da mỏng hơn.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau bên đầu, trẻ em kinh phong co giật, say nắng, hôn mê, cao huyết áp, bệnh tinh thần.

Tác dụng phối hợp: Với *Hành gian* trị bệnh tiêu khát đái thận (đái đường); với *Túc tam lý* có tác dụng nâng huyết áp, khích thích khỏe tim, trị chứng trúng độc bất tỉnh; với Thiếu thương, *Nhân trung* trị trẻ em bệnh phong.

2. Nhiên cốc

Vị trí: Phía trước và dưới mắt cá trong, phía trước và dưới xương thuyền, có chỗ lõm (H. 77)

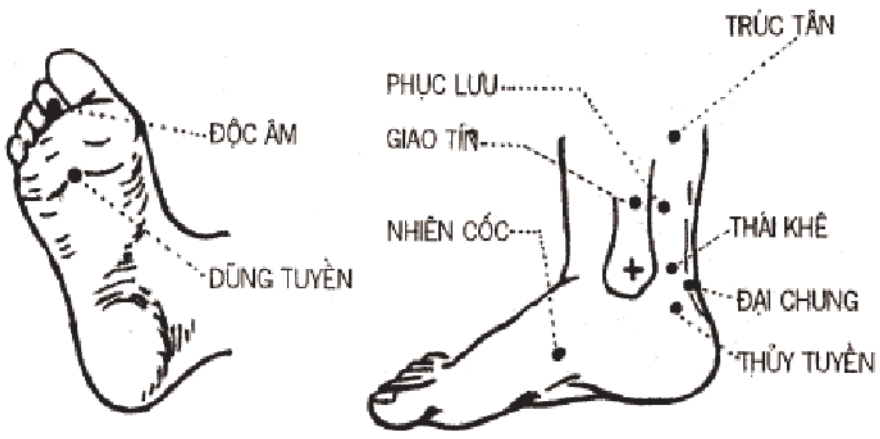
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm bàng quang, kinh nguyệt không đều, đái đường, hầu họng sưng đau.

3. *Thái khê*

Vị trí: Ở giữa chỗ lõm sau mắt cá trong chân (H. 77)

Cách lấy huyệt: Bàn chân để bằng phẳng, sau mắt cá trong chân 0,5 thốn, ấn tay thấy có chỗ lõm ở giữa gân gót và mắt cá trong chân là huyệt, đối chiều trong ngoài với huyệt *Côn luân*.



Hình 77

Cách châm: Châm mũi kim hướng ra mắt cá ngoài, sâu đến 0,5 thốn, hoặc châm thấu huyệt *Côn luân*. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Bong gân khớp cổ chân, đau răng, chóng mặt (do rối loạn tiền đình), nấc, mất ngủ, đau hầu họng, ù tai, kinh nguyệt không đều, liệt dương, di tinh, đái dầm, ho.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: Với *Côn luân* trị sưng bàn chân; với *Trung chử* trị đau hầu họng; với *Thiếu trạch* trị khô họng.

4. Đại chung

Vị trí: Chỗ lõm phía dưới, sau mắt cá trong chân (H. 77)

Cách lấy huyệt: Bàn chân để bằng phẳng, từ *Thái khê* xuống 0,5 thốn hơi lùi về phía sau, chỗ lõm gần gót bám vào xương gót.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Ho hen, ho ra máu, suy nhược thần kinh, lưng dưới lưng trên cứng đau, đau gót chân, táo bón.

Tác dụng phối hợp: Với *Thông lý* trị mệt mỏi, ngại nói, ham nằm; với *Đại trường du* trị táo bón kéo dài.

5. Thủy tuyền

Vị trí: Từ *Thái khê* thẳng xuống 1 thốn (H. 77)

Cách lấy huyệt: Bàn chân để bằng phẳng, từ *Thái khê* xuống 1 thốn, chỗ lõm trước khớp gót chân.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, sa dạ con, tiểu tiện khó, đau mắt, đau răng.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiên khu* trị kinh nguyệt không đều.

6. Chiếu hải

Vị trí: Ở phía dưới mắt cá trong chân.

Cách lấy huyệt: Người bệnh ngồi xếp vòng tròn, hai lòng bàn chân úp vào nhau, giữa lồi mắt cá trong chân thẳng xuống bờ dưới của mắt cá chỗ giáp xương cổ chân. (H. 78)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Mất ngủ, điên dại, táo bón, ỉa lỏng vào lúc sáng sớm, kinh nguyệt không đều, ngứa hạ bộ.

Tác dụng phối hợp: Với *Liệt khuyết* trị ho, hen suyễn; với *Chi câu* trị táo bón; với *Bách hội*, *Thái xung* trị đau hầu họng.

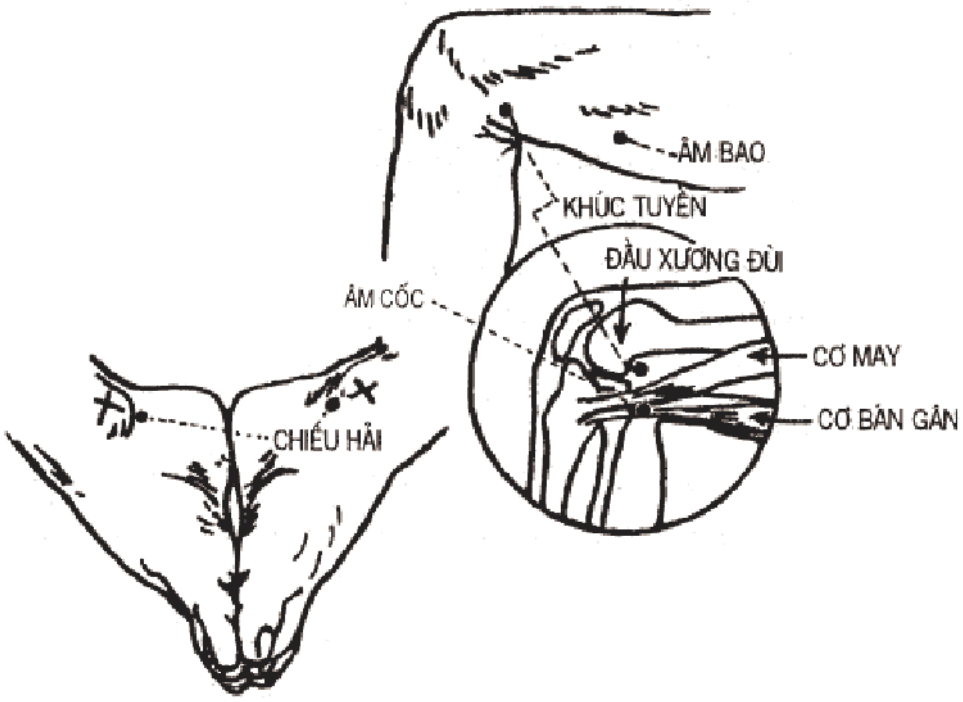
7. Phục lưu

Vị trí: Từ *Thái khê* thẳng lên 2 thốn (H. 77)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm thận, viêm tinh hoàn, mồ hôi trộm, ỉa chảy, đau lưng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 78 – Hình 79

8. Giao tín

Vị trí: Từ mắt cá trong lên 2 thốn, sát cạnh xương chày. (H. 77)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, băng lậu huyết, ỉa chảy, táo bón, viêm tinh hoàn.

9. Trúc tân

Vị trí: Từ *Thái khê* thẳng lên 5 thốn, sau cạnh trong xương chày 2 thốn (H. 77)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Cơ tam đầu cẳng chân co rúm, động kinh, bệnh tinh thần.

10. Âm cốc

Vị trí: Ngồi ngay co đầu gối vuông góc, ở hố lõm đầu trong nếp gấp khuỷu chân, lấy giữa hai gân. (H. 79, xem thêm H. 61).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu gối, bụng dưới trướng đau, bệnh ở bộ máy sinh dục.

11. *Hoành cốt*

Vị trí: Dưới rốn 5 thốn là huyệt *Khúc cốt*, từ đó sang ngang mỗi bên 0,5 thốn là huyệt. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tiểu tiện khó, đau sán khí, đái dầm, di tinh, liệt dương.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

12. Đại hách

Vị trí: Trên *Hoành cốt* 1 thốn, tứ là huyệt *Trung cực* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Di tinh, khí hư quá nhiều, đau hạ bộ.

13. Khí huyệt

Vị trí: Từ *Hoành cốt* lên 2 thốn, tứ là huyệt *Quan nguyên* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Ỉa chảy, kinh nguyệt không đều.

14. Tứ mãn

Vị trí: Huyệt *Hoành cốt* lên 3 thốn, tức là huyệt *Thạch môn* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 5 mồi.

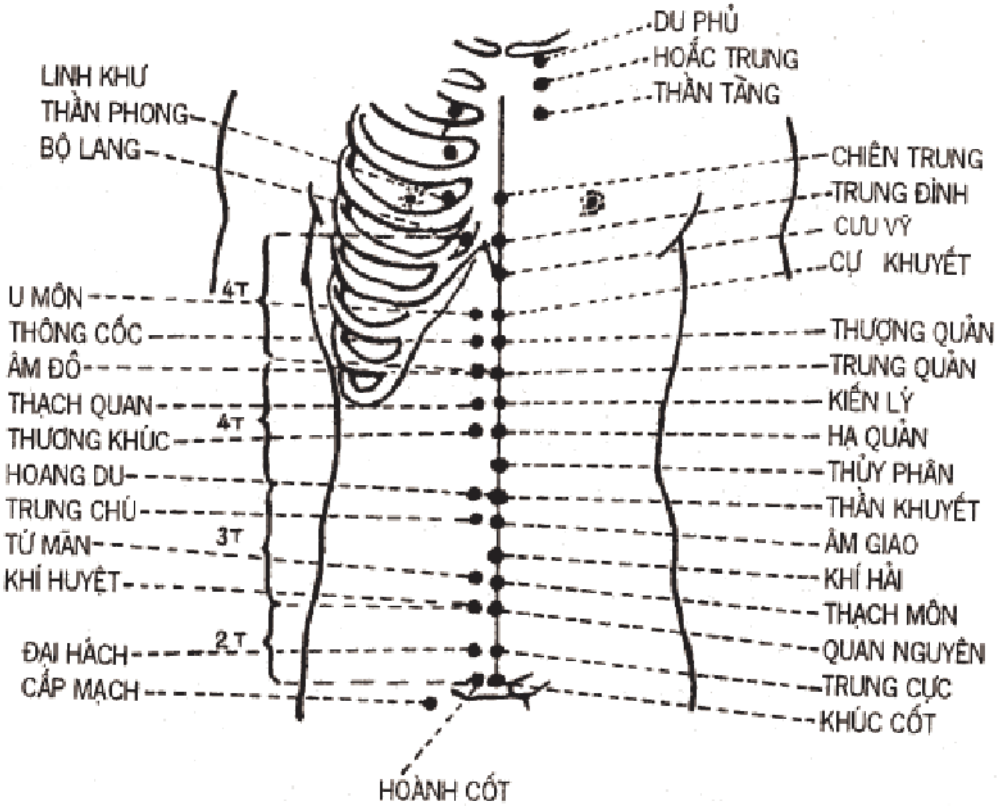
Chủ trị: Băng lậu huyết, đau bụng sau đẻ, ỉa chảy.

15. Trung chú

Vị trí: Từ huyệt *Âm giao* (dưới rốn 1 thốn) sang ngang mỗi bên 0,5 thốn là huyệt. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, đau bụng dưới, táo bón.



Hình 80.

16. *Hoang du*

Vị trí: Giữa rốn ra 0,5 thốn, gần sát bờ lỗ rốn. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Vàng da, đau dạ dày, đau sán khí, táo bón, đau bụng hành kinh.

17. Thương khúc

Vị trí: Từ huyệt *Hoang du* lên 2 thốn, tức là huyệt *Hạ quản* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau dạ dày, đau sán khí, viêm phúc mạc, ăn không ngon.

18. Thạch quan

Vị trí: Huyệt *Hoang du* lên 3 thốn, tức là huyệt Kiến lý sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau dạ dày, nấc, táo bón, đau bụng sau đẻ.

19. Âm đô

Vị trí: Huyệt *Hoang du* lên 4 thốn, tức là huyệt *Trung quản* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Sôi bụng, đau bụng, trướng bụng.

20. Thông cốc

Vị trí: Huyệt *Hoang du* lên 5 thốn, tức là huyệt *Thượng quản* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Nôn mửa, ỉa chảy, đau bụng, trướng bụng.

21. U môn

Vị trí: Huyệt *Hoang du* lên 6 thốn, tức là huyệt *Cự khuyết* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H. 80).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau ngực, ợ hơi nóng, nôn mửa, ỉa chảy.

22. Bộ lang

Vị trí: Huyệt *Trung đình* sang ngang mỗi bên 2 thốn, khe liên sườn 5-6. (H. 80).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, viêm hung mạc, viêm phế quản.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

23. Thần phong

Vị trí: Huyệt *Chiên trung* (*Đản trung*) sang ngang mỗi bên 2 thốn, khe liên sườn 4-5 (H. 80).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, viêm hung mạc, viêm phế quản, viêm tuyến vú.

24. Linh khư

Vị trí: Huyệt *Ngọc đường* sang ngang mỗi bên 2 thốn, khe liên sườn 3-4. (H. 80).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho, suyễn, đầy tức ngực, không muốn ăn, viêm tuyến vú, đau thần kinh liên sườn, nôn mửa.

25. Thần tàng

Vị trí: Huyệt *Tử cung* sang ngang mỗi bên 2 thốn, khe liên sườn 2-3. (H. 80)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho hen, nôn mửa, đau thần kinh liên sườn.

26. Hoắc trung

Vị trí: Từ huyệt *Hoa cái* sang ngang mỗi bên 2 thốn, khe liên sườn 1-2. (H. 80)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho, hen, nôn mửa, đau ngực.

27. Du phủ

Vị trí: Huyệt Toàn cơ sang ngang mỗi bên 2 thốn, ở gần đầu trong phía dưới xương đòn có chỗ lõm. (H. 80)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Ho, hen, đau ngực, nôn mửa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THỦ QUYẾT ÂM TÂM BÀO KINH: 9 HUYỆT

1. Thiên trì

Vị trí: Ở ngoài đầu vú 1 thốn, khe liên sườn 4-5, giữa huyệt *Thiên khê* và huyệt *Nhũ trung*. (H. 81).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau sườn ngực, dưới nách sưng đau, tràng nhạc.

2. Thiên tuyền

Vị trí: Ở đầu phía trước nếp nách xuống 2 thốn, giữa khe hai đầu cơ của cơ nhị đầu cánh tay. (H. 81)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Sườn ngực đau, ho hắng, lưng trên và cạnh trong cánh tay trên đau.

3. *Khúc trạch*

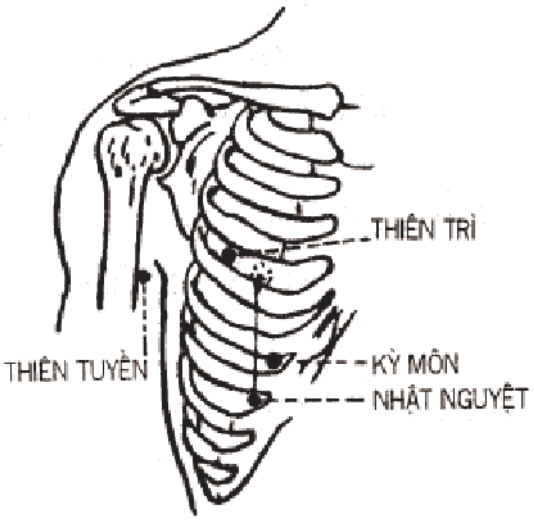
Vị trí: Ở chính giữa khuỷu tay, trên nếp gấp.

Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, duỗi khuỷu tay, huyệt ở trên nếp gấp ngang khuỷu tay, cạnh trong gân lớn (H. 82).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn, thường chích nặn máu. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau dạ dày, nấc, nôn, mửa, say nắng, chân tay co giật, viêm ruột thừa, bệnh nhiệt, bứt rứt không yên, đau khuỷu tay, cánh tay.

Tác dụng phối hợp: Với *Ủy trung* (nặn máu) trị thủy đậu; với *Nội quan*, *Đại lăng* trị đau tim, đau ngực.



Hình 81

4. *Khích môn*

Vị trí: Ở giữa nếp cổ tay lên 5 thốn.

Cách lấy huyệt: Ngửa cổ tay, bàn tay nắm lại, từ lằn cổ tay lên 5 thốn, huyệt ở giữa hai gân. (H. 82)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,6-1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau ngực, tim hồi hộp, đau dạ dày, nôn mửa, khuỷu cánh tay đau bại, bỏng.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại lăng*, *Chi câu* trị nôn ra máu.

5. *Gian sử*

Vị trí: Ở chính giữa nếp gấp cổ tay lên 3 thốn.

Cách lấy huyệt: Bàn tay ngửa lên, nắm lại, từ giữa cổ tay lên 3 thốn, ở giữa hai gân là huyệt. (H. 82)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn, cảm giác tê lan đến khuỷu hoặc nách. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Sốt rét, đau tim ngực, nôn mửa, tim đập mạnh, động kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại chùy*, *Hậu khê* trị sốt rét.

6. *Nội quan*

Vị trí: Từ giữa nếp gấp cổ tay lên 2 thốn. (H. 82)

Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, nắm lại, từ cổ tay lên 2 thốn, chính giữa hai gân, đối vị trước sau với huyệt *Ngoại quan* (thuộc kinh *Tam tiêu*).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn, hoặc thấu huyệt *Ngoại quan*, cảm giác tê tức lan đến khuỷu tay, vai, cổ, có khi đến tai, lan xuống dưới ngón tay giữa. Cứu 3-5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau dạ dày, đau sườn ngực, nôn mửa, mất ngủ, nấc, tim đập mạnh, tim đau, hen, suyễn, hư thoát, sốt rét, bệnh tinh thần, suy nhược thần kinh, nôn mửa lúc có thai.

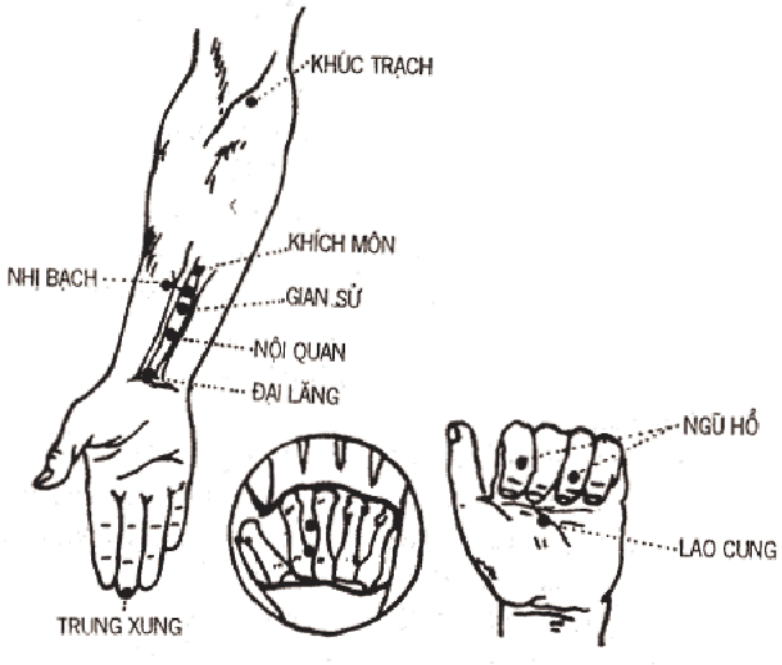
Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao*, *Chiên trung* trị tim đau nhói; với *Túc tam lý* trị sốt rét; với *Công tôn* trị viêm dạ dày cấp; với *Thiên đột*, *Thượng quản* trị nấc, (cơ hoành co cứng).

7. *Đại lăng*

Vị trí: Ở chỗ lõm chính giữa nếp gấp cổ tay.

Cách lấy huyệt: Bàn tay ngửa lên, chính giữa cổ tay, sau nếp gấp trên chỗ lõm giữa hai gân là huyệt. (H. 82)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 82

Cách châm: Châm chếch kim lên trên, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-5 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Mất ngủ, tim đập mạnh, đau tim, tinh thần bất thường, đau dạ dày, nôn mửa, đau sườn ngực, đau gót chân.

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan*, *Chi câu* trị đau bụng táo bón; với *Nội quan*, *Khúc trạch* trị tim ngực đau đớn.

8. Lao cung

Vị trí: Ở trong lòng bàn tay.

Cách lấy huyệt: Ngửa bàn tay, nắm sát ngón tay vào lòng bàn tay, chính chỗ đầu ngón giữa chấm vào lòng bàn tay, đó là khe xương bàn tay 2-3, nhưng sát xương bàn số 3. (H. 82)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Nấc, điên dại, nôn mửa, đau tim, trẻ em lở miệng.

Tác dụng phối hợp: Với *Hậu khê* trị hoàng đản (vàng da).

9. *Trung xung*

Vị trí: Ở chính giữa đầu ngón giữa. Ngửa bàn tay lấy chính giữa đầu ngón giữa, cách móng khoảng hơn 0,1 thốn. (H. 82)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,1 thốn, thường chích nặn máu. Cứu 1 mồi, hơ 3-5 phút.

Chủ trị: Trúng gió hôn mê, say nắng, bệnh sốt cao, trẻ em co giật, đau bụng, đau đầu.

Tác dụng phối hợp: Với Thiếu thương (nặn máu), *Thương dương* trị ngoại cảm sốt cao; với Quan xung trị lưỡi cứng không nói được; với *Đại lăng*, *Nội quan* trị viêm dạ dày cấp tính.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THỦ THIẾU DƯƠNG TAM TIÊU KINH: 23 HUYỆT

1. Quan xung

Vị trí: Ở cạnh ngoài góc móng ngón tay đeo nhẫn.

Cách lấy huyệt: Bàn tay ngửa lên, co ngón đeo nhẫn lại, lấy ở cạnh ngoài gốc móng (về phía ngón út) cách 0,1 thốn. (H. 83)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,1 thốn, thường chích nặn máu. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đỏ mắt, hầu họng sưng đau, bệnh nhiệt tính, đánh trống ngực, quai bị, trẻ em tiêu hóa kém, hôn mê cấp tính.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung xung*, *Ủy trung* trị say nắng.

2. *Dịch môn*

Vị trí: Ở nếp gấp khe ngón út và ngón đeo nhẫn trên mu bàn tay.

Cách lấy huyệt: Úp bàn tay, lấy ở cuối nếp gấp khe ngón đeo nhẫn và ngón út, bên ngoài khớp ngón và bàn tay. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đỏ mắt, ù tai, hầu họng sưng đau, sốt rét, đau mu bàn tay, sữa không xuống.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung chử* trị mu bàn tay sưng đỏ; với *Ngư tế* trị đau hầu.

3. *Trung chử*

Vị trí: Ở sau khớp ngón và bàn tay số 4.

Cách lấy huyệt: Úp bàn tay, lấy ở chỗ lõm sau khớp ngón và bàn, trong khe xương bàn số 4 và 5. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc, đau đầu, hầu họng sưng đau, ngón tay co duỗi khó, có cảm giác nặng nề sau gáy.

Tác dụng phối hợp: Với *Dịch môn* trị mu bàn tay sưng đỏ; với *Thính cung* hoặc *Nhĩ môn*, hoặc *Thính hội* trị tai điếc, tai ù; với *Kiên ngung*, *Thủ tam lý* trị đau vai.

4. Dương trì

Vị trí: Ở khớp cổ tay, phía mu bàn tay.

Cách lấy huyệt: Bàn tay úp, hơi gập cổ tay, lấy ở chỗ lõm cạnh ngoài gân lớn chính giữa cổ tay (gân cơ duỗi chung), thẳng khe ngón 3 và ngón 4 lên. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 thốn. Không cứu.

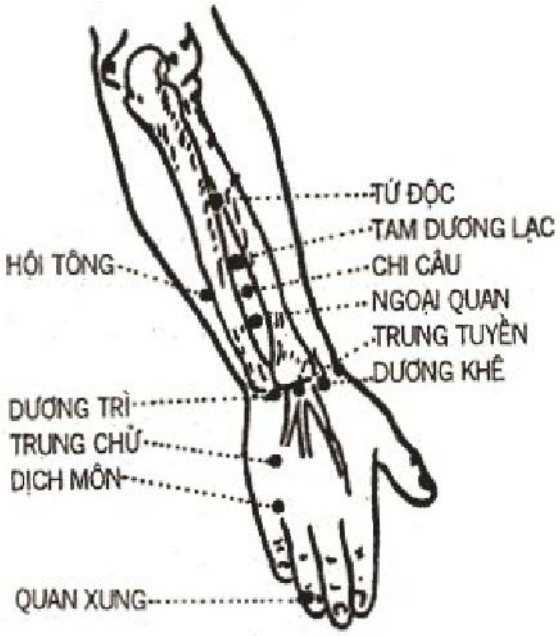
Chủ trị: Đau cổ tay, đau đầu, mắt sưng đỏ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: Với *Dương khê*, *Hợp cốc* trị đau cổ tay; với *Nội quan* trị rối loạn thần kinh thực vật.

5. *Ngoại quan*

Vị trí: Từ cổ tay lên 2 thốn, chính giữa 2 xương.



Hình 83

Cách lấy huyệt: Úp bàn tay, hơi co khuỷu tay, từ huyệt *Dương tri* lên 2 thốn, giữa khe xương trụ và xương quay. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,6 thốn hoặc châm thấu huyệt *Nội quan*, cảm giác tê, tức có khi lan đến khuỷu, vai, cổ, phía dưới có khi đến ngón tay. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Cảm mạo, đau đầu, đau răng, đau sườn ngực, đau dạ dày, đau cổ tay, ù tai, sái cổ, chi trên bất toại, sau khi đẻ táo bón, quai bị.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại lăng*, *Chi câu* trị đau bung có táo bón; với *Khúc trì*, *Hợp cốc* trị cảm mạo; với *Nội quan* thấu *Ngoại quan* trị ngực sườn đau.

6. *Chi câu*

Vị trí: Ở phía mặt sau cổ tay lên 3 thốn.

Cách lấy huyệt: Bàn tay úp, khuỷu tay hơi co, từ huyệt *Ngoại quan* lên 1 thốn, khe giữa 2 xương. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn hoặc thấu *Gian sử*. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau sườn ngực, đau dạ dày, đau cổ tay, tai điếc, đau hầu họng, táo bón, nôn mửa, choáng váng sau khi đẻ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: Với *Dương lăng tuyền* trị đau sườn; với Chiếu hải trị táo bón; với *Ngoại quan* trị đau bụng táo bón.

7. Hội tông

Vị trí: Huyệt *Chi câu* sang ngang phía cạnh trụ gần 1 thốn (bề ngang một ngón tay). (H. 83)

Cách lấy huyệt: Bàn tay úp, khuỷu tay hơi co, từ khớp cổ tay lên 3 thốn là huyệt *Chi câu*, từ đó sang cạnh xương trụ (phía ngón út) 1 ngón tay, sát cạnh xương trụ hướng về xương quay.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Chi trên đau, điên dại, động kinh, tai ù, tai điếc.

Tác dụng phối hợp: Với *Ế phong* trị tai điếc.

8. Tam dương lạc

Vị trí: Trên huyệt *Chi câu* 1 thốn, giữa hai xương. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Tai điếc, cánh tay đau, mất tiếng.

9. Tứ độc

Vị trí: Từ mỏm khuỷu xuống 5 thốn, giữa hai xương. (H. 83)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau cẳng tay, liệt chi trên, tai điếc, răng đau, viêm thận.

10. *Thiên tỉnh*

Vị trí: Ở phía sau mỏm khuỷu.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, co khuỷu tay, từ lồi mỏm khuỷu lên 1 thốn, giữa chỗ lõm là huyệt. (H. 84)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đau mắt, đau cổ, gáy, đau khủy tay, tràng nhạc.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiếu hải* trị tràng nhạc.

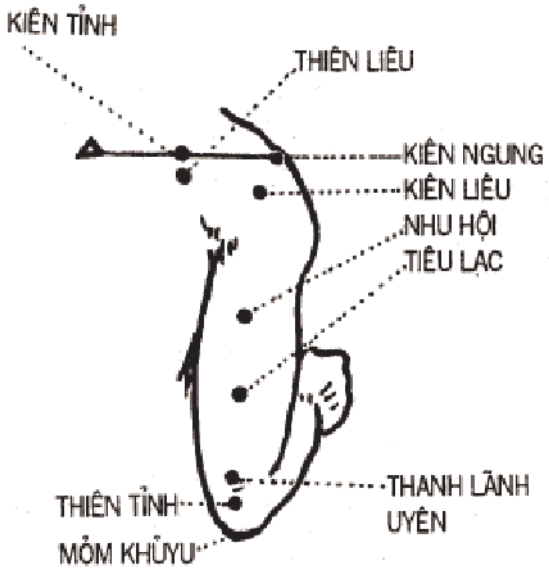
11. *Thanh lãnh uyên*

Vị trí: Từ huyệt *Thiên tỉnh* lên 1 thốn, co khuỷu tay. (H. 84)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau vai và đau cánh tay.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 84

12. Tiêu lạc

Vị trí: Ở giữa đoạn nối huyệt *Thanh lãnh uyên* và huyệt *Nhu hội*. (H. 84)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, cổ gáy cứng đau, cánh tay đau.

13. *Nhu hội*

Vị trí: Nằm trên đường nối huyệt *Kiên liêu* với mỏm khuỷu, phía sau cơ tam giác vai, đầu vai xuống 3 thốn. (H. 84)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau vai và cánh tay.

14. *Kiên liêu*

Vị trí: Ở phía sau và dưới đầu xương vai, khi giơ ngang cánh tay ra, nó ở chỗ lõm phía sau huyệt *Kiên ngung* 1 thốn. (H. 84)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau vai, cánh tay không giơ lên được.

15. Thiên liêu

Vị trí: Điểm giữa của đường nối ụ xương vai và huyệt *Đại chuỳ* là huyệt *Kiên tỉnh*, từ đó lùi ra sau 1 thốn là huyệt. (H. 84)

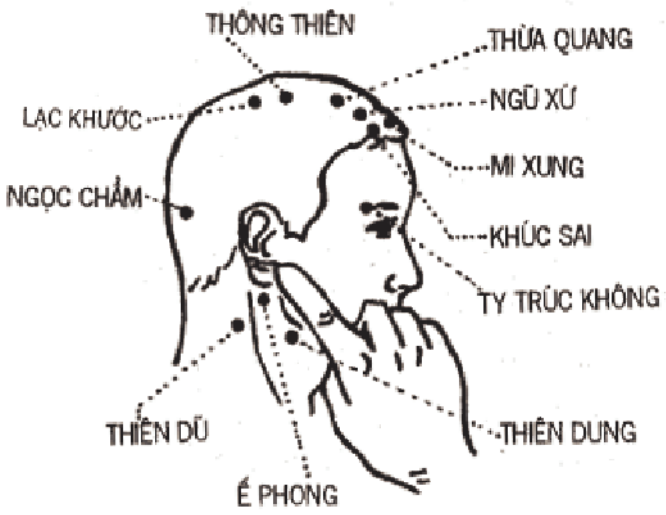
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Vai, cánh tay đau, cánh tay không giơ lên được, bả vai, cổ, gáy đau đớn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

16. Thiên dũ

Vị trí: Phía sau và dưới mỏm chủm, phía sau cơ ức đòn chủm, ngang với góc hàm dưới. (H. 71)



Hình 71

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-2 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Tai điếc, gáy cứng, đầu mắt sưng, hoa mắt.

17. *Ế phong*

Vị trí: Ở giữa chỗ lõm sau dái tai.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, phía sau gốc dái tai khoảng 0,5 thốn có lõm, khi ấn vào thấy tức. (H. 71)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc, quai bị, khít hàm, co cứng co nhai, liệt mặt, viêm tai giữa.

Tác dụng phối hợp: Với *Thính cung* trị tai điếc; với *Giáp xa*, *Hợp cốc* trị quai bị.

18. *Khế mạch*

Vị trí: Ở sau tai, giữa mỏm chủm, từ *Ế phong* ven theo vành tai lên đến huyệt *Giác tôn* lấy điểm cách 1/3 dưới. (H. 85)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai điếc, tai ù, đau đầu.

19. Lư tức

Vị trí: Từ *Khế mạch* lên 1 thốn (H. 85)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,1-0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai ù, nôn mửa, viêm tai giữa.

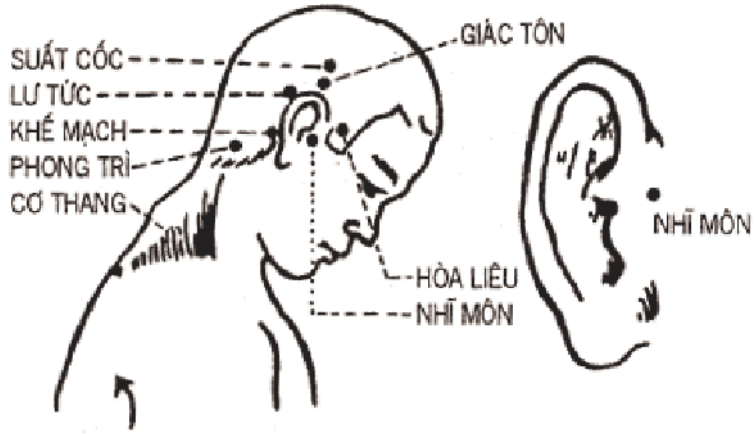
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

20. *Giác tôn*

Vị trí: Gấp loa tai về phía trước, ép sát vào da đầu, phía trên huyệt *Nhĩ tiêm* có chỗ lồi cao ở xương đầu là huyệt. (H. 85)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,2-0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai sưng đỏ, mắt có mộng thịt, đau răng.



Hình 85

21. *Nhĩ môn*

Vị trí: Ở trước tai, trong chỗ lõm trên bờ cắt trên bình tai. (H. 85)

Cách lấy huyệt: Há mồm, có chỗ khuyết trên bình tai, hơi lui về phía trước có chỗ lõm là huyệt.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Tai ù, viêm tai giữa, đau răng.

Tác dụng phối hợp: Với *Thính hội* trị tai điếc; với *Hợp cốc*, *Ế phong* trị viêm tai giữa.

22. Hòa liêu

Vị trí: Ở phía trước và trên *Nhĩ môn*, ngang gốc vành tai, sau mép trước tóc mai, sau động mạch. (H. 85)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,2-0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai ù, đau đầu, hàm răng cắn chặt, liệt mặt.

23. Ty trúc không

Vị trí: Ở mé ngoài hốc mắt, chỗ lõm ngoài đuôi lông mày. (H71)

Cách lấy huyệt: Chỗ lõm ngoài đuôi lông mày, ấn vào có cảm giác tê tức.

Cách châm: Châm chếch kim, luồn dưới da, sâu 0,3-0,5 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Đau bên đầu, đau mắt đỏ, đau xương cung mày, sụp mi, máy mắt.

Tác dụng phối hợp: Với *Nhĩ môn* trị đau răng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÚC THIẾU DƯƠNG ĐẢM KINH: 44 HUYỆT

1. Đồng tử liêu

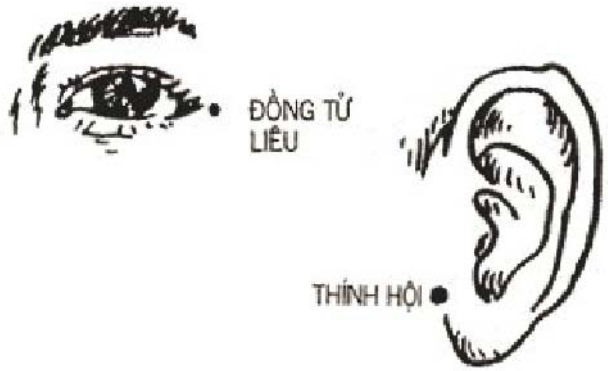
Vị trí: Từ đuôi mắt ra ngoài 0,5 thốn.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, lấy ở cuối đuôi mắt. (H. 86)

Cách châm: Châm dưới da, mũi kim hướng ra phía ngoài, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Bệnh mắt, đau đầu, liệt mặt.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiếu trạch* trị viêm vú ở phụ nữ.



Hình 86

2. *Thính hội*

Vị trí: Ở phía trước và dưới bình tai.

Cách lấy huyệt: Phía trước và dưới nhĩ bình, ngang với lỗ trống ở bờ cắt dưới bình tai. Khi há miệng có chỗ lõm. (H. 86, H. 87)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2-0,3 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc, liệt mặt, viêm tai giữa.

Tác dụng phối hợp: Với *Ế phong* trị tai điếc.

3. Thượng quan

Vị trí: Ở bờ trên cung quyền, thẳng huyệt *Hạ quan* lên. (H. 87)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Thần kinh mặt tê bại, tai ù, điếc, đau răng.

4. *Hàm yếm*

Vị trí: Huyệt *Đầu duy* xuống 1 thốn, sờ vào có động mạch nhảy. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau bên đầu, hoa mắt, tai ù, viêm mũi, thần kinh mặt tê bại.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. Huyền lư

Vị trí: Ở 1/3 phía trên của đường nối huyệt *Hàm yếm* tới huyệt *Khúc phát* (*Khúc mấn*). (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,2-0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau bên đầu, thần kinh suy nhược, đau răng.

6. Huyền ly

Vị trí: Ở 1/3 dưới đường nối huyệt *Hàm yếm* tới huyệt *Khúc phát*. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

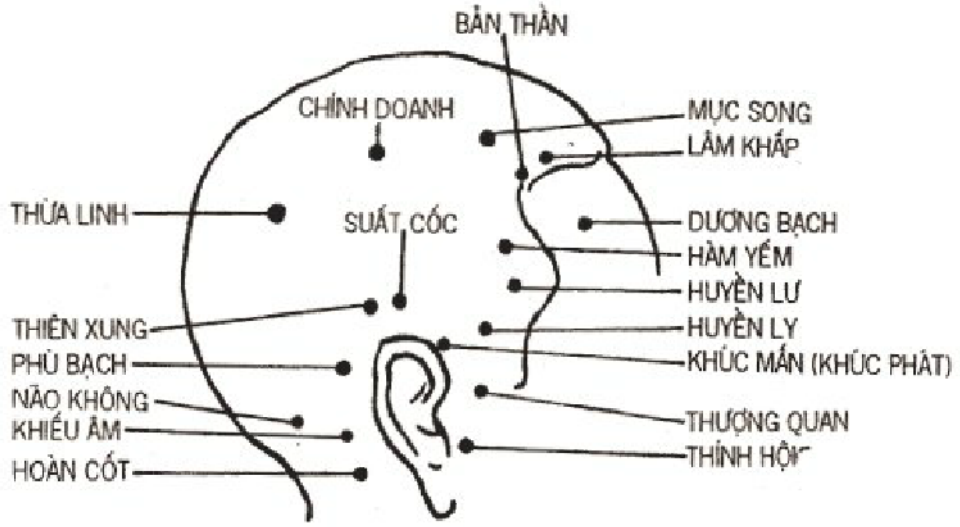
Chủ trị: Đau bên đầu, thần kinh suy nhược, phù mặt, đau răng.

7. *Khúc mấn* (*Khúc phát*)

Vị trí: Ngang bằng phía trên vành tai và thẳng đứng với đường trước tai gặp nhau. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Hàm và má sưng đau, khó há miệng, đau đầu, cứng gáy.



Hình 87

8. *Suất cốc*

Vị trí: Ở phía trên tai, vào trong mép tóc 1,5 thốn.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay hay nằm nghiêng, từ phía trên vành tai thẳng lên vào trong tóc 1,5 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm dưới da, mũi kim hướng về phía sau tai, hoặc hướng về huyệt *Thái dương*, tiến kim sâu 05-1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau bên đầu, mắt sưng đỏ, nôn mửa, đau răng, da sưng.

Tác dụng phối hợp: Với *Đầu duy* trị đau nửa đầu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

9. *Thiên xung*

Vị trí: Sau huyệt *Suất cốc* 0,5 thốn, sau gốc tai thẳng lên, vào trong tóc 2 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm dưới da, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, răng lợi sưng đau, động kinh.

10. *Phù bạch*

Vị trí: Trên gốc tai lui về phía sau (vào tóc) 1 thốn, 1/3 trên đường *Thiên xung* nối với huyệt *Hoàn cốt*, huyệt *Thiên xung* xuống (và lui về sau) 1 thốn. (H. 87)

Cách châm: Từ huyệt châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc, viêm amiđan, đau răng, bướu cổ.

11. Khiếu âm

Vị trí: Giữa đường nối huyệt *Phù bạch* với huyệt *Hoàn cốt*. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau mắt, đau đỉnh đầu.

12. *Hoàn cốt*

Vị trí: Chỗ lõm dưới và sau mỏm chủm, cúi đầu lấy huyệt. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai ù, đau răng, má sưng, thần kinh mặt tê bại.

13. Bản thần

Vị trí: Đuôi mắt ngoài thẳng lên, vào mép tóc 0,5 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Động kinh, cổ cứng.

14. Dương bạch

Vị trí: Mắt nhìn thẳng, chính giữa mắt lên và trên lông mày 1 thốn. (H. 7)

Cách châm: Châm dưới da, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu trước trán, bệnh mắt, thần kinh mặt tê bại.

15. *Lâm khấp*

Vị trí: Mắt nhìn thẳng, chính giữa mắt thẳng lên vào qua mép tóc 0,5 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Tắc mũi, bệnh mắt, trúng gió, động kinh.

16. *Mục song*

Vị trí: Từ huyệt *Lâm khấp* lên 1,5 thốn. (H. 87)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Bệnh mắt, phù mặt.

17. *Chính doanh*

Vị trí: Từ huyệt *Mục song* lên 1,5 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, hoa mắt, đau răng.

18. Thừa linh

Vị trí: Sau huyệt *Chính doanh* 1,5 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi (có sách cấm châm).

Chủ trị: Đau đầu, tắc mũi, chảy máu cam.

19. Não không

Vị trí: Từ huyệt *Phong trì* thẳng lên 1,5 thốn. (H. 87)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, chảy máu cam, cứng gáy, hen suyễn.

20. *Phong trì*

Vị trí: Gáy lên vào trong tóc, tại hố lõm hai bên gáy.

Cách lấy huyệt: Thẳng giữa gáy lên, vào trong tóc 1 thốn, rồi lại từ đó sang ngang mỗi bên 1,5 thốn, chỗ hố lõm. (H. 85)

Cách châm: Khi châm huyệt *Phong trì* bên trái, mũi kim hướng về phía hốc mắt bên phải; khi châm huyệt *Phong trì* bên phải, mũi kim hướng về phía hốc mắt bên trái, sâu 0,5-0,8 thốn, cảm giác tê, tức có thể lan tới đỉnh đầu hay khu vực mắt, xuống bả vai. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau đầu, cảm mạo, phát sốt, cổ gáy cứng đau, váng đầu, ho hắng, mất ngủ, bệnh mắt, mũi, tai, ù, đau răng, động kinh, cao huyết áp.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại chùy*, *Hậu khê* trị đau phía sau đầu; với *Khúc trì*, *Túc tam lý* trị cao huyết áp.

21. *Kiên tỉnh*

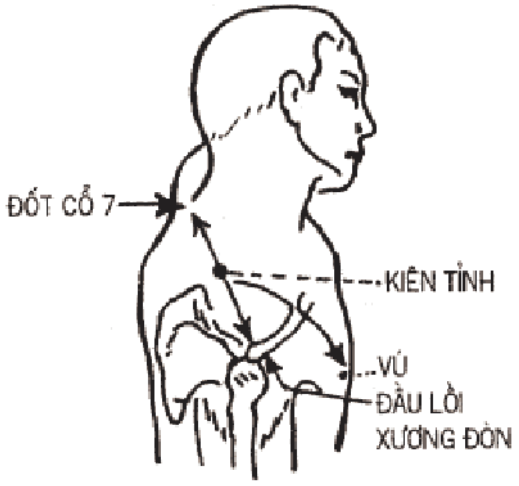
Vị trí: Ở chỗ lõm trên vai.

Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, lấy điểm chính giữa đường nối từ huyệt *Đại chuỳ* với mỏm xương nhô cao ở đầu vai (nếu chiếu thẳng xuống phía trước là đúng đầu vú). (H. 88)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn, không nên châm sâu vì dễ gây say kim. (Nếu châm *Kiên tỉnh* bị say kim, phải châm ngay *Túc tam lý* để giải). Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau vai, đau lưng trên, cổ sái, đau vú, ít sữa, cao huyết áp.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 88

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc trì* cánh tay khó đưa lên; với *Trung cực* (cứu) trị sót nhau sau khi đẻ.

22. *Uyên dịch*

Vị trí: Giữa hố nách thẳng xuống 3 thốn, phía sau vú 4 thốn, giơ tay lấy huyệt. (H. 89)

Cách châm: ở khe liên sườn 5-6, châm chếch kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Viêm hung mạc, đau thần kinh liên sườn, viêm hạch nách.

23. Nhiếp cân:

Vị trí: Phía trước huyệt *Uyên dịch* 1 thốn. (Giơ tay lấy huyệt, tại khe sườn 5-6. (H89)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0, 5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: nôn mửa, ợ chua, chai dãi, hen suyễn

24. Nhật nguyệt:

Vị trí: Từ vú thẳng xuống gặp khe liên sườn 7-8.

Cách lấy huyệt: Nằm ngửa hoặc nằm nghiêng, trên khe liên sườn 7-8 và cách *Nhâm mạch* 4 thốn. (H. 81)

Cách châm: Châm chếch ra, sâu 0, 5 đến 1 thốn. cứu 3 mồi hơ 3-7 phút.

Chủ trị: Đau liên sườn, nôn mửa, ợ chua, viêm gan, nấc.

Tác dụng phối hợp: Với *Uyển cốt*, *Trung quản*, trị vàng da (hoàng đản)

25. Kinh môn:

Vị trí: Dưới đầu sườn 12 (sườn cụt).

Cách lấy huyệt: Nằm sấp hặc nằm nghiêng, chỗ dưới đầu sườn nổi cao là huyệt. (H. 89)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 –0,5 thốn. cứu 3 mồi, hơ 3-7 phút.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Sôi bụng, ỉa chảy, đau bụng, trướng bụng, đau sườn.

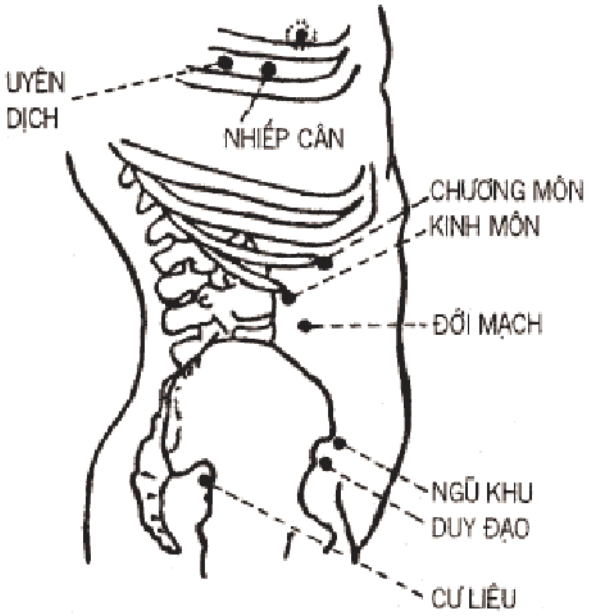
Tác dụng phối hợp: Với *Hành gian* trị đau lưng

26. *Đới mạch*:

Vị trí: Lấy điểm giữa đường nối đầu sườn 11 với đầu sườn 12, từ đó thẳng xuống gặp đường từ rốn ngang ra là huyệt. (H. 89)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Viêm nội mạc tử cung, viêm bàng quang, lưng dưới lưng trên đau, kinh nguyệt không đều, khí hư.



Hình 89

27. *Ngũ khu*:

Vị trí: Từ huyệt *Đới mạch* xuống phía trước 3 thốn, huyệt *Quan nguyên* sang ngang, trước mào trước của xương chậu (H. 89)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau bụng dưới, đau lưng, viêm nội mạc tử cung, viêm tinh hoàn.

28. Duy đạo:

Vị trí: Từ huyệt *Ngũ khu* xuống 0,5 thốn. (H. 89)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm nội mạc tử cung, đau bụng dưới, hay táo bón.

29. Cư liêu:

Vị trí: Là điểm giữa của đường nối gai chậu trước với điểm cao nhất ở mẩu chuyển lớn của xương đùi. Gấp đùi lên, huyệt ở đầu ngoài nếp gấp háng. (H. 89)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau lưng, đau bụng dưới, viêm tinh hoàn, viêm nội mạc tử cung, viêm bàng quang.

30. *Hoàn khiêu*:

Vị trí: Trong hố lõm ở mặt nghiêng của mông.

Cách lấy huyệt: nằm nghiêng hoặc nằm gấp sấp (phủ phục). Nối mẩu chuyển lớn xương đùi với mỏm gai đốt sống cùng 4, lấy huyệt giữa chỗ lõm ở điểm 1/3 ngoài và 2/3 trong của đường này. (H. 90)

Cách châm: châm đứng kim, sâu 2 đến 3 thốn, cảm giác tê tới sau đùi xuống ngón chân. Cứu 7 mồi, hơ 10-20 phút.

Chủ trị: Lưng đùi đau, liệt nửa người, phong thấp đau háng đùi.

Tác dụng phối hợp: Với *Dương lăng tuyền*, *Huyền chung*, trị phong thấp bại; với *Thừa sơn*, trị đau thần kinh tọa.

31. *Phong thị*

Vị trí: Cạnh ngoài đùi từ đầu gối lên 7 thốn.

Cách lấy huyệt: Đứng thẳng người, xuôi hai tay áp vào đùi, chỗ đầu ngốn tay giữa chiếu thẳng vào đùi là huyệt. (H. 91)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 0,8 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 10 phút.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, lưng đùi đau, ngứa gãi khắp người, dị ứng mẩn ngứa.

Tác dụng phối hợp: Với *Ủy trung*, *Hành gian* trị đau lưng.

32. Trung độc:

Vị trí: Từ *Phong thị* xuống 2 thốn. (H. 91)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Liệt nửa người, đau thần kinh tọa.

33. Tất *Dương quan*

Vị trí: Từ huyệt *Dương lăng tuyền* lên 3 thốn, trong hố lõm sau tất nhỡn ngoài, khe gân và xương. (H. 92)

Cách lầy huyệt: Duỗi chân mà lấy huyệt.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn, hoặc thấu *Khúc tuyền*. Không cứu.

Chủ trị: Đau khớp gối.

Tác dụng phối hợp: Với *Độc ty* trị khớp gối sưng đau.

34. *Dương lăng tuyền*

Vị trí: Ở phía dưới cạnh ngoài khớp gối.

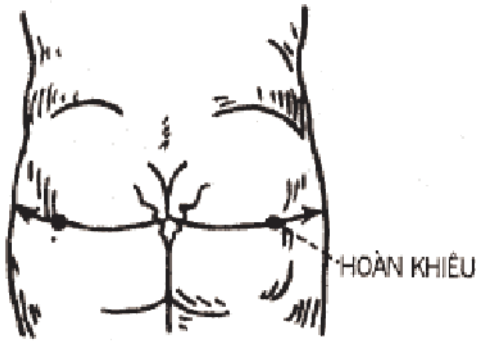
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

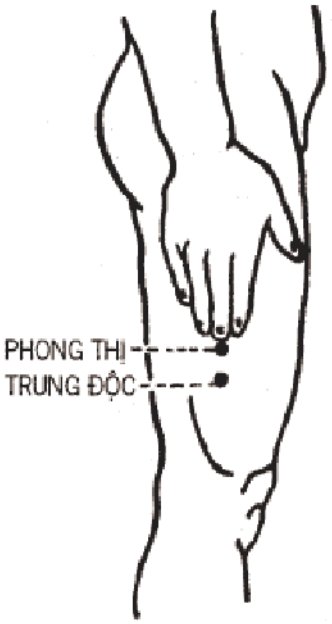
Cách lấy huyệt: Ngồi ngay ngắn, co gối, bàn chân để bằng phẳng, hoặc nằm nghiêng, chi dưới duỗi, huyệt ở trước chỗ lõm cạnh đầu trên xương mác nhô cao lên. (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8-1 thốn, hoặc thấu *Âm lăng tuyền*, cảm giác tê tức lan tới ngón chân 3-4, có khi lên tới sườn, dưới nách. Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Đau lưng, đau đùi, đau sườn, đau dạ dày, đau đầu, liệt nửa người, cạnh ngoài chi dưới tê bại, vai bong gân, tiểu tiện khó, táo bón, cao huyết áp.

Tác dụng phối hợp: Với *Âm lăng tuyền* trị sốt rét, đau khớp; với *Thái xung* trị đau vai; Với *Hoàn khiêu*, *Côn luân* trị chi dưới liệt, tê dại đau đớn.





Hình 90 - Hình 91

35. Dương giao

Vị trí: Từ mắt cá ngoài chân thẳng lên 7 thốn, sau xương mác(H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau cạnh ngoài bụng chân, đau thần kinh toạ, hen suyễn

36. Ngoại khâu

Vị trí: Từ mắt cá ngoài lên 7 thốn, trước xương mác.

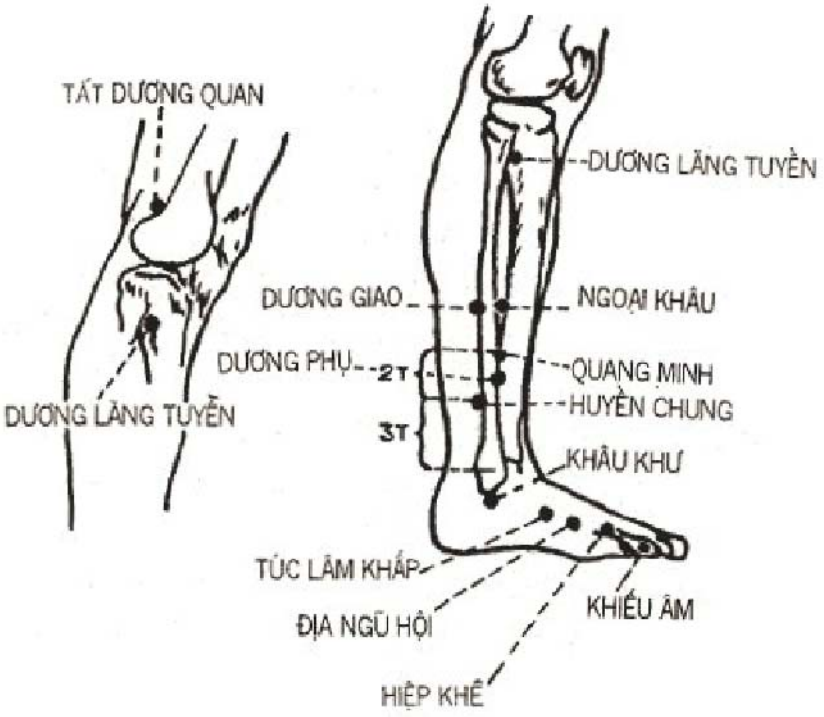
Cách lấy huyệt: Ngồi ngay, bàn chân để bằng phẳng tự nhiên, cách mắt cá ngoài lên 7 thốn, dựa theo phía sau xương mác là dương giao, từ đó tiến về phía trước 1 thốn. (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8 đến 1,5 thốn. cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Cổ gáy cứng đau, ngực sườn đau, đau cạnh ngoài bắp chân, chi dưới tê bại, yếu đuối.

Tác dụng phối hợp: Với *Côn luân* trị đau cạnh ngoài bắp chân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 92

37. *Quang minh*

Vị trí: Từ mắt cá ngoài thẳng lên 5 thốn.

Cách lấy huyệt: ngồi ngay co gối để bằng phẳng, dựa sát vào cạnh trước xương mác, trên mắt cá ngoài 5 thốn. (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Bệnh mắt, chi dưới đau, đàn bà đẻ đau tức bầu vú, có thể giảm sữa.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc* trị các bệnh ở mắt.

38. Dương phụ

Vị trí: Trên mắt cá ngoài 4 thốn, sát phía trước xương mác. (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau lưng, viêm khớp gối, đau toàn thân, nơi đau không nhất định.

39. *Huyền chung* (Tuyệt cốc)

Vị trí: Từ mắt cá ngoài lên 3 thốn.

Cách lấy huyệt: Gối co, đặt bàn chân thăng bằng, từ mắt cá ngoài lên 3 thốn, dựa sát vào cạnh sau xương mác. (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn, Cứu 3 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Bán thân bất toại, đau bên đầu, sái cổ, đau sườn ngực, đau đầu gối, đau chân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: Với *Dương lăng tuyền*, trị đau cạnh ngoài bắp chân, chi dưới mỏi yếu; với *Túc tam lý* (cứu mồi), có thể đề phòng trúng gió, lại có thể làm giảm huyết áp.

40. *Khâu khư*

Vị trí: Ở phía trước và dưới mắt cá ngoài.

Cách lấy huyệt: Gối co, chân để bằng phẳng tự nhiên, lấy ở chỗ lõm phía trước và dưới mắt cá ngoài, cạnh ngoài gân (gân cơ duỗi dài ngón chân). (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn, hoặc châm thấu sang huyệt chiếu hải. Cứu 3 mồi, hơ 3-5 phút.

Chủ trị: Đau dạ dày, ợ chua, đau sườn ngực, đau cạnh ngoài chi dưới.

Tác dụng phối hợp: Với *Côn luân*, *Huyền chung*, trị cạnh ngoài chi dưới đau

41. Túc *Lâm khấp*

Vị trí: Ở chỗ lõm trước chỗ 2 xương bàn chân 4 và 5 gặp nhau để nối vào cổ chân, khe giữa 2 xương bàn 4-5. (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 –0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: viêm kết mạc, viêm tuyến vú, lao hạch, đau sườn ngực.

42. Địa ngũ hội

Vị trí: Ở khe xương bàn 4-5, trước huyệt túc *Lâm khấp* 0,5 thốn (H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 –0,5 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Tai ù, nách đau, viêm tuyến vú.

43. Hiệp khê

Vị trí: Ở khe nối ngón 4-5 lui về phía mu bàn chân 0,5 thốn(H. 92)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Tai ù, đau đầu, choáng váng, đau ngực, đau thần kinh liên sườn.

44. Túc khiếu âm

Vị trí: Ở cạnh ngoài gốc móng ngón chân thứ 4

Cách lấy huyệt: Bàn chân để bằng phẳng, gần gốc móng ngón 4 về phía ngón út, cách gốc móng 0,1 thốn (H. 92)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,1 thốn. cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đau sườn, ngực, mất ngủ, bệnh mắt, bệnh nhiệt.

Tác dụng phụ phối hợp: Với *Tình minh* trị bệnh mắt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÚC QUYẾT ÂM CAN KINH : 14 HUYỆT

1. *Đại đôn*

Vị trí: Ở sau gốc móng ngón cái, bàn chân để bằng phẳng, từ giữa gốc móng ngón cái, lùi về phía sâu 0,1 thốn, rồi sang phía ngón thứ 2 chân 0,1 thốn là huyệt. (H. 93)

Cách châm: Châm sâu 0,1-0,3 thốn, hoặc chích nặn máu. cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Kinh nguyệt quá nhiều (cứu), đái dầm, trúng gió, sán khí (đau co thắt cổ bụng).

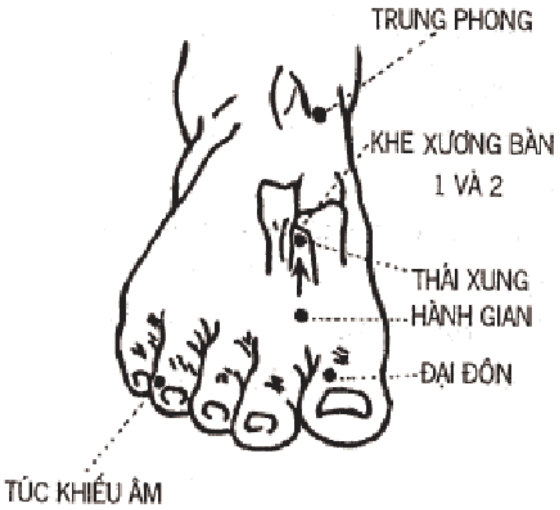
Tác dụng phối hợp: Với *Trường cường*, trị tiểu trường sán khí; với *Ẩn bạch* (cứu bằng bấc đèn), trị kinh nguyệt quá nhiều.

2. *Hành gian*

Vị trí: Ở khe nối ngón cái và ngón 2 chân. Bàn chân để bằng phẳng, khe nối 2 ngón đó lùi lại phía sau chừng 0,5 thốn, trước khớp ngón bàn(H. 93)

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, tắc kinh, đau đầu, mất ngủ, bệnh tinh thần, động kinh, trẻ em kinh phong.

Tác dụng phối hợp: Với *Hoàn khiêu*, *Phong thị* trị lưng, bụng đau; với *Dũng tuyền* trị bệnh đái đường; với *Túc tam lý*, *Nội quan* trị cao huyết áp.



Hình 93

3. *Thái xung*

Vị trí: Ở khe xương bàn ngón 1-2 chân. Bàn chân để bằng phẳng, từ huyệt *Hành gian* lên 2 thốn (có sách nói 1,5 thốn) trước gốc 2 xương bàn chân giáp nhau. (H. 93)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 thốn. cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đau sườn ngực, choáng váng, mắt đau nóng, động kinh, trẻ em kinh phong, đau mắt, sán khí, kinh nguyệt không đều, ly.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: Với *Đại đôn*, trị sán khí; Với *Hợp cốc* trị tắc mũi, ssau mũi (viêm xoang); Với *Bách hội*, *Tam âm giao*, trị đau hầu họng; với *Túc tam lý*, trị viêm gan; Với *Hợp cốc* (2 *Thái xung*, 2 *Hợp cốc*) gọi là "Tứ quan huyệt", có tác dụng trấn tĩnh (chống co giật, run rẩy), làm giảm huyết áp.

4. Trung phong

Vị trí: Phía trước và dưới mắt cá rong chân 1 thốn, ở hố lõm cạnh trong bong gân. (H. 93)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau bụng dưới, bí đái, thoát vị bẹn, bìu, đau dương vật

5. Lãi câu

Vị trí: Chân để bằng phẳng, hoặc nằm duỗi chân, từ mắt cá chân trong chân lên 5 thốn, ở cạnh sau xương chày, ấn vào thấy có hố lõm như lỗ mọt là huyệt (H. 94)

Cách châm: Châm chếch kim dưới da theo bờ xương, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 3-5 phút

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, tiểu tiện khó, đau ống chân.

Tác dụng phối hợp: Với *Thái xung*, *Khúc tuyền*, trị đau sán khí.

6. Trung đô

Vị trí: Ngồi ngay hoặc nằm ngửa duỗi chân, từ mắt cá trong chân lên 7 thốn; sát cạnh xương chầy là huyệt. (H. 94)

Cách châm: Châm chếch kim dưới da theo bờ xương sâu 0,3-0,5 thốn. cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, băng huyết, lậu huyết, đau sán khí, đau bụng dưới, đau khớp chi dưới.

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao*, *Huyết hải*, trị bệnh kinh nguyệt không đều.

7. Tất quan

Vị trí: Ở chỗ lõm dưới và sau ụ lồi ở cạnh trong đầu tiên trên xương chầy, sau *Âm lăng tuyền* khoảng 1 thốn. (H. 94)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau khớp gối

8. *Khúc tuyền*

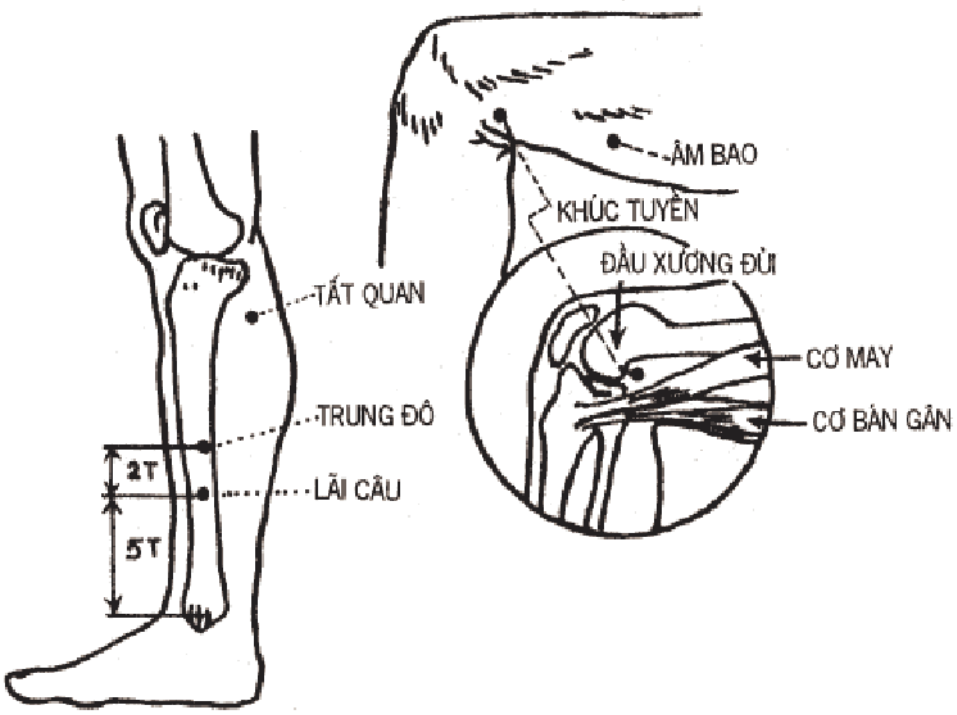
Vị trí: Ở cạnh trong khớp gối, co khớp gối vuông góc, phía sau của cục lồi xương đùi, phía trên nếp gấp khuỷu chân, trước 2 gân cơ. (H. 79)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn, có thể châm thấu huyệt *Dương quan*. Cứu 3 mồi. Hơ 5 phút.

Chủ trị: Khớp gối sưng đau, di tinh, liệt dương, đau sán khí, đau bụng dưới, ngứa hạ bộ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tác dụng phối hợp: *Khúc tuyền* thấu *Dương quan* trị khớp gối sưng đau; với Chiếu hải, *Tam âm giao*, *Quan nguyên*, trị đau bụng dưới.



Hình 94 - Hình 79

9. Âm bao

Vị trí: Phía trên lồi dưới cạnh trong xương đùi, huyệt *Khúc tuyền* lên 4 thốn, giữa 2 gân cạnh trong đùi. (H. 79)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-3 thốn. cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau lưng, đau bụng, đái dầm, kinh nguyệt không đều.

10. Ngũ lý

Vị trí: Cạnh trong đùi, huyệt âm liên xướng 1 thốn. (H. 95)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-3 thốn. cứu 5 mồi

Chủ trị: Bụng dưới trướng, bí đái, bìu mẩn ngứa, đái dầm.

11. Âm liêm

Vị trí: Từ chính gữa bờ trên xương mu sang ngang 2,5 thốn, rồi lại xuống 2 thốn. (H. 95)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau cạnh trong đùi, khí hư quá nhiều, kinh nguyệt không đều

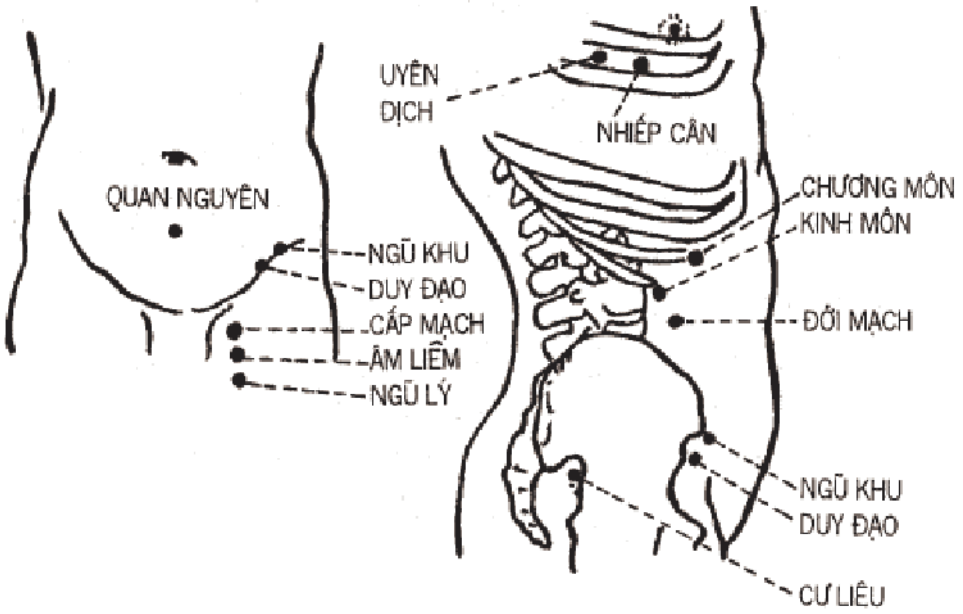
12. Cấp mạch

Vị trí: từ chính giữa bờ xương mu, sang ngang 2,5 thốn, rồi lại xuống 1 thốn. (H. 95)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 đến 1 thốn, tránh động mạch. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau dương vật, sa dạ con, đau bụng dưới, đau cạnh trong đùi.



Hình 95 - Hình 89

13. Chương môn

Vị trí: Ở hai bên cạnh bụng, đầu xương sườn 11. (H. 89)

Cách lấy huyệt: Nằm nghiêng lấy huyệt, co khuỷu tay để dọc cạnh sườn, chỗ đầu nhọn mỏm khuỷu chiếu vào sườn, đó cũng là đầu sườn 11, là huyệt.

Cách châm: Châm chếch kim xuống theo đầu sườn, sâu 0,8 đến 1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: lá lách sưng to, ỉa chảy, tiêu hoá kém, ngực sườn đau, lưng đau

Tác dụng phối hợp: Với *Trung quản*, *Phong long*, trị đau sườn; với *Tỳ du*, *Công tôn*, *Bĩ căn* (đều cứu), trị lách sưng to, sốt rét cách nhật.

14. Kỳ môn

Vị trí: Ở khe sụn sườn 6-7, thẳng đầu vú xuống.

Cách lấy huyệt: Từ huyệt *Cự khuyết ở Nhâm mạch* sang ngang mỗi bên 3,5 thốn, từ đầu vú xuống khe sườn 6-7. (H. 81)

Cách châm: Châm chếch kim từ khe sụn sườn ra hướng ngoài, sâu 0,5–0,8 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau dạ dày, đau sườn, tức ngực sườn, nôn mửa sốt rét, ít sữa.

Tác dụng phối hợp: Với Can du, *Cách du*, trị đau sườn, ngực; Với *Chiên trung*, trị cơn co thắt khí quản.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

NHÂM MẠCH: 24 HUYỆT

1. Hội âm:

Vị trí: Ở giữa tiền âm và hậu âm (đàn ông thì lấy điểm giữa đường nối bìu và hậu môn, đàn bà lấy điểm giữa đường nối giữa bờ sau môi lớn và hậu môn). (H. 96)

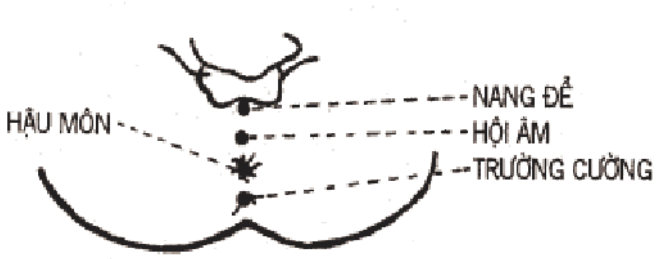
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. Cứu 5 mồi. (Trước khi châm nhắc người bệnh đi tiểu tiện)

Chủ trị: Đái dầm, khó tiểu tiện, liệt dương, di tinh, nhiều khí hư, co dạ con không đều.

2. *Khúc cốt*

Vị trí: Ở bờ trên xương mu, nằm ngửa lấy huyệt từ giữa rốn xuống 5 thốn, ở đường chính giữa bụng. (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. cứu 5 mồi (trước khi châm nhắc người bệnh đi tiểu tiện).



Hình 96

Chủ trị: Đái dầm, khó tiểu tiện, liệt dương, di tinh, nhiều khí hư, co dạ con không đều.

3. *Trung cực*

Vị trí: Phía trên huyệt *Khúc cốt* 1 thốn. Nằm ngửa lấy huyệt, từ giữa rốn thẳng xuống 4 thốn. (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8 đến 1 thốn, tê tức cục bộ, có khi lan xuống bộ phận sinh dục, phụ nữ có thai không châm. Cứu 5 mồi, hơ 5-10 phút.

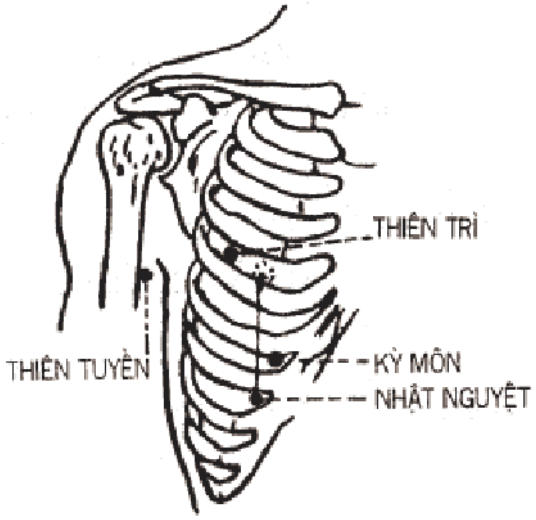
Chủ trị: Di tinh, đái dầm, liệt dương, đau cắn dưới rốn, ỉa ra máu, ly, kinh nguyệt không đều, khí hư, đau bụng hành kinh, tắc kinh, băng huyết, lậu huyết.

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao*, trị trẻ em đái dầm; Với *Quan nguyên*, *Tam âm giao*, trị di tinh; Với *Tử cung* trị băng, xuất huyết dạ con (huyệt *Tử cung* ở huyệt *Trung cực*, sang ngang mỗi bên 3 thốn).

4. *Quan nguyên*

Vị trí: Ở dưới rốn, nằm ngửa lấy huyệt, từ giữa rốn xuống 3 thốn, từ *Khúc cốt* lên 3 thốn. (H. 97).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 81

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8 đến 1,5 thốn, phụ nữ có thai không châm. Cứu 7 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Đau lưng, đau bụng, đau quanh rốn, đái dầm, di tinh, liệt dương, ỉa chảy, kinh nguyệt không đều, băng lậu huyết, choáng váng sau đẻ, trúng gió hư thoát, ung nhọt trong ruột.

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao*, trị di tinh; *Túc tam lý*, trị 5 chứng lậu (đái buốt); với *Khí hải*, *Dũng tuyền*, trị bí đái sau đẻ.

5. *Thạch môn*:

Vị trí: Ở dưới rốn, từ giữa rốn xuống 2 thốn (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 1,5 thốn, phụ nữ có thai cấm châm. cứu 3 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Kinh nguyệt quá nhiều, bế kinh sán khí, đau bụng, bí đái, đái dầm phù thũng, cao huyết áp.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung cực*, *Dương lăng tuyền* trị đái dầm.

6. *Khí hải*:

Vị trí: Ở dưới rốn, nằm ngửa lấy huyệt, từ giữa rốn xuống 1,5 thốn. (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8-1,5 thốn, phụ nữ có thai không châm. Cứu 7 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Đau bụng, tảng sáng ỉa chảy (ngũ canh tiết), đau lưng, đái dầm, di tinh, kinh nguyệt không đều, băng lậu huyết, đau bụng hành kinh, tắc kinh, choáng váng sau đẻ, trúng gió hư thoát.

Tác dụng phối hợp: Với *Tam âm giao*, trị di tinh; Với *Hành gian*, *Trung cực*, trị đau bụng hành kinh; Với *Huyết hải*, *Tam âm giao*, trị kinh nguyệt không đều.

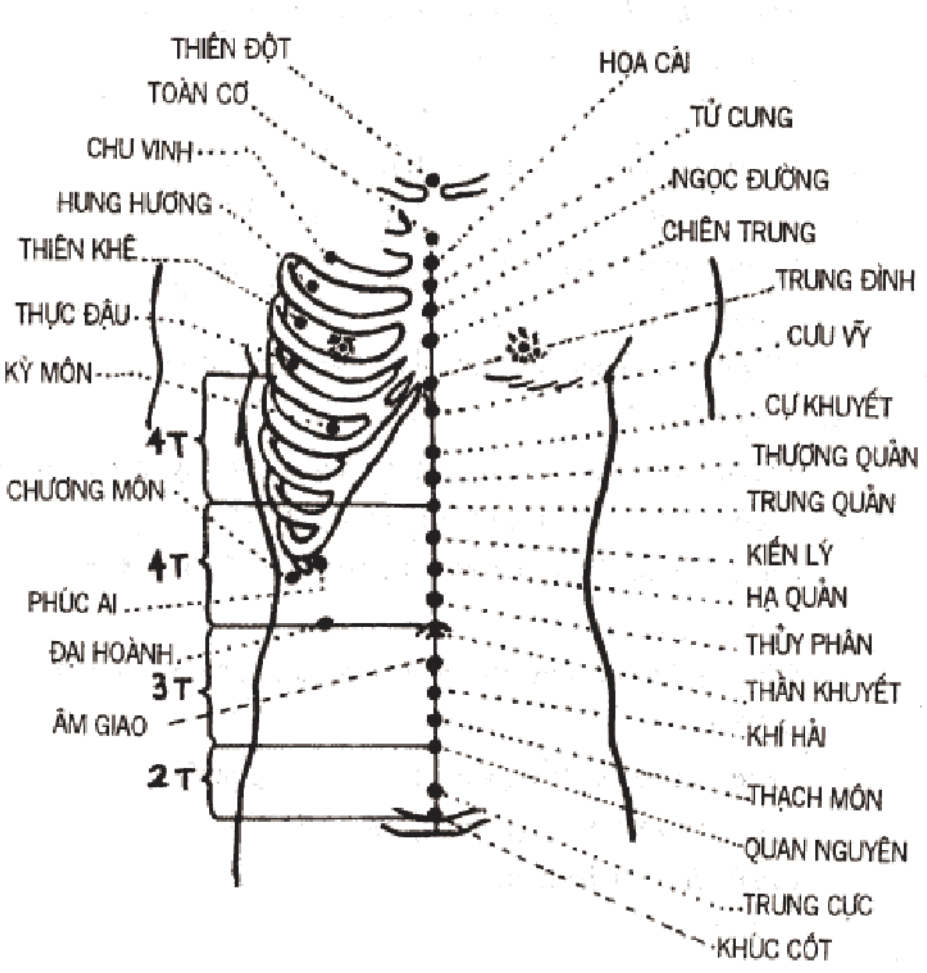
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

7. Âm giao

Vị trí: Thẳng rốn xuống 1 thốn, nằm ngửa lấy huyệt (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-2,5 thốn. Cứu 7 mồi.

Chủ trị: Viêm niệu đạo, viêm nội mạc tử cung, kinh nguyệt không đều, đau bụng sau đẻ, sản dịch không đứt, ngứa âm hộ, đau sán khí.



Hình 97

8. *Thần khuyết*

Vị trí: Chính giữa rốn, nằm ngửa lấy huyệt (H. 97)

Cách châm: Cấm châm. Cứu cách muối, từ 5-15 mồi hoặc hơn nữa.

Chủ trị: Sôi bụng, đau bụng, ỉa chảy, ly trúng gió hư thoát, choáng váng sau đẻ.

Tác dụng phối hợp: Với *Khí hải*, *Quan nguyên*, *Tam âm giao*, trị trúng gió hư thoát.

9. *Thuỷ phân*

Vị trí: Giữa rốn thẳng lên 1 thốn, nằm ngửa lấy huyệt, phụ nữ có thai trên 5 tháng không châm (H. 97)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2,5 thốn. cứu 3- 15 mồi.

Chủ trị: Khó tiểu tiện, phù nước, sôi bụng, ỉa chảy.

10. *Hạ quản*

Vị trí: Giữa rốn thẳng lên 2 thốn, nằm ngửa lấy huyệt, phụ nữ có thai trên 5 tháng không châm (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2,5 thốn. cứu 3-15 mồi

Chủ trị: Đau dạ dày, tiêu hoá kém, sa dạ dày, viêm ruột.

11. Kiến lý

Vị trí: Giữa rốn thẳng lên 3 thốn, nằm ngửa lấy huyệt, phụ nữ có thai trên 5 tháng không châm. (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2,5 thốn. Cứu 3-15 mồi

Chủ trị: Đau dạ dày, nôn mửa, tiêu hoá kém, phù nề, viêm phúc mạc

12. *Trung quản*

Vị trí: Trên rốn 4 thốn, nằm ngửa lấy huyệt, phụ nữ có thai trên 5 tháng không châm. (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,8-1 thốn. Cứu 7 mồi, hơ 5-15 phút

Chủ trị: Đau da dày, trướng bụng, nôn mửa, ợ chua, ỉa chảy, ly, táo bón, mất ngủ, cao huyết áp.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiên khu*, *Túc tam lý*, trị lỵ; với *Túc tam lý*, trị đau bụng.

13. Thượng quan:

Vị trí: Trên rốn 5 thốn, nằm ngửa lấy huyệt (H. 97)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 đến 2 thốn, cứu 3-15 mồi.

Chủ trị: Viêm dạ dày, loét hành tá tràng, nôn mửa, trướng bụng, nấc.

14. *Cự khuyết*

Vị trí: Trên rốn 6 thốn, nằm ngửa lấy huyệt (H. 97)

Cách châm: Châm chếch kim xuống dưới, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-15 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Bệnh tim, đau dạ dày, nôn mửa.

Tác dụng phối hợp: Với *Tâm du*, *Thông lý*, *Khích môn*, trị đau nhói vùng trước tim.

15. *Cưu vỹ*

Vị trí: Trên rốn 7 thốn, dưới lõm ức 1 thốn, đầu mũi nhọn xương ức (H. 97)

Cách châm: Châm chếch mũi kim xuống dưới, sâu 0,5-1,5 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Đau vùng tim, chứng nghẹn, điên cuồng, động kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Thần khuyết*, *Hậu khê*, trị điên cuồng, động kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

16. *Trung đình*

Vị trí: Ở giữa ngực, ngang khe sườn 5-6, từ huyệt *Chiên trung* xuống 1,6 thốn. (H. 97)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 3-5 phân. cứu 5 mồi

Chủ trị: Ho, suyễn, trẻ em trớ sữa, nôn mửa

17. *Chiên trung*

Vị trí: Giữa đường nối hai núm vú trên ngực. (H. 97)

Cách châm: Châm dưới da, mũi kim ngược lên trên, xuống dưới, hoặc sang ngang, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Sữa không xuống, có nhọt ở vú, ho, hắng, hen, suyễn, nấc, đau ngực.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiếu trạch*, *Nhũ căn*, trị ít sữa; Với *Nội quan*, *Tam âm giao*, trị đau tim; Với *Thiên đột* trị ho.

18. *Ngọc đường*

Vị trí: Trên huyệt *Chiên trung* 1,6 thốn, ngang với khe sườn 3-4. (H. 97)

Cách châm: châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn, cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm phế quản, lao phổi, viêm hung mạc

19. *Tử cung*

Vị trí: Trên huyệt *Chiên trung* 3,2 thốn, ngang khe sườn 2-3 (h. 97)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm phế quản, lao phổi, viêm hung mạc.

20. *Hoa cái*

Vị trí: Dưới huyệt toàn cơ 1,6 thốn, ngay chính giữa xương ức, chỗ tiếp gián đoạn cán và thân xương ức. (h. 97)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm hầu họng, đau ngực, ho hen.

21. Toàn cơ

Vị trí: Huyệt *Thiên đột* xuống 1 thốn. (H. 97)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau ngực, ho hen, hầu họng sưng đau.

22. *Thiên đột*

Vị trí: Chỗ lõm trên xương ngực, sát bờ trên xương ức, ngang với bờ trên xương đòn ở hai bên (phía trong xương ức) (H. 98)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm chếch mũi kim xuống phía trong xương ức, sâu 0,5 – 1 thốn. Cứu 3 mồi hơ 5 phút.

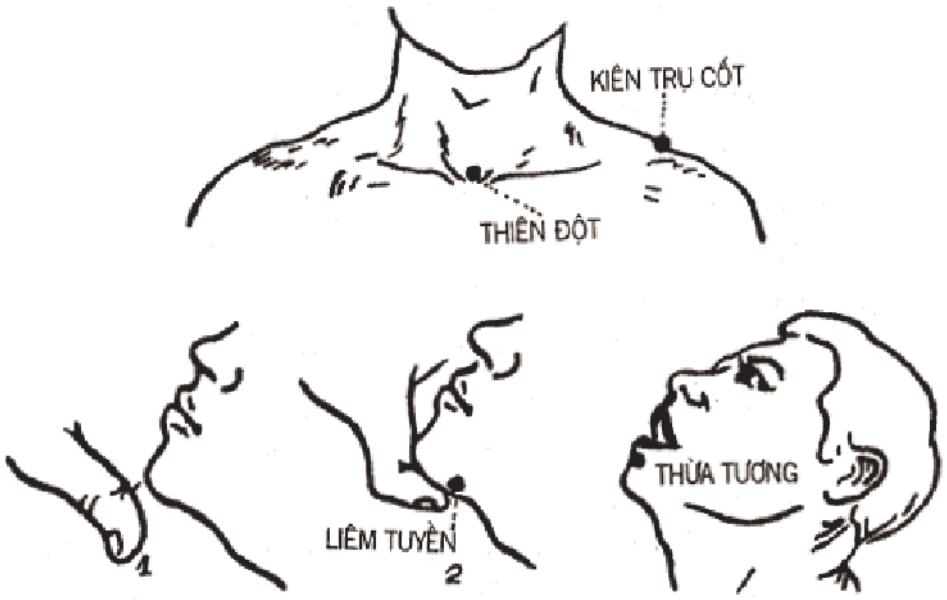
Chủ trị: Ho hắng, hen xuyễn, sưng họng, nấc, bướu cổ, nôn mửa

Tác dụng phối hợp: Với Chiếu hải trị mai hạch khí (loạn cảm họng); Với *Chiên trung* trị ho hắng.

23. Liêm tuyền

Vị trí: Chỗ lõm phía trên yết hầu, ngửa cổ, đưa cằm ra phía trước, thầy thuốc dùng ngón tay cái chỉ xuống đặt nếp gấp ngang của ngón cái vào giữa cạnh xương cằm, đầu ngón quặp vào dưới hàm, tới đâu thì đó là huyệt. (H. 98).

Cách châm: Châm mũi kim hướng về huyệt não bộ, sâu 0,3 –0,5 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.



Hình 98

Chủ trị: Sưng lưỡi, đau dưới lưỡi, trúng gió cứng lưỡi không nói, nuốt khó.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung xung* trị dưới lưỡi sưng đau.

24. Thừa tương

Vị trí: Ở chỗ lõm giữa môi dưới, dựa ngửa đầu, há mồm, huyệt ở chỗ lõm. (H. 98)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2–0,3 thốn. Cứu 1 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Cổ cứng, động kinh, đau răng, méo miệng, chảy dãi.

Tác dụng phối hợp: Với *Phong phủ* trị cổ gáy cứng đau; với *Địa thương* trị môi lở.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ĐỐC MẠCH: 28 HUYỆT

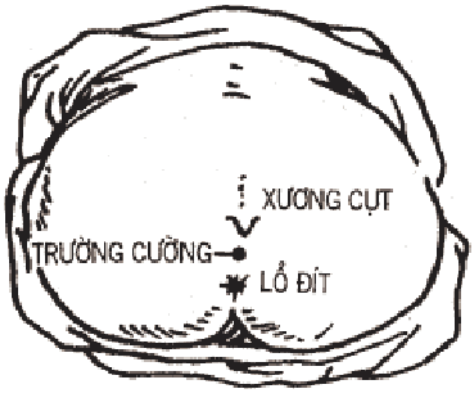
1. *Trường cường*:

Vị trí: Phía dưới xương cụt, sau hậu môn.

Cách lấy huyệt: Quỳ cúi gập xuống, huyệt ở chỗ lõm giữa hậu môn và xương cụt. (H. 96)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5–1 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Với *Thừa sơn* trị đại tiện ra máu, với *Đại đôn* trị sán khí; với *Bách hội*, *Thừa sơn*, *Khí hải*, trị thoát giang (lòi dom).



Hình 96

2. *Yêu du*

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng thứ 21 (đốt 4 xương cùng).

Cách lấy huyệt: Nằm sấp lấy huyệt (H. 75).

Cách châm: Châm chếch kim lên phía trên, sâu 0,3 –0,5 thốn. Cứu 7 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau lưng, kinh nguyệt không đều.

Tác dụng phối hợp: Với *Hoàn khiêu* trị đau lưng.

3. Yêu *Dương quan*

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng số 16 (dưới đốt thắt lưng 4) nằm sấp, nối 2 mào sau xương chậu giao điểm với đường dọc sống lưng, xuống thêm một mỏm gai. (H. 75).

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 1-1,5 thốn. cứu 3 mồi. Hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Đau thắt lưng và xương cùng, kinh nguyệt không đều, khí hư, di tinh, liệt dương, ly, đai tiện ra máu.

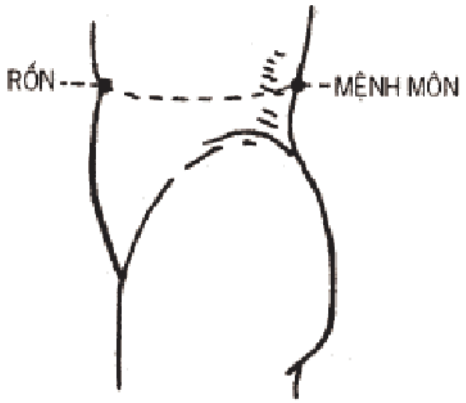
Tác dụng phối hợp: Với *Ủy trung* trị đau lưng.

4. *Mệnh môn*

Vị trí: Chỗ lõm đốt sống 14 (dưới đốt thắt lưng 2) tương đương với rốn ở phia trước. (H. 75, H. 99)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. cứu 3 mồi, hơ 5 phút.



Hình 99

Chủ trị: Đau thắt lưng, đau bụng hành kinh, băng lậu huyết, ỉa ra máu, liệt dương, di tinh, đái dầm, đau cột sống, đau bụng.

Tác dụng phối hợp: Với *Bách hội*, *Quan nguyên*, trị ỉa chảy.

5. Huyền khu

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 1. (H. 75)

Cách châm: Châm hơi chếch lên, sâu 0,5–1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau lưng, thắt lưng đau, tiêu hoá kém, viêm ruột, ỉa chảy.

6. Tích trung

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 11. (H. 75)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0. 5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Động kinh, vàng da, ỉa chảy, trẻ em lòi dom.

7. Trung khu

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống 10. (H. 75)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,5 –1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Lưng đau, thắt lưng đau, đau dạ dày, ăn không ngon, sức nhìn giảm.

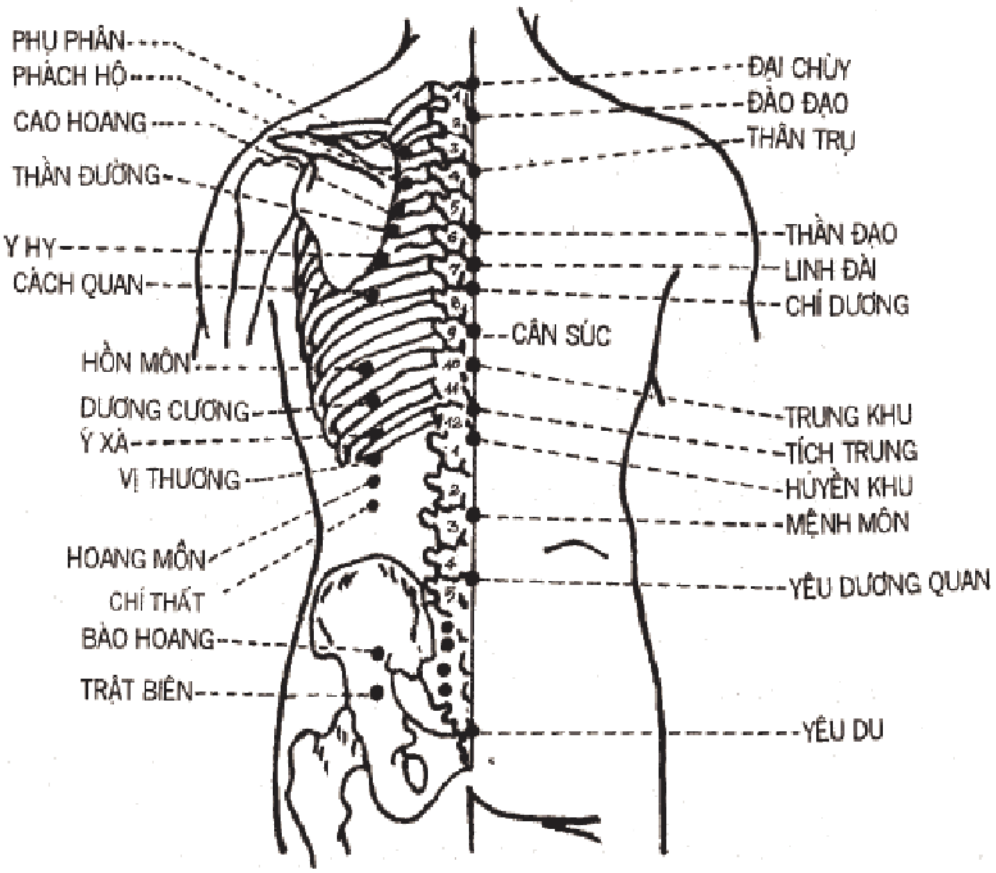
8. Cân súc

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 9. (h. 75)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,5 –1 thốn. cứu 3 mồi.

Chủ trị: Lưng đau, thắt lưng đau, đau dạ dày, suy nhược thần kinh, động kinh, bệnh thần kinh chức năng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 75

9. *Chí dương*

Vị trí: Ở khe lõm dưới mỏm gai đốt sống lưng 7, ngồi ngay hay nằm sấp, đốt sống 7 tương đương với đầu nhọn phía dưới của xương bả vai, để vai xuôi tự nhiên mà lấy huyệt (H. 75)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,5–1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Ho, hen, vai lưng đau, cổ cứng đơ, đau dạ dày, viêm gan, viêm túi mật, đau liên sườn.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung quản*, *Uyển cốt*, trị hoàng đản (vàng da).

10. Linh đài

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 6. (H. 75)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,5–1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Hen suyễn, viêm phế quản, đau lưng, đau dạ dày, mụn nhọn.

11. Thần đạo

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 5 (H. 75)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 5 mồi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Suy nhược thần kinh, đau lưng trên, ho, đau thần kinh liên sườn, sốt rét, trẻ em kinh phong.

12. Thân trụ

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 3, ngồi ngay cúi đầu hay nằm sấp lấy huyệt. (H. 75)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,3 –0,5 thốn. Cứu 3-5 mồi. Hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Vai, lưng đau, mụn nhọn, ho hen.

Tác dụng phối hợp: Với *Uỷ trung* trị mụn nhọn mới mọc; với *Đại chuỳ*, *Phong môn* (hoặc bầu giác) chữa ho gà.

13. *Đào đạo*

Vị trí: Chỗ lõm dưới đốt sống lưng 1, ngồi ngay cúi đầu lấy huyệt (h. 75)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 –0,5 thốn. Cứu 5 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Cứng cột sống, đau đầu, sốt cao, sốt rét, điên dại.

14. *Đại chuỳ*

Vị trí: Chỗ lõm trên đốt sống lưng 1, dưới đốt cổ số 7. (h. 75)

Cách châm: Châm đưng kim, sâu 0,3–0,5 thốn. Cứu 5-7 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Cảm mạo, phát sốt, nôn mửa, ly, cứng gáy, đau cột sống, ho, trẻ em co giật, động kinh, sái cổ, mắt hoả bốc, ho gà mất ngủ.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Khúc trì* trị cảm mạo; với *Gian sử*, *Hậu khê*, trị sốt rét; với *Trung phủ* trị xuất huyết do giãn phế quản.

15. *Á môn*:

Vị trí: Ở chính giữa gáy cổ vào chân tóc, ngồi ngay, cúi đầu, chân tóc vào 0,5 thốn (giữa đốt cổ 1-2). (H. 100)

Hình 100

Cách châm: với người lớn mà gầy châm sâu chừng 1 thốn, người béo châm sâu gần 2 thốn, kim chếch xuống, hướng vào yết hầu người bệnh. Cầm chếch mũi kim lên. Khi châm tiến kim từ từ, không vê ngoáy. Khi người bệnh có cảm giác tê như điện thì phải rút kim

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

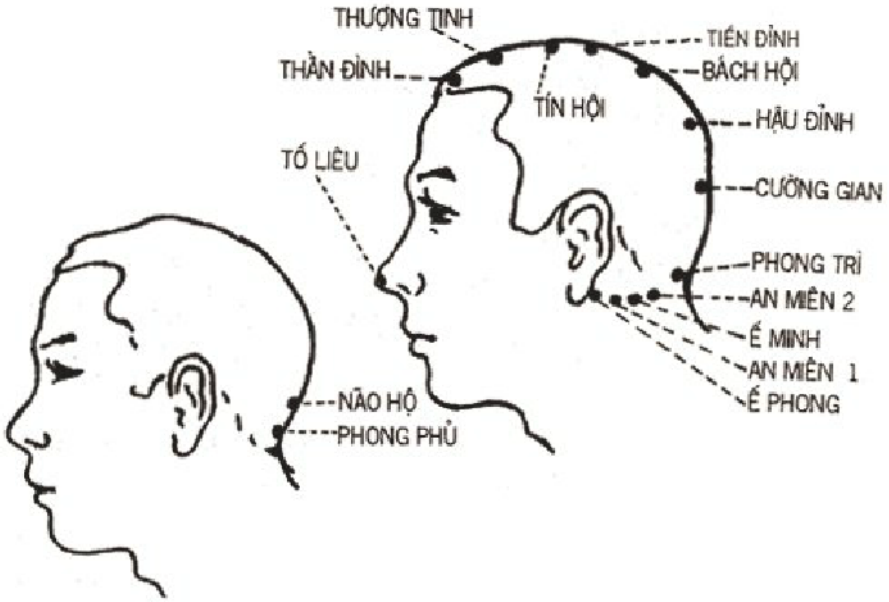
ngay. Khi sâu tới mức đã quy định mà vẫn chưa có cảm giác cũng không được châm sâu hơn, tránh gây ra tai biến. (xuất huyết não). Cấm cứu.

Chủ trị: Câm điếc

Tác dụng phối hợp: Với *Nhĩ môn*, *Thính cung*, *Ngoại quan*, *Trung chử*, trị câm điếc.

16. *Phong phủ*

Vị trí: Giữa mép tóc sau gáy lên 1 thốn, chỗ lõm dưới lồi chẩm (H. 101)



Hình 101

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cấm cứu.

Chủ trị: Cảm mạo, đau đầu, cứng gáy, bệnh tinh thần, trúng gió.

17. *Não hộ*

Vị trí: Trên huyệt *Phong phủ* 1,5 thốn, phía trên ụ xương lồi chẩm. (H. 101)

Cách châm: Châm dưới da, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cấm châm đứng kim. Cấm cứu.

Chủ trị: Đầu cổ cứng đau, đầu choáng, động kinh.

18. Cường gian

Vị trí: Trên huyệt *Não hộ* 1,5 thốn. (H. 101)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, cứng gáy, đau sau đầu, choáng váng.

20. *Bách hội*

Vị trí: Chính giữa đỉnh đầu. Lấy từ điểm giữa đường nối hai lông mày lên 1 thốn làm một phía, từ đó qua giữa đầu, sang mép tóc sau gáy, điểm giữa đường này là huyệt. (H. 101)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm chếch kim dưới da, mũi kim ra phía trước hoặc phía sau, sâu 0,2 – 0,3 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, đau mắt, tắc mũi, chảy máu mũi, choáng váng, động kinh, cổ cứng, phát sốt, câm điếc, trẻ em ỉa chảy, sa dạ con, đẻ xong mất ngủ, trúng gió, lòi dom.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Thái xung* chữa đau đỉnh đầu; với *Cưu vỹ* trị lỵ; với *Trường cường*, *Thừa sơn*, trị lòi dom; với *Thái xung*, *Tam âm giao*, trị đau hầu họng.

21. Tiền đỉnh

Vị trí: Từ huyệt *Bách hội* ra phía trước đầu 1,5 thốn. (H. 101)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 5 mồi.

Chủ trị: Đau đỉnh đầu, choáng váng, mặt sưng đỏ, trẻ em kinh phong.

22. Tín hội

Vị trí: Từ huyệt *Bách hội* ra phía trước đầu 3 thốn. (H. 101)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Đau đầu, choáng váng, chảy máu mũi, trẻ em kinh phong.

23. *Thượng tinh*

Vị trí: Từ mép tóc trước trán lên 1 thốn. (H. 101)

Cách châm: Châm mũi kim chếch về hướng đỉnh đầu, luồn dưới da, sâu 0,2 - 0,3 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đàu, đau mắt, tắc mũi, chảy máu cam.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc* trị đau đầu; với *Nghinh hương* trị bệnh mũi.

24. Thần đình

Vị trí: Mép tóc trước trán lên 0,5 thốn. (H. 101)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên hướng đỉnh đầu, luồn dưới da, sâu 0,2 – 0,3 thốn. Cứu 3 mồi, hơ 5 phút.

Chủ trị: Đau đầu, động kinh, đau xương ụ mày.

Tác dụng phối hợp: Với *Thượng tinh*, *Ấn đường* trị đau phía trước đỉnh đầu.

25. Tố liêu

Vị trí: Ở trên quả mũi, chính giữa đầu nhọn mũi, trong da là sụn. (H. 101, H. 102)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,1 – 0,2 thốn. Cấm cứu.

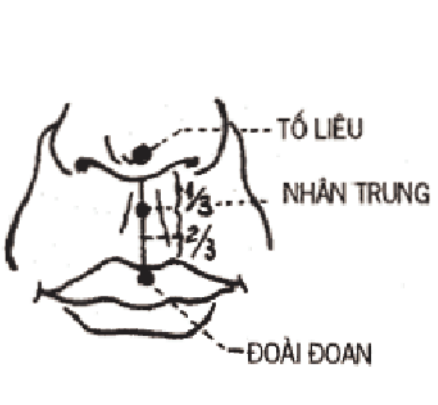
Chủ trị: Mũi tắc, chảy máu mũi, mũi đỏ, bệnh trứng cá đỏ đầu mũi.

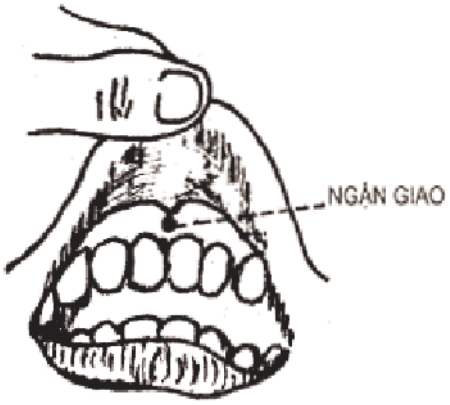
Tác dụng phối hợp: Với *Nội quan*, *Bách hội, Nhân trung*, trị chứng hưu khắc (ngất lịm).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

26. *Nhân trung* (Thuỷ câu)

Vị trí: Giữa rãnh nước dưới mũi, cách 1/3 phía trên rãnh *Nhân trung*. (h. 102)





Hình 102 – Hình 103

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,2 – 0,3 thốn, khi cấp cứu, cứ cách 1 đếm, vê kim một lần hoặc châm *Nhân trung* thấu *Ngận giao*. Không cứu.

Chủ trị: Động kinh, hàm răng cắn chặt, trúng gió hư thoát, hôn mê, say nắng, chân tay co rúm, trẻ em co giật, bụng ngực đau nhói.

Tác dụng phối hợp: Với *Uỷ trung* trị lưng và sống lưng đau; với *Hợp cốc*, *Trung xung* trị say nắng, bất tỉnh nhân sự; với *Ngận giao* trị chứng đau vùng thắt lưng.

27. Ngận giao

Vị trí: Ở phía trong môi trên và lợi răng trên giao nhau, chỗ dây chằng môi trên. (H. 103)

Cách châm: Châm mũi kim chếch lên, sâu 0,1 – 0,2 thốn, hoặc chích nặn máu. Không cứu.

Chủ trị: Răng lợi sưng đau, trĩ.

Tác dụng phối hợp: Với *Trường cường* trị trĩ.

28. Đoài đoan

Vị trí: Chính giữa đầu chót môi trên. (H. 102)

Cách châm: Ngậm miệng, ngửa hàm. Châm 0,2 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Điên nhổ bọt, đái vàng, lưỡi khô, máu cam chảy không dứt, sưng môi, miệng ngậm mà hàm khua lập cập, uống nhiều, đái nhiều, răng đau, tắc mũi, đờm dãi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÊN HUYỆT Ở 6 MẠCH KỲ KINH CÒN LẠI

A. Xung mạch

Hội âm, *Khí xung*, *Hoành cốt*, *Đại hách*, *Khí huyệt*, *Tứ mãn*, *Trung chú*, *Hoang du*, *Thương khúc*, *Thạch quan*, *Âm đô*.

B. *Đới mạch*

Đới mạch, *Ngũ khu*, *Duy đạo*.

C. Âm kiểu mạch

Chiếu hải, *Giao tín*, *Tình minh*.

D. Dương kiểu mạch

Thân mạch, *Bộc tham*, *Phụ dương*, *Cư liêu*, *Nhu hội*, *Cự cốt*, *Kiên ngung*, *Địa thương*, *Cự liêu*, *Thừa khấp*, *Tình minh*, *Phong trì*, *Phong thủ*.

Đ. Âm duy mạch

Trúc tân, *Xung môn*, *Phủ xá*, *Đại hoành*, *Phúc ai*, *Kỳ môn*, *Thiên đột*, *Liêm tuyền*.

E. Dương duy mạch

Kim môn, *Dương giao*, *Thiên liêu*, *Nhu du*, *Kiên tỉnh*, *Phong trì*, *Á môn*, *Phong thủ*, *Não không*, *Thừa linh*, *Chính doanh*, *Mục song*, *Lâm khấp*, *Dương bạch*, *Bản thần*, *Đầu duy*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÂN HUYỆT VÀ KỲ HUYỆT

TÂN HUYỆT

A. Huyệt vùng đầu

1. Tứ trung

Vị trí: Có 4 huyệt, cách đều 2 – 3 thốn ở trước, sau, phải trái của huyệt *Bách hội*. (H.104)

Cách châm: Châm ngang luồn kim dưới da 1 – 2 thốn. Cấm châm chếch, sợ lọt vào khe hộp sọ.

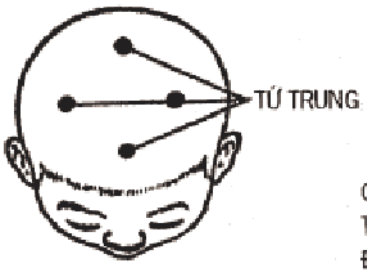
Chủ trị: Não ứ nước (não tích thuỷ)

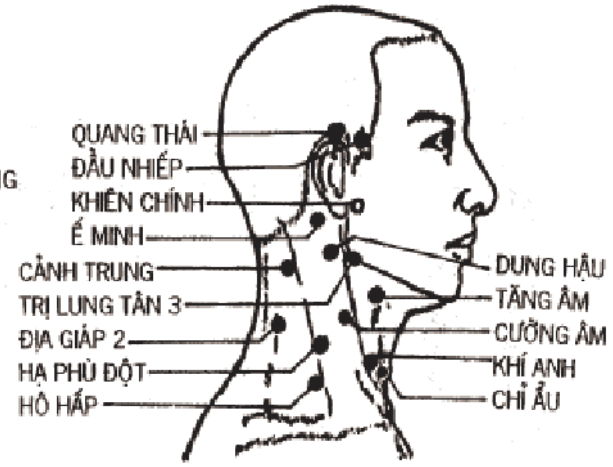
2. Đầu nhiếp

Vị trí: Phía sau huyệt *Thái dương* lên 1 thốn, ngang huyệt Nhĩ tiêm khi cắn răng thì chỗ màng tang nổi lên. (H.105)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Thần kinh phân liệt, động kinh, trí nhớ giảm.





Hình 104 – Hình 105

3. Định thần

Vị trí: Ở rãnh *Nhân trung*, chỗ 1/3 dưới và2/3 trên. (H.106)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Thần kinh phân liệt, động kinh, đau bụng hành kinh.

4. Quang thái:

Vị trí: Từ huyệt *Nhĩ tiêm* lên 0,2 thốn, lại đi ngang ra phía trước 1 thốn, ở chỗ lõm. (H.105)

Cách cứu: Cứu bấc đèn (đăng tâm thảo) thì tốt.

Chủ trị: Quai bị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. Tân tán trúc

Vị trí: Phía ngoài và trên huyệt *Tình minh* 0,5 thốn. (H.107)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh nhánh mắt, viêm mũi.

6. Thượng Tình minh (Nội minh) *

Vị trí:Từ huyệt *Tình minh* lên 0,3 thốn. (H.107)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Thần kinh mắt mệt mỏi, giác mạc có ban trắng, lác mắt, chảy nước mắt, tật khúc xạ.

7. Hạ Tình minh (Minh hạ)

Vị trí: Dưới huyệt *Tình minh* 0,2 thốn. (H.107)

Cách châm: Như *Thượng Tình minh*, châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Như *Thượng Tình minh*.

8. Đồng minh

Vị trí: Dưới *Đồng tử liêu* 0,5 thốn. (H. 107)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Tật khúc xạ.

9. Kiện minh (Quan minh, Kiến dương)

Vị trí: Dưới *Hạ Tình minh* 0,2 thốn, hơi lệch ra ngoài bờ dưới phía trong ổ mắt, hoặc dưới *Tình minh* 0,4 thốn. (H.107)

Cách châm: Châm hướng mũi kim về đáy mắt, sâu 1 – 1,5 thốn. Không vê và không nâng ấn kim.

Chủ trị: Viêm tuyến lệ, viêm võng mạc, viêm điểm vàng (thoái hoá sắc tố võng mạc), viêm kết giác mạc, đục nhân mắt, thần kinh thị giác yếu, mắt lác, quáng gà, lẹo mắt.

10. Kiện minh 1

Vị trí: Giữa huyệt *Kiện minh* và *Thừa khấp*. Trong bờ dưới ổ mắt. (H.107)

Cách châm: Như *Kiện minh.*

Chủ trị: Loét giác mạc, giác mạc có màng che, thần kinh thị giác teo, viêm tuyến lệ, loét khoé mắt, viêm kết mạc.

11. Kiện minh 2

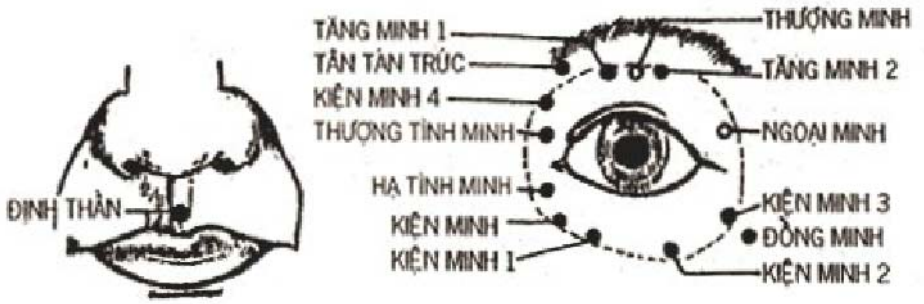
Vị trí: Giữa huyệt *Thừa khấp* và *Cầu hậu*, ở bờ dưới khuông mắt. (H.107)

Cách châm: Như *Kiện minh*.

Chủ trị: Viêm tĩnh mạch thành võng mạc, viêm thần kinh thị giác, giác mạc có màng che, có nốt ban trắng, viêm tuyến lệ.

* Tên trong ngoặc là là tên thứ

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 106 – Hình 107

12. Kiện minh 3

Vị trí: Huyệt Cầu hậu ra và lên 0,3 thốn, phía trong khuông cạnh ngoài ổ mắt. (H.107)

Cách châm: Như *Kiện minh*, hơi hướng kim lên phía tai.

Chủ trị: Thần kinh thị giác yếu, mắt lác.

13. Kiện minh 4

Vị trí: Huyệt *Thượng minh* lên 0,3 thốn, ở chỗ lõm góc trong và bờ trên khuông ổ mắt. (H.107)

Cách châm: Mắt nhìn xuống, châm vào góc nhãn cầu, hướng về đáy mắt châm 0,8 – 1 thốn, không vê và không nâng ấn kim.

Chủ trị: Giãn đồng tử, tăng nhãn áp, tật khúc xạ, cận thị, đục thuỷ tinh thể mức độ nhẹ.

14. Tăng minh 1

Vị trí: Giữa đỉnh vòng cung, dưới bờ trên khuông ổ mắt, huyệt *Thượng minh* sang ngang phía trong 0,2 thốn. (H.107)

Cách châm: Châm vào góc nhãn cầu, hướng về đáy mắt, sâu 1 – 1,5 thốn. Không vê và không nâng ấn kim.

Chủ trị: Giác mạc có màng che, có vảy, có vết mờ che, tật khúc xạ, cận thị, đục thuỷ tinh thể.

15. Tăng minh 2

Vị trí: Từ huyệt *Thượng minh* sang ngang ra ngoài 0,2 thốn. (H.107)

Cách châm: Như *Tăng minh 1*

Chủ trị: Như *Tăng minh 1*

16. Thính hướng

Vị trí: Giữa chỗ lõm trên huyệt *Nhĩ môn* 0,1 thốn. (H.108)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

17. Thượng lung (Trị lung 3)

Vị trí: Ở giữa huyệt *Thính cung* và Nhĩ môn. (H.108)

Cách châm: Bảo bệnh nhân há miệng, châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai điếc, câm điếc.

18. Thính huyệt (Lung huyệt)

Vị trí: Ở giữa *Thính cung* và huyệt *Thính hội*. (H.108)

Cách châm: Bảo bệnh nhân há miệng châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn. Cứu 5 – 10 phút.

Chủ trị: Câm điếc.

19. Thính lung gian

Vị trí: Ở giữa *Thính cung* và *Thính huyệt*. (H. 108)

Cách châm: Bảo bệnh nhân há miệng, châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn. Cứu 5 – 10 phút.

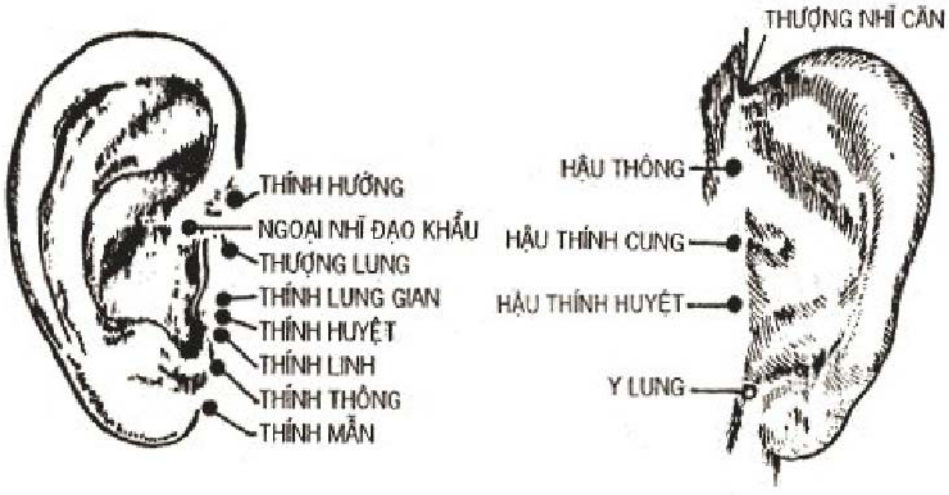
Chủ trị: Tai điếc.

20. Thính linh

Vị trí: Ở giữa huyệt *Thính hội* và *Thính huyệt*. (H.108)

Cách châm: Bảo bệnh nhân há miệng, châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc, câm điếc.



Hình 108 – Hình 109

21. Thính thông (Trị lung tân số 8)

Vị trí: Dưới huyệt *Thính hội* 0,2 thốn. (H.108)

Cách châm: Hơi há miệng, châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

22. Thính mẫn (Trị lung 4, Thuỳ hạ)

Vị trí: Cuối chân vành tai (dưới gốc dái tai), giáp với thịt má. (H.108)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

23. Thượng nhĩ căn

Vị trí: Ở giữa phía trên gốc tai. (H.109)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Liệt nửa người, tuỷ sống xơ hoá (bệnh xơ từng mảng tuỷ sống).

24. Hậu *Thính cung* (Trị lung 1, Nhĩ căn)

Vị trí: Ở sau gốc tai chỗ đốt xương đối diện với huyệt *Thính cung* ở phía trước tai. (H.109)

Cách châm: Châm chếc kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

25. Hậu Thính huyệt (Trị lung tân số 1)

Vị trí: Chỗ lõm sau tai (huyệt *Ế phong*) lên 0,5 thốn, chỗ lõm đối xứng với *Thính huyệt* trước tai, hoặc ở giữa *Hậu Thính cung* và *Hậu Y lung*. (H.109)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

26. Hậu thông (Trị lung tân số 7)

Vị trí: Ở chỗ trên đường gân chéo, giữa góc tai và mép tóc phía sau. (H.109)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

27. Trì tiền (Trị lung tân số 4)

Vị trí: Ở phía trước huyệt *Phong trì* 0,5 thốn. (H.110)

Cách châm: Châm chếch về hướng *Ế phong*, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai điếc, bạch nội trướng (viêm màng bồ đào đục nhân mắt).

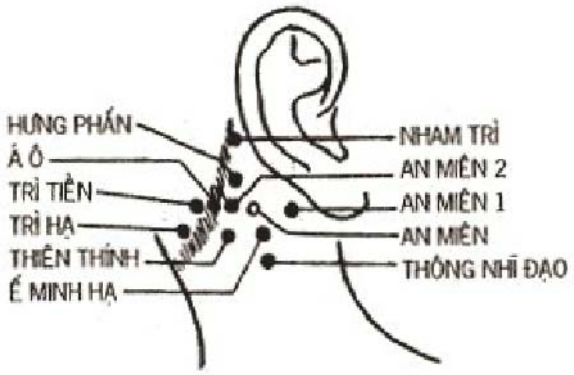
28. Á ô

Vị trí: Ở phía trước huyệt *Phong trì* 1 thốn. (H.110)

Cách châm: Châm chếch về hướng đầu mũi, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Câm điếc, viêm hầu họng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 110

29. Trì hạ (Hạ phong trì)

Vị trí: Ở phía dưới huyệt *Phong trì* 0,5 thốn. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Đau sau đầu, thanh quang nhỡn (tăng nhãn áp, gây thoái hoá sắc tố võng mạc).

30. Ế minh hạ (Trị lung tân số 2)

Vị trí: Ở phía dưới huyệt *Ế minh* 0,5 thốn. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 thốn, có thể chếch về *Hậu Thính cung*.

Chủ trị: Tai điếc.

31. Thông nhĩ đạo

Vị trí: Ở dưới huyệt *Ế minh* 1 thốn. (H.110)

Cách châm: Hướng về màng nhĩ, châm chếch kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc.

32. Ế minh

Vị trí: Sau *Ế phong* 1 thốn. (H.105)

Lấy huyệt: Ngồi ngay, lấy huyệt ở dưới mỏm chủm, ngang phía sau dái tai, giữa đường nối *Phong trì* và *Ế phong*.

Cách châm: Châm đứng kim hoặc hơi chếch về hướng yết hầu hay đầu mũi, sâu từ 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Cận thị, viễn thị, mất ngủ, đau đầu, thần kinh thị giác yếu teo (mù về đêm, thong manh).

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Cầu hậu*, *Thận du*, *Thái dương* trị đục thuỷ tinh thể (nguyên nhân có thể do tâm thận).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

33. Ngoại nhĩ đạo khẩu

Vị trí: Ở phía ngoài lỗ tai, ở điểm múi giờ 12. (H.108)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc.

34. Thiên thính

Vị trí: Huyệt *An miên* 2 xuống 0,5 thốn. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

35. Nham trì

Vị trí: Ở giữa đường nối mép tóc sau tai với mỏm chủm. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Cao huyết áp, tăng nhãn áp, choáng váng.

36. An miên 1

Vị trí: Ở giữa đường nối huyệt *Ế phong* và huyệt *Ế minh*. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, cao huyết áp, đau bên đầu, chóng mặt, tai ù, thần kinh phân liệt.

37. An miên 2 (Trấn tĩnh)

Vị trí: Ở giữa *Phong trì* và *Ế minh*. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, hồi hộp, cao huyết áp, hysteri, thần kinh phân liệt.

38. Hưng phấn

Vị trí: Từ *An miên* 2 chéo lên 0,5 thốn. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Tim đập quá chậm, di chứng dần độn sau bệnh não, ngủ nhiều.

39. Trị lung tân số 3

Vị trí: Tương đương huyệt *Thiên dung*. (H.105)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Tai điếc.

40. Dung hậu (Trị lung tân số 5, Chỉ thống)

Vị trí: Ở dưới huyệt *Ế phong* 1,5 thốn ngang phía sau huyệt *Thiên dung*. (H.105)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Tai điếc, răng đau, đau đầu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

41. Cường âm

Vị trí: Ở đỉnh yết hầu ngang sang mỗi bên 2 thốn, phía sau và trên huyệt *Nhân nghinh*. (H.105)

Cách châm: Châm chếch về phía cuối lưỡi, tránh động mạch, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Có tật ở thanh đới, câm, mất tiếng.

42. Tăng âm

Vị trí: Ở giữa kết hầu và góc hàm dưới. (H.105)

Cách châm: Châm chếch về phía hầu, tránh động mạch, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Có tật ở thanh đới, câm, mất tiếng.

43. Khí anh

Vị trí: Ở trên và bên ngoài cục giáp trạng sưng, tương đương chỗ gần huyệt *Thuỷ đột*. (H.105)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn, tránh động mạch cảnh.

Chủ trị: Bướu cổ đơn thuần, cường tuyến giáp.

44. Hạ phù đột

Vị trí: Giữa đỉnh hầu ra 3 thốn hoặc dưới Phù đột 0,5 thốn. (H.105)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Bướu cổ, run rẩy, chi trên tê bại.

45. Cảnh trung

Vị trí: Ở dưới huyệt *An miên* 2 xuống 2 thốn, phía sau cơ ức đòn chủm hoặc lấy điểm giữa huyệt *Phong trì* và *Ế minh* xuống 2 thốn. (H.105)

Cách châm: Châm đứng kim hoặc chếch lên 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Gáy cổ cứng đau, liệt nửa người.

46. Giáp nội (Giáp lý)

Vị trí: Ở niêm mạc phía trong má, tương đương răng hàm số 1 (từ trong ra). (H.111)

Cách châm: Châm chếch về phía tai, sâu 0,5 – 1 thốn hoặc chích ra máu.

Chủ trị: Liệt nửa người, tai điếc, loét vòm miệng, loét chân răng.

47. Thượng thiên trụ

Vị trí: Giữa huyệt *Phong phủ* và huyệt *Phong trì*. (H.112)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Cường tuyến giáp, gây lồi mắt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

48. Hạ Á môn

Vị trí: Dưới huyệt *Á môn* 1 thốn. (H.112)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Di chứng não.

49. Phó Á môn

Vị trí: Dưới huyệt *Á môn* 1 thốn, sang ngang 0,5 thốn. (H.112)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

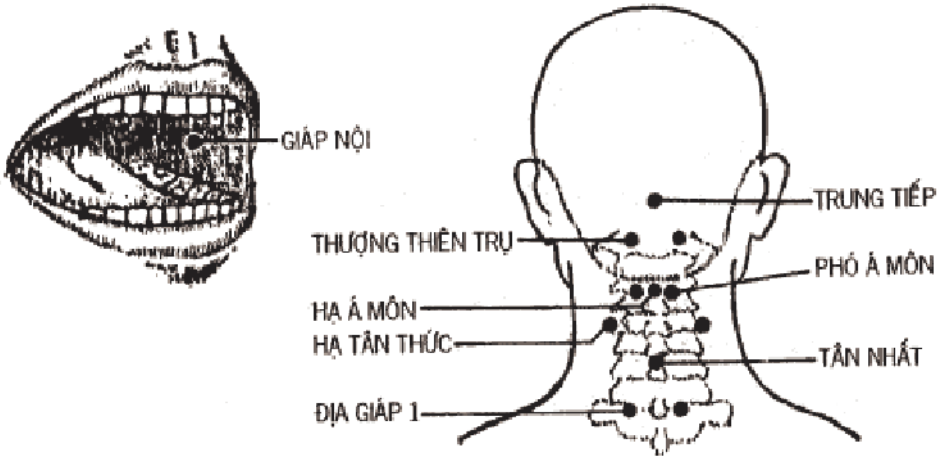
Chủ trị: Di chứng não.

50. Tân nhất

Vị trí: Khe lõm dưới gai đốt sống cổ 5, trên mỏm 6. (H. 112)

Cách châm: Châm hơi chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Đại não kém phát triển, động kinh, thần kinh phân liệt.



Hình 111 – Hình 112

51. Hạ Tân thức

Vị trí: Dưới huyệt *Tân thức* 0,5 thốn (dưới mỏm gai đốt cổ 3 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn, lại xuống 0,5). (H.112)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: U hạ khâu não.

52. Trung tiếp

Vị trí: Trên huyệt *Phong phủ* 0,7 thốn. (H.112)

Cách châm: Châm chếch sang trái 0,5 thốn, chếch sang phải 0,5 thốn.

Chủ trị: Não tích thuỷ (não ứ nước).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

53. Địa giáp 1

Vị trí: Trên huyệt *Đại chuỳ* 0,5 thốn ra ngang mỗi bên bằng bề ngang 1 ngón tay. (H.112)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 thốn.

Chủ trị: Bướu cổ đơn thuần.

54. Địa giáp 2

Vị trí: Bờ sau đoạn giữa cơ ức đòn chủm cách 1 thốn. (H.105)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 thốn.

Chủ trị: Bứu cổ đơn thuần.

55. Trị não 1, 2, 3, 4, 5

Vị trí:

1 ở giữa đốt cổ 2 và đốt cổ 3

2 ở giữa đốt cổ 3 và đốt cổ 4

3 ở giữa đốt cổ 4 và đốt cổ 5

4 ở giữa đốt cổ 5 và đốt cổ 6

5 ở giữa đốt cổ 6 và đốt cổ 7

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn. Khi thấy có cảm giác như điện giật thì lập tức ngừng tiến kim.

Chủ trị: Bệnh ở não

56. Toả ngoại

Vị trí: Phía dưới xương đòn đoạn 1/3 ngoài có chỗ lõm (tương đương huyệt Vân môn). (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Bướu cổ đơn thuần, chi trên bại liệt.

57. Hô hấp

Vị trí: Từ giao điểm tĩnh mạch cổ và cạnh ngoài cơ ức đòn chủm xuống 0,3 thốn. (H.105)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn (dùng điện xung - điện châm) kích thích đến khi thấy bụng ngực thở hít làm mức.

Chủ trị: Ngừng hô hấp, cơ hô hấp tê bại, cơ hoành co thắt.

58. Chi ẩu

Vị trí: Giữa huyệt *Liêm tuyền* và huyệt *Thiên đột*. (H.105)

Cách châm: Châm chếch về *Thiên đột* 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Nôn mửa, đờm nhiều.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

59. Thượng minh (Thượng Thừa khấp, Ngư hạ)

Vị trí: Ở phía trên của mí mắt, điểm giữa phía dưới của vòng cung lông mày, bờ trong hốc mắt phía trên ổ mắt. (H.107)

Cách châm: Châm đứng kim, ven theo phía trên của hốc mắt về phía nhọn sau của hốc mắt, sâu 1 – 1,5 thốn. Khi rút kim cần ấn day 1 – 2 phút đề phòng xuất huyết, không châm quá sâu.

Chủ trị: Tật khúc xạ, giác mạc có ban trắng, teo thần kinh thị giác.

Tác dụng phối hợp: Với *Thượng Tình minh*, *Cầu hậu*, *Hợp cốc* trị giác mạc có ban trắng; Với *Kiện minh*, *Kiện minh 2, Phong trì*, *Quang minh*, *Túc tam lý*, trị teo thần kinh thị giác.

60. Ngoại minh (Ngoại Tình minh)

Vị trí: Ở góc mắt ngoài lên chừng 0,3 thốn. (H.107)

Cách châm: Như *Thượng minh*.

Chủ trị và tác dụng phối hợp: Như *Thượng minh*, chú ý sự cố như *Thượng minh*.

61. Khiên chính

Vị trí: Trước dái tai 0,5 – 1 thốn. (H.105)

Cách châm: Châm chếch về phía trước 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Liệt mặt, quai bị, lở loét vòm miệng.

Tác dụng phối hợp: Với *Địa thương*, *Phong trì*, *Dương bạch*, trị thần kinh mặt tê bại; với *Ế phong*, *Hợp cốc* trị sưng quai bị; với *Thừa tương*, *Ngận giao*, *Địa thương*, *Hợp cốc* trị vòm miệng lở loét.

62. Y lung (Hậu Thính hội, Thượng Ế phong, Trị lung 2)

Vị trí: Ở chỗ lõm trên huyệt *Ế phong* ½ thốn. (H.109)

Cách châm: Châm chếch về phía trước và chéo xuống dưới 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai ù, tai điếc, câm điếc, sưng quai bị, viêm khớp hàm dưới, đau răng, đau mắt, thần kinh mặt tê bại.

Tác dụng phối hợp: Với *Thính huyệt*, *Thính thông*, *Thính cung*, trị tai ù, điếc; với *Giáp xa*, *Hợp cốc*, trị sưng quai bị; với *Hạ quan*, trị đau khớp hàm dưới; với *Khiên chính*, *Địa phương*, *Nghinh hương*, trị liệt mặt.

63. An miên

Vị trí: Ở điểm giữa đường nối hai huyệt *Phong trì* và *Ế phong*. (H.110)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, choáng váng, đau đầu, hồi hộp, bệnh tinh thần, bệnh thần kinh chức năng.

Tác dụng phối hợp: Với *Nội quan*, *Tam âm giao*, trị mất ngủ; với *Nhân trung*, *Đại chuỳ*, *Đào đạo*, trị chứng thần kinh phân liệt; với *Khúc trì*, *Phong long*; trị chóng mặt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

B. Huyệt vùng ngực bụng (H.113)

64. Hung đại cơ

Vị trí: Từ đầu vú ra cạnh ngoài 2 lần bề ngang ngón tay (khoảng từ 1,5 – 1,7 thốn). (h.113)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Cơ ngực to co rút, teo.

65. Can phòng

Vị trí: Tương đương huyệt *Nhũ căn*. (H.113)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Gan sưng to, đau vùng gan.

66. Can thất

Vị trí: Thẳng đầu vú xuống khe sườn 6 – 7 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Gan sưng to, đau vùng gan.

67. Sang tân môn

Vị trí: Ở sườn, phía trong và trên hố tam giác dưới sườn. (H.113)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Bện giun móc.

68. Đề vị

Vị trí: Ở huyệt *Trung quản* sang ngang mỗi bên 4 thốn, gần bờ dưới cung sườn. (H.113)

Cách châm: Châm chếch về phía *Thiên khu* (hoặc rốn) sâu 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Sa dạ dày, tiêu hoá kém.

69. Thủy thượng (Cát tân)

Vị trí: Ở rốn lên 1,5 thốn, trên huyệt *Thuỷ phân* 0,5 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Ỉa chảy, trướng bụng, đau bụng do thừa toan dạ dày.

70. Vị lạc

Vị trí: Ở huyệt *Thuỷ phân* lên 0,2 thốn, từ đó sang ngang mỗi bên 4 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 1 – 1,5 thốn. Có thai nhiều tháng không châm.

Chủ trị: Đau dạ dày, sa dạ dày.

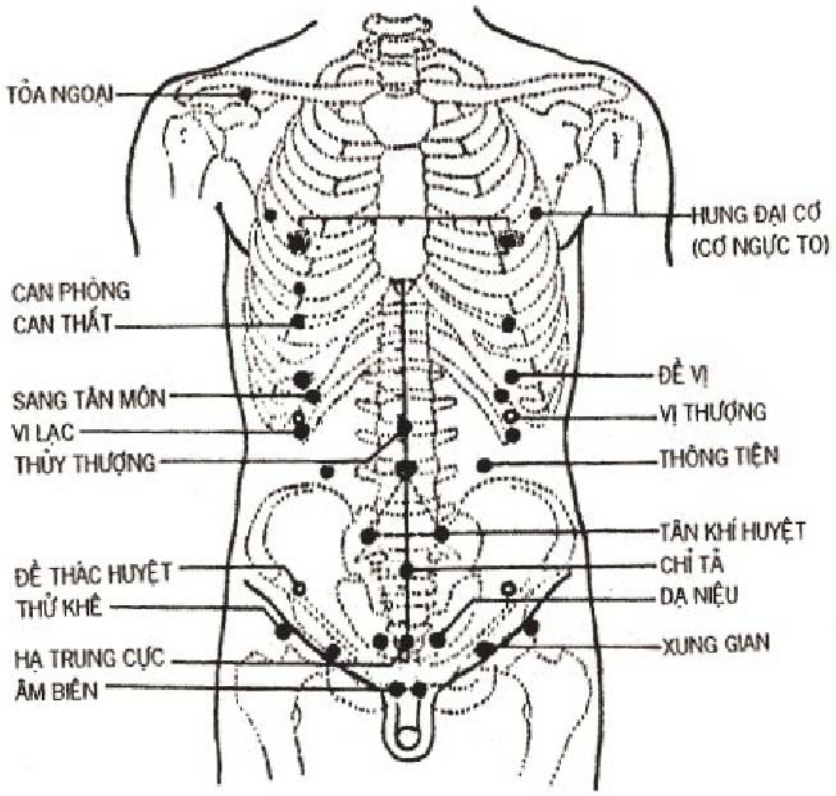
71. Thông tiện

Vị trí: Ở rốn sang ngang 3 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Bại liệt gây ra bí đại tiện.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 113

72. Tân khí huyệt

Vị trí: Lấy rốn làm đỉnh tam giác có mỗi cạnh 3 thốn, 2 góc dưới là huyệt. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Vô sinh, viêm hố chậu mạn tính.

73. Chỉ tả (Lợi niệu)

Vị trí: Ở thẳng rốn xuống 2,5 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Viêm ruột, ký sinh trùng đường ruột, bí đái, đái dầm.

74. Hạ Trung cực

Vị trí: Ở dưới huyệt *Trung cực* 0,5 thốn. (H.113)

Cách châm: Chếch về hướng xương mu, sâu 2 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Bại liệt gây ra đái không cầm.

75. Dạ niệu

Vị trí: Ở huyệt *Trung cực* sang ngang 1 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Đái dầm, đái đêm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

76. Xung gian (Kiện than)

Vị trí: Huyệt *Khúc cốt* sang ngang mỗi bên 3 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Sa dạ con, chi dưới bại liệt.

77. Thử khê

Vị trí: Ở đoạn 1/3 ngoài của rãnh háng, từ động mạch đùi ra 0,5 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Viêm hạch bẹn, giảm sức cơ khép háng.

78. Tử cung cảnh

Vị trí: Trên cổ tử cung theo múi 12 giờ lấy huyệt.

Cách châm: Chèn chặt ở hai chỗ 3 và 9 giờ. Châm đứng kim, sâu 0,5 thốn, không vê, không lưu kim, có thai không châm, bí đái không châm.

Chủ trị: Viêm cổ tử cung mạn tính.

79. Đề giang cơ

Vị trí: Ở hai bên âm đạo.

Cách châm: Từ hai bên cạnh âm đạo trực tiếp châm vào *Đề giang cơ* sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Sa dạ con.

80. Âm biên

Vị trí: Ở phía dưới xương mu, huyệt *Long môn* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm chếch vào giữa 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Bại liệt gây ra trở ngại chức năng bàng quang.

81. Phúc tứ huyệt

Vị trí: Tức bốn huyệt quanh lỗ rốn.

Cách châm: Dùng kim 3 cạnh chích máu rồi dùng bàu giác hút.

Chủ trị: Viêm ruột cấp tính.

82. Đề thác huyệt

Vị trí: Giữa rốn xuống 3 thốn là huyệt *Quan nguyên*, từ huyệt *Quan nguyên* sang ngang 4 thốn. (H.113)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Sa sạ con, đau bụng dưới, đau sán khí.

Tác dụng phối hợp: Với *Trung cực* thấu Khúc cốt, *Túc tam lý*, *Tam âm giao*, trị sa dạ con; với *Cấp mạch*, *Khúc tuyền*, *Thái xung*, trị đau chéo ở rãnh háng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

83. Vị thượng

Vị trí: Rốn lên 2 thốn là huyệt *Hạ quản*, từ đó sang ngang 4 thốn là huyệt. (H.113)

Cách châm: Châm ngang, châm dưới da, hướng về phía rốn hoặc phía huyệt *Thiên khu*, tiến kim 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Sa dạ dày, trước bụng.

Tác dụng phối hợp: Thấu *Tê trung*, *Trung quản*, *Khí hải*, *Túc tam lý*, trị sa dạ dày; với K*hí hải* thấu *Trung cực* trị bụng trướng.

C. Huyệt vùng vai – lưng (H.115, H. 115)

84. Lục cảnh chuỳ bàng

Vị trí: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Viêm mũi, khứu giác kém.

85. Huyết áp điểm

Vị trí: Mỏm gai đốt cổ 6 sang ngang mỗi bên 2 thốn. (H114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn

Chủ trị: Huyết áp cao, huyết áp thấp.

86. Thất cảnh chùy bàng

Vị trí: Mỏm gai đốt cổ 7 sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Viêm amiđan, viêm họng

87. Ngoại Định suyễn

Vị trí: Huyệt *Đại chuỳ* sang ngang 1,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen.

88. Kết hạch huyệt

Vị trí: Huyệt *Đại chuỳ* sang ngang mỗi bên 3,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Lao phổi và các loại lao.

89. Cự cốt hạ (Lập trung)

Vị trí: Huyệt *Cự cốt* xuống 2 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Khớp vai và phần mềm xung quanh có bệnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

90. Phế nhiệt huyệt (Trụ trắc, một trong hệ thống huyệt *Giáp tích*)

Vị trí: Mỏm gai đốt sống lưng 3 (D3) sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Viêm phế quản, viêm hung mạc, viêm phổi, đau vai lưng, thắt lưng.

91. Vị nhiệt huyệt

Vị trí: Mỏm gai đốt sống 4 sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Nôn mửa, đau dạ dày, lợi răng có mủ.

92. Can nhiệt huyệt (*Trung suyễn*, *Tích bàng*, một trong hệ thống huyệt *Giáp tích*)

Vị trí: Mỏm gai đốt sống lưng thứ 5 sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Viêm phế quản, viêm gan, viêm túi mật, đau thần kinh liên sườn.

93. Tỳ nhiệt huyệt (một trong hệ thống *Giáp tích*).

Vị trí: Mỏm gai đốt sống lưng thứ 6 (D6) sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm chếch 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Viêm gan, viêm tuyến tụy, lách sưng to.

94. Thận nhiệt huyệt (một trong hệ thống huyệt *Giáp tích*).

Vị trí: Mỏm gai đốt sống lưng thứ 7 sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm chếch 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Viêm đường tiết niệu, viêm thận.

95. An miên 3 (Khí suyễn)

Vị trí: Huyệt *Chí dương* sang ngang 1,5 thốn là huyệt *Cách du*, sang ngang tiếp 0,5 thốn nữa là *An miên 3*. (H.114)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, bứt rứt.

96. Kiên thống điểm

Vị trí: Giữa cạnh ngoài xương bả vai. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Bệnh ở khớp vai, phần mềm xung quanh vai, chi trên bại liệt.

97. Kiện minh 5

Vị trí: Huyệt *Can du* xuống 0,5 thốn (ngang đỉnh mỏm gai đốt sống lưng 9 sang mỗi bên 1,5 thốn). (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Thần kinh nhìn bị teo, viêm võng mạc nhìn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

98. Trung tiêu du

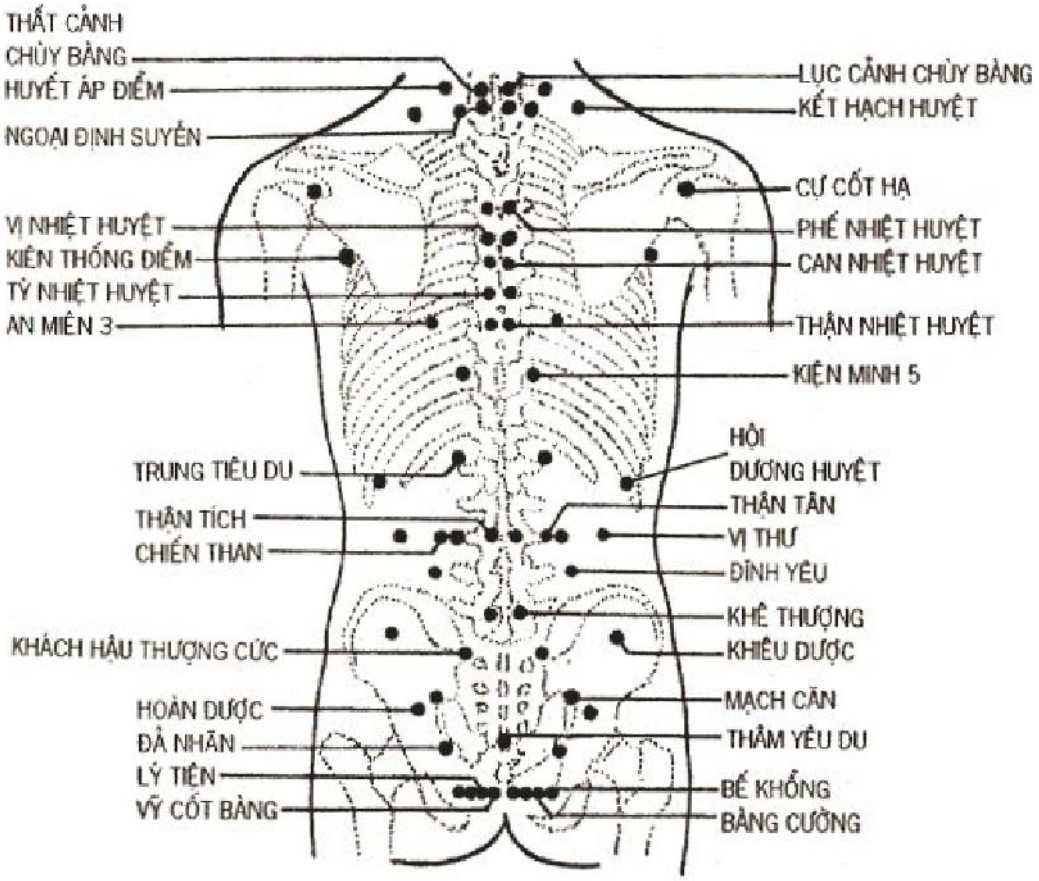
Vị trí: Mỏm gai đốt sống thứ 12 sang ngang mỗi bên 2 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm chếch vào 75^0 và hơi chếch lên bên trái 2 – 2,5 thốn, bên phải nông hơn một ít, chủ yếu đâm vào đám rối thần kinh *Thái dương*.

Chủ trị: Bệnh giun móc.

99. Hội dương huyệt

Vị trí: Huyệt *Vị thương* sang ngang 2 thốn. (H.114).



Hình 114

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn.

Chủ trị: Loét dạ dày, tá tràng.

100. Vị thư

Vị trí: Mỏm gai đốt thắt lưng 2 sang ngang 4,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Đau dạ dày, co thắt dạ dày, loét dạ dày.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

101. Thận tích (Mệnh môn giáp tích, một trong hệ thống huyệt *Giáp tích*).

Vị trí: Dưới mỏn gai đốt thắt lưng thứ 2 sang ngang 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Viêm đốt sống, viêm dây chằng đốt sống, chi dưới bại liệt.

102. Thận tân

Vị trí: Phía ngoài huyệt *Thận du* từ 0,3 – 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Hướng về thân đốt sống 45^0, châm sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Bệnh tim do phong thấp.

103. Chiến than

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt thắt lưng thứ 2 sang ngang mỗi bên 2,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm chếch xuống 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Bại liệt.

104. Đĩnh yên

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt thắt lưng thứ 3 ngang ra mỗi bên 3 thốn. (tương đương với huyệt Yêu nhỡn). (H.114)

Cách châm: Châm hướng về đốt sống từ 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Đau lưng mạn tính, đùi đau.

105. Khê thượng

Vị trí: Khe lõm dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 4 ngang ra từ 0,3 – 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Đau lưng mạn tính, đau đùi.

106. Chế cao

Vị trí: Ở giữa đỉnh cao phía trên 2 đốt sống của chỗ tổn thương.

Cách châm: Châm đứng kim 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Bại liệt do dây thần kinh bị chèn ép.

107. Cao vị du (Chế cao du)

Vị trí: Huyệt *Chế cao* sang ngang 1,5 thốn.

Cách châm: Châm chếch về hướng đốt sống 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Châm chếch về hướng đốt sống 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Bại liệt do dây thần kinh bị chèn ép.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

108. Đê vị

Vị trí: Giữa bờ dưới đỉnh cao của đốt sống phía dưới của chỗ bị tổn thương 2 đốt sống.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Bại liệt do dây thần kinh bị chèn ép.

109. Đê vị du

Vị trí: Ở huyệt *Đê vị* sang ngang 1,5 thốn.

Cách châm: Châm chếch hướng về đốt sống 1 - 1,5 thốn.

Chủ trị: Bại liệt do dây thần kinh bị chèn ép.

110. Triệt thượng

Vị trí: Ở đốt sống trên đốt bị tổn thương trở lên (ở đốc mạch chỗ nào cũng lấy được huyệt).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Như huyệt *Đê vị du*.

111. Triệt hạ

Vị trí: Ở đốt sống dưới đốt sống bị tổn thương trở xuống (ở đốc mạch chỗ nào cũng lấy được huyệt).

Cách châm: châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Bại liệt do dây thần kinh bị chèn ép.

112. Quật tiến 1, 2, 3, 4

Vị trí:

- 1: Giữa đốt sống thắt lưng 1 và 2 sang ngang mỗi bên hai chỗ 2 thốn, 4 thốn.
- 2: Giữa đốt sống thắt lưng 2-3 sang ngang mỗi bên 2 thốn.
- 3: Giữa đốt sống thắt lưng 3-4 sang ngang mỗi bên 2 thốn.
- 4: Giữa đốt sống thắt lưng 4-5 sang ngang mỗi bên 2 thốn.

Cách châm: Châm chếch hướng về đốt sống từ 2 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Bại liệt do dây thần kinh bị chèn ép.

113. Mạch căn

Vị trí: Ngang lỗ thứ 2 mỏm xương cùng, tính từ giữa đốc mạch sang ngang mỗi bên 3 thốn, lại xuống 0,5 thốn.

(H.114)

Cách châm: Châm đứng kim 3 – 5 thốn.

Chủ trị: Viêm tắc động mạch.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

114. Đả nhãn

Vị trí: Ở *Yêu du* sang ngang mỗi bên 2,5 thốn, lại xuống 0,5 – 1 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Bại liệt dẫn tới đái ỉa không tự chủ.

115. Lý tiện

Vị trí: Ở đầu chót xương đuôi, từ đốc mạch sang ngang mỗi bên 1 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Bại liệt dẫn đến đái ỉa không tự chủ.

116. Bế khổng

Vị trí: Ở đầu chót xương đuôi sang mỗi bên 2 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, chi dưới bại tê.

117.Vĩ cốt bàng

Vị trí: Huyệt *Hội dương* xuống 0,5 thốn. (H.114)

Cách châm: Châm đứng kim 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Bại liệt gây ra đái ỉa không tự chủ.

118. Bàng cường

Vị trí: Từ *Trường cường* sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. (H.114).

Cách châm: Châm chếch lên 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Lòi dom, trĩ, sa dạ con.

119. Khách hậu thượng cức

Vị trí: Ở trên gai sau xương chậu, sát bờ mảng xương cùng. (H114)

Cách châm: Châm đứng kim 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt

120. Khiêu dược

Vị trí: Chỗ cao nhất của mào sau xương chậu thẳng xuống 2 thốn. (H114)

Cách châm: Châm đứng 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Trẻ em bị di chứng bại liệt

121. Hoàn dược

Vị trí: Từ mỏm gai đốt thắt lưng thứ 5 (L5) đến mấu chuyển động lớn, từ mào chậu trước đến xương đuôi cắt chéo nhau là huyệt. (H.114)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim 2 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt.

122. Thâm yêu du

Vị trí: Giữa lỗ rách ở mảng xương cùng khoảng huyệt *Yêu du*. (H.114)

Cách châm: Châm chếch lên đâm vào trong ống xương cùng 2 – 3 thốn.

Hình 115

Chủ trị: Bại liệt gây ra chèn ép, đái ỉa không tự chủ.

123. Hạ tiêu du

Vị trí: Giữa huyệt *Trường cường* và *Giang môn* (lỗ đít) – (Có thuyết cho là ở chỗ *Trường cường* sang ngang 1 thốn tức là huyệt *Lý tiện*). (H.115).

Cách châm: Châm chếch lên 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Bên giun móc mạn tính.

124. Giang môn tứ huyệt

Vị trí: Trên, dưới, phải, trái lỗ đít đều 0,5 thốn. (H.115)

Cách châm: Châm đứng kim 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chèn ép thần kinh gây ra đái ỉa không tự chủ, chèn huyệt tại điểm 6 giờ, chữa bệnh thần kinh não, điểm 3 – 6 giờ chữa đau thần kinh toạ.

125. Kiên tam châm

Vị trí: 1: Huyệt *Kiên ngung*. 2: Đầu nếp gấp nách trước lên 1 thốn. 3: Đầu nếp gấp nách sau lên 1 thốn.

Cách châm: Châm đứng hoặc chếch kim 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Khớp vai và phần mềm quanh khớp vai có bệnh, chi trên tê bại, bại liệt.

126. Can tâm châm

Vị trí: Sau lưng vùng gan, chỗ ấn đau và từ đó sang ngang trái, phải 1 thốn (trái và phải chỗ ấn đau).

Cách châm: Châm chếch lên 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Gan sưng to và đau vùng gan.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

127. Triệt than hoãn kinh điểm (điểm ấn thì hoãn giải co giật).

Vị trí: Điểm hoãn kinh chữa chứng co giật bại liệt gấp khúc thường ở mặt gấp của chi dưới và mảng xương cùng. Co giật duỗi thẳng, điểm hoãn kinh thường ở bụng và mặt duỗi của chi dưới; người có kèm cả co giật khép vào thì điểm co hoãn kinh ở bụng và kèm trong đùi. Ngoài ra loại duỗi thẳng hình có kèm co rút thu vào, có thể tìm điểm hoãn kinh ở đầu chót chi bại liệt.

Cách châm: Thuỷ châm, điện châm, bầu giác, bó thuốc, dán cao.

Chủ trị: Bị chấn thương gây co giật và chèn ép bại liệt.

D. Huyệt ở chi dưới

128. Hổ biên

Vị trí: Ở giữa huyệt *Tam gian* và huyệt *Hợp cốc*. (H.117).

Cách châm: Mũi kim hướng về huyệt *Hậu khê* sâu 1,5 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Động kinh, thần kinh phân liệt, hysteri.

129. Chỉ chưởng

Vị trí: Khe ngón giữa và ngón nhẫn, phía lòng bàn tay, sát phía ngón giữa, ngang khớp xương bàn. (H.116)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, hay quên, động kinh, thần kinh phân liệt.

130. Nội Hợp cốc

Vị trí: Nắm bàn tay, đầu khe ngòn tay trỏ và ngón giữa chiếu xuống lòng bàn tay. (H.116)

Cách châm: Hướng về phía *Hợp cốc*, châm sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Sái cổ.

131. Thống linh

Vị trí: Ở mu bàn tay khe xương bàn 3 – 4 sau khớp ngón bàn 1 thốn. (H.117)

Cách châm: Châm chếch về phía cổ tay, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Đau đầu, đau răng, đau dạ dày.

132. Nha thống

Vị trí: Ở trong lòng bàn tay, giữa khe xương bàn 3 – 4; sau khớp bàn ngón 0,5 thốn, cách lằn ngang ngón tay 1 thốn. (H.116).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: đau răng.

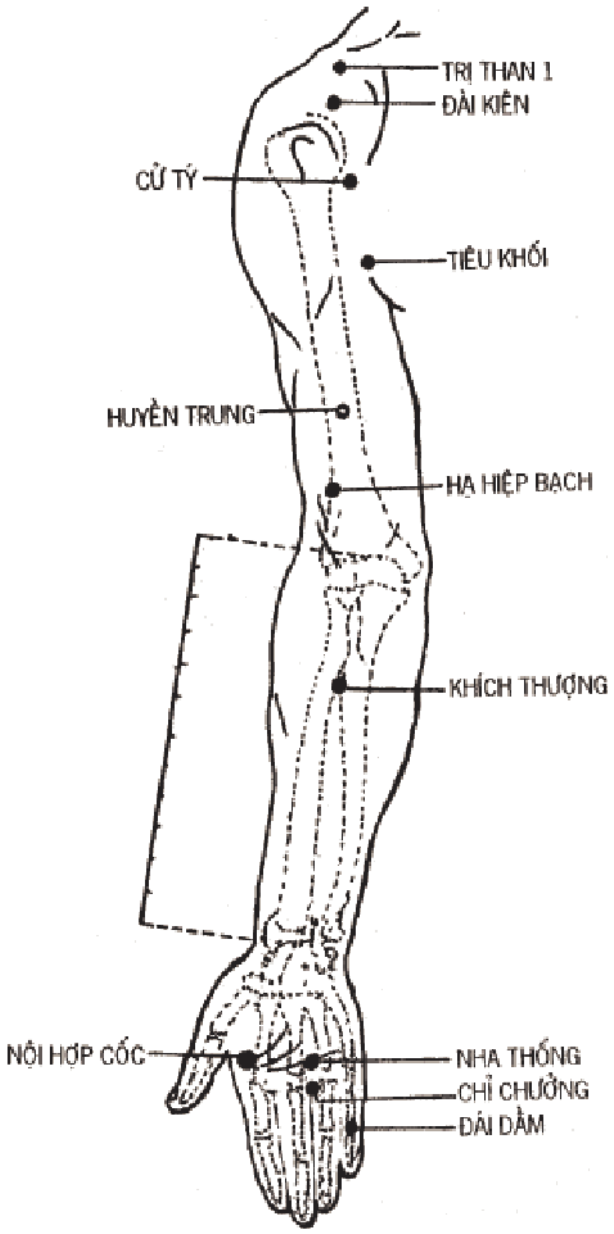
133. Ngược môn

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Vị trí: Ở mu bàn tay khe xương bàn 3 – 4, ngang khớp bàn ngón, chỗ da thịt phân màu trắng đỏ, (ngang huyệt *Trung đô*). (H.117).

Cách châm: Châm chếch 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Sốt rét, bệnh mắt, ghẻ lở.



Hình 116

134. Lạc linh ngũ

Vị trí: Ở huyệt *Lạc chẩm* lên 0,5 thốn. (H. 117).

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Dạ dày co thắt, cao huyết áp, sái cổ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

135. Yêu thống 1, 2, 3

Vị trí: (H.117)

- 1: Ở mu bàn tay, chỗ xương bàn 2 – 3 giáp nhau, trước khớp bàn và cổ tay.
- 2: Ở mu bàn tay, chỗ xương bàn 3 – 4 giáp nhau, trước khớp bàn và cổ tay.
- 3: Ở mu bàn tay, chỗ xương bàn 4 – 5 giáp nhau, trước khớp bàn tay và cổ tay.

Cách châm: Hướng về cổ tay châm chếch kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị:

- Yêu thống 1: Trên đầu, thắt lưng và tứ chi ngoại thương.
- Yêu thống 2: Phần ngực và tứ chi ngoại thương.
- Yêu thống 3: Thắt lưng và tứ chi ngoại thương.

136. Thượng Hậu khê

Vị trí: Ở giữa huyệt *Hậu khê* và huyệt *Uyển cốt*. (H.117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Câm điếc, ngón tay tê dại.

137. Lạc thượng (Trị lung tân số)

Vị trí: Ở trên huyệt *Ngoại quan* 3 thốn. (H. 117)

Cách châm:Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi trên tê bại, bại liệt, tai điếc.

138. Ưng hạ

Vị trí: Khi duỗi tay, ở dưới mỏm khuỷu 3 thốn, chỗ khe xương trụ - xương quay. (H.117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi trên bại liệt, tai điếc.

139. Huyệt Nữu thương

Vị trí: Tính từ đường chéo ở huyệt *Dương trì* đến huyệt *Khúc trì* thì nó ở chỗ 1/4 trên và 1/4 dưới (ngang huyệt *Ứng hạ*). (H. 117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Thắt lưng bị bong gân cấp tính.

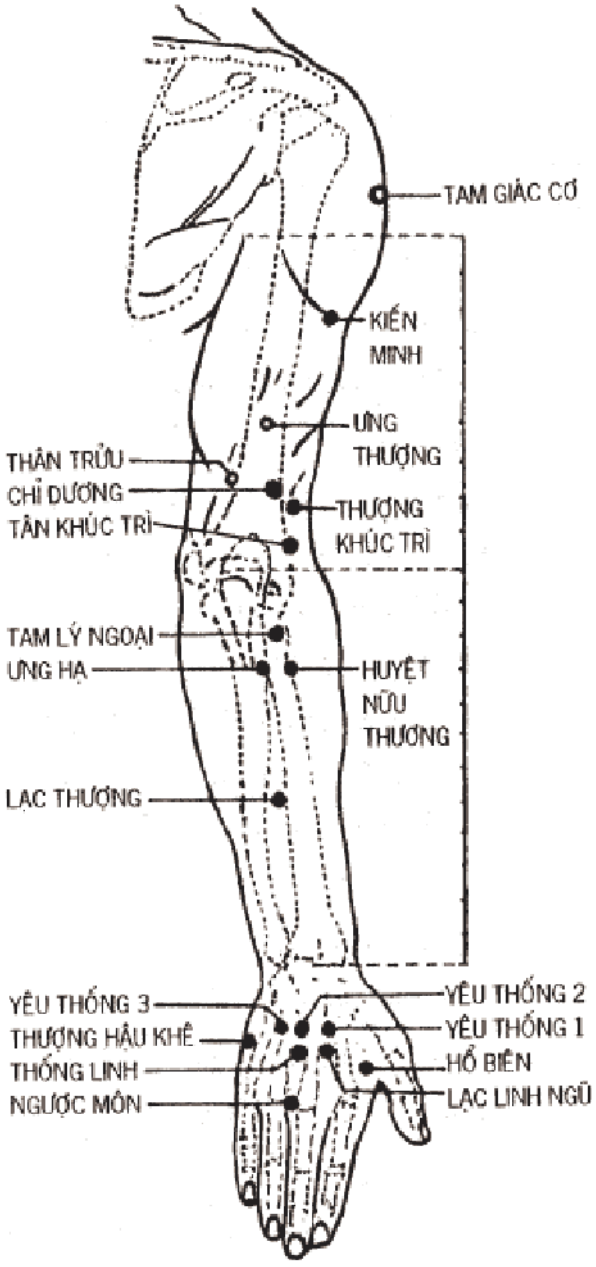
140. Tam lý ngoại

Vị trí: Ở huyệt *Khúc trì* xuống 2 thốn, ra ngoài bằng bề ngang 1 ngón tay. (H. 117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi trên tê bại, bong gân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 117

141. Tân Khúc trì

Vị trí: Ở huyệt *Khúc trì* lên 0,5 thốn. (H.117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Cao huyết áp.

142.Thượng Khúc trì

Vị trí: Huyệt *Khúc trì* lên 1,5 thốn. (H.117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi trên tê bại, bại liệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

143. Chỉ dương

Vị trí: Ở huyệt *Trửu liêu* lên 1 thốn. (H.117)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 2 thốn.

Chủ trị: Dị ứng mẩn ngứa, quá mẫn cảm viêm da, ghẻ ruồi.

144. Thân trửu

Vị trí: Ở mỏm khuỷu lên bằng bề ngang 3 ngón tay, hơi lệch về phía cạnh trụ (phía trong, sau xương cánh tay). (H.117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Sau khi gãy xương, khớp khuỷu bị cứng gây ra có hình gấp khuỷu.

145. Kiến minh

Vị trí: Cạnh ngoài cánh tay, phía sau cơ tam giác, sau chỗ hết cơ tam giác lên 0,5 thốn. (H.117)

Cách châm: Châm chếch lên 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Bệnh mắt, chi trên tê bại, bại liệt.

146. Hạ Hiệp bạch

Vị trí: Huyệt *Hiệp bạch* xuống 3 thốn. (H.116)

Cách châm: Châm đứng kim 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Tim hồi hộp, bệnh tim do phong thấp.

147. Khích thượng

Vị trí: Huyệt *Khích môn* lên 3 thốn. (H.116)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Tim hồi hộp, bênh van tim, viêm tuyến vú.

148. Cử tý

Vị trí: Huyệt *Đài kiên* xuống 2 thốn. (H. 116)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em.

149. Đài kiên

Vị trí: Phía trước ụ lồi vai (đầu ngoài xương đòn) xuống 1,5 thốn. (H.116)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

150. Tiêu khối

Vị trí: Đầu nếp gấp nách trước. (H. 116)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Khối u vú.

151. Trị than 1 (Hướng nông)

Vị trí: Ở chỗ lõm phía dưới đầu ngoài xương đòn. (H. 116)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Trúng gió bại liệt, khớp vai và xung quan phần mềm khớp vai có bệnh.

152. Nhu thượng (Kiên ngung hạ, Tam giác cơ)

Vị trí: Cạnh ngoài vai, chính giữa cơ tam giác, thẳng huyệt *Tý nhu* lên. (H.116)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi trên bại liệt, vai và cánh tay đau.

Tác dụng phối hợp: Với *Kiên ngung*, *Kiên trinh*, *Khúc tr*ì, trị chi trên bại liệt.

153. Huyền trung

Vị trí: Huyệt *Thiên tuyền* xuống dưới 2,5 thốn. (H.116)

Cách châm: Châm đứng kim 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Chi trên bại liệt, tay không giơ lên được, cổ tay thõng xuống, tim hồi hộp.

Tác dụng phối hợp: Với *Cử tý* trị khớp khuỷu không có sức gập.

154. Ưng thượng

Vị trí: Ở mỏm khuỷu lên 4 thốn. (H.117)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em gây liệt chi trên, tim hồi hộp.

Tác dụng phối hợp: Với *Kiêu liêu, Nhu hội*, trị khớp khuỷu không có sức duỗi ra.

155. Thủ tứ tuyệt

Vị trí: 2 ngón tay cái, 2 ngón tay trỏ, ở đầu móng phía cạnh quay, cách đầu móng hơn 1 phân.

Cách châm: Châm đứng kim sâu 0,1 – 0,2 thốn hoặc chích ra máu.

Chủ trị: Viêm ruột cấp tính.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Đ. Huyệt ở chi dưới

156. Chỉ văn

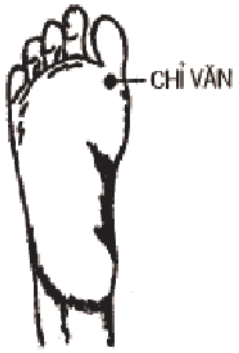
Vị trí: Gầm bàn chân, nếp lằn khớp bàn – ngón của ngón cái (ngang ở khớp). (H.118)

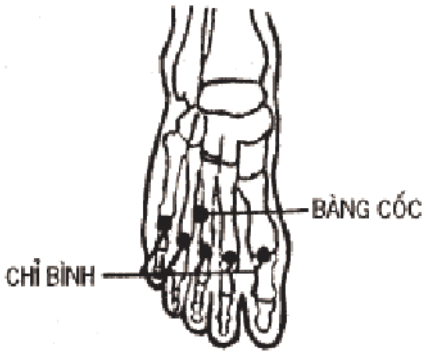
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2 – 0,3 thốn.

Chủ trị: Ngón cái cong gập.

157. Ngũ chỉ huyệt

Vị trí: Giữa móng ngón chân xuống 0,1 thốn, cả 2 chân là 10 huyệt, tương đương huyệt *Khí đoan* ở Kỳ huyệt. (H.137)





Hình 118 – 119

Cách châm: Châm đứng kim có phản ứng là được.

Chủ trị: Liệt do thần kinh bị chèn ép (triệt than)

158. Chỉ bình

Vị trí: Ở mu bàn chân, giữa các ngón – bàn. Cả hai chân là 10 huyệt. (H.119)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em, thần kinh bị chèn ép (triệt than).

159. Bàng cốc

Vị trí: Từ nếp gấp khe ngón chân 3 – 4 đi lên mu bàn chân 1 thốn. (H.119)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em.

160. Hĩnh hạ

Vị trí: Ở *Giải khê* lên 3 thốn, cạnh ngoài xương chày ra 1 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 0,5 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, bàn chân thõng xuống.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

161. Lý thượng

Vị trí: Huyệt *Túc tam lý* lên 1 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em.

162. Nhị lý bán

Vị trí: Huyệt *Túc tam lý* lên 0,5 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Viêm ruột cấp tính.

163. Vạn lý

Vị trí: Huyệt *Túc tam lý* xuống 0,5 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Quáng gà, teo thần kinh thị giác, tật khúc xạ, bệnh đường ruột.

164. Tứ lý

Vị trí: Huyệt *Túc tam lý* xuống 1 – 1,5 thốn, từ bờ trước xương chày ra ngoài, 1,5 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em, các loại hình bại liệt.

165. Lý ngoại (Sang tân)

Vị trí: Bên ngoài huyệt *Túc tam lý* 1 thốn. (H. 120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em.

166. Trị than 6

Vị trí: Huyệt *Lan vĩ* xuống 1,5 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi dưới tê bại, bại liệt.

167. Than phục (Dương uỷ 1)

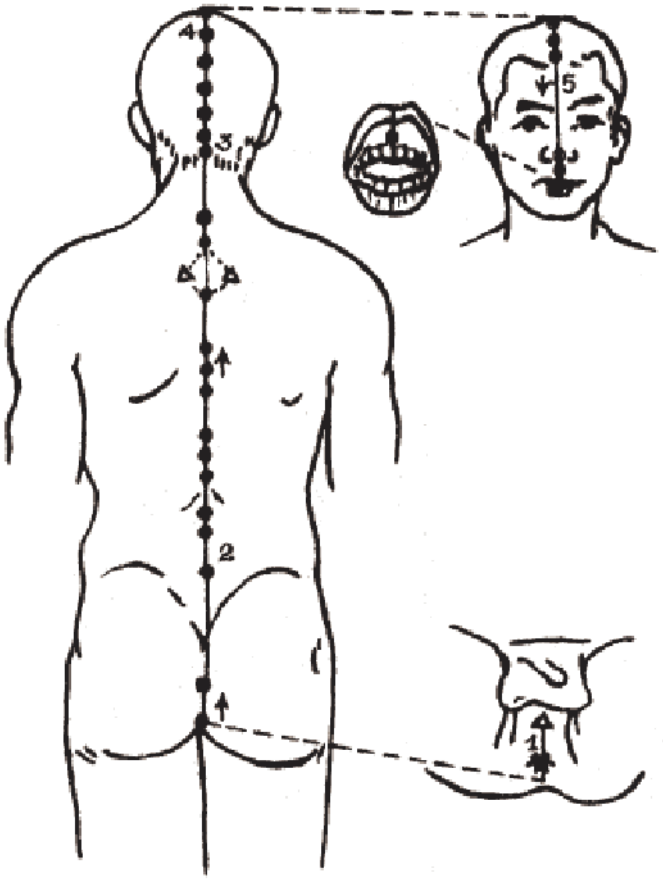
Vị trí: Cạnh ngoài phía trên xương bánh chè lên bằng bề ngang 3 ngón tay. (H. 120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi dưới tê bại, bại liệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

168. Than lập (Dương uỷ 2)



Hình 120

Vị trí: Cạnh ngoài phía trên xương bánh chè lên bằng bề ngang 5 ngón tay. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi dưới tê bại, bại liệt.

169. Than khang (Dương uỷ 3)

Vị trí: Cạnh ngoài phía trên xương bánh chè lên bằng bề ngang 7 ngón tay. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, bại liệt.

170. Tứ cường

Vị trí: Chính giữa phía trên xương bánh chè lên 4, 5 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, tê liệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

171. Kiện tất *(Tất thượng, Đỉnh thượng, Trị than 4)*

Vị trí: Co đầu gối, phía trên xương bánh chè 3 thốn. (H. 120)

Cách châm: Châm đứng hoặc chếch, sâu 1 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Chi dưới tê bại, bại liệt, viêm khớp gối.

172. Tân Phục thỏ

Vị trí: Phía ngoài huyệt *Phục thỏ* 0,3 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Chi dưới tê bại, bại liệt, viêm khớp gối.

173. Khách tân trung

Vị trí: Ở huyệt *Phục thỏ* lên 3 thốn, rồi ra ngoài 1 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Viêm khớp gối, chi dưới bại liệt, lưng đùi đau.

174. Kiểu linh

Vị trí: Huyệt *Ngũ lý* xuống 3 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Bại liệt ở trẻ em, liệt nửa người, viêm túi mật.

175. Củ ngoại phiên 2

Vị trí: Huyệt *Thừa sơn* sang cạnh trong chân 1 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em, bàn chân bai ra ngoài (liệt thần kinh khoeo trong).

176. Củ nội phiên

Vị trí: Huyệt *Thừa sơn* sang cạnh ngoài chân 1 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em, bàn chân vào trong (liệt thân kinh khoeo ngoài).

177. Thừa gian

Vị trí: Giữa huyệt *Thừa sơn* và huyệt *Thừa cân*. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em.

178. Hạ thừa sơn

Vị trí: Dưới huyệt *Thừa sơn* 0,5 thốn. (H.121)

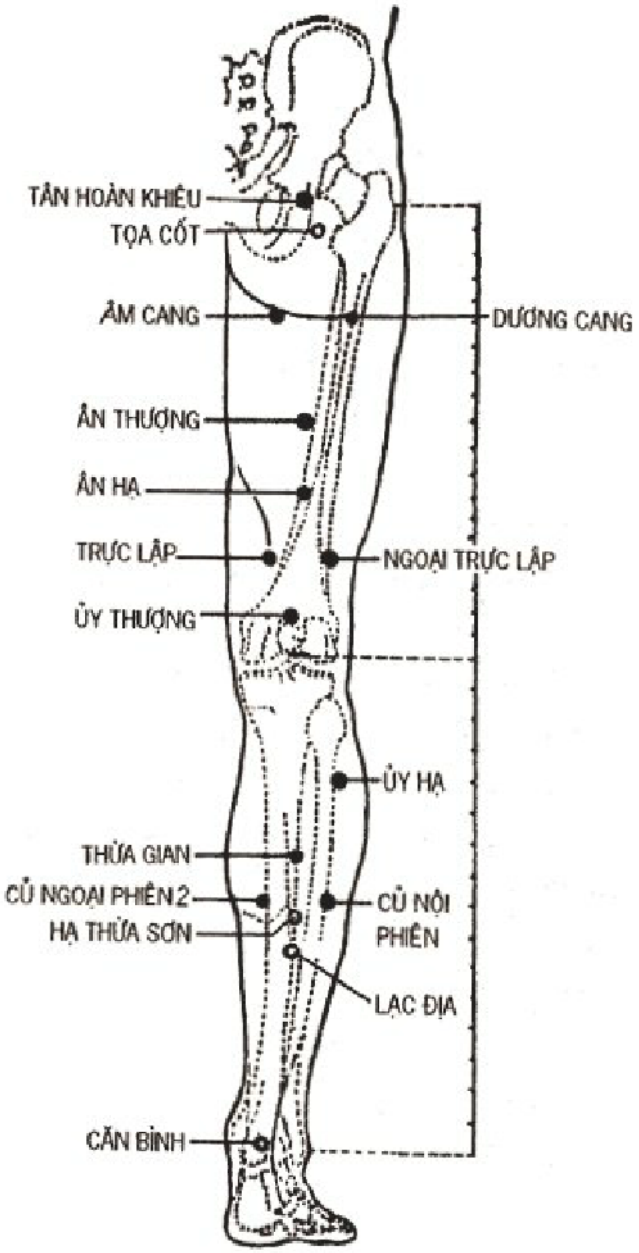
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Ngứa chân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

179. Uỷ hạ (Phi dương)

Vị trí: Huyệt Ủ*y trung* thẳng xuống 4 thốn rồi ra phía ngoài 1,5 thốn. (H.121)



Hình 121

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em, đầu gối quặt ra sau, cơ tam đầu cẳng chân bị teo.

180. Uỷ thượng (thượng hợp dương)

Vị trí: Huyệt *Uỷ trung* thẳng lên 2 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em, đùi đau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

181. Trực lập

Vị trí: Huyệt *Uỷ trung* thẳng lên 4,5 thốn, rồi lệch vào phía trong 0,5 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em.

182. Ngoại trực lập

Vị trí: Huyệt *Uỷ trung* thẳng lên 4,5 thốn rồi lệch ra phía ngoài 1,5 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em.

183. Ân thượng

Vị trí: Huyệt *Ân môn* lên 2 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Đau đầu, đau lưng đùi, đau thần kinh toạ.

184. Ân hạ

Vị trí: Ở giữa huyệt *Thừa phù* và huyệt *Uỷ trung*. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, đau buốt lưng trên, lưng dưới, chi dưới bại liệt.

185. Dương cang

Vị trí: Từ huyệt *Thừa phù* ra ngoài 1,5 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, di chứng bại liệt ở trẻ em.

186. Âm cang

Vị trí: Huyệt *Thừa phù* vào trong là 1,5 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, di chứng bại liệt ở trẻ em.

187.Tân hoàn khiêu

Vị trí: Ở đầu chót xương cụt đuôi sang ngang 3 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, chi dưới tê bại, bại liệt.

188. Xuất khí huyệt

Vị trí: Ở sau huyệt *Nhiên cốc* 0,5 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Thời kỳ cuối của u thực quản gây ra trướng hơi ở đường ruột.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

189. Thượng khê (Trị than 7)

Vị trí: Trên huyệt *Thái khê* 0,5 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Bàn chân bai ra ngoài.

190. Can viêm diểm

Vị trí: Mắt cá trong lên 2 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Viêm gan, đái dầm, đau bụng kinh.

191. Củ ngoại phiên 1

Vị trí: Ở *Tam âm giao* xuống 0,5 thốn

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

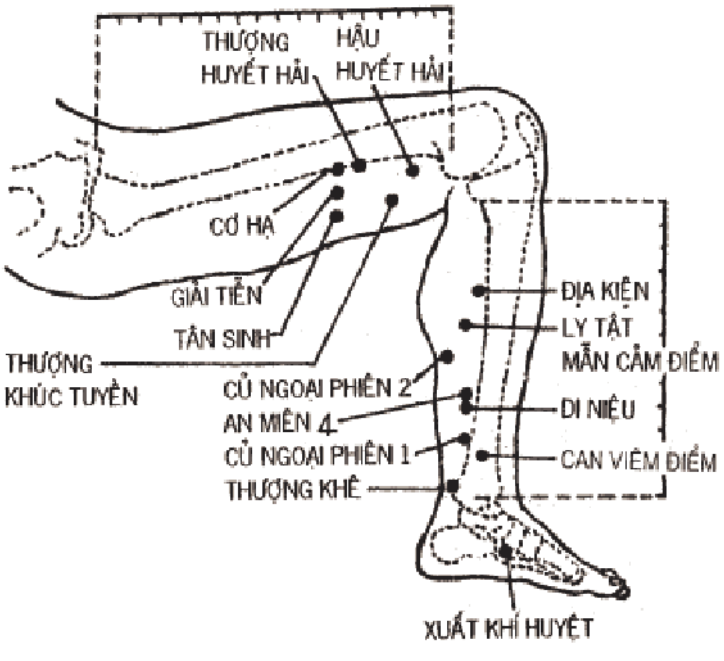
Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em.

192. Di niệu

Vị trí: Huyệt *Tam âm giao* lên 1 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Chứng đái dầm.



Hình 122

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

193. An miên 4

Vị trí: Huyệt *Tam âm giao* lên 1,5 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, bứt rứt.

194. Lỵ tật mẫn cảm điểm

Vị trí: Ở 2/5 trên và 3/5 dưới của đường nối mắt cá trong và *Âm lăng tuyền*. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em, lỵ.

195. Địa kiện

Vị trí: Dưới huyệt *Địa cơ* 1 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn

Chủ trị: Bàn chân bai ra ngoài.

196. Cơ hạ

Vị trí: Huyệt *Cơ môn* xuống 2 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 3 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, nâng và khép đùi yếu sức.

197. Thượng Khúc tuyền

Vị trí: Co đầu gối, đầu nếp gấp cạnh trong đầu gối lên 3 thốn, sau xương đùi. (H. 122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 3 – 5 thốn.

Chủ trị: Viêm tắc động mạch.

198. Tân sinh

Vị trí: Huyệt *Thượng Khúc tuyền* thẳng lên 3 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 3 – 5 thốn.

Chủ trị: Viêm tắc động mạch.

199. Hậu Huyết hải

Vị trí: Cạnh trong đùi, phía sau huyệt *Huyết hải* 1,5 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Bệnh não gây ra 2 đùi bắt chéo như cái lưỡi kéo (tiễn đao thoái).

200. Giải tiễn (Cổ nội, Cổ câu hạ)

Vị trí: Huyệt *Hậu Huyết hải* lên 4 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Bệnh não gây ra hai đùi bắt chéo như cái lưỡi kéo (tiễn đao thoái).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

201. Thượng Huyết hải

Vị trí: Huyệt *Huyết hải* lên 3 thốn. (H.122)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Chi dưới bại liệt, không đủ sức nhấc đùi lên.

202. Lăng hạ

Vị trí: Dưới huyệt *Dương lăng tuyền* 2 thốn. (H.123)

Cách châm: Đứng kim, sâu 1-2 thốn.

Chủ trị: Tai điếc, viêm túi mật, giun chui ống mật.

203. Túi ích thông (*Lung trung*)

Vị trí: Đầu trên xương mác thẳng xuống 3 thốn. (H.123)

Cách châm: Châm đứng hoặc chếch, sâu 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Tai điếc, giun chui ống mật.

204. Hậu dương quan

Vị trí: Sau huyệt *Tất Dương quan* 1 thốn. (H.123)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Đau khớp gối, bệnh tinh thần, chi dưới bại liệt.

205. Thượng dương quan

Vị trí: Phía trên huyệt *Tất Dương quan* 1 thốn. (H.123)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Viêm khớp gối, chi dưới tê bại, bại liệt.

206. Thượng Phong thị (Phục hành, Thị thượng)

Vị trí: Trên huyệt *Phong thị* 2 thốn. (H.123)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 2 thốn.

Chủ trị: Liệt nửa người, đau thần kinh toạ, di chứng bại liệt ở trẻ em.

207. Tiền tiến

Vị trí: Phía trên huyệt *Phong thị* 2,5 thốn. (H.123)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 3 thốn.

Chủ trị: Di chứng bại liệt ở trẻ em, liệt nửa người, liệt chèn ép.

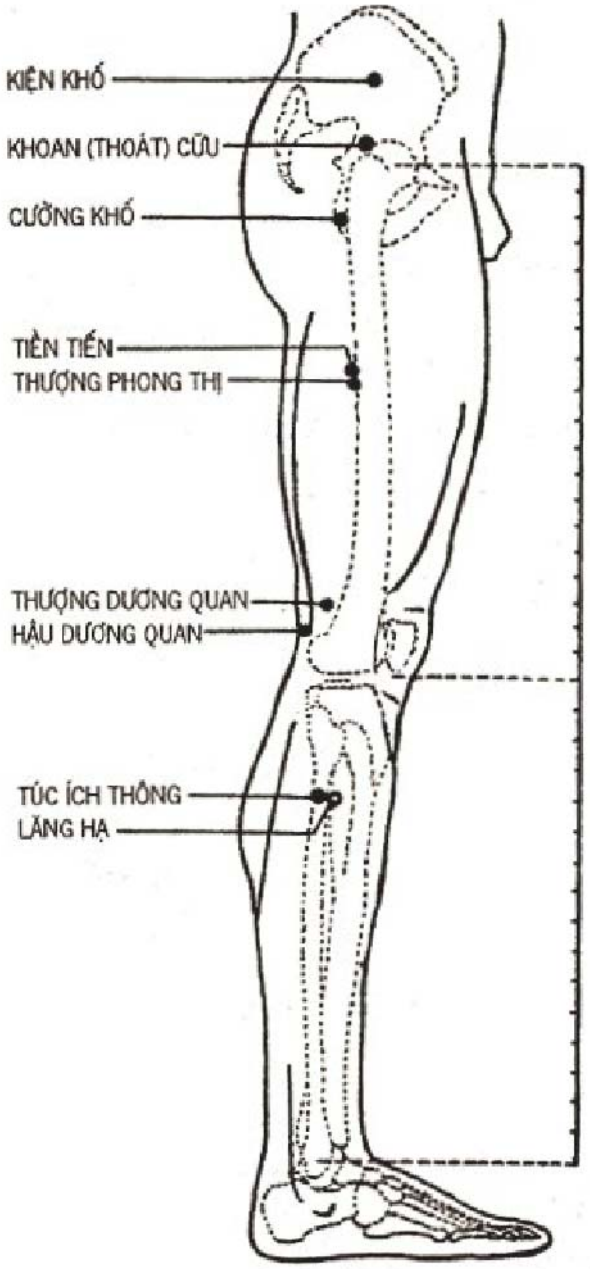
208. Kiện khoá

Vị trí: Ở giữa chỗ cao nhất của mào chậu và lồi xương đùi (mấu chuyển động lớn).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Liệt do dây thần kinh bị chèn ép, liệt nửa người.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 123

209. Khoan cữu (Thoát cữu)

Vị trí: Mấu động lớn xương đùi thẳng lên 0,5 thốn. (H.123)

Cách châm: Châm đứng 1,5 – 2 thốn.

Chủ trị: Trẻ em bị di chứng bại liệt, khớp hông lỏng lẻo.

210. Cường khoá

Vị trí: Dưới mẩu chuyển động lớn 2 thốn, bờ sau xương đùi. (H.123)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 3 – 4 thốn.

Chủ trị: Liệt do chèn ép.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

211. Toạ cốt

Vị trí: Ở giữa mấu động lớn và xương cụt đuôi, rồi lùi xuống 1 thốn. (H.121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, chi dưới bại liệt.

212. Khoả tứ huyệt

Vị trí: Mắt cá trong, ngoài và Cân kiện hạ, Giải khê.

Cách châm: Châm đứng kim lấy phản ứng làm mức nông sâu.

Chủ trị: Liệt cứng.

213. Khoả tam châm

Vị trí: Là *Côn luân, Thái khê, Giải khê*.

Cách châm: Châm đứng kim có phản ứng làm mức.

Chủ trị: Liệt cứng

214. Tất tam châm

Vị trí: Là cả 2 huyệt *Tất nhỡn* và *Dương lăng tuyền* thấu *Âm lăng tuyền*.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 – 3 thốn.

Chủ trị: Viêm khớp gối, liệt cứng.

215. Lan vĩ (Triệt than 3, Kiện vị điểm)

Vị trí: Phía dưới huyệt *Túc lam lý* 2 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim 1,5 – 2,5 thốn.

Chủ trị: Viêm ruột thừa cấp tính (chỉ tham khảo, nên xử trí theo Tây y), chi dưới bại liệt, bàn chân thõng xuống, tiêu hoá kém.

Tác dụng phối hợp: Với *A thị huyệt* ở bên phải bụng dưới, *Túc tam lý*, trị viêm ruột thừa đơn thuần (chỉ tham khảo, nên xử trí theo Tây y).

216. Não thanh (Túc hạ thuỳ điểm, Thượng Giải khê)

Vị trí: Ở trên huyệt *Giải khê* 2 thốn, bờ ngoài (cạnh ngoài) xương chày. (H. 120)

Cách châm: Châm đứng kim 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Ham ngủ nhiều, di chứng não ngu dại đần độn, đầu xoay, hay quên, trẻ em di chứng não bàn chân thõng xuống.

Tác dụng phụ: Với *Phong trì, Đại chuỳ* trị di chứng não ngu dại.

217. Ngoại Âm liêm

Vị trí: Dưới dây chằng rãnh háng hơn 1 bề ngang ngón tay, phía trên và ngoài huyệt *Âm liêm*, cạnh ngoài động mạch đùi. (H.120)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Đứng kim hơi chếch ra ngoài sâu 1 – 1,5 thốn, cứu 1 – 3 mồi. Hơ 5 – 10 phút.

Chủ trị: Chi dưới liệt, thắt lưng và đùi đau, đau thần kinh đùi.

Tác dụng phối hợp: Với *Mại bộ, Tân Phục thỏ, Kiện tất, Túc tam lý* trị chi dưới bại liệt.

218. Mại bộ

Vị trí: Huyệt *Bễ quan* xuống 2,5 thốn. (H.120)

Cách châm: Châm đứng kim 1 – 3 thốn. Hơ 5 – 10 phút.

Chủ trị: Di chứng bại liệt trẻ em, liệt nửa người.

Tác dụng phối hợp: Với *Hoàn khiêu, Ân môn, Kiện tất, Túc tam lý* trị chi dưới bại liệt.

219. Lạc địa (Cân khẩn)

Vị trí: Chính giữa nếp ngang khoeo chân xuống thẳng 9,5 thốn (dưới *Thừa sơn* 2,5 thốn). (H. 121)

Cách châm: Châm đứng kim 1 – 2 thốn. Hơ 10 – 20 phút.

Chủ trị: Trẻ em di chứng não tê bại kiểu đi bằng gót (mã đế túc).

Tác dụng phối hợp: Với *Uỷ dương*, *Lăng hậu*, *Căn bình* trị chứng đi nhón gót.

220. Căn bình

Vị trí: Trên gân gót chân ngang hai mắt cá chân trong và ngoài nối nhau. (H. 121)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 – 0,8 thốn. Hơ 10 – 15 phút.

Chủ trị: Trẻ em di chứng não tê bại, đi nhón gót.

Tác dụng phối hợp: Với *Hoàn khiêu, Kiện tất, Lăng hậu, Cân khẩn* trị chứng chân đi nhón gót.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

KỲ HUYỆT (KINH NGOẠi KỲ HUYỆT)

A. Huyệt ở đầu - cổ - mặt

221. Tứ Thần thông

Vị trí: Ở huyệt *Bách hội* ra trước, sau, phải, trái cách đều 1 thốn. (H.124)

Cách châm: Châm luồn dưới da, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Đỉnh đầu trướng đau, chóng mặt, động kinh, suy nhược thần kinh.

222. Ngạch trung

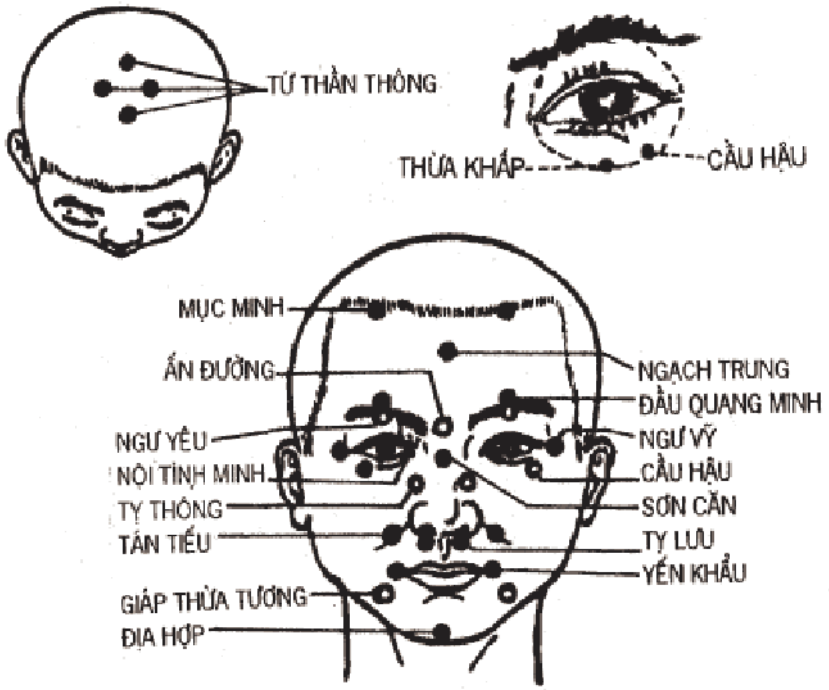
Vị trí: Ở huyệt *Ấn đường* lên 1 thốn. (H.125)

Cách châm: Châm luồn kim dưới da, dâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Viêm xoang hàm, mất ngủ, hồi hộp, chóng mặt.

223. Sơn căn

Vị trí: Ở trên giữa sống mũi, giữa đường ngang hai khoé mắt trong. (H.125)



Hình 124 – Hình 125

Cách châm: Châm đứng kim dưới da xuống dưới sâu 0,3 – 0,5 thốn, tránh châm vào xương dễ say kim.

Chủ trị: Viêm xoang hàm, mất ngủ, chóng mặt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

224. Mục minh

Vị trí: Ở bờ mép tóc trước trán, thẳng đồng tử lên mép tóc trán là huyệt (*Lâm khấp* xuống 0,5 thốn). (H. 125)

Cách châm: Châm luồn dưới da, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Đau đầu, viêm kết mạc, sức nhìn giảm sút.

225. Đầu Quang minh (Ngư thượng)

Vị trí: Huyệt *Ngư yêu* thẳng lên 0,3 – 0,5 thốn.

Cách châm: Châm chếch, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Tật khúc xạ, thần kinh trên hốc đau, sụp mi.

226. Ngư vỹ.

Vị trí: Ở phía ngoài đuôi mắt 0,1 thốn. (H.125)

Cách châm: Châm chếch, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Đau bên đầu, liệt mặt, co giật.

227. Nội Tình minh

Vị trí: Ở trong khoé mắt, bên trên chỗ tạo nước mắt. (H.125)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 – 1,5 thốn.

Chủ trị: Xuất huyết võng mạc, teo thần kinh thị giác, viêm kết mạc.

228. Tỵ lưu

Vị trí: Giữa lỗ mũi thẳng xuống bên dưới chân sụn cách mũi. (H.125)

Cách châm: Châm chếch, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Viêm mũi, đau thần kinh tam thoa, liệt mặt.

229. Tán tiếu

Vị trí: Ở phía ngoài và phía dưới huyệt *Nghinh hương*, trong rãnh má mũi. (H.125).

Cách châm: Châm chếch, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Viêm mũi tắc mũi, mũi có mụn, liệt mặt, co giật.

230. Yến khẩu

Vị trí: Ở hai bên góc mép, chỗ da trắng đỏ. (H.125)

Cách châm: Châm chếch, sâu 0,5 – 1 thốn.

Chủ trị: Liệt mặt, đau thần kinh tam thoa, trẻ em co giật, bí đại tiện căng bàng quang.

231. Địa hợp

Vị trí: Chính giữa xương hàm dưới, ở phía trước cằm, chỗ lồi cao nhất. (H.125)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm chếch, sâu 0,3 – 0,5 thốn.

Chủ trị: Hàm dưới đau, liệt mặt.

232. Nội Nghinh hương

Vị trí: Trong lỗ mũi, ở niêm mạc mũi, chỗ chính giữa vòm cách mũi. (H.126)

Cách châm: Chích ra máu.

Chủ trị: Viêm kết mạc, viêm họng, say nắng.

233. Tụ tuyền.

Vị trí: Chính giữa mặt lưỡi. (H.127)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 thốn. Có thể cứu cách gừng.

Chủ trị: Cơ lưỡi tê bại, hen, tiêu khát.

234. Hải tuyền

Vị trí: Giữa dây chằng dưới lưỡi. (H.128)

Cách châm: Chích ra máu.

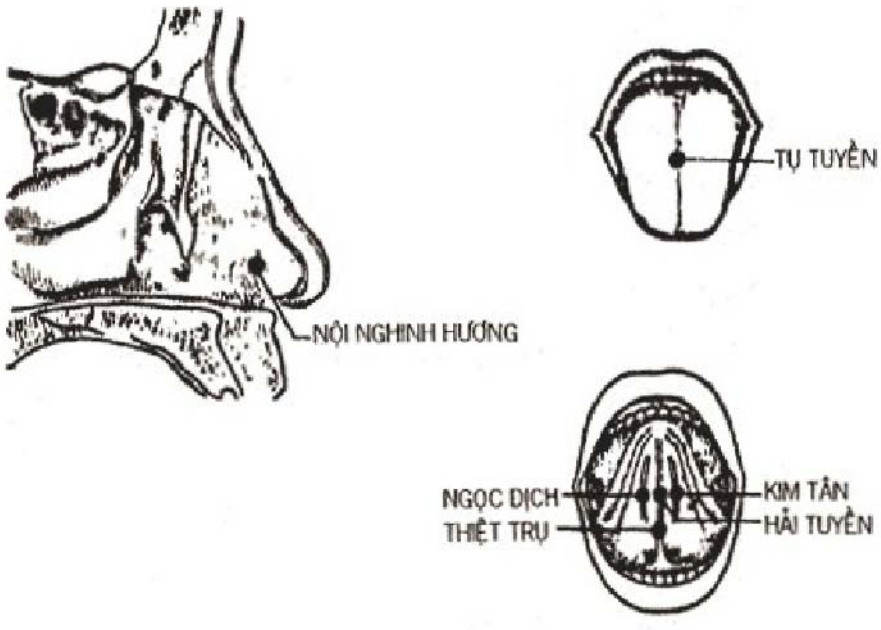
Chủ trị: Co thắt cơ hoành, tiêu khát, viêm lưỡi.

235. Kim tân - Ngọc dịch

Vị trí: Ở tĩnh mạch hai bên dây chằng dưới lưỡi, cong lưỡi mà lấy, bên trái là huyệt Kim tân, bên phải là huyệt Ngọc dịch. (H.128)

Cách châm: Chích ra máu.

Chủ trị: Loét vòm miệng, viêm lưỡi, viêm amiđan, viêm đường ruột cấp tính, tiêu khát.



Hình 126 - Hình 127 - Hình 128

236. Thiệt trụ

Vị trí: Ở chỗ gốc lưỡi, chỗ hình chữ thập với gân chính giữa dưới lưỡi. (H.128)

Cách châm: Chích ra máu.

Chủ trị: Lưỡi nặng, tiêu khát.

237. Châu đỉnh

Vị trí: Đầu nhọn bình tai. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 thốn.

Chủ trị: Đau răng, bệnh tai.

238. Nhĩ tiêm

Vị trí: Gập loa tai, chỗ cao nhất trên vành loa tai. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,1 thốn hoặc chích ra máu.

Chủ trị: Viêm kết mạc, sốt cao, giác mạc có màng.

Hình 129 - Hình 130

239. Á huyệt

Vị trí: Phía trước cổ có 2 huyệt. Ở giữa huyệt *Nhân nghinh* và huyệt *Thủy đột* ra ngoài và xuống 0,2 thốn. Ở sau gáy có 2, giữa Phong trì lên 0,4 thốn. (H.129)

Cách châm: Trước cổ, tránh động mạch, châm đứng kim, sâu 1 thốn; sau cổ, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Câm, các bệnh thanh đới.

240. Lạc cảnh

Vị trí: Trên cơ ức đòn chũm, ở chỗ cách 1/3 trên. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Sái cổ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

241. Phong nham

Vị trí: Ở giữa đường nối bờ dưới dái tai và huyệt *Á môn*, tiến về phía trước 0,5 thốn. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-2 thốn.

Chủ trị: Bệnh tinh thần, suy nhược thần kinh, hysteri, đau đầu, di chứng não.

242. 3 chỗ ở tĩnh mạch sau tai

Vị trí: Ở trên 3 nhánh tĩnh mạch chỗ sau tai. (H.130)

Cách châm: Chích ra máu.

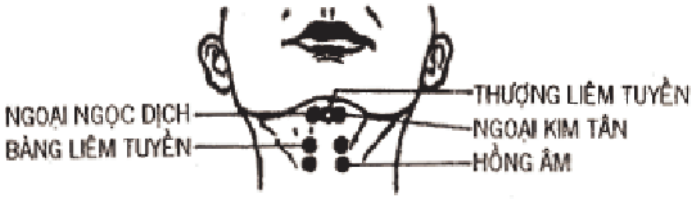
Chủ trị: Viêm kết mạc, cao huyết áp, bệnh ngoài da.

243. Ngoại Kim tân Ngọc dịch

Vị trí: Ở trên sụn hầu lên 1 thốn, sang ngang mỗi bên 0,3 thốn,ngửa đầu lấy huyệt. (bên trái là *Ngoại Kim tân*, bên phải là *Ngoại Ngọc dịch*. (H.131)

Cách châm: Châm chếch kim nhằm về hướng lưỡi, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Trúng gió, mất tiếng, cơ lưỡi tê bại, viêm vòm miệng.



Hình 131

244. Hồng âm

Vị trí: Đỉnh sụn móng sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.131)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn.

Chủ trị: Viêm họng cấp tính, mạn tính, bệnh ở thanh đới.

245. Bàng Liêm tuyền

Vị trí: Huyệt *Liêm tuyền* sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. (H.131)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Bệnh ở thanh đới, lưỡi sưng to.

246. Đại môn

Vị trí: Mô cao lồi xương chẩm lên 1 thốn (sau huyệt *Cường gian* 0,5 thốn). (H.132)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Trúng gió liệt nửa người.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

247. Tân thức

Vị trí: Mỏm gai đốt cổ 3 (C3) sang ngang 1,5 thốn. (H.132)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Đau hầu họng, cứng gáy, đau sau đầu.

248. Bách lao

Vị trí: Ở huyệt *Đại chùy* lên 2 thốn rồi sang ngang mỗi bên hơn 1 thốn. (H.132)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Ho, sái cổ, lao hạch cổ.

249. Sùng cốt

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt cổ 6. (H.132)

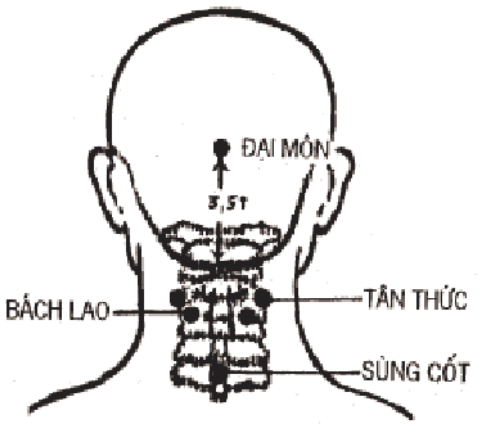
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Cảm mạo, sốt rét, cứng gáy, viêm phế quản, động kinh.

250. Ấn đường

Vị trí: Ở giữa hai đầu lông mày. (H.125)

Cách châm: Châm dưới da chếch xuống 0,5-1 thốn, hoặc châm thấu huyệt *Tán trúc*, huyệt *Tình minh*.



Hình 132

Chủ trị: Đau đầu, chóng mặt, viêm mũi, cảm mạo, cao huyết áp, mất ngủ, trẻ em co giật.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc*, *Nghinh hương*, trị viêm mũi; với *Thái dương*, *Phong trì*, trị đau đầu; với *Khúc trì*, *Phong long* trị cao huyết áp; với *Thần môn*, *Tam âm giao*, trị mất ngủ.

251. *Thái dương*

Vị trí: Ở giữa đuôi lông mày và đuôi mắt lùi về sau khoảng 1 thốn có chỗ lõm. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn hoặc châm chếch về hướng *Suất cốc* sâu 1-2 thốn, hoặc châm chếch về hướng *Giáp xa* sâu 3 thốn, hoặc có thể chích nặn máu. Không cứu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Đau đầu, đau bên đầu, cảm mạo, liệt mặt, đau thần kinh tam thoa, bệnh mắt, mắt sưng đỏ, da mắt sinh châu (sưng hạt mạch), mắt có màng.

Tác dụng phối hợp: Với *Ấn đường*, *Hợp cốc* trị cảm mạo đau đầu; với *Nhĩ tiêm* chích nặn máu trị viêm kết mạc cấp tính; với *Tán trúc* nặn máu, trị viêm mí mắt; với *Ế phong* trị đau răng.

252. Ngư yêu

Vị trí: Ở chính giữa lông mày, khi nhìn thẳng từ đồng tử mắt thẳng lên. (H.125)

Cách châm: Châm ngang kim về phía *Tán trúc* và *Ty trúc* không tiến kim 0,5-1 thốn. Không cứu.

Chủ trị: Cận thị, viêm kết mạc cấp tính, cơ mắt tê bại, thần kinh mặt tê bại, thần kinh trên hốc mắt đau.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc* trị cận thị; với *Tán trúc*, *Tứ độc*, *Nội quan*, trị đau thần kinh trên hốc mắt; với *Đồng tử liêu*, *Tán trúc*, *Tình minh*, trị đục nhân mắt.

253. Cầu hậu

Vị trí: Khi mắt nhìn thẳng huyệt ở chỗ cách ¼ ngoài và ¾ trong của bờ dưới hốc mắt. (H.125)

Cách châm: Châm đứng kim, ra lệnh cho người bệnh nhìn ngước lên rồi cố định nhãn cầu lại, mũi kim hơi hướng vào đáy mắt, châm sâu 1,5-2 thốn. Khi rút kim cần ấn day 1-2 phút, đề phòng xuất huyết. Không châm quá sâu.

Chủ trị: Cận thị, viêm thần kinh thị giác, teo thần kinh thị giác, biến dạng sắc tố võng mạc, đục thủy tinh thể, mắt lé vào trong.

Tác dụng phối hợp: Với *Kiện minh 1*, *Phong trì*, *Khúc trì*, *Hợp cốc*, *Thái xung*, trị thanh quang nhõn; với *Tình minh*, *Dưỡng lão*, *Quang minh*, *Phong trì*, trị viêm thần kinh thị; với *Thần môn* trị bệnh thần kinh chức năng làm mờ mắt; với *Tình minh*, *Ế minh*, *Thái dương*, *Hợp cốc*, *Can du*, trị giác mạc có màng che, viêm củng mạc bờ mi.

254. Tỵ thông (*Tỵ xuyên*, *Thượng Nghinh hương*)

Vị trí: Giữa chỗ lõm dưới xương cánh mũi, đầu trên cùng của rãnh mũi, má. (H.125)

Cách châm: Châm ngang kim mũi kim hướng lên và vào phía trong 0,5-0,8 thốn.

Chủ trị: Viêm mũi dị ứng, viêm mũi do giãn mạch, viêm mũi xo thắt, mũi có thịt thừa (polip), viêm xoang hàm.

Tác dụng phối hợp: Với *Thượng tinh*, *Ấn đường*, *Hợp cốc* trị viêm mũi mạn tính; với *Tán trúc*, *Liệt khuyết*, trị viêm xoang hàm.

255. Biển đào (*Đông phong*, *Biển đào thể*)

Vị trí: Ở bờ dưới góc hàm dưới, phía trước động mạch cảnh. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Viêm amiđan, viêm hầu họng.

Tác dụng phối hợp: Với *Hợp cốc* trị amiđan; với *Thiên trụ*, *Thiếu thương*, trị viêm hầu họng.

256. Giáp Thừa tương (*Hạ Địa thương*, *Hài liêu*)

Vị trí: Huyệt *Thừa tương* sang ngang mỗi bên 1 thốn, thẳng huyệt *Địa thương* xuống, chỗ lõm xương hàm dưới. (H.125)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2-0,5 thốn, châm chếch xuống và vào sâu 0,5 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh tam thoa, thần kinh mặt tê bại và co rút.

Tác dụng phối hợp: Với *Tán trúc*, *Tứ bạch* trị co thắt nửa mặt; với *Hạ quan*, *Hợp cốc* trị đau thần kinh tam thoa.

257. Thượng liêm tuyền

Vị trí: Chính giữa hàm dưới xuống cách 1 thốn, chỗ lõm giữa xương móng và bờ hàm dưới. (H.131)

Cách châm: Châm chếch kim hướng về phía góc lưỡi, châm chéo, sâu 1-1,5 thốn hoặc lui về phía dưới da lại hướng sang hai bên trái phải châm chếch kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Tiếng nói không rõ, câm, chảy dãi, viêm vòm miệng, viêm họng cấp mạn tính.

Tác dụng phối hợp: Với *Thừa tương*, *Địa thương*, trị chảy dãi; với *Á môn*, *Hợp cốc*, trị tiếng nói không rõ; với *Tăng âm*, *Á môn*, trị di chứng sau viêm não, mất tiếng; với *Bàng Liêm tuyền*, *Hợp cốc*, trị thần kinh chức năng gây ra mất tiếng.

258. Ế minh

Vị trí: Sau huyệt *Ế phong* 1 thốn. (H.129)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Cận thị, viễn thị, mù về đem, teo thần kinh thị giác, đục nhân mắt, tai ù, choáng tiền đình, quai bị, đau đầu, mất ngủ, bệnh tinh thần.

Tác dụng phối hợp: Với *Ấn đường*, *Nội quan*, *Tam âm giao*, trị mất ngủ; với *Tình minh*, Cầu *hậu* trị đục nhân mắt thể nhẹ thời kỳ đầu; với *Phong trì*, *Thượng Tình minh*, *Cầu hậu*, trị teo thần kinh thị giác; với *Tứ độc*, *Phong trì*, *Á môn*, *Nội quan*, *Thái xung*, trị choáng váng do tai trong.

259. Cảnh lý

Vị trí: Ở bên trên xương đòn, điểm nối 1/3 trong, và 2/3 ngoài từ đó lên 1 thốn, chỗ bờ sau nhánh đòn của cơ ức đòn chũm. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-0,8 thốn. Dưới là đỉnh phổi, cấm châm sâu.

Chủ trị: Cánh tay tê dại, chi trên bại liệt.

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc trì*, *Dương khê*, trị thần kinh quay tê bại; với *Tý trung*, *Nội quan*, trị thần kinh giữa tê bại; với *Tiểu hải*, *Chi chính*, trị thần kinh trụ tê bại.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

B. Huyệt ở vùng ngực - bụng

260. Xích huyệt

Vị trí: Ở huyệt *Toàn cơ* sang ngang mỗi bên 1 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1thốn.

Chủ trị: Ho, hen, đau thần kinh liên sườn.

261. Đàm suyễn

Vị trí: Ở huyệt *Ưng song* ra 1,8 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Hen, viêm phế quản mạn tính.

262. Long hàm

Vị trí: Ở *Cưu vĩ* thẳng lên 1,5 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Đau ngực, đau dạ dày.

263. Tân lặc đầu

Vị trí: Ở hai bên xương ức, khe sườn 1-2 mỗi bên có một huyệt; khe sườn 2-3 mỗi bên có một huyệt. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi.

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, viêm phế quản, hen, viêm sụn sườn.

264. Ách nghịch

Vị trí: Thẳng đầu vú xuống khe sườn 7-8. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Co thắt cơ hoành.

265. Tiểu nhi kê hung

Vị trí: Khe liên sườn 2-3; 3-4; 4-5; từ *Nhâm mạch* sang ngang mỗi bên 2,5 thốn, cộng 2 bên là 6 huyệt. (H.133)

Cách châm: Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Trẻ em giô ngực (lồng ngực gà).

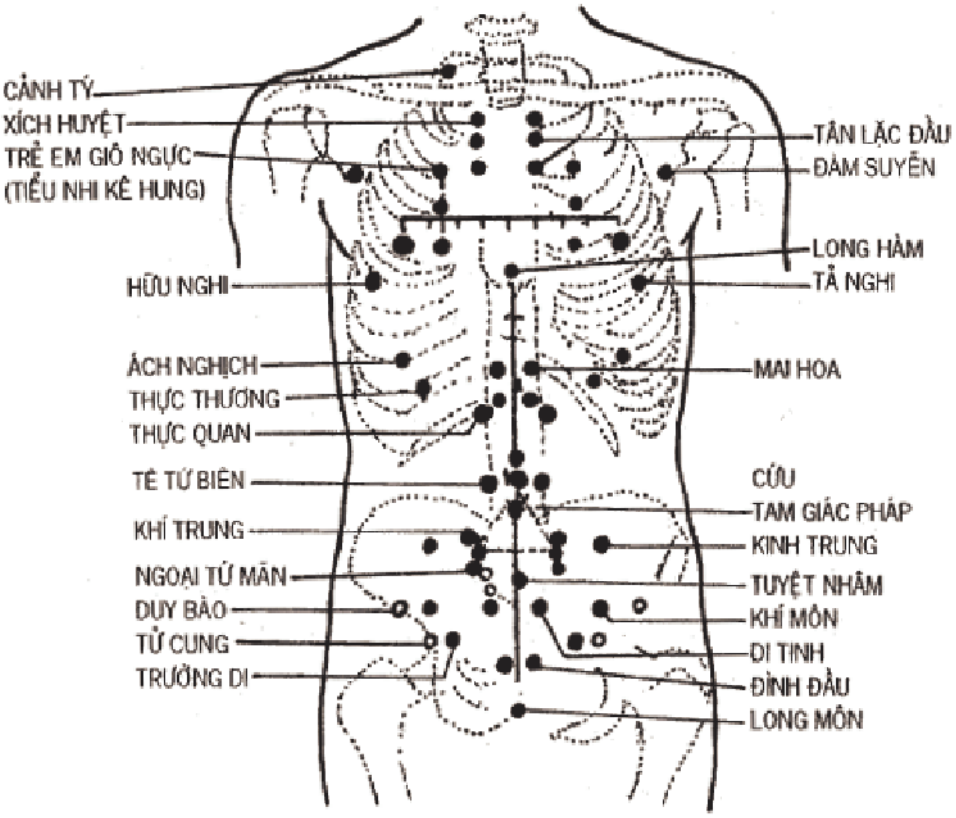
266. Tả nghi - Hữu nghi

Vị trí: Huyệt *Nhũ căn* bên phải, bên trái ra ngoài 1 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm tuyến vú, đau thần kinh liên sườn, viêm hung mạc, viêm màng trong tim.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 133

267. Mai hoa

Vị trí: Ở huyệt *Trung quản* và 4 điểm trên dưới của hai huyệt *Âm đô*, từ *Âm đô* lên 0,5 thốn và xuống 0,5 thốn. Cộng là 5 điểm. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Tiêu hóa kém, viêm dạ dày, loét tá tràng.

268. Thực thương

Vị trí: Ở huyệt *Trung quản* sang ngang mỗi bên 3 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Đau dạ dày, sa dạ dày, loét tá tràng.

269. Thực quan

Vị trí: Ở huyệt *Kiến lý* sang ngang mỗi bên 1 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Tiêu hóa kém, viêm dạ dày, viêm ruột.

270. Tê tứ biên (*Hồn xá*, *Tê trung tứ biên*)

Vị trí: Từ giữa rốn ra cách trên, dưới, phải, trái đều 1 thốn. (huyệt 2 bên rốn gọi là *Hồn xá*). (H.133)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Cứu 3-7 mồi. Có thể bầu hút (bầu giác).

Chủ trị: Viêm ruột cấp mạn tính, co thắt dạ dày, phù thũng, tiêu hóa kém.

271. Cứu tam giác

Vị trí: Lấy dây mềm đo chiều dài đường cong miệng, làm cạnh tam giác đều, đặt đỉnh trên của tam giác lên giữa rốn, 2 đỉnh kia phía dưới cân nhau là huyệt. (H.133)

Cách châm: Cứu 5-7 mồi.

Chủ trị: Viêm ruột mạn tính, dạ dày co thắt, đau vùng bụng, sán khí (hoặc thoát vị hạ nang, hố bẹn).

272. Khí trung

Vị trí: Huyệt Khí hải sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Ruột co thắt, bụng trướng, viêm ruột, thiếu máu.

273. Ngoại tứ mãn

Vị trí: Ở huyệt *Tứ mãn* ra phía ngoài 1 thốn. (H.133)

Cách châm: Cứu (không châm).

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều.

274. Tuyệt nhâm

Vị trí: Ở huyệt *Thạch môn* xuống 0,3 thốn. (H.133)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Phụ nữ không muốn chửa đẻ nữa, trẻ em ỉa chảy.

275. Di tinh

Vị trí: Ở huyệt *Quan nguyên* sang ngang mỗi bên 1 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Di tinh, xuất tinh sớm, liệt dương, ngứa hạ bộ, đàn bà lãnh cảm.

276. Bào môn, Tử hộ

Vị trí: Tức là huyệt *Thủy đạo*, từ huyệt *Quan nguyên* sang ngang mỗi bên 2 thốn, bên trái là *Bào môn*, bên phải là tử hộ. (H.53)

Cách châm: Châm đứng kim 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Kinh nguyệt quá nhiều, đàn bà muộn con, khí hư sau đẻ.

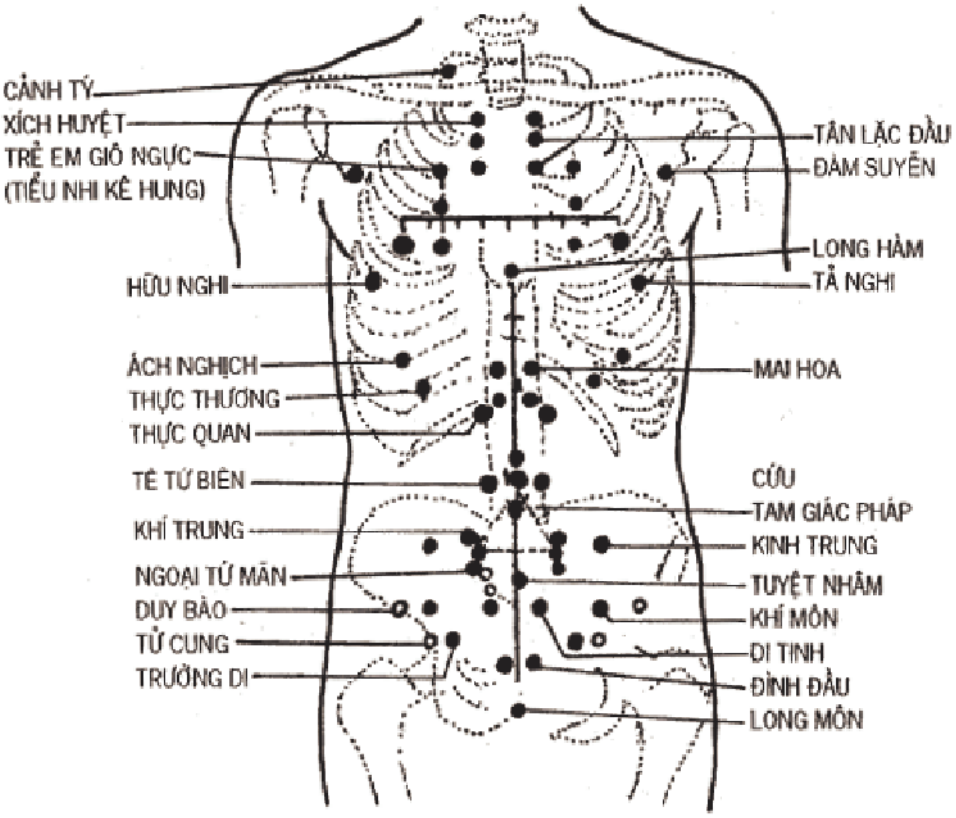
277. Khí môn

Vị trí: Ở huyệt *Quan nguyên* sang ngang mỗi bên 3 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Đau co thắt bụng dưới, xuất huyết do liệt dạ con.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 133

278. Trường di

Vị trí: Ở *Trung cực* sang ngang mỗi bên 2,5 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Đau dương vật, viêm tinh hoàn, viêm phần phụ, kinh nguyệt không đều.

279. Đình đầu

Vị trí: Ở dưới huyệt *Đại hách* 0,5 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Sa dạ con.

280. Long môn

Vị trí: Ở chính giữa bờ dưới xương mu. (H.133)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Băng lậu huyết, đái dầm, vô sinh.

281. Duy bào

Vị trí: Ở chỗ lõm phía trong và dưới mào chậu trước, ngang với huyệt *Quan nguyên*. (H.133)

Cách châm: Châm chếch ven theo dây chằng rãnh háng tiến 2-3 thốn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Sa dạ con, tăng nhu động ruột, đau co thắt bụng dưới.

Tác dụng phối hợp: Với *Khí hải*, *Trung cực*, *Túc tam lý*, *Tam âm giao*, trị sa dạ con; với *Thiên khu*, *Túc tam lý*, trị tăng nhu động ruột.

282. Tử cung

Vị trí: Giữa rốn xuống 4 thốn là huyệt *Trung cực*, từ đó sang ngang mỗi bên 3 thốn là huyệt. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim hoặc châm dưới da về phía khớp giữa xương mu, tiến kim 1,5-2,5 thốn.

Chủ trị: Sa dạ con, kinh nguyệt không đều, đau bụng hành kinh, viêm hố chậu, đàn bà muộn con, viêm cầu thận, viêm bàng quang, viêm tinh hoàn, viêm ruột thừa.

Tác dụng phối hợp: Với *Duy bào*, *Túc tam lý*, trị sa dạ con; với *Quan nguyên*, *Huyết hải*, *Âm lăng tuyền*, trị viêm hố chậu mạn tính; với *Trung cực*, *Âm lăng tuyền*, trị khí hư quá nhiều.

283. Kinh trung

Vị trí: Huyệt *Khí hải* sang ngang mỗi bên 3 thốn. (H.133)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Viêm ruột, kinh nguyệt không đều, căng bàng quang.

C. Huyệt ở vùng lưng

284. Nhị chùy hạ (Vô danh huyệt, Tâm thư 1)

Vị trí: Ở phía dưới mỏm gai đốt sống lưng 2 (D2). (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1,5 thốn.

Chủ trị: Bệnh tinh thần, động kinh, sốt rét.

285. Cự khuyết du (Tâm thư 2)

Vị trí: Ở phía dưới mỏm gai đốt sống lưng 4 (D4). (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen, bệnh tim, suy nhược thần kinh, bệnh dạ dày.

286. Bách chủng phong

Vị trí: Ở huyệt *Đại chùy* sang ngang mỗi bên 2, 3 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Trúng gió, dị ứng mẩn ngứa, đau bả vai lưng trên.

287. Lục hoa – Bát hoa

Vị trí: Ở vùng lưng trên, lấy chiều dài từ đầu ngoài xương đòn của người bệnh vào đến đường giữa, chia làm 8 thốn. Lấy hai thốn ấy làm 1 cạnh của hình tam giác, dùng mảnh giấy hoặc cọng rơm bẻ thành hình tam giác, đặt Tam giác có đỉnh là Đại chùy, 2 đáy cân hai bên

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

là huyệt, lại để đỉnh hình tam giác ở giữa đáy kể trên, lấy hai góc dưới hàm làm huyệt cứ như thế làm lại 3 lần là Lục hoa; 4 lần là Bát hoa. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Bệnh mạn tính có thể cứu.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen, lao phổi, thiếu máu, bệnh mạn tính gây suy nhược toàn thân.

288. Nạn môn

Vị trí: Ở huyệt *Tâm du* hơi lên trên một ít. (H.134)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen, lao phổi, bệnh mạn tính gây suy nhược toàn thân.

289. Khí suyễn

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống lưng 7 (D7) sang ngang 2 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen, viêm hung mạc.

290. Ngân khẩu

Vị trí: Phía dưới góc dưới xương bả vai. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, tổn thương phần mềm cơ vai.

291. Tứ hoa

Vị trí: Là bốn huyệt, 2 *Cách du*, 2 *Đảm du*. (H.134)

Cách châm: Cứu 10-15 phút.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen, tràn khí màng phổi, lao phổi.

Tác dụng phối hợp: Với *Cao hoang*, *Phế du*, trị lao phổi; với *Cưu vĩ*, *Phế du*, *Trung cực*, trị lao phổi; sách xưa hay kết hợp với *Nạn môn* gọi là Tứ hoa Nan môn.

292. Bát chùy hạ

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt sống lưng 8 (D8). (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Sốt rét, đau thần kinh liên sườn, đái đường, viêm gan.

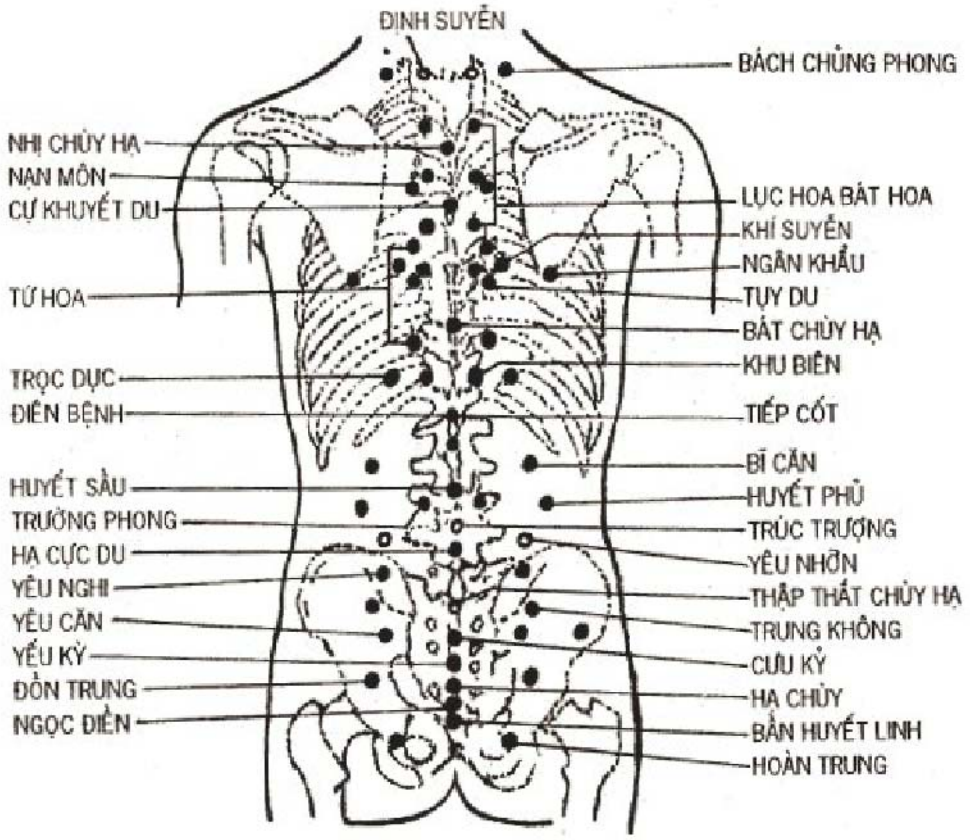
293. Tụy du (Vị quản hạ du, Bát du)

Vị trí: Mỏm gai đốt sống lưng thứ 8 sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Đái đường, bệnh dạ dày, đau dây thần kinh liên sườn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 134

294. Khu biên

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống 10 sang ngang mỗi bên 1 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Bệnh dạ dày, bệnh gan mật.

295. Trọc dục

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống 10 sang ngang mỗi bên 2,5 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Ăn uống không biết ngon, bệnh gan, mật, bệnh thần kinh chức năng.

296. Điền bệnh

Vị trí: Nối huyệt *Đại chùy* đến đầu chót xương cụt (S5), huyệt nằm giữa 2 điểm nối này, tương đương khoảng mỏm gai đốt sống lưng thứ 11. Có thuyết nói huyệt ở trên gai đốt sống lưng thứ 9. (H.134)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Bệnh động kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

297. Tiếp cốt (Tiếp tích)

Vị trí: Ở dưới mỏm gai đốt sống lưng thứ 12 (D12). (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Đau dạ dày, viêm ruột, đau thắt lưng, động kinh, điên.

298. Bĩ căn

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 1 (L1) sang ngang mỗi bên 3,5 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn. Bệnh lâu ngày thì cứu.

Chủ trị: Gan, lá lách sưng to, viêm dạ dày, viêm ruột, sa thận.

299. Huyết sầu

Vị trí: Ở trên mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 2 (đốt sống thứ 14). (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Tất cả các loại bệnh xuất huyết.

300. Trường phong

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 2 sang ngang mỗi bên 1 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Bệnh đường ruột, đái dầm, di tinh.

301. Huyết phủ (Tích tụ bĩ khối)

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 2 sang ngang mỗi bên 4 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Bế kinh, viêm buồng trứng, di tinh, gan, lách sưng to.

302. Trúc trượng (Mệnh môn)

Vị trí: Ở trên mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 3 (L3), đốt sống thứ 15. (H.134)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Viêm ruột, lao ruột, lòi dom, trĩ, di chứng não, di chứng bại liệt trẻ em.

303. Hạ cực du

Vị trí: Ở dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 3 (L3). (H.134)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Đau lưng, viêm bàng quang, chi dưới tê bại.

304. Yêu nghi

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 4 (đốt sống thứ 16), sang ngang mỗi bên 3 thốn. (H.134)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn.

Chủ trị: Tổn thương phần mềm ở lưng, bệnh phụ khoa.

305. Trung không

Vị trí: Ở mỏm gai đốt sống thắt lưng thứ 5 (đốt sống thứ 17), sang ngang mỗi bên 3,5 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-2 thốn.

Chủ trị: Tổn thương phần mềm ở lưng.

306. Yêu căn

Vị trí: Ở mỏm gai thứ nhất mảng xương cùng sang ngang mỗi bên 3 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 3 thốn.

Chủ trị: Bệnh ở khớp cùng chậu, bệnh ở chi dưới.

307. Cưu kỷ

Vị trí: Ở dưới mỏm gai thứ nhất mảng xương cùng. (H.134)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Băng lậu huyết, khí hư quá nhiều.

308. Yêu kỳ

Vị trí: Ở dưới mỏm gai thứ 2 mảng xương cùng. (H.134)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 2-2,5 thốn.

Chủ trị: Động kinh.

309. Hạ chùy

Vị trí: Ở dưới mỏm gai thứ 3 mảng xương cùng. (H.134)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, viêm hố chậu.

310. Ngọc điền

Vị trí: Ở dưới mỏm gai thứ 4 mảng xương cùng. (H.134)

Cách châm: Châm chếch lên, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3-7 mồi

Chủ trị: Đau xương cùng, co rút bắp chân dưới (cơ phi dương), đẻ khó.

311. Bàn huyết linh

Vị trí: Ở dưới huyệt *Ngọc điền* 0,3 thốn. (H.134)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Thiếu máu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

312. Hoàn trung

Vị trí: Ở giữa đường nối huyệt *Hoàn khiêu* và huyệt *Yêu du*. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2-3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh tọa, đau lưng, đau đùi.

313. Đồn trung

Vị trí: Sau và trên mấu chuyển lớn xương đùi, lấy đoạn từ mấu chuyển lớn đến ụ ngồi làm cạnh dưới tam giác đều, thì đỉnh trên tam giác là huyệt. (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2-3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh tọa, chi dưới bại liệt một bên.

314. Tích tam huyệt

Vị trí: Xác định huyệt *Á môn*, từ *Á môn* xuống 1 thốn, từ đó sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. Dưới đốt sống lưng 2 sang ngang mỗi bên 0,5 thốn. Dưới đốt thắt lưng 2 sang ngang mỗi bên 0,5 thốn.

Cách lấy huyệt khác: Dưới huyệt *Á môn* 1 thốn. Dưới mỏm gai đốt sống lưng 1. Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 5, cộng là 3 huyệt

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5-1 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Viêm cột sống, viêm màng nhện tủy sống, đau lưng trên, lưng dưới và các bệnh tật về tủy sống.

315. Tích phùng

Vị trí: Hai bên mỏm gai đốt sống, từ đốt sống lưng 1 đến đốt sống (đốt sống thứ 17) thắt lưng 5, cách đều chính giữa 4, 5 thốn. Tất cả 17 đôi là 34 huyệt.

Cách châm: Châm chếch kim 0,3-0,7 thốn. Cấm châm sâu (vì ở trong đó có các nội tạng).

Chủ trị: Viêm cột sống, viêm tủy sống.

316. Định suyễn

Vị trí: Ở mỏm gai đốt cổ 7 sang ngang mỗi bên 0,5-1 thốn. (H.134)

Cách châm: Châm hơi chếch kim về cột sống sâu 0,5-1 thốn, cứu 3-5 mồi, hơ 5-10 phút.

Chủ trị: Ho, viêm phế quản, hen, dị ứng mẩn ngứa, sái cổ.

Tác dụng phối hợp: Với *Thiên đột*, *Đại chùy*, *Phong long*, trị ho gà; với *Phong môn*, *Phế du*, *Hợp cốc*, trị viêm phế quản; với *Thiên đột*, *Toàn cơ*, *Chiên trung*, *Nội quan*, *Phong long*, trị hen phế quản.

317. Yêu nhỡn

Vị trí: Dưới mỏm gai đốt thắt lưng 3 (đốt sống 15) sang ngang mỗi bên từ 3-4 thốn, có chỗ lõm là huyệt. (H.134)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim hoặc ngang kim sâu 1,5-2,5 thốn. Cứu 5-7 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Tổn thương tổ chức phần mềm vùng thắt lưng, sa thận, viêm tinh hoàn, bệnh phụ khoa.

Tác dụng phối hợp: Với *Thận du*, *Ủy trung* trị đau thắt lưng; với *Tỳ tích*, *Thận tích*, trị sa thận.

318. Thập thất chùy hạ

Vị trí: Ở chỗ dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 5 (L5) (đốt sống 17). (H.134)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5-2 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-15 phút.

Chủ trị: Đau thắt lưng và xương cùng, đau thần kinh tọa, xuất huyết tử cung, đau bụng hành kinh, bệnh tật ở hậu môn, di chứng bại liệt ở trẻ em, liệt do chấn thương.

Tác dụng phối hợp: Với các huyệt *Giáp tích* vùng thắt lưng, trị chi dưới bại liệt; với *Trật biên*, *Quan nguyên du*, trị đau thắt lưng và xương cùng; với *Trung cực*, *Tam âm giao*, *Thái khê*, trị đau bụng hành kinh.

319. Giáp tích (giáp hai bên cột sống)

Hoa Đà giáp tích, Đà tích:

Vị trí: Bắt đầu mỏm gai đốt cổ 1 đến hết thắt lưng 5 thì dứt, cứ mỗi mỏm gai đều sang hai bên từ 0,5-1 thốn là huyệt. Cả hai bên phải trái có 48 huyệt, từ mỏm gai đốt cùng 1 đến đốt cùng 7 lấy Bát liệu thay thế.

Cách châm: Châm đứng kim vào rễ thần kinh thì hơi hướng mũi kim vào trong một chút. Ở đốt cổ và lưng trên châm sâu 1,5 thốn, ở thắt lưng sâu 2,5 thốn, châm chếch kim khi chữa viêm khớp đốt sống, mũi kim lên trên đốt sống chéo về dây chằng khớp, sâu 1-1,5 thốn. Châm dưới da thấu huyệt (huyệt này qua huyệt kia) thì tiến kim sâu 2-3 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-20 phút.

Chủ trị:

+ Huyệt *Hiệp tích* từ đốt cổ 1-4, trị bệnh ở vùng đầu.
+ Từ đốt cổ 1-7, trị bệnh vùng cổ.
+ Từ cổ 4-lưng, trị bệnh ở chi trên.
+ Từ cổ 3-lưng 9, trị bệnh lồng ngực và nội tạng trong lồng ngực.
+ Từ lưng 5 - thắt lưng 5, trị bệnh nội tạng trong ổ bụng.
+ Từ lưng 11 - đốt cùng 2, trị bệnh tật vùng thắt lưng và xương cùng.
+ Từ thắt lưng 2 - đốt cùng 2, trị bệnh tật ở chi dưới.
+ Từ thắt lưng 1 – lưng cùng 4, trị bệnh các cơ quan trong hố chậu.

Tác dụng phối hợp: Tuyển chọn huyệt vị có thể căn cứ vào sự phân bổ của kinh mạch, phân bổ rễ thần kinh và tiết đoạn thần kinh, áp thống điểm, huyệt phản ứng ..v.v…

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

D. Huyệt ở chi trên

320. Thập nhị tỉnh

Vị trí: Là các huyệt: *Thiếu thương*, *Thương dương*, *Trung xung*, *Quan xung*, *Thiếu xung*, Thiếu trạch cả hai bên cộng là 12 huyệt.

Cách châm: Chích nặn máu.

Chủ trị: Cấp cứu hôn mê, sốt cao co giật (trẻ em, nên xử trí theo Tây y).

321. Thập vương

Vị trí: Chính giữa phía sau gốc móng 10 ngón tay, cách khoảng 0,1 thốn. (H.135)

Cách châm: Chích nặn máu.

Chủ trị: Say nắng, viêm ruột cấp tính, trẻ em co giật (nên xử trí theo Tây y).

322. Thương bạch

Vị trí: Là hai huyệt *Thiếu thương* và *Ẩn bạch*. (H.135, H.60)

Cách châm: Dùng dây buộc 2 ngón tay cái và 2 ngón chân cái lại, đặt mồi ngải lớn, trùm cả lên thịt của chỗ hai bên ngón sát nhau, đốt lửa đồng thời cả trên và dưới, mỗi nơi cứu 3 mồi.

Huyệt trên tay gọi là *Quỉ khốc*, ở chân gọi là *Thần sầu*.

Chủ trị: Bệnh tinh thần, động kinh.

323. Tam thương

Vị trí: Gồm 3 thương

Lão thương: Ở cạnh ngoài gốc móng ngón cái 0,1 thốn (phía giáp ngón trỏ).

Trung thương: Ở chính giữa sau gốc móng ngón cái 1 phân.

Thiếu thương: Là tỉnh huyệt *Phế kinh*.

Cách châm: Chích nặn máu.

Chủ trị: Cảm mạo, cúm, viêm amidan, sốt cao, quai bị.

324. Minh nhỡn

Vị trí: Ở cạnh trụ khớp đốt giữa ngón cái (phía giáp ngón trỏ). (H.135)

Cách châm: Châm nông 0,1-0,2 thốn.

Chủ trị: Quáng gà, viêm kết mạc, viêm amiđan, bệnh đường ruột ở trẻ em.

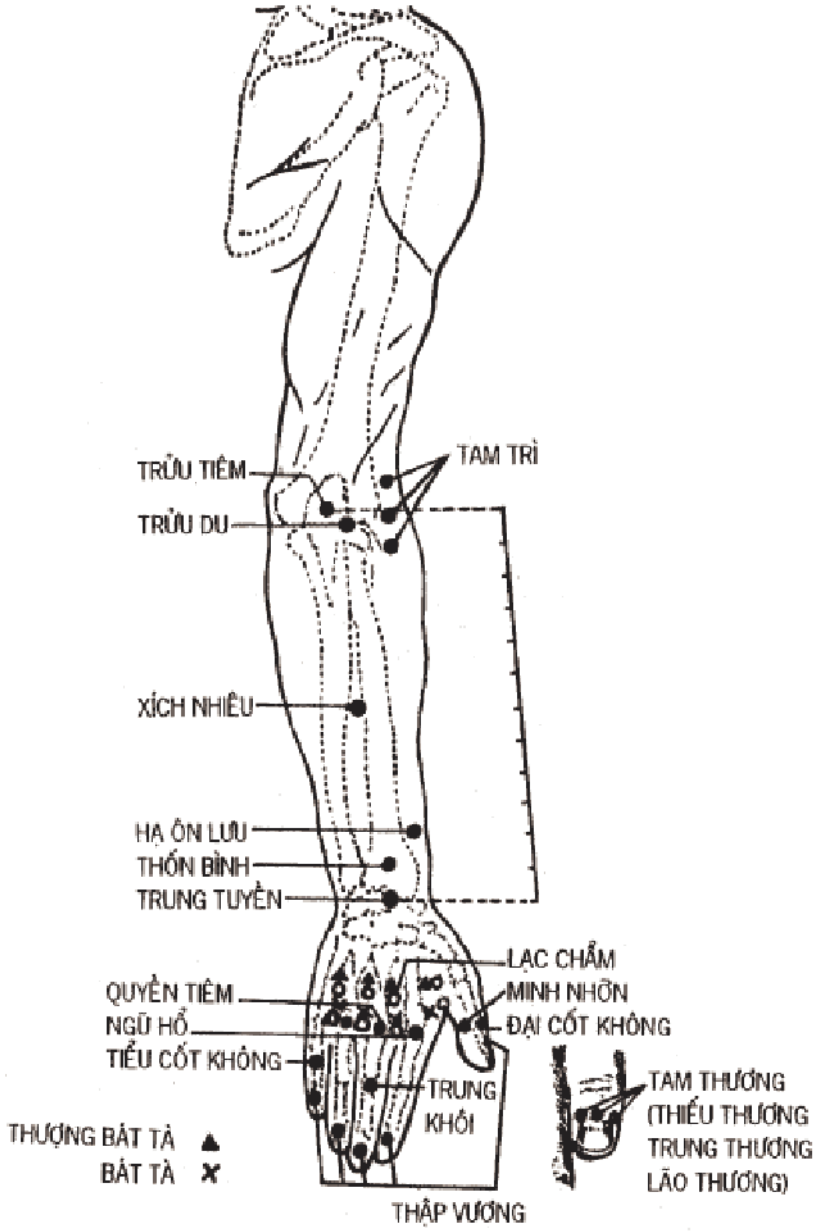
325. Đại cốt không

Vị trí: Ở mu bàn tay chỗ giữa đỉnh khớp giữa ngón cái. (H.135)

Cách châm: Cứu 1-3 mồi.

Chủ trị: Bệnh mắt, thổ tả.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 135

326. Tiểu cốt không

Vị trí: Ở mu ngón tay út, chỗ nhọn nhất của khớp giữa ngón. (H.135)

Cách châm: Cứu 1-3 mồi.

Chủ trị: Bệnh mắt, đau họng, đau khớp ngón tay.

327. Trung khôi

Vị trí: Ở mu ngón tay giữa, đỉnh khớp của khớp giữa ngón. (H.135)

Cách châm: Cứu 1-3 mồi.

Chủ trị: Nôn mửa, nấc, thực quản co thắt, chảy máu mũi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

328. Ngũ hổ

Vị trí: Ở mu tay, đỉnh khớp bàn ngón của hai ngón trỏ và nhẫn. (H.135)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,2-0,3 thốn, cứu 1-3 mồi.

Chủ trị: Cổ gáy đau, đau thần kinh tọa, cả 5 ngón đều co.

329. Quyền tiêm

Vị trí: Ở đầu nhọn xương bàn số 3 gặp ngón giữa nhô cao lên. (H.135)

Cách châm: Cứu hoặc châm.

Chủ trị: Bệnh mắt và bệnh hầu họng.

330. Trung tuyền

Vị trí: Ở mu cổ tay, chỗ lõm giữa huyệt *Dương khê* và huyệt *Dương trì*. (H.135)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn. Cứu 3-5 mồi.

Chủ trị: Viêm phế quản, hen, giác mạc có màng, đau dạ dày, các bệnh ở phần mềm và khớp cổ tay.

331. Thốn bình

Vị trí: Ở mu cổ tay, từ lằn ngang lên 1 thốn, từ đó sang ngang cạnh quay là 0,4 thốn. (H.135)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Choáng ngất, tâm lực suy kiệt.

332. Hạ ôn lưu

Vị trí: Ở mu cổ tay, ở nếp lằn cổ tay phía cạnh quay lên 2 thốn. (H.135)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn.

Chủ trị: Đau răng hàm dưới.

333. Xích nhiêu

Vị trí: Ở giữa nếp lằn sâu cổ tay lên 6 thốn. (H.135)

Cách châm: Châm đứng kim, tới dưới da mặt trước.

Chủ trị: Bệnh tinh thần, chi trên tê bại, bại liệt.

334. Tam trì

Vị trí: Huyệt *Khúc trì* và trên dưới nó 1 thốn gọi là huyệt *Thượng trì* và huyệt *Hạ trì*. (H.135)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1-1,5 thốn.

Chủ trị: Viêm xoang hàm, khuỷu cánh tay đau.

335. Trửu du

Vị trí: Ở giữa đường nối mỏm khuỷu và ụ lồi phía ngoài của đầu dưới xương cánh tay. (H.135)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 thốn.

Chủ trị: Đau khớp khuỷu.

336. Trửu tiêm

Vị trí: Co khuỷu tay, chỗ lồi cao nhất của mỏm khuỷu. (H.135)

Cách châm: Cứu tới 50 mồi.

Chủ trị: Lao hạch ở cổ, mụn nhọt.

337. Mẫu chỉ tiết hoành văn

Vị trí: Phía lòng bàn tay, ở giữa nếp ngang khớp giữa ngón cái. (H.136)

Cách châm: Cứu.

Chủ trị: Giác mạc có màng ban, màng mây.

338. Phượng nhỡn

Vị trí: Ở cạnh quay đầu nếp gấp giữa ngón cái. (H.136)

Cách châm: Châm nông 0,1-0,2 thốn.

Chủ trị: Quáng gà, cứng khớp ngón cái khó co xuống được.

339. Thủ trung bình

Vị trí: Ở giữa nếp gấp khớp bàn ngón giữa, phía lòng bàn tay. (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,2-0,3 thốn.

Chủ trị: Viêm vòm mồm.

340. Bàng Lao cung

Vị trí: Cạnh huyệt *Lao cung* khoảng một bề ngang ngón tay về phía cạnh trụ (khe xương bàn 3-4). (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn.

Chủ trị: Viêm amiđan, ngón tay tê dại, đau răng.

341. Nội dương trì

Vị trí: Ở giữa nếp cổ tay, phía lòng bàn tay xuống 1 thốn. (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn.

Chủ trị: Sưng khớp ở ngón tay, bàn tay (Hạc chưởng phong), viêm vòm miệng, trẻ em co giật.

342. Tiểu thiên tâm

Vị trí: Ở giữa nếp gấp cổ tay xuống 1,5 thốn. (H.136)

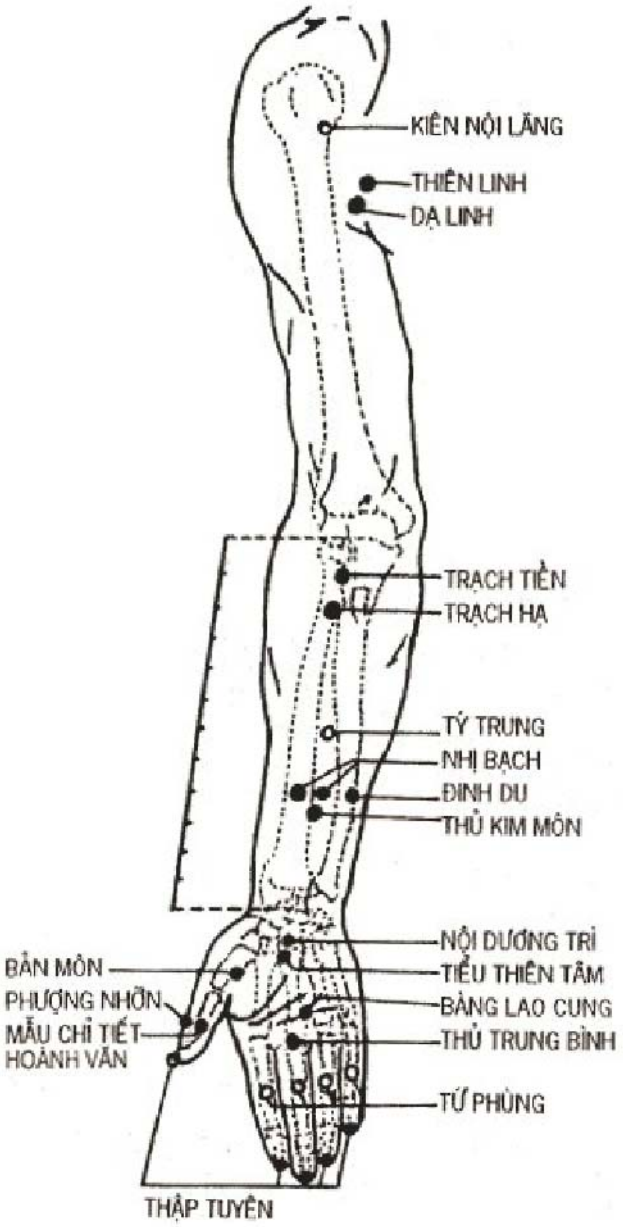
Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3-0,5 thốn.

Chủ trị: Thấp tim, tim hồi hộp.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

343. Bản môn

Vị trí: Phía trong huyệt *Ngư tế* 1 thốn. (H.136)



Hình 136

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn

Chủ trị: Hen, viêm amidan

344. Thủ kim môn

Vị trí: Giữa nếp gấp cổ tay lên 3 - 4 thốn. (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 1,5 thốn.

Chủ trị: lao hạch ở cổ (tràng nhạc).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

345. Đinh du

Vị trí: Ở nếp gấp cổ tay phía xương trụ lên 4 thốn (H.136)

Cách châm: Cứu

Chủ trị: Mụn nhọt.

346. Nhị bạch

Vị trí: Ở giữa nếp gấp cổ tay lên 4 thốn; 1 ở giữa hai gân; 1 ở cạnh ngoài gân gấp dài (phía xương quay). (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 0,5 thốn.

Chủ trị: Trĩ, lòi dom, thần kinh cánh tay đau.

347. Trạch hạ

Vị trí: Ở dưới huyệt *Xích trạch* 2 thốn.(H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 1,5 thốn.

Chủ trị: Đau răng, cánh tay đau, trĩ.

348. Trạch tiền

Vị trí: Ở huyệt *Xích trạch* xuống 1 thốn hơi lệch vào phía trong, thẳng xuống ngón tay giữa. (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 1,5 thốn.

Chủ trị: Sưng tuyến giáp, cánh tay tê bại.

349. Dạ linh

Vị trí: Ở đầu chót phía trước nếp gấp nách lên 0,5 thốn. (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim sâu 2 - 3 thốn

Chủ trị: Bệnh tinh thần, vai và cánh tay đau

350. Thiên linh:

Vị trí: Ở đầu chót phía trước nếp lằn hố nách lên 1 thốn, từ đó vào phía trong 0,5 thốn. (H.136).

Cách châm: Mũi kim hơi chếch vào hoặc ra 2 - 3 thốn.

Chủ trị: Bệnh tinh thần, vai và cánh ta.

351. Kiên nội lăng (Kiên tiền)

Vị trí: Xuôi cánh tay, ở điểm giữa đường nối đầu nếp gấp nách trước vai và huyệt *Kiên ngung*. (H.136).

Cách châm: Châm đứng kim, hướng về phía sau vai, sâu 1 -1,5 thốn. Cứu 3-7 mồi, hơ 5-20 phút.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trị: Giống như huyệt *Kiên ngung*, trúng gió liệt nửa người, cao huyết áp, đau khớp vai, viêm quanh khớp vai, chứng nhiều mồ hôi; phong nhiệt ẩn chẩn (ngứa gãi), bướu cổ. Khi chữa viêm bao gân đầu cơ của cơ nhị đầu, có thể châm thấu hướng xuống sâu từ 2-3 thốn.

Tác dụng phối hợp: Với *Kiên ngung, Kiên liêu, A thị huyệt* trị đau khớp vai, viêm quanh khớp vai.

352. Tý trung (Trị than 3)

Vị trí: Chính giữa đường nối nếp gấp cổ tay và nếp gấp khuỷ tay, khe hai xương (xương quay, xương trụ). (H.136)

Cách châm: Châm đứng kim hoặc thấu đến dưới da bên đối phía sau.

Chủ trị: Chi trên liệt 1 bên, co giật, đau thần kinh cẳng tay, bệnh thần kinh chức năng.

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc tri, Hợp cốc*, trị chi trên liệt một bên và đau thần kinh cẳng tay.

353. Bát tà

Vị trí: Hơi nắm bàn tay, ở khe nối đầu xương nhỏ xương bàn tay, trên mu bàn tay cạnh các khớp xương bàn ngón, cả hai bên cộng là 8 huyệt. (H.135)

Khi sử dụng đơn huyệt có: Khe ngón cái và ngón trỏ tên là *Đại đô*; khe ngón trỏ và ngón giữa là *Thượng đô*; khe ngón giữa và ngón nhẫn là *Trung đô*; khe ngón nhẫn và ngón út là *Hạ đô*.

Cách châm: Châm đứng kim theo khe xương hướng lên sâu chứng 1 thốn.

Chủ trị: Bệnh tật ở khớp đốt ngón tay, ngón tay phát tê, đau đầu, đau gáy, đau răng, đau họng, rắn cắn (chỉ tham khảo khi cần).

Tác dụng phối hợp: Với *Ngoại quan* trị ngón tay tê.

354.Thượng Bát tà:

Vị trí: Để úp bàn tay, lấy chỗ lõm ở khe xương phía sau khớp bàn, ngón trên mu bàn tay, từ khe ngón 1-2 đến khe 4-5. (H.135)

Khi sử dụng đơn độc có: Khe ngón 1-2 tên là huyệt *Hợp cốc*; khe ngón 2-3 tên *Ngoại lao cung 1* (*Lạc chẩm*); khe ngón 3-4 tên là *Ngoại Lao cung 2*; khe ngón 4-5 tên là *Trung chử*.

Cách châm: Châm đứng kim, sâu từ 0,3-0,5 thốn.

Chủ trị : như *Bát tà*.

Tác dụng phối hợp: Với *Khúc trì*, *Ngoại quan* trị các khớp ở ngón tay sưng đau.

355. Lạc chẩm (Hạng cường)

Vị trí: Khe xương bàn 2-3 trên mu bàn tay, sau khớp ngón bàn 0,5 thốn. (H.135)

Cách châm: Châm đứng hoặc chếch kim, sâu 0,5-1 thốn.

Chủ trị: Sái cổ, đau một bên đầu, đau dạ dày, đau họng, đau vai và cánh tay.

Tác dụng phối hợp: Với *Tân thức* trị đầu, gáy cứng đau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

356.Tứ phùng:

Vị trí: Điểm chính giữa nếp gấp đốt 1-2 trên mặt sờ các ngón tay 2,3,4,5. (H. 136)

Các châm: Dùng kim 3 cạnh chích nặn máu hoặc nước vàng dẻo.

Chủ trị: Ho gà, trẻ em tiêu hoá kém, cam tích, viêm khớp ngón tay, bệnh giun đũa.

Tác dụng phối hợp: Với *Nội quan, Hợp cốc* trị ho gà; với *Túc tam lý* trị trẻ em tiêu hoá kém.

357. Thập tuyên:

Vị trí: Ở đầu nhọn 10 ngón tay, chỗ cách móng chứng 0,1 thốn. (H.136)

Cách châm: Châm nông nặn máu.

Chủ trị: Ngất xỉu, hôn mê, sốt cao, say nắng, động kinh, bệnh thần kinh chức năng, trẻ em co giật, đầu ngón tay tê.

Tác dụng phối hợp: Với *Đại chuỳ, Nhĩ tiêm* trị sốt cao hoặc say nắng.

Đ. Huyệt ở chi dưới

358. Khí đoan

Vị trí: Ở 10 đầu ngón chân, cách móng 0,1 thốn (H. 137)

Cách châm: Chích hoặc châm đứng kim, sâu 0,1 - 0,2 thốn. Cứu 3 mồi.

Chủ trị: Trúng gió hôn mê, ngón chân tê bại, mu bàn chân sưng đỏ, cước khí.

359. Túc trung bình

Vị trí: Ở huyệt *Túc tam lý* xuống 1 thốn. (H. 137).

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn.

Chủ trị: Bệnh tinh thần, chi dưới bại liệt

360. Tất hạ

Vị trí: Ở phía dưới xương bánh chè giữa đầu gân bám vào xương bánh chè. (H.137)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 -1,5 thốn. Ôn cứu.

Chủ trị: Bệnh khớp gối và tổ chức phần mềm xung quanh.

361. Hạc đỉnh:

Vị trí: Giữa chỗ lõm phía trên xương bánh chè. (H.137)

Cách châm: Châm đứng hoặc châm chếch kim, sâu 0,5 - 1 thốn.

Chủ trị: Bệnh khớp gối và tổ chức phần mềm xung quanh

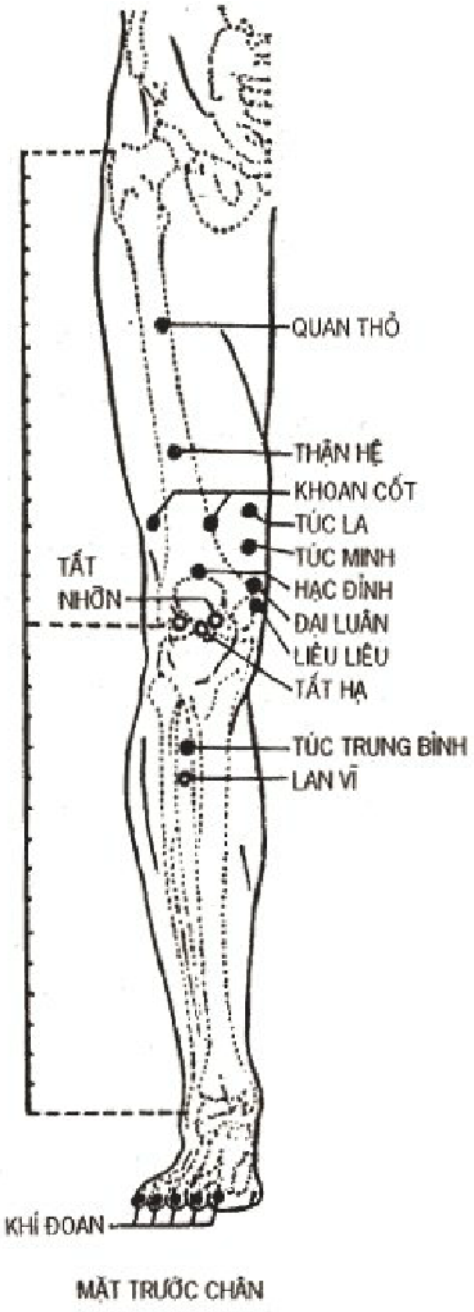
362. Khoan cốt

Vị trí: Từ huyệt *Lương khâu* sang ngang mỗi bên 1,5 thốn. Cộng là 4 huyệt (ở mỗi chân 2 huyệt). (H.137)

Các châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 - 2 thốn.

Chủ trị: Viêm khớp gối, chi dưới bại liệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 137

363. Thận hệ

Vị trí: Ở huyệt *Phục thỏ* xuống 1 thốn, cạnh ngoài phía trên xương bành chè lên 5 thốn (H.137)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 - 2 thốn

Chủ trị: Bệnh đái đường, chi dưới bại liệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

364. Quan thỏ

Vị trí: Ở giữa huyệt *Bễ quan* và huyệt *Phục thỏ*. (H.137)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 - 2 thốn

Chủ trị: Đau dạ dày, viêm ruột, trẻ em di chứng não, bại liệt.

365. Liêu liêu:

Vị trí: Ở cạnh trong đầu gối, chỗ cao nhất của đầu xương đùi. (H>137)

Cách châm: Châm chếch kim, sau 1 - 1,5 thốn

Chủ trị: Kinh nguyệt không đầu, băng lậu huyết.

366. Đại luân

Vị trí: Phía trên huyệt *Liêu liêu*, bên trên lồi đầu xương đùi. (H>137)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn

Chủ trị: Viêm khớp gối, sản nhục nhiệt (sốt cao sau đẻ)

367. Túc minh

Vị trí: Ở trên huyệt *Đại luân* bề ngang 2 ngón tay (H>137)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn

Chủ trị: Viêm khớp gối, sốt cao sau đẻ (nên xử trí theo Tây y)

368. Túc la

Vị trí: Ở trên Đại luân 3 thốn

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, sốt cao sau đẻ, đau gối đùi.

369: Lý nội đình

Vị trí: Ở gầm bàn chân, đối vị với *Nội đình* (ở khe lõm trước khớp bàn ngón 2 - 3). (H.138)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn

Chủ trị: Ngón chân đau đớn, trẻ em kinh phong, động kinh.

370. Mẫu chỉ lý hoàng văn

Vị trí: Ở giữa nếp gấp khớp đốt ngón cái, dưới gầm ngón chân. (H.138)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn

Chủ trị: Viêm tinh hoàn

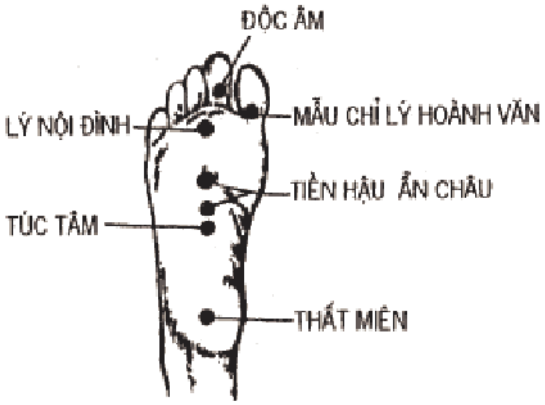
371. Tiền hậu ẩn châu

Vị trí: Ở trước và sau huyệt *Dũng tuyền* 0,5 thốn

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn

Chủ trị: Cao huyết áp, lòng bàn chân đau, trẻ em kinh phong

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 138

372. Túc tâm

Vị trí: Ở sau *Dũng tuyền* lui về phía sau 1 thốn. (H>138)

Cách châm: Châm đứng kim, sau 0,5 - 1 thốn

Chủ trị: đau đầu, đau gan bàn chân, băng lậu huyết.

373. Thất miên

Vị trí: Dưới gậm bàn chân, chính giữa phần gót chân. (H.138)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn.

Chủ trị: Mất ngủ, đau gót chân.

374. Nữ tất

Vị trí: Ở sau gót chân, chính giữa xương gót nối với gân gót chân. (H.139)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn.

Chủ trị: Viêm lợi răng, bệnh tinh thần

375. Tuyền sinh túc

Vị trí: Ở sau gót chân, giữa gân, sát trên xương gót. (H.139)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn.

Chủ trị: Co thắt thực thực quản, bệnh não, bệnh đau lưng.

376. Ngoại khoả tiêm

Vị trí: Chỗ cao nhất mắt cá ngoài (H.139)

Các châm: chích ra máu

Chủ trị: Đau răng, cước khí, liệt nửa người, đau nhức mình mẩy (thống phong)

377. Hạ côn luân (Nội côn luân)

Vị trí: Dưới huyệt *Côn luân* 1 thốn. (H.139)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn.

Chủ trị: Đau phong thấp, đau lưng, bại liệt nửa người.

378. Lăng hậu hạ

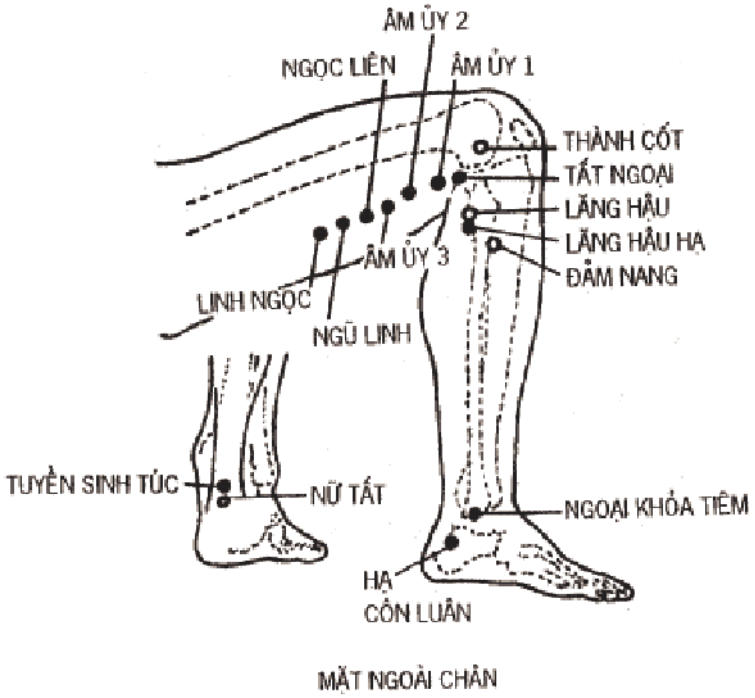
Vị trí: Ở huyệt *Lăng hậu* xuống 0,5 thốn. (H.139)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn.

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, viêm khớp gối, đau thần kinh mác; chi dưới bại liệt.

379.Tất ngoại

Vị trí: Ở đầu chót nếp gấp ngang hố khuỷu, hơi trước huyệt *Uỷ dương*. (H.139)



Hình 139

Cách châm: châm đứng kim, sâu 1 - 1,5 thốn.

Chủ trị: Viêm khớp gối, chi dưới lở loét.

380. Thành cốt

Vị trí: Cạnh ngoài đầu gối, ở chỗ cao trên ụ xương cạnh ngoài đầu xương đùi. (H.139)

Cách châm: châm nông, nặn máu

Chủ trị: Đau lưng, viêm khớp gối

381. Âm uỷ: 1,2,3, Tứ liên, Ngũ linh, Linh bảo

Vị trí: Các huyệt theo thứ tự sau: (H.139)

Âm uỷ 1: Ở đầu chót ngoài nếp gấp hố khuỷu lên 1 thốn

Âm uỷ 2: Ở đầu chót ngoài nếp gấp hố khuỷu lên 2 thốn

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Âm uỷ 3: Ở đầu chót ngoài nếp gấp hố khuỷu lên 3 thốn

Tứ liên: Ở đầu chót ngoài nếp ngang hố khuỷu lên 4 thốn

Ngũ linh: Ở đầu chót ngoài nếp ngang hố khuỷu lên 5 thốn

Linh bảo: Ở đầu chót ngoài nếp gấp hố khuỷu lên 6 thốn

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn

Chủ trị: Bệnh tinh thần, bại liệt do hysteri

382. Nội khoả tiêm

Vị trí: Ở chỗ cao nhất trên mắt cá trong. (H.140)

Cách châm: Cứu 3 mồi

Chủ trị: Đau răng, viêm amiđan, cơ cạnh trong bắp chân co rút.

383. Thái âm kiểu

Vị trí: Ở chỗ lõm dưới mắt cá chân. (H.140)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,3 - 0,5 thốn.

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, công năng tử cung xuất huyết, sa dạ con, vô sinh

384. Trị chuyển cân

Vị trí: Chính giữa bên trên chỗ cao mắt cá trong chân một ít. (H.140)

Cách châm: Cứu

Chủ trị: Co rút cơ Phi dương (cơ dép), đau lưng, đau khớp.

385. Thiếu dương duy

Vị trí: Sau mắt cá trong lên 1 thốn, giữa huyệt *Thái khê* và *Phục lưu* nhưng sát xương chày. (H.140)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 - 1 thốn

Chủ trị: Cước khí, thấp khớp mạn tính ở chi dưới, ghẻ ruồi, chi dưới tê bại.

386. Thừa mệnh

Vị trí: Huyệt *Thái khê* lên 3 thốn. (H.140)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 1,5 thốn

Chủ trị: Động kinh, bệnh tâm thần, chi dưới phù thũng.

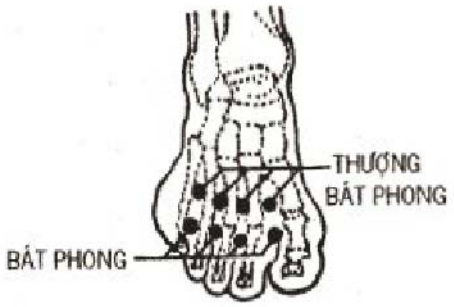
387. Giai nghi

Vị trí: Thẳng mắt cá trong lên 5 thốn (H.140)

Cách châm: Châm đứng kim, sau 1,5 - 2 thốn

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, nhiều khí hư, cước khí

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 140 - Hình 141

388. Bách trùng sào:

Vị trí: Huyệt *Huyết hải* lên 1 thốn. (H.140)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 2 - 3 thốn.

Chủ trị: Dị ứng mẩm ngứa, thấp khớp.

389. Tất nhỡn (Độc tỵ)

Vị trí: Co đầu gối, lấy ở dưới xương bánh chè chỗ lõm cạnh ngoài gân nối và cạnh trong gân nối. (H.139)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1,5 - 2 thốn hoặc châm thấu hai huyệt

Chủ trị: Đau khớp gối và các bệnh phần mềm quanh khớp gối.

390. Đảm nang

Vị trí: Chỗ dưới huyệt *Dương lăng tuyền* từ 1-2 thốn. (H.139)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 1 - 2 thốn

Chủ trị: Bệnh tật ở túi mật, chi dưới tê bại.

Tác dụng phối hợp: Với nội quan, *Khâu khư* trị viêm túi mật.

391. Lăng hậu

Vị trí: Phía sau đầu trên xương mác, ấn có tê buốt. (H.139)

Cách châm: Châm đứng kim, sâu 0,5 - 1 thốn. Cứu 3 - 5 mồi, hơ 5 - 15 phút

Chủ trị: Đau thần kinh toạ, viêm khớp gối, chi dưới than hoán.

Tác dụng phối hợp: Với *Hoàn khiêu*, *Kiện tất* trị đau thần kinh toạ và chi dưới bại liệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

392. Bát phong

Vị trí: Ở khe nối giữa 5 ngón chân, cả 2 chân là 8 huyệt (trong đó bao gồm cả 3 huyệt: *Nội đình*, *Hành gian*, *Hiệp khê*). (H.141)

Cách châm: Châm chếch kim, sâu 0,5 - 1 thốn. Cứu 3 - 5 mồi, hơ 5 - 10 phút.

Chủ trị: Đau đầu, đau răng, đau dạ dày, kinh nguyệt không đều, sốt rét, rắn cắn, ngón chân và bàn chân sung đỏ, viêm bì thần kinh.

Tác dụng phối hợp: Với *Lăng hậu*, *Túc tam lý* trị chi dưới và ngón chân tê dại.

393. Thượng bát phong.

Vị trí: Ở khe xương bàn chân phía sau khớp bàn ngón, cả hai bên từ khe 1-2 đến 2-3, 3-4, 4-5 là 8 huyệt (trong đó bao gồm cả 3 huyệt: *Thái xung*, *Hãm cốc* và *Địa ngũ hội*). (H.141)

Cách châm: Châm đứng kim,sâu 0,5 - 1 thốn. Cứu 3 - 5 mồi, hơ 5 - 15 phút.

Chủ trị: như *Bát phong*.

Tác dụng phối hợp: Với *Túc tam lý*, *Dương lăng tuyền* trị mu bàn chân sưng đỏ.

394. Độc âm

Vị trí: Dưới gầm ngón 2 chân, giữa nếp gấp ngang nối 2 đốt của bàn chân phải.(H.138)

Cách châm: Cứu 3 - 5 mồi

Chủ trị: Tự nhiên đau bụng, đẻ xong sót nhau (có tác dụng làm tự bong chỗ nhau hoặc màng nhau ra, không phải nạo).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC BẢNG TRA CỨU HUYỆT LIÊN QUAN TRONG CHÂM CỨU

NGŨ DU PHỐI NGŨ HÀNH: Bảng 16,17

Bảng 16 - Bảng ngũ du phối ngũ hành ở âm kinh

Ngũ du	Ngũ hành	Phế	Tỳ	Tâm	Thận	Tâm bào	Can	Mùa
Tinh	**Mộc**	Thiếu thương	Ẩn bạch	Thiếu xung	Dũng tuyền	Trung xung	Đại đôn	Xuân
Huỳnh	**Hoả**	Ngư tế	Đại đô	Thiếu phủ	Nhiên cốc	Lao cung	Hành gian	Hạ
Du	**Thổ**	Thái uyên	Thái bạch	Thần môn	Thái khê	Đại lăng	Thái xung	Cuối hạ
Kinh	**Kim**	Kinh cừ	Thương khâu	Linh đạo	Phục lưu	Gian sử	Trung phong	Thu
Hợp	**Thuỷ**	Xích trạch	Âm lăng tuyền	Thiếu hải	Âm cốc	Khúc trạch	Khúc tuyền	Đông

Bảng 17 - Bảng ngũ du phối ngũ hành ở dương kính

Ngũ du	Ngũ hành	Đại trường	Vị	Tiểu trường	Bàng quang	Tam tiêu	Đảm	
Tinh	**Kim**	Thương dương	Lệ đoài	Thiếu trạch	Chi âm	Quan xung	Khiếu âm	Xuất
Huỳnh	**Thuỷ**	Nhị gian	Nội đình	Tiền cốc	Thông cốc	Dịch môn	Hiệp khê	Lưu
Du	**Mộc**	Tam gian	Hãm cốc	Hậu khê	Thúc cốt	Trung chử	Lâm khấp	Trú
Nguyên		Hợp cốc	Xung dương	Uyển cốt	Kinh cốt	Dương trì	Khâu khư	Quá
Kinh	**Hoả**	Dương khê	Giải khê	Dương cốc	Côn luân	Chi câu	Dương phù	Hành
Hợp	**Thổ**	Khúc trì	Túc tam lý	Tiểu hải	Uỷ trung	Thiên tỉnh	Dương lăng tuyền	Nhập

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC HUYỆT GIAO HỘI: Bảng 18 - 19

Bảng 18 - Bảng các huyệt giao hội ở dương kinh

	Đốc mạch	Túc thái dương	Thủ thái dương	Túc thiếu dương	Thủ thiếu dương	Túc dương minh	Thủ dương minh	Dương duy	Dương kiểu	Đới mạch	Ghi chú
Thần đình	0	x				x					0:Kinh sở thuộc
Thuỷ câu	0					x	x				x: Kinh giao hội
Bách hội	0	x									
Não hộ	0	x									
Phong phủ	0							x			
Á môn	0							x			
Đại chuỳ	0	x		x							
Đào đạo	0	x									
Trường cường	0										chỗ kết của thiếu âm
Tình minh		0	x								
Đại trữ		0	x								
Phong môn	x	0									
Phụ phân		0	x								
Phụ dương		0							x		Khích:dương kiều
Thân mạch		0							x		Sinh: dương kiều
Bộc tham		0							x		Gốc: dương kiều
Kim môn		0						x			Biệt thược dương duy
Nhu hội			0					x	x		
Bỉnh phong			0	x	x		x				
Quyền liêu					x						
Thính cung			0	x	x						
Đồng tử liêu			x	0	x						
Khách chủ nhân				0	x	x					
Hàm yếm				0	x	x					
Huyền ly				0	x	x					
Khúc phát		x		0							
Suất cốc		x		0							
Phù bạch		x		0							
Khiếu âm		x		0							
Hoàn cốt		x		0							
Bản thần				0				x			

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Dương bạch				0				x			
Lâm khấp		x		0				x			
Mục song				0				x			
Chính doanh				0				x			
Thừa linh				0				x			
Não không				0				x			
Phong trì				0				x			
Kiên tỉnh				0	x			x			
Nhật nguyệt				0							với Túc thái âm tỳ
Hoàn khiêu		x		0							
Đới mạch				0						x	
Ngũ khu				0						x	
Duy đạo				0						x	
Cự liêu				0					x		
Dương giao				0				x			Khích của Dương duy
Thiên liêu					0				x		
Ế phong				x	0						
Giác tôn				x	0						
Hoà liêu			x	x	0						
Thừa khấp						0			x		Hội với Nhâm mạch
Cự liêu						0			x		
Địa thương				x		0	x		x		
Hạ quan				x		0					
Đầu duy						0		x			
Khí xung						0					Chỗ khởi xung mạch
Tý nhu							0				Hội với lạc củaThủ dương minh
Kiên ngung							0		x		
Cự cốt							0		x		
Nghinh hương						x	0				

Bảng 19 - Bảng các huyệt giao hội ở âm kinh

	Nhâm mạch	Túc thái âm	Thủ thái âm	Túc quyết âm	Thủ quyết âm	Túc thiếu âm	Thủ thiếu âm	Âm duy	Âm kiểu	Xung mạch	Ghi chú
Thừa tướng	0										Hội với Túc dương minh
Liêm tuyền	0							x			
Thiên đột	0							x			
Thượng quản	0										Hội với Túc dương minh, Thủ thái dương
Trung quản	0										Sinh của Thủ thái dương, Thủ thiếu dương và Túc dương minh
Hạ quản	0	x									
Âm giao	0									x	
Quan nguyên	0	x		x		x					
Trung cực	0	x		x		x					
Khúc cốt	0			x							
Hội âm	0									x	Hội của Nhâm Đốc
Tam âm giao		0		x		x					
Xung môn		0		x							
Phủ xá		0		x				x			
Phúc ai		0						x			
Đại hoành		0						x			
Trung phủ		x	0								
Chương môn				0							Hội với Túc thiếu dương
Kỳ môn		x		0				x			
Thiên trì					0						Hội với Túc thiếu dương
Hoành cốt						0				x	
Đại hách						0				x	
Khí huyệt						0				x	
Tứ mãn						0				x	
Trung chú						0				x	
Hoang du						0				x	
Thương khúc						0				x	
Thạch quan						0					
Âm đô						0					
Thông cốc						0					
U môn						0					
Chiếu hải						0			x		chỗ sinh Âm kiểu mạch
Giao tín						0			x		Khích của âm kiểu
Trúc tâm						0		x			Khích của Âm duy

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

NGÀY GIỜ VÀ HUYỆT MỞ THEO PHÉP "LINH QUY PHI ĐẰNG": Bảng 20

Dùng để chữa các chứng bại liệt, phong thấp.. và các loại bệnh có triệu chứng toàn thân, vì các bệnh này thường sinh ra do rối loạn ở các Kỳ Kinh: Xung, Nhâm, Đốc, Đới, Âm kiểu, Dương kiểu, Âm duy, Dương duy.

Bảng 20 - Bảng ngày giờ và huyệt mở theo phép "Linh quy phi đằng"

Giờ ngày	Dần	Mão	Thìn	Tỵ	Ngọ	Mùi	Thân	Dậu
Giáp Tý	Lâm Khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Ngoại quan	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch
Ất Sửu	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan
Bính Dần	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan	Công tôn	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết
Đinh Mão	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Thân mạch
Mậu Thìn	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Lâm khấp	Hậu khê	Chiếu Hải	Ngoại quan
Kỷ Tỵ	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Côn tôn	Lâm khấp
Canh Ngọ	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan
Tân Mùi	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải
Nhâm Thân	Ngoại quan	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải
Quý Dậu	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải
Giáp Tuất	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn	Thân mạch	Nội quan	Chiếu hải	Công tôn
Ất Hợi	Lâm khấp	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn
Bính Tý	Chiếu hải	Liệt khuyết	Hậu khê	Chiếu hải	Chiếu hải	Chiếu hải	Thân mạch	Nội quan
Đinh Sửu	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Ngoại quan
Mậu Dần	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Hậu khê	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch
Kỷ Mão	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải
Canh Thìn	Lâm khấp	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Hậu khê	Chiếu hải	Nội quan	Công tôn
Tân Tỵ	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	lâm khấp	Chiếu hải
Nhâm Ngọ	Thân mạch	Nội quan	Chiếu hải	Liệt khuyết	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Ngoại quan
Quý Mùi	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Lam khấp	Chiếu hải	Công tôn
Giáp Thân	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Liệt khuyết	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan
Ất Dậu	Công tôn	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải
Bính Tuất	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan	Nội quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải
Đinh Hợi	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn
Mậu Tý	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan	Công tôn	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết
Kỷ Sửu	lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch
Canh Dần	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn	Lâm khấp
Tân Mão	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan
Nhâm Thìn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Quý Tỵ	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan
Giáp Ngọ	lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Ngoại quan	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch
Ất Mùi	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan
Bính thân	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Hậu khê	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch
Đinh Dậu	Công tôn	Lâm khấp	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải
Mậu Tuất	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Lâm khấp	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan
Kỷ Hợi	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Ngoại quan
Canh Tý	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan
Tân Sửu	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải
Nhâm Dần	Chiếu hải	Liệt khuyết	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Lâm khấp
Quý Mão	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp
Giáp Thìn	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn	Thân mạch	Nội quan	Công tôn	Lâm khấp
Ất Tỵ	Lâm khấp	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn
Bính Ngọ	Chiếu hải	Liệt khuyết	Hậu khê	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan
Đinh mùi	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Ngoại quan
Mậu Thân	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan	Ngoại quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải
Kỷ Dậu	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn
Canh Tuất	Lâm khấp	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Hậu khê	Chiếu hải	Nội quan	Công tôn
Tân Hợi	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải
Nhâm Tý	Thân mạch	Nội quan	Chiếu hải	Liệt khuyết	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết	Ngoại quan
Quý Sửu	Ngoại quan	Thân mạch	Thân mạch	Ngoại quan	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn
Giáp Dần	Chiếu hải	Ngoại quan	Chiếu hải	Lâm khấp	Nội quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải
Ất Mão	Chiếu hải	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công ton	Ngoại quan	Thân mạch
Bình Thìn	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan	Nội quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải
Đinh Tỵ	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn
Mậu Ngọ	Ngoại quan	Thân mạch	Nội quan	Công tôn	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Liệt khuyết
Kỷ Mùi	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Ngoại quan	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch
Canh Thân	Ngoại quan	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Hậu khê	Chiếu hải
Tân Dậu	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan	Thân mạch	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp
Nhâm Tuất	Lâm khấp	Chiếu hải	Chiếu hải	Ngoại quan	Hậu khê	Chiếu hải	Ngoại quan	Công tôn
Quý Hợi	Công tôn	Lâm khấp	Chiếu hải	Công tôn	Lâm khấp	Thân mạch	Chiếu hải	Ngoại quan

NGÀY GIỜ VÀ HUYỆT MỞ THEO PHÉP "TÝ NGỌ LƯU TRÚ": Bảng 21

Dùng để chữa những bệnh tăng giảm chứng theo ngày can.

Bảng 21 - Bảng ngày giờ và huyệt mở theo phép "Tý ngọ lưu trú":

Ngày giờ	Giáp	Ất	Bính	Đinh	Mậu
Tý		Tiền cốc		Tam gian Uyển cốc	
Sửu	Hành gian		Thái bạch Thái xung		Phục lưu
Dần		Khâu như Hãm cốc		Côn lôn	
Mão	Thần môn Thái khê Đại lăng		Kinh cừ		Khúc tuyền
Thìn		Dương khê		Dương lăng tuyền	
Tý	Thương khâu		Âm cốc		Nạp Đại lăng
Ngọ		Uỷ trung		Nạp Trung chử	Lệ đoài
Mùi	Xích trạch		Nạp Lao cung	Thiếu xung	
Thân		Nạp Dịch môn	Thiếu trạch		Nhị gian
Dậu	Nạp Trung xung	Đại đôn		Đại đô	
Tuất	Khiếu âm		Nội đình		Thúc cốt Xung dương
Hợi		Thiếu phủ		Thái uyên Thần môn	

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 21 (Tiếp theo) - Bảng ngày giờ và huyệt mở theo phép "Tý ngọ lưu trú":

Ngày giờ	Kỷ	Canh	Tân	Nhâm	Quý
Tý	Dương phụ		Túc tam lý		Nạp Quan xung
Sửu		Thiếu hải		Nạp Khúc trạch	
Dần	Tiểu hải		Nạp Thiên tỉnh	Chí âm	
Mão		Nạp Gian sử	Thiếu thương		
Thìn	Nạp Chi câu	Thương dương		Hiệp khê	
Tỵ	Ẩn bạch		Nhiên cốc		
Ngọ		Thông cốc		Hậu khê Kinh cốt Dương trì	
Mùi	Ngư tế		Thái xung Thái uyên		
Thân		Lâm khấp Hợp cốc		Giải khê	
Dậu	Thái khê Thái bạch		Linh đạo		
Tuất		Dương cốc		Khúc trì	
Hợi	Trung phong		Âm lăng tuyền		Dũng tuyền

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

GIỜ HUYỆT MỞ THEO 12 ĐỊA CHI VÀ TẠNG PHỦ: Bảng 22

Dùng để chữa những bệnh tạng phủ tăng giảm chứng theo giờ chi.

Bảng 22 - Ngũ du huyệt của 12 kinh mạch mở và bổ tả theo giờ địa chi

Kinh	Bổ - tả	Giờ	Huyệt	Du	Ngũ hành
Phế	Bổ	Mão	Thái uyên	Du	Thổ
	Tả	Dần	Xích trạch	Hợp	Thuỷ
Đại trường	Bổ	Thìn	Khúc trì	Hợp	Thổ
	Tả	Mão	Nhị gian	Huỳnh	Thuỷ
Vị	Bổ	Tỵ	Giải khê	Kinh	Hoả
	Tả	Thìn	Lệ đoài	Tỉnh	Kim
Tỳ	Bổ	Ngọ	Đại đô	Huỳnh	Hoả
	Tả	Tỵ	Thương khâu	Kinh	Kim
Tâm	Bổ	Mùi	Thiếu xung	Tỉnh	Mộc
	Tả	Ngọ	Thần môn	Du	Thổ
Tiểu trường	Bổ	Thân	Hậu khê	Du	Mộc
	Tả	Mùi	Tiểu hải	Hợp	Thổ
Bàng quang	Bổ	Dậu	Chí âm	Tỉnh	Kim
	Tả	Thân	Thúc cốt	Du	Mộc
Thận	Bổ	Tuất	Phục lưu	Kinh	Kim
	Tả	Dậu	Dũng tuy ền	Tỉnh	Mộc
Tâm bào	Bổ	Hợi	Trung xung	Tỉnh	Mộc
	Tả	Tuất	Đại lăng	Du	Thổ
Tam liêu	Bổ	Tý	Trung chử	Du	Mộc
	Tả	Hợi	Thiên tinh	Hợp	Thổ
Đảm	Bổ	Sửu	Hiệp khê	Huỳnh	Thuỷ
	Tả	Tý	Dương phụ	Kinh	Hoả
Can	Bổ	Dần	Khúc tuyền	Hợp	Thuỷ
	Tả	Sửu	Hành gian	Hùynh	Hoả

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHÉP DƯỠNG SINH

Người thầy thuốc trước hết phải biết gương mẫu thực hiện phép dưỡng sinh, lấy kết quả luyện tập dưỡng sinh ở chính bản thân mình làm hình ảnh chứng minh, đồng thời phải giúp người bệnh nhận ra những nguyên nhân đưa đến bệnh tật cho họ, phải hướng dẫn cách phòng ngừa, để sau khi khỏi bệnh, người bệnh có thể tự mình giữ gìn, không để bệnh tái phát.

Dương Kế Châu, danh y thời Minh ở Trung Quốc, tác giả bộ sách Châm cứu đại thành là một trong những thầy thuốc rất coi trọng dưỡng sinh cả về mặt thể chất và tình thần, chúng tôi xin lược trích những nét chính yếu ông đã viết để cùng tham khảo như sau:

VỀ PHẾ

Phế thấy rõ là cái che đậy ngũ tạng, tiếng nói từ đó mà ra, da dẻ dựa vào đó mà được sáng nhẫn, Người ta chỉ vì nội thương thất tình, ngoại cảm lục dâm (trong thì bảy loại tình cảm day dứt gây hại, ngoài thì nhiễm sáu thứ khí trời quá mạnh gây bệnh) mà sinh thở ra hít vào không yên bình, phế kim do đó mà không sạch. Cho nên muốn kim sạch sẽ, trước hết phải giữ cho nhịp thở đều, thở đều thì động nạn chẳng sinh, tâm hoả tự yên. Một là, phải an tâm xuống; hai là, thả lỏng cơ bắp trong thân mình; ba là, luôn nghĩ rằng khí ra voà ở tất cả lỗ chân lông, thông không trở ngại, chú ý làm cho hơi thở nhè nhẹ, đó là cách thở đùng. Thở bắt đầu từ tâm, tâm tĩnh thì khí đều, từng hơi thở đều quay về gốc, đó là mẹ của kim đan (kim đan là thuốc trường sinh)...

Mùa thu nên kiêng ăn các loại rau quả họ dưa (dưa, bí, mướp).

Mùa thu thấy ấm chân, mát đầu, đó là lúc khí được thanh túc (sạch sẽ nghiêm chỉnh), và cơ thể được thu liễm (được gom vào). Từ ngày hạ chí trở đi, âm khí vượng dần, chiếu mỏng, áo mỏng nên bồi thêm nền thọ.

"Mập pháp" dặn rằng: "Đi, ở, nằm, ngồi thường ngậm miệng, thở ra hít vào cho điều hoà nhịp; ít nói, cam tân ngọc dịch (nước miếng) xuống họng đều đều, không lúc nào phổl không nhuận (ẩm ướt), làm cho tà hoả giáng xuống mà phế kim được mát".

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỀ TỲ

Tỳ ở giữa ngũ tạng; gửi vượng trong 4 mùa (tứ quý: đoạn cuối của bốn mùa), chứa ngũ vị mà nuôi lớn, năm thần nhân đó mà lộ rõ ra ngoài, tứ chi, bách bài (trâm đốt xương và bàn chân) dựa vào đó mà vận động.

Người ta chỉ do ăn uống không điều độ, làm mệt mỏi quá sức thì tỳ khí bị thương (bị hại); tỳ vị cùng bị thương thì ăn uống không tiêu hoá, miệng không biết mùi vị, tứ chi mệt mỏi, bụng trên đầy trướng, làm mửa, làm ỉa, làm tích ở ruột, những điều đó sách Nội Kinh đều chép đầy đủ, nên tìm học để biết.

Đã không đói mà ăn mạnh thì tỳ mệt, không khát mà uống mạnh thì dạ trướng. Ăn quá no thì khí mạnh không thong, làm cho tâm bí tắc; ăn quá ít thì thân gầy, tâm bang khuâng, ý nghĩ không vững chắc. Ăn vật tanh trọc thì tâm thức hôn me, muốn ngồi tưởng nhớ (niệm) cũng không yên; ăn vật không phù hợp thì tứ đại ly phản (khí, huyết, tân, dịch rời nhau) mà động đến bệnh cũ, đều không phải là vệ sinh.

Nêu một câu để làm ví dụ, "Ăn tất phải có giờ, uống tất phải có mức", "không no không đói là được". NGười ăn uống như vây, không chỉ tỳ vị thuần sạch mà ngũ tạng, lục phủ cũng điều hoà.

Kinh nói rằng : "Tỳ phổ vượng có thể sinh ra vạn vật, suy thì sinh ra bách bệnh".

Ngày xưa Đông Pha (Tô Đông Pha, nhà tư tưởng, nhà thơ lớn của Trung Quốc) điều tỳ thổ, ăn uống không quá một chén rượu, một miếng thịt, có người mời ép ăn uống, ông thưa tránh rằng: "Một là, an phận để dưỡng phúc: hai là, khoan vị để dưỡng khí; ba là: giảm phí để dưỡng của"

Người muốn giữ cệ sinh thì dưỡng ở trong, người không muốn giữ vệ sinh thì dưỡng ở ngoài. Người dưỡng ở trong thì tạng phủ yên ổn, điều thuận huyết mạch. Người dưỡng ở ngoài thì rất chăm nếm thứ ngon, hết mức ăn uống cho sướng miệng, tuy cơ thể có béo đẫy, nhưng khí thì khốc liệt gậm hết phủ tạng ở trong.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỀ TÂM

Tâm là chủ soái của toàn than, đầu đường sinh tử. Tâm sống thì mọi thứ muốn sống, mà thần không nhập khí (thần không biến vào hơi thở). Tâm tính thì mọi thứ muốn tĩnh, mà thần với khí hoà hợp nhau (bao bọc nhau). "Nội kinh" nói rằng: Tháng hạ, thân người ra phát dương khí ra ngoài, dấu âm khí ở trong, là lúc thoát tinh thần, tránh lưu thong (giao hợp nam nữ) làm tiết tinh khí. Ba tháng mùa hạ nói chung, khí thiên địa giao nhau, vạn vật hoá thực (lớn mạnh), "đêm nằm dậy sớm, không ngán ban ngày", làm cho khí không giận giữ, khả năng biến thành tài năng. Đó là ứng với khí mùa hạ, phải dưỡng thành cái đạo như thế. Làm ngược lại thì tổn thương tâm, đến mùa thu dễ sinh khái ngược (một loại sốt dai dẳng), cho nên, người ta thường ngồi yên tĩnh, điều nhịp thở ở tim, ăn nóng, tránh lạnh, thường "buông mi che mắt, đem ánh sang chiếu vào trong, giáng tâm hoả xuống an điền". (nghĩ như nhìn thấy đan điền), làm cho thần và khí hoà hợp nhau. Thái Huyền Dưỡng Sơ viết: Tâm trạng ở sâu, đúng là cái gốc của sự nhanh nhay, thần không ngoài chỗ đó, tâm bị lôi kéo ở việc thì hoả động ở trong.

Tâm hoả ở mùa hạ bảo làm chính vượng, mạch vốn hồng, đại. Nếu như mạch hoãn là thương thử, đến đêm không nên ăn nhiều, ngủ không nên quạt, vì dễ bị gió độc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỀ CAN

Can lấy mắt làm huyệt, người ta ngủ thì huyết quy về can, mắt nhờ đó mà có thể nhìn thấy. Thường khi ngủ có cái hoả nghi ngờ không có tên (vô danh hoặc phức chi hoả) nó xen kẽ, không thể trùng giãn ra để mà ngủ, cũng vẫn phải đi ngủ. Nếu như đảm hư hàn mà không ngủ thì tinh thần mệt mỏi, chí lại không an. Can thực nhiệt mà ngủ quá nhiều thì tuệ kính sinh bụi (trí khôn bị mờ), thiện căn chôn đi mát (tính tình biến thành hung ác). Tất cả đều do không điều can, đảm; nằm sấp mà ngủ là ma đạo.

Nay nếu ra mấy điều cần thiết: Không cáu giận, không ngủ ngày. Ngủ là hình, không ngủ là thần. tinh của cái ngủ cũng là cái linh của thần.

Người ta ít ngủ thì về già tính tình và tri thức sáng sủa, sạch sẽ, không những thần khí tươi mát, sảng khoái mà giấc mộng cũng yên. Nếu như tham ngủ thì máu chảy về tim, nguyên thần dời chỗ ở, không chỉ che bịt mất tính trời, thần cũng theo cảnh mà hôn mê.

"Nội kinh" nói: "Ba tháng màu xuân, đó là phát trần, trời đất bắt đầu sinh, vạn vật đã tươi tốt, đêm nằm, ngày dậy, rộng bước ở sân (đi bách bộ, đi dạo), xoã tóc (ngày xưa búi tóc phải mở ra cho thoáng), thả lỏng thân hình, đã làm cho chi sinh. Đó là ứng với khí mùa xuân. Đó là đạo dưỡng sinh.

Ngược lạ là thương can (hại gan).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỀ THẬN

Người ta bẩm (được nhận) khí của Trời Đất (năng lượng vũ trụ) mà có sự sống. Cái tinh của Thái cực ngụ ở đó. Như ta vững vàng, đầy đủ, và lớn mạnh giữa trời và đất.

Con người lấy tình để dụ dỗ, lấy vật để lôi kéo, lấy cái hữu hạn đó để làm trời thật, theo cái không cùng để phóng túng lòng dục, tiêu hao ngày càng quá lắm. Trong không có chủ thì một bày tà thừa, mà bách bệnh hoành hành. Như một cái động mở bốn cửa để nạp đầy thêm, mấy nỗi mà không đưa đến hại?

Thường làm chủ được thân mình thì doanh vệ đi khắp vòng quanh, tà không thể tự nhập. Các phong, hàn, thử, thấp kia, ví như ta có thành vững chắc, nó chỉ như kẻ cướp ở ngoài. Tuy gót chân chúng luôn đến nhòm ngó, nhưng nghiệt thay! Làm sao mà chúng đạt được mong muốn bừa bãi? Nếu đi gọi thầy thuốc ấn mạch, theo phương làm tễ, liệu bỗng chốc mà thu công hiệu làm cho trở lại như cũ mà không bị hư hỏng hay không? Nếu để kẻ cướp đến mới ngăn cản, làm sao bằng như không có kẻ cướp để không phải ngăn cản? Bệnh đến mà phải chữa, làm sao bằng không có bệnh để mà không phải chữa? Cũng như việc cầu kim thạch hiếm quý mà thường mắc cái bệnh bất túc, làm sao được như cầu cái tinh của than ta mà ta hằng tự có thừa?

Tiên Thánh nói: "Trời đất đại quý là châu ngọc, thân người đại quý là Tinh, Thần.

"Nội kinh" nói: "Người con trai, con gái mà đại dục thì còn gì?". Thật thà mà nói, có thể lấy cái lý để hạn chế dục, để giao ngự tình. Tuy sắc đẹp ở ngay trước mặt, chẳng qua cũng vui mắt, thoả chí mà thôi. Làm sao có thể phóng túng cái tình để chon cái tinh? Cho nên nói: "dầu hết thì dèn tắt, tuỷ kiệt thì người không còn, thêm dầu thì đèn cháy to, bổ tuỷ thì người mạnh".

Lại nói, tháng đông trời bế, khí huyết tàng, dương ẩn ở trong, vùng tâm và cách nhiều nhiệt, nhất thiết tránh ra mồ hôi để tiết dương khí (không dùng phép phát hãn), như thế nói là bế tàng. Khi nước đóng băng, đất rạn nứt, không nhiều dương, đi nằm sớm, dậy muộn, tất phải đợi mặt trời sang (ban ngày sang rõ),làm cho chí như ẩn náu, như có ý riêng tư, đã bỏ lạnh sẽ được nóng, không tiết bì phu (không để lộ da ra lạnh), làm cho cấp thiết đoạt lấy khí, đó là ứng với khí mùa đông. Đó là đạo dưỡng tàn, ngược lại thì hại thận, đến mùa xuân thì nuy quyết (liệt bại).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỀ NHÂM, ĐỐC

Thường người ta sống phải dưỡng ở gốc, giữ gìn ở nguồn.

Đốc thì từ Hội âm mà đi lên lưng. Nhâm thì Hội âm mà đi lên bụng.

Thân người ta có Nhâm, Đốc, bởi vì thiên, địa có Tý, Ngọ. Nhâm, Đốc ở than người ta là lấy lưng, bụng mà nói. Tý, Ngọ của trời đất là lấy Nam, Bắc mà nói. Có thể chia ra, có thể hợp lại, phân ra để thấy âm dương không lẫn lộn, hợp lại để xét bàn không có khoảng cách. Một mà là hai.Hai mà là một.

Người ta hiểu rõ về Nhâm, Đốc, có thể giữ được than. Cũng như Vua sáng suốt có thể chăm dân để yên nước. Dân chết thì nước mất, Nhâm suy thì thân tàn.

Đã là thượng than, triết sĩ hẳn phải theo lời dặn ngày xưa, đạo dẫn các kinh (lấy ý dẫn khí đi theo các kinh mạch), điều dưỡng thành thục thì nhà Tiên có thể chắc nền móng (khí huyết lưu thong là nền móng của tuổi thọ), rồi sau đó quét trừ vọng niệm (ý nghĩ tự nảy sinh lung tung, không đầu đuôi, không định sẵn), lấy tĩnh định (ngồi im giữ được sự vắng lặng trong tâm thức) làm cơ bản mà thu cái nhìn về gần (hoặc nhìn thấy tại Ấn đường,hoặc như nhìn thấy tại đầu chót mũi là cái nhìn về gần), nghe lại gần, chứa ánh sang mờ mờ(trước mắt thấy như một vầng nửa sang nửa tối), điều hơi thở êm êm, nắm vững chắc bên trong(luôn lưu ý vùng đan điền, không dời ý đi nơi khác), chú ý tới cái " huyền ", khoảnh khắc như lửa phát trong nước, hoa nở trong tuyết, hai cái thận như được đun sôi lên, bang quang nhu lửa nóng, Nhâm, Đốc như cái xe bằng lửa lăn (hoả xa luân), tứ chi tựa như núi đá. Khoảng chừng như uống một ngụm nước, thiên cơ tự động nhè nhẹ mà xoay, im lặng mà nâng, hơi có ý định một tý, thì kim, thuỷ tự nhiên trộn lẫn (phế khí trộn với thận khí), thuỷ, hoả tự nhiên thăng giáng (tâm khí và thận khí thăng giáng ký tế cho nhau…Đây là nội dung mà các nhà luyện khí công lấy làm cơ bản nhất).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VỀ TINH THẦN

Ông không chỉ nhắc nhở về dưỡng sinh theo tạng phủ, kinh mạch mà còn nhắc nhở về dưỡng sinh tinh thần, ông nói: Nhưng nếu không trừ lục hại, không giữ được thập thiểu (những lời khuyên về đạo đức, tác phong) thì luyện tập dưỡng sinh kinh mạch, tạng phủ, có thể giảm bớt được bệnh tật, nhưng cuối cùng là đạo lớn thì mệt mỏi. Ông giải thích về lục hại và thập thiểu:

A. Như thế nào là lục hại (sáu cái có hại)?

- Nhất viết: Bạc danh lợi (coi nhẹ cái danh và cái lợi).
- Nhị viết: Cấm thanh sắc (cấm sa đà vào lời nói khéo và sắc đẹp).
- Tam viết: Liêm hóa tài (giữ trong sạch về tiền và của).
- Tứ viết: Tổn tư vị (giảm bớt thức ăn nhiều béo bổ).
- Ngũ viết: Bình hư vọng (dẹp những mong muốn hão huyền).
- Lục viết: Trừ tật đố (bỏ hẳn thói ghen ghét đi).

Ông nói: "Sáu cái đó mà còn vướng một là chưa hợp vệ sinh. Tuy lòng cầu mong diệu lý, miệng niệm chân kinh, mồm nhai anh hoa (đồ ăn tinh túy), thở hít cảnh tượng, cũng không thể bổ thêm cái đã mất".

B. Như thế nào là thập thiểu (mười cái nên giữ ở mức độ ít)?

- Nhất viết: Thiểu tư (ít lo nghĩ).
- Nhị viết: Thiểu niệm (ít tự nhắc nhở thầm điều gì đó).
- Tam viết: Thiểu tiếu (ít cười cợt).
- Tứ viết: Thiểu ngôn (ít lời).
- Ngũ viết: Thiểu ẩm (ít uống rượu).
- Lục viết: Thiểu nộ (ít cáu giận).
- Thất viết: Thiểu lạc (ít vui mừng).
- Bát viết: Thiểu sầu (ít buồn rầu).
- Cửu viết: Thiểu hảo (ít ham thích).
- Thập viết: Thiểu cơ (ít quá đói).

Bởi vì: Phàm nghĩ nhiều thì thần tán (tư tưởng phân tán).

- Nhắc nhở nhiều thì tâm lao (tim bị mệt).
- Cười nhiều thì phế phủ phiên (phổi bị nghiêng lệch).
- Nói nhiều thì khí huyết hư hao.
- Uống rượu nhiều thì thương thần (hại thần) tổn thọ.
- Cáu nhiều thì tấu lý bôn phù (lỗ chân lông nếp nhăn nổi chạy).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Vui nhiều thì tâm thần tà đãng (tâm thần lệch lạc).
- Rầu rĩ nhiều thì đầu diện tiêu khô (đầu mặt bơ phờ).
- Hám nhiều thì chí khí hội tán (chí khí tan vỡ).
- Đói nhiều thì trí lự trầm mê (mất khả năng suy nghĩ).

Ông nói: "Đây là những thứ tìm người để sống, nó rất búa rìu, tính chất ăn người ta mạnh như lang sói. Người vệ sinh phải tránh cái đó!".

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TẠNG PHỦ BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

Lấy tạng phủ làm đầu mối tiến hành biện chứng luận trị gọi tắt là "Tạng phủ chứng trị". Nó là cơ sở lâm sàng khoa học chẩn đoán trị liệu.

Công năng của mỗi tạng phủ có nhiều mặt, quan hệ giữa tạng phủ, tổ chức cơ quan với nhau rất phức tạp, do vậy, hình thái bệnh các tạng phủ có nhiều vẻ. Về lâm sàng cần xuyên qua các biện pháp, các hiện tượng để tìm bản chất, tìm mâu thuẫn chủ yếu. Trong những chứng trạng chung ấy, phải tìm ra một số chủ chứng có tính chất then chốt để phân tích.

Để tiện cho việc học tập, ở mỗi chứng cử ra mấy bệnh danh theo Tây y cho dễ nhận biết (trong Tây y là một loại bệnh thì trong Đông y có thể phân thành mấy loại hình hoặc mấy loại chứng).

TÂM VÀ TIỂU TRƯỜNG

A. Biện chứng luận trị

Công năng chủ yếu của tâm là chủ huyết mạch và chủ thần chí, do đó phản ứng chủ yếu của tâm là nhưng biểu hiện khác thường về mặt huyết mạch và thần chí. Căn cứ vào những biểu hiện lâm sàng, có những chứng: Tâm dương hư, tâm âm hư, tâm huyết ứ … Thuộc về mặt chủ thần chí, có những chứng: Đàm hỏa nội nhiễu, đàm mê tâm khiếu. Về phía tiểu trường thấy bệnh chứng là: Tâm di nhiệt sang tiểu trường. Còn nhiệt nhập tâm bào thì thuộc về phạm vi ôn nhiệt bệnh, sẽ nghiên cứu về biến chứng luận trị sau.

1. Tâm dương bất túc (tâm dương bất chấn)

a. Triệu chứng: Gồm tâm khí hư, tâm dương hư, tâm dương hư suy. Biểu hiện chung: Hồi hộp, đoản hơi (khi hoạt động nặng thêm), tự ra mồ hôi, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng.

- Tâm khí hư: Thấy mệt mỏi, uể oải, sắt mặt trắng bợt, hay thở dài, lưỡi phì nộn (béo non), đoản hơi.

- Tâm dương hư: Mình hàn, chi lạnh, khó chịu vùng tim, đau tim, mạch tế, nhược hoặc kết, đại (mạch nhỏ yếu hoặc loạn nhịp).

- Tâm dương hư suy (hư thoát): Mồ hôi ra dần dề, tứ chi rất lạnh, môi xanh tím, hơi thở hít nhỏ yếu, có khi choáng váng hôn mê, mạch nhỏ như muốn mất.

b. Bệnh lý: Tâm khí hư do tâm khí không đủ sức thôi động huyết mạch, do đó xuất hiện chứng hồi hộp, ngắn hơi, mạch hư. Tâm dương hư, do dương suy nên thấy hiện tượng hàn. Tâm dương hư suy là tâm khí bất túc(*) lại kiêm tâm dương hư nên bệnh biến hóa nghiêm trọng. Mạch vi tế, thấy hồi hộp. Dương khí đại hư sẽ thấy ra nhiều mồ hôi, tứ chi rất lạnh làm ảnh hưởng đến thần chí, có thể đưa đến bất tỉnh.

c. Phép chữa: Tâm khí hư nên bổ tâm khí, an tâm thần dùng *Tứ quan tử thang* để bổ khí, gia thêm *Toan táo nhân, Viễn chi, Ngũ vị tử* để dưỡng tâm an thần. Tâm dương hư nên thông tâm dương, dùng *Qua lâu ung bạch Quế chi thang*; nếu như kiêm ứ trệ nên dùng thêm *Thất Tiếu tán* để hoạt huyết tán ứ, Tâm dương hư suy nên hồi dương cứu nghịch,

(*) Tâm khí bất túc: Sức co bóp ở tim không đủ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

lấy ngay ngải cứu, cứu *Bách hội* và *Túc tam lý*, hoặc *Dũng tuyền*, cho uống ngay *Tứ nghịch thang* sắc gia *Đảng sâm* để trừ đàm thông dương.

2. Tâm âm bất túc

a. Triệu chứng: Chia ra làm 2 loại: Tâm âm hư và tâm huyết hư đều hồi hộp, khó chịu vùng tim, sợ hãi, mất ngủ, hay quên.

Tâm âm hư: Sốt nhẹ, mồ hôi trộm, miệng khô, đầu lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng, **hoặc không rêu, mạch tế, sác.**

Tâm huyết hư: Choáng váng, sắc mặt nhợt nhạt, nhạt miệng, lưỡi nhạt, mạch tế, nhược.

b. Bệnh lý: Tâm âm bất túc tức là tâm dương thiên cang (vùng tâm nóng), tâm âm, tâm dương không điều hòa làm cho tim hồi hộp, tay chân buồn bã. Tâm âm hư thường do làm việc tinh thần nhiều, hao tổn tâm âm, nếu thấy kèm có sốt nhẹ, mồ hôi trộm, đầu lưỡi hồng, mạch tế, sác là chứng của âm hư nội nhiệt. Tâm huyết hư phần nhiều do sự cung dưỡng máu không đủ, nếu thêm choáng váng, lưỡi nhạt, mạch tế, nhược (mạch nhỏ yếu) là chứng của huyết hư.

c. Phép chữa: Tâm âm hư nên dưỡng tâm âm, an tâm thần, thường dùng *Bổ tâm hoàn*. Tâm huyết hư, nên bổ dưỡng tâm có thể dùng *Tứ vật thang* thêm *A giao* để bổ huyết, gia *chích Cam thảo, Bá tử nhân* để dưỡng tâm âm.

Chứng bệnh thần kinh thấy tim hồi hộp, mất ngủ thuộc về tâm âm hư có thể dùng dưỡng tâm âm, an tâm thâgn mà chữa. Do thiếu máu thấy thổn thức, choang váng là chứng tâm huyết hư, dùng phép chữa bổ huyết dưỡng tâm. Nếu tim đập quá nhanh, lưỡi hồng không rêu, mạch tế, sác là tâm âm hư. Tâm âm hư dùng *Sinh mạch tán* để dưỡng tâm âm, liễm tâm khí; chứng tim đau lưỡi hồng, mạch tế sác là chứng tâm âm bất túc, có thể dùng *Mạch môn, Đương qui, Hài nhi sâm, Sịnh địa hoàng* để dưỡng âm ích khí, *Đan sâm, Đào nhân, Hồng hoa* để hoạt huyết.

3. Tâm huyết ứ trệ

a. Triệu chứng: Tim hồi hộp, đau tim (đau nhói hoặc râm ran vùng trước hay sau tim) lúc đau, lúc không. Khi bệnh nghiêm trọng, đau đớn không yên, móng tay xanh tím, ra mồ hôi, tứ chi lạnh, lưỡi hồng xám, hoặc quanh lưỡi có nốt máu ứ, rêu lưỡi ít mà nhuận, mạch sáp (mạch sáp: Rít tắc không thông suốt).

b. Bệnh lý: Vì huyết ứ trệ, khí huyết khó thông, làm tim hồi hộp, tim đau. Do vậy mà thiếu máu ở mao mạch, toàn thân lưu thông máu kém, màu máu bầm tím, không tươi, lưỡi có nốt máu ứ, móng tay xanh; "tâm dương bất chấn", không đủ làm nóng chi, nên chân tay lạnh, dương khí không thể giữ chắc ngoài biểu làm cho mồ hôi ra nhiều. Chứng này thường thấy ở bệnh xơ vữa động mạch vành và co cứng cơ tim.

c. Phép chữa: Nên tuyên bế thông dương, dùng *Qua lâu ung bạch thang* gia *Quế chi, Đào nhân, Hồng hoa*. Bệnh nghiêm trọng dùng *Huyết phủ trục ứ thang gia giảm* mà chữa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tâm huyết ứ trở phần nhiều liên quan với tâm dương bất túc. Dùng *Qua lâu ung bạch thang* gia *Quế chi* để thông tâm dương, gia *Đào nhân, Hồng hoa* để hoạt huyết thông chỗ nghẽn tắc. Nếu có kiêm hư chứng, ngắn hơi mạch yếu, lưỡi dầy, nên kiêm dùng thuốc hành khí, bổ khí, hoạt huyết như *Hoàng kỳ, Đảng sâm, Đan sâm, Phục linh* … Ứ trở nghiêm trọng dùng cách trên vô hiệu thì dùng công trục ứ huyết với trọng tễ (thang nhiều cân lạng) như *Huyết phủ trục ứ thang*…

4. Đàm hỏa nội nhiễu (đàm hỏa nhiễu tâm)

a. Triệu chứng: Thần chí tán loạn, cuồng thao vọng động, nói năng lung tung, khi cười, khi khóc, đánh người, chửi người, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trơn, mạch hoạt, sắc (trơn, nhanh).

b. Bệnh lý: Thần chí của tâm bị đàm hỏa cang làm nhiễu, do đó thần chí tán loạn, cuồng thao vọng động(*) là bệnh ở đàm, vì vậy rêu lưỡi trơn, mạch hoạt; do hỏa cho nên thấy lưỡi hồng, rêu vàng mạch sác (mạch sác: nhanh).

c. Phép chữa: Nên thanh hỏa hóa đàm, dùng *Mông thạch cổn đàm hoàn* hoặc *Sinh thiết lạc ẩm*; tinh thần phân liệt chứng, tinh thần cuồng thao uất ức, ý bệnh (bệnh hysteri) đều thấy chứng đàm hỏa, có thể dùng phương pháp trên để chữa.

5. Đàm mê tâm khiếu (đàm trở tâm bào)

a. Triệu chứng: Thần chí suy, ý thức mơ hồ, nôn ra đờm dãi hoặc hôn mê bất tỉnh, có tiếng đờm rít trong họng, lưỡi cứng khô không nói được, rêu lưỡi trắng trơn, mạch hoạt. Nếu kiêm chứng đàm nhiệt thì lưỡi hồng, rêu vàng, mạch hoạt mà sác (mạch trơn mà nhanh).

b. Bệnh lý: Tim bị đàm che mờ, thần chí không trong sáng, ý thức phân tán, có thể dẫn đến hôn mê bất tỉnh. Chứng này không riêng nhiệt, tuy cùng loại với chứng kiêm hỏa ở trên, nhưng lại khác về mức nặng nhẹ và cách chữa.

c. Phép chữa: Nên trừ đờm, thông khiếu, dùng đạo đàm thang. Nếu hôn mê bất tỉnh, nên ôn khai pháp, dùng *Tô hợp hương hoàn*. Nếu hôn mê do đàm nhiệt, nên lương khai pháp, dùng *Chí bảo hoàn* hoặc *Ngưu hoàng hoàn*.

Ý bệnh, hoặc chứng tinh thần phân liệt có rêu lưỡi trắng trơn mà mạch hoạt, có thể dùng *Đạo đàm thang* để trừ đàm thông khiếu, cũng có thể thêm *Tô hợp hương hoàn* để tỉnh thêm tinh thần. Xuất huyết não thuộc về đàm mê tâm khiếu mà hôn mê bất tỉnh có thể dùng ôn khai pháp; thuộc về đàm mê tâm khiếu mà có lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt dùng lương khai pháp, tức là thiên về nhiệt thì dùng lương khai, thiên về hàn thì dùng ôn khai. Nếu xuất huyết não mà xuất hiện chứng thoát (xòe tay, mở miệng, mắt nhắm, đái dầm, ra mồ hôi, mạch nhỏ yếu, hôn mê bất tỉnh) tuyệt đối không dùng phép khai khiếu (tránh cho dương khí thoát nhanh hơn), nên dùng ngay Ngải cứu cứu *Thần khuyết, Túc tam lý,* rồi chữa theo phép trúng gió. Hôn mê gan, hôn mê của đái đường, biện chứng của

(*) Cuồng thao vọng động: Chân tay múa động lung tung.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

đàm nhiệt, có thể dùng loại thuốc lương khai như *Ngưu hoàng hoàn*, kiêm châm *Nhân trung, Dũng tuyền*, sau khi tỉnh sẽ tùy theo các tình huống mà điều trị.

6. Tâm hỏa thượng viêm (tâm hỏa cang thịnh): Tâm di nhiệt sang tiểu trường (tiểu trường thực nhiệt)

a. Triệu chứng: Miệng lưỡi sinh mụn nhọt (hay mọc tái phát). Khó chịu trong tim, khát, tiểu tiện vàng, ít, hoặc đái liên miên, đái buốt, đái ra máu, đầu lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng hoặc trắng, mạch sác (nhanh).

b. Bệnh lý: Tâm khai khiếu ở lưỡi, Tâm hỏa vượng viêm làm cho lưỡi sinh mụn nhọt, bứt rứt ở tim, miệng khát, chất lưỡi hồng. Tâm di nhiệt sang tiểu trường sẽ thấy tiểu tiện đỏ, ít, đau buốt, đái ra máu.

c. Phép chữa: Nên giáng hỏa tiết nhiệt, thường dùng *Đạo xích tán gia giảm*. Vòm miệng bị viêm tái phát, có thể dùng *Đạo xích tán*. Nếu táo bón, tiêu hóa không tốt, gia *Đại hoàng, Sơn tra, Cốc nha, Mạch nha* (tiêu dẫn được). Nếu tinh thần căng thẳng, mất ngủ, mạch tế, sác thì gia *Mạch môn, Toan táo nhân, Kê đản hoàng*(*) (thuốc chữa âm), nếu có kinh nguyệt mà mạch huyền, gia *Sài hồ, Bạch thược* (thuốc thư can, dưỡng can). Hệ thống tiết niệu viêm nhiễm hoặc sỏi, mà tiểu trường có thấp nhiệt, thì luận trị theo chứng bàng quang thấp nhiệt.

7. Tiểu trường khí thống

a. Triệu chứng: Đau bụng dưới cấp, đau xiên sang vùng lưng, lan xuống bộ phận sinh dục, rêu lưỡi tráng, mạch trầm, huyền hoặc huyền khẩn (huyền khẩn: Căng mà to).

b. Bệnh lý: Chứng này phần nhiều do ăn uống không giữ gìn, do hàn thấp không được điều hòa, uất kết tại khí cơ bụng dưới.

c. Phép chữa: Nên hành khí tán kết, dùng *Quất hạch hoàn* hoặc *Ô dược tán*.

B. Điểm chủ yếu để luận trị về tâm và tiểu trường

a. Tâm khí hư: Hay thở dài, mạch hư, nên bổ tâm khí, an tâm thần. Tâm dương hư: Mình hàn, chi lạnh, mạch trầm tế, nên thông tâm dương, có ứ thì hoạt huyết, khử ứ. Tâm dương hư suy: Ra nhiều mồ hôi không dứt, tứ chi lạnh ngắt, mạch rất nhỏ khó thấy, nên hồi dương cứu nghịch. Tâm âm hư: Đầu lưỡi hồng, mạch tế, sác nên dưỡng tâm âm. Tâm huyết hư: Lưỡi nhợt, mạch tế, nhược, nên bổ tâm huyết.

b. Do âm dương hỗ căn: Tâm dương hư hoặc tâm âm hư đến một mức nhất định đều có thể dẫn đến âm dương, khí huyết đều hư, lúc này cần trị cả âm dương, hoặc căn cứ theo tình hình mà thiên trị về phía nào. Như âm dương đều hư mà thiên nặng về huyết hư khi dùng thuốc phải thiên về bổ huyết.

c. Tâm hỏa thượng viêm: Miệng lưỡi mụn nhọt, nên giáng hỏa tiết nhiệt. Tâm di nhiệt sang tiểu trường: Đái són mà đau, nên thanh nhiệt lợi thấp. Tiểu trường khí thống, nên hành khí tán kết.

(*) Kê đản hoàng: Quả trứng gà lấy lòng đỏ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

C. Những bài thuốc về tâm và tiểu trường

1. Tứ quân tử thang

Nhân sâm (hoặc *Đảng sâm*) từ 2-3 đồng cân,

Bạch truật từ 2-3 đồng cân.

Phục linh 3 đồng cân, *Chích câm thảo* 1 đồng cân.

2. Qua kâu ung bạch quế chi thang

Qua lâu 4-8 đồng cân, *Ung bạch đầu* 4 đồng cân,

Quế chi, Hậu phác, Chỉ thực liệu chừng gia giảm.

3. Thất tiếu tán

Ngũ linh chi 6 lạng, *sinh Bồ hoàng* 4 lạng.

Ngày uống 2 lần mỗi lần 2-3 đồng cân, bọc vải sắc.

4. Tứ nghịch thang

Phụ tử bào 2-4 đồng cân, *Can khương* 1-2 đồng cân.

Cam thảo chích 1-2 đồng cân.

5. Bổ tâm hoàn

Nhân sâm hoặc *Đảng sâm* 5 đồng cân,

Huyền sâm	5 đồng cân,	*Đan sâm*	5 đồng cân,
Bạch phục linh	5 đồng cân,	*Ngũ vị tử*	1 lạng,
Viễn chí	5 đồng cân,	*Cát cánh*	5 đồng cân,
Dương qui	1 lạng,	*Mạch môn*	1 lạng,
Thiên môn	1 lạng,	*Bá tử nhân*	1 lạng,
Toan táo nhân	1 lạng,	*Sinh địa*	1 lạng.

Các vị tán nhỏ, trộn mật làm viên to bằng hạt ngô đồng, dùng *Chu sa* làm áo, ngày uống 3 đồng cân chia làm 2 lần.

6. Tứ vật thang

Đương quy	3 đồng cân,
Địa hoàng	4-5 đồng cân, (sinh hoặc thục đều được),
Bạch thược	3 đồng cân,
Xuyên khung	1,5 đồng cân.

7. Sinh mạch tán

Nhân sâm	1-3 đồng cân,	*Mạch môn*	4 đồng cân,
Ngũ vị tử	1-3 đồng cân.		

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

8. Huyết phủ trục ứ thang

Đương quy	3 đồng cân,	*Sinh địa*	3 đồng cân,
Đào nhân	4 đồng cân,	*Hồng hoa*	3 đồng cân,
Chỉ xác	2 đồng cân,	*Xích thược*	2 đồng cân,
Sài hồ	1 đồng cân,	*Cam thảo*	1 đồng cân,
Cát cánh	1,5 đồng cân,	*Xuyên khung*	1,5 đồng cân,
Ngưu tất	3 đồng cân.		

9. Mông thạch cổn đàm hoàn (thuốc chế sẵn)

Thanh mông thạch	1 lạng,	*Trầm hương*	5 đồng cân,
Đại hoàng	8 lạng,	*Hoàng cầm*	8 lạng.

Tán mịn, rảy nước làm viên.

Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1-1,5 đồng cần, bọc vải sắc uống.

10. Sinh thiết lạc ẩm (vỏ sát khi rèn văng ra trên đe (Fe3O4))

Vẩy sắt bong sắc với nước uống, lượng dùng từ 5 đồng cân đến 1 lạng.

11. Tô hợp hương hoàn

Chu sa	1 lạng,	*Thanh mộc hương*	1 lạng,
Tô hợp hương du	5 đồng cân,	*Kha tử nhục*	1 lạng,
Tất bạt	1 lạng,	*Trầm hương*	1 lạng,
Sinh Hương phụ	1 lạng,	*Xạ hương*	7,5 đồng cân,
Tê giác	1 lạng,	*Đàn hương*	1 lạng,
Đinh hương	1 lạng,	*Băng phiến*	5 đồng cân.

Ngày uống 2 lân, mỗi lần nửa đồng cân.

12. Chí bảo đan

Nhân sâm	1 lạng,	*Chu sa*	1 lạng,
Xạ hương	1 đồng cân,	*Chế nam tinh*	3,5 đồng cân.
Thiên trúc hoàng	1 lạng,	*Tê giác*	1 lạng,
Băng phiến	1 đồng cân,	*Ngưu hoàng*	5 đồng cân.
Hổ phách	1 lạng,	*Hùng hoàng*	1 lạng,
Đại mại	1 lạng,	*Mật*	20%.

Toàn bộ chế thành 240 viên, ngày uống 1-2 viên, chia làm 2-4 lần uống.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

13. An cung ngưu hoàng hoàn

Ngưu hoàng	1 lạng,	*Uất kim*	1 lạng,
Tê giác	1 lạng,	*Hoàng liên*	1 lạng,
Chu sa	1 lạng,	*Băng phiến*	2,5 đồng cân,
Trân châu	5 đồng cân,	*Chi tử*	1 lạng,
Hùng hoàng	1 lạng,	*Hoàng cầm*	1 lạng,
Xạ hương	2,5 đồng cân.		

Tán nhỏ trộn mật làm viên, mỗi viên 1 đồng cân, ngày uống 1-2 viên, chia làm 2-4 lần, uống với nước chín.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CAN VÀ ĐẢM

A. Biện chứng luận trị

Công năng sinh lý của can chủ yếu là sơ tiết(*) và tàng (chứa) huyết. Khi có biến hóa bệnh lý, chủ yếu là do sơ tiết bất thường làm cho can uất, can hỏa vượng, can dương thượng cang, can âm bất túc. Can mất sơ tiết, hoặc can hỏa thịnh đều ảnh hưởng đến công năng tàng huyết của can mà xuất hiện chứng xuất huyết. Bệnh thường thấy của đảm là chứng đảm nhiệt.

1. Can uất (can khí uất kết, can khí bất thư) (can khí không thả lỏng)

a. Triệu chứng: Hấp tấp, dễ cáu, hoặc tinh thần uất ức, váng đầu, trướng đau hai mạng sườn, hoặc đau nhói, vừa thở vừa rên, ăn không ngon, miệng đắng hoặc nôn mửa, bụng đau, ỉa chảy, kinh nguyệt không đều, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch huyền. Nếu can uất đã lâu dẫn đến can ứ huyết sẽ kiêm có báng (can, tỳ sưng to), ven lưỡi có nốt ban, ứ, mạch huyền (căng như dây đàn), hoặc sáp (hoặc rít).

b. Bệnh lý: Can khí uất kết không sơ tiết được, sinh ra tính tình dễ cáu, hấp tấp. Can kinh khí huyết ứ trệ gây nên chứng đau hai sườn. Can khí không tiết vượt ra được thì phá ngang, xâm phạm tỳ, vị gây nên đau sườn, bụng, ỉa chảy, rên khi thở, ăn uống không biết ngon, nôn mửa. Đàn bà do khí huyết không thư, ảnh hưởng mạch xung, nhâm mà sinh ra kinh nguyệt không đều. Mạch huyền là mạch thường thấy của bệnh gan, (mạch huyền: Căng như dây đàn).

c. Phép chữa: Nên sơ can lý(**) khí, thường dùng *Sài hồ sơ can thang*; nếu kiêm ứ huyết nên gia thêm thuốc hoạt huyết vào trong sơ can lý trí, thường dùng *Tiêu dao tán* gia *Đan sâm, Bồ hoàng, Ngũ linh chi*. Viêm gan mạn tính thuộc loại can uất, nên dùng Tiêu dao tán. Nếu thấy gan sưng to, gan viêm, hay bước đầu xơ gan mà kiêm ứ huyết có thể thêm vị thuốc hoạt huyết. Nếu là bệnh lao phổi có chứng can uất (dễ cáu, đau sườn, đắng miệng, mạch huyền) là có âm hư, có thể dùng *Tiểu sài hồ thang*, bỏ các vị thuốc ôn táo, gia *Ô đầu, Nữ trinh tử, Sa sâm* là những vị dưỡng can. Kinh nguyệt không đều thuộc về can uất có thể dùng *Tiêu dao tán gia giảm*.

2. Can dương thượng cang (can dương cang thịnh, âm hư can vượng)

a. Triệu chứng: Đau đầu, choáng váng, dễ cáu hoặc nhìn lờ mờ, đau sườn, đắng miệng ven lưỡi mầu hồng, rêu trắng, mạch huyền.

Nếu thấy chứng đau đầu dữ dội, choáng váng, tai ù, điếc, mắt đỏ, mắt đau, dễ cáu, ngủ không yên, thổ huyết, máu cam, đau móng tay, ven đầu lưỡi hồng, rêu vàng hoặc vàng dày mà khô, mạch huyền, hữu lực là can hỏa thịnh.

Nếu can dương cang thịnh đến mức can phong nội động đều dẫn đến trúng phong (tai biến mạch máu não) mà xuất hiện liệt nửa người, mất tiếng, miệng mắt méo hoặc rúm ró chân tay, hôn mê là do nhiệt cực, phải giải quyết như chứng ôn nhiệt.

(*) Sơ tiết: Điều tiết khắp mọi nơi.
(**) Lý: Đưa trở về với trạng thái tự nhiên.

b. Bệnh lý: Can dương thượng cang là do can nóng bốc lên quá nhiều, dương thiên thịnh ở đầu, mắt, gây đau đầu, đau mắt, huyết áp tăng, đắng miệng, đau sườn, ven lưỡi hồng, mạch huyền là chứng thường thấy của các kinh can, đảm có bệnh). Nếu can hỏa thịnh (can hỏa tích thịnh, can kinh thực hỏa) trừ các chứng của can dương thương cang ra, còn có các chứng thiên về hỏa, nhiệt, như hỏa thịnh ở trên làm cho đau đầu dữ dội, kiêm xuất hiện mắt đỏ, tai ù; do can hỏa thịnh làm ảnh hưởng công năng tàng huyết, nhiệt bắt ép huyết "vọng hành", sẽ xuất hiện các chứng nôn ra máu, chảy máu cam; can hỏa thương cân, làm đau móng tay; ven đầu lưỡi hồng, rêu vàng mạch huyền, sác đều là chứng của hỏa nhiệt.

Can dương thương cang, hay can hỏa thịnh đều có thể phát triển thành can phong nội động (co giật).

c. Phép chữa: Can dương thương cang nên dùng pháp bình can, dẹp phong, dìm dương, dùng: *Thạch quyết câu đằng ẩm*. Can hỏa thịnh thì nên thanh can tả hỏa, dùng *Long đảm tả can thang*.

Nếu sung huyết não, xuất huyết não thuộc về bế chứng (hôn mê, bất tỉnh, hai tay nắm, răng cắn chặt, mạch huyền hoặc khẩn) thì dùng khai khiếu pháp (thiên về nhiệt thì dùng lương khai, hàn thì dùng ôn khai) kết hợp châm chích chữa như chữa trúng gió.

Bệnh cao huyết áp thuộc can hỏa thịnh, dùng thanh can tả hỏa, lấy Long đảm tả can thang bỏ vị Sài hồ (hoặc ít Sài hồ) để giảm tác dụng thăng phát, gia thêm Thạch quyết minh, Ngưu tất làm tăng sức giáng hỏa. Cấp tính viêm tai giữa có mủ và mụn nhọt ở tai ngoài đều có thể chữa bằng Long đảm tả can thang. Cấp tính sung huyết đáy mắt cũng vậy. Phần trên của bộ máy tiêu hóa bị xuất huyết do can hỏa thịnh dẫn đến thì dùng Long đảm thảo, Sơn tra tử, Hoàng cầm, Đại hoàng, Sinh địa hoàng, Hạn liên thảo, Tử châu thảo, Tránh dùng thuốc thăng đề. Bệnh bạch huyết(*) thuộc về can hỏa thịnh, nếu có xuất huyết dùng Đương quy lô hội hoàn.

3. Can âm bất túc

a. Triệu chứng: Choáng váng, đau đầu dai dẳng, tai ù, điếc, quáng gà, mất ngủ, hay mộng mị, tay chân tê dại, run rẩy, lưỡi hồng, ít nước bọt, rêu lưỡi ít hoặc không rêu, mạch huyền, tế (căng, nhỏ), hoặc tế, sác (nhỏ, nhanh).

b. Bệnh lý: Can dựa vào sự nuôi dưỡng của thận thủy, can âm bất túc là do thận âm bất túc, tinh không hóa huyết, huyết không dưỡng can mà ra. Can âm bất túc dẫn đến can dương thiên cang (hư chứng khác với can dương thượng cang của thực chứng, càng khác can hỏa thịnh thuộc thực chứng), vì là hư chứng nên các chứng xuất hiện từ từ chứ không đột ngột, dữ dội, ưa sờ nắn, xoa bóp. Càng phân biệt rõ ở chỗ chứng này lưỡi hồng, ít bọt, rêu lưỡi ít hoặc không rêu, mạch tế, sác là tượng lưỡi và tượng mạch của âm hư… tay chân tê dại, thịt mềm nhẽo là do âm dịch không đủ gây nên.

c. Phép chữa: Nên tư thận dưỡng can, dùng Kỷ cúc địa hoàng hoàn. Cao huyết áp thuộc can âm bất túc dùng Lục vị địa vị hoàng hoàn gia Qui bản (hoặc Miết giáp), Mẫu lệ, Ngọc

(*) Bệnh bạch huyết: Máu trắng, ung thư máu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mễ tu, Viêm võng mạc trung tâm thuộc về can âm bất túc có thể dùng Lục vị địa hoàng hoàn, gia Miết giáp, Thiền thoái để nuôi âm, dìm dương. Mạn tính viêm gan, hoặc gan sưng to do can viêm mà thấy đột nhiên đau hai mạng sườn, lưỡi hồng không rêu, ít bọt, mạch tế hoặc tế sác là can âm bất túc thì dùng Nhất quán tiễnđể dưỡng can âm.

4. Đảm nhiệt (can đảm thấp nhiệt)

a. Triệu chứng: Sườn phải đau thành cơn, đái ít mà đỏ, miệng đắng, họng khô, nóng rét lẫn lộn, nôn mửa, nhói đau vùng lõm ức, ăn ít, bụng trướng, lưỡi hồng rêu vàng, mạch huyền, sác (căng nhanh).

b. Bệnh lý: Do nhiệt nên đảm không sơ tiết được gây ra sườn phải đau đớn. đảm kinh có nhiệt thì đắng miệng, họng kkhô, nóng rét lẫn lộn. Nhiệt kiêm thấp, thấp nhiệt uất chưng làm vàng da, đái ít, nước tiểu vàng hoặc đỏ. Can khí phạm vị (can vị bất hòa), gây đau vùng thượng vị, nôn, ăn ít, bụng trướng… đó là chứng của tỳ, vị; lưỡi hồng, rêu vàng, mạch huyền sác là chứng của nhiệt.

c. Phép chữa: Nên thanh nhiệt lợi đảm, thowfng dùng Sơn tra tử, Hoàng cầm, Uất kim, Huyền minh phấn, Sài hồ, Chỉ xác, Hổ trượng, Kim tiền thảo. Nếu kiêm táo bón gia Đại hoàng, Chỉ thực, Chỉ xác. Nếu đau đớn dữ dội thì gia Mộc hương để hành khí, gia Bồ hoàng, Ngũ linh chi để hoạt huyết chỉ thống(*). Vàng da rõ rệt gia Nhân trần, Đại hoàng, Khê hoàng thảo.

Viêm túi mật cấp tính và sỏi mật thì dùng phép chữa kể trên, viêm mật mạn tính thì dùng Sài hồ, Uất kim, Hoàng cầm, Bạch thược, Hổ trượng, Kim tiền thảo, Huyền minh phấn, Bồ hoàng, Ngũ linh chi, Cam thảo.

B. Điểm chủ yếu để luận trị về can đảm

a. Can có bệnh phần nhiều là chứng dương cang, lâu ngày không khỏi dễ tổn hại đến can âm, hình thành chứng dương cang âm hư. Phép chữa: Nên dưỡng can âm, bình can dương.

b. Hư chứng của can phần nhiều thuộc âm hư. Do "can thận đồng nguyên" nên phép chữa là tư thận dưỡng can(**).

C. Những bài thuốc về can và đảm

1. Sài hồ sơ can thang

Sài hồ	1-3 đồng cân,	*Bạch thược*	3 đồng cân,
Chỉ thực	3 đồng cân,	*Cam thảo*	1-1,5 đồng cân,
Xuyên khung	1 đồng cân,	*Hương phụ*	1,5 đồng cân,
Trần bì	1 đồng cân.		

(*) Hoạt huyết chỉ thống: Máu lưu được thông, dứt đau.
(**) Tư thận dưỡng can: Bổ thận để lấy thận nuôi can.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Tiêu dao tán

Sài hồ 1-3 đồng cân, *Bạch thược*3 đồng cân,

Cam thảo 1-1,5 đồng cân.

Gia *Bạch truật, Phục linh, Đương quy, Ổi khương, Bạc hà.*

3. Tiểu sài hồ thang

Sài hồ	2-4 đồng cân,	*Hoàng cầm*	1,5-3 đồng cân,
Bán hạ	2-3 đồng cân,		
Nhân sâm hoặc Đảng sâm	3-4 đồng cân,		
Chích cam thảm	1-2 đồng cân,	*Sinh khương*	2-4 lát thái,
Đại táo	4-6 quả.		

4. Đạo đàm thang

Chế bán hạ	2-3 đồng cân,	*Trần bì*	2-3 đồng cân,
Phục linh	3-4 đồng cân,	*Cam thảo*	1 đồng cân,
Chỉ thực	2-3 đồng cân,	*Chế nam tinh*	1-2 đồng cân.

5. Đại xích tán (Đạo nhiệt tán)

Sinh địa 4 đồng cân - 1 lạng,		*Mộc thông*	2-3 đồng cân,
*Cam thảo tiêu*2 đồng cân,		*Trúc diệp*	2-3 đồng cân.

6. Quất hạch hoàn

Xuyên luyện tử, Quất hạch, Hậu phác, Chỉ thực, Quế tâm, Côn bố, Hải tảo, Hải đới, Đào nhân, 9 vị trên mỗi thứ đều 1 lạng.

Mộc thông, Diên hồ sách, Mộc hương, mỗi thứ đều 5 đồng cân.

Bỏ chung, nghiền mịn, rảy rượu làm viên, to như hạt ngô đồng, ngày uống một lần 70 viên, uống với rượu ấm hoặc nước muối đun nhạt.

7. Ô dược tán

Ô tặc cốt	18 cân,	*Cam thảo phấn*	26 cân 11 lạng,
Bạch thược	13 cân 5 lạng.		

Cộng lại nghiền nhỏ, mỗi gói 3 đồng cân. Ngày dùng từ 0,5-1 đồng cân.

8. Thạch quyết câu đằng ẩm (Thiên ma câu đằng ẩm)

Thiên ma	2 đồng cân,	*Câu đằng*	4 đồng cân,
Sinh Thạch quyết minh	5 đồng cân,	*Tang ký sinh*	3 đồng cân,
Đỗ trọng	4 đồng cân,	*Ngưu tất*	3 đồng cân,
Sơn chi	3 đồng cân,	*Hoàng cầm*	3 đồng cân,

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Ích mẫu thảo 3 đồng cân, *Chu Phục thần* 4 đồng cân,
Dạ giao đằng 5 đồng cân.

9. Long đảm tả can thang

Long đảm thảo 5 phân - 2 đồng, *Sơn chi* 2-4 đồng cân,
Hoàng cầm 2-4 đồng cân, *Sài hồ* 1-3 đồng cân,
Đương quy 2-4 đồng cân, *Sinh địa hoàng* 3-5 đồng cân,
Trạch tả 2-4 đồng cân, *Xa tiền tử* 3-5 đồng cân,
Mộc thông 2-3 đồng cân, *Cam thảo* 1-2 đồng cân.

10. Đương quy lô hội hoàn (Đương quy long hội hoàn)

Đương quy rửa rượu sấy, *Long đảm thảo* sao khô, *Chi tử* sao, *Hoàng liên* sao, *Hoàng bá, Hoàng cầm* sao.

Các vị trên mỗi thứ đều 1 lạng.

Đại hoàng ngâm rượu sao, *Thanh đại thủy* phi, *Lô hội thủy* phi.

Ba vị trên mỗi thứ 5 đồng cân.

Mộc hương 2,5 đồng cân *Xạ hương* 5 phân.

Nghiền chung nhỏmịn, rảy nước làm viên to như hạt đậu xanh, mỗi lần uống 20-30 viên, thang bằng nước gừng sống đun sôi.

11. Kỷ cúc địa hoàng hoàn

Thục địa hoàng 8 lạng, *Sơn thù nhục* 4 lạng,
Sơn dược 4 lạng, *Trạch tả* 3 lạng,
Đan bì 3 lạng, *Phục linh* 3 lạng,
Câu kỷ tử 3 lạng, *Bạch cúc hoa* 3 lạng.

Mỗi ngày uống 2-4 đồng cân, chia làm 2 lần uống với nước muối nhạt.

12. Lục vị địa hoàng hoàn

Thục địa hoàng 8 lạng, *Sơn thù nhục* 4 lạng,
Sơn dược 4 lạng, *Trạch tả* 3 lạng,
Đan bì 3 lạng, *Phục linh* 3 lạng.

Mỗi ngày uống 2-4 đồng cân, chia làm 2 lần uống với nước muối nhạt.

13. Nhất quán tiễn

Bắc sa sâm 3 đồng cân, *Mạch môn* 3 đồng cân,
Đương quy 3 đồng cân, *Sinh địa hoàng* 8-14 đồng cân,
Câu kỷ tử 3-8 đồng cân, *Xuyên luyện tử* 1,5 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TỲ VÀ VỊ

A. Biện chứng luận trị

Công năng sinh lý của tỳ chủ yếu là vận hóa, thống huyết. Khi có biến hóa bệnh lý:

- Bệnh của tỳ phần lớn là thấp, là hư (dương hư là nhiều).
- Bệnh của vị phần lớn là nhiệt, thường là thực nhiệt (chứng hư hay gặp là vị âm hư).

Tỳ và vị là gốc của hậu thiên, tỳ, vị hư làm ảnh hưởng đến ngũ tạng, đặc biệt là tâm, thận, phế (phế tỳ lưỡng hư chứng sẽ giới thiệu ở phần luận trị về phế), chúng có quan hệ rất mật thiết.

1. Tỳ dương hư (tỳ dương bất chấn, tỳ vị hư hàn)

a. Triệu chứng: Mặt vàng bệch, vùng dạ dày hoặc bụng trướng đau, ưa chườm, nắn, miệng ứa nước trong, ăn không ngon, phân nát hoặc ỉa lỏng kéo dài, biếng nhác, yếu đuối, tứ chi lạnh, nước tiểu nhiều mà trong, hoặc đái ít mà phù thũng, bắp thịt gầy mòn, lưỡi nhạt, rêu trắng, nhuận, mạch hơi chậm hoặc yếu.

b. Bệnh lý: Tỳ dương hư, hàn làm cho công năng vận hóa của tỳ vị giảm yếu, do đó mặt vàng bệch, ăn uống không biết ngon, phân nát, bụng trên trướng đau, thích chườm (thuộc hàn), ưa nắn bóp (thuộc hư). Tỳ chủ tứ chi, cơ bắp, tỳ dương bất túc làm cho chân tay lạnh, mệt mỏi uể oải, cơ bắp gầy mòn. Tỳ dương hư, thì công năng vận hóa thủy thấp không đủ sức làm việc cho nên nước tiểu trong mà nhiều hoặc ít mà phù thũng, lưỡi nhạt, chậm, rêu lưỡi trắng trơn, mạch hoãn hoặc nhược là chứng của dương hư.

c. Phép chữa: Nên ôn trung kiện tỳ, thường dùng Quế phụ lý trung thang gia giảm.

Bệnh chứng thần kinh dạ dày, viêm dạ dày mạn, loét tá tràng, công năng tiêu hóa rối loạn, viêm ruột mạn tính, lỵ mạn tính, phù do suy dinh dưỡng đều là tỳ dương hư, có thể dùng Quế phụ lý trung thang gia giảm mà chữa. Như loét tá tràng thêm Phật thủ, Ngõa lăng luyện. Mạn tính viêm ruột thêm Xích thạch chi, Thạch lựu bì. Mjan tính lỵ thêm Mộc hương, Bạch thược, Đương quy.

2. Tỳ, vị khí hư(*) (tỳ vị hư nhược, trung khí bất túc)

a. Triệu chứng: Mặt vàng, uể oải, ăn uống mất ngon, bụng trên đau hoặc buồn bằn, thích bóp nắn, bụng trướng, thở có rên, nôn chua, phân nát, lưỡi nhạt, chậm hoặc có ngấn răng, rêu lưỡi trắng, mạch hư. Nếu tiếng nói trầm, đoản hơi, cử động có cảm giác khí trụt xuống, hoặc sa dạ dày, sa thận, sa dạ con là phần khí càng hư gọi là trung khí hạ hãm (tỳ khí bị hãm ở dưới).

Nếu như khí tỳ, vị đều hư, có thể xuất hiện các chứng xuất huyết hoặc phát nhiệt (sốt cao).

Nếu như tỳ, vị khí hư, can khí phạm vị sẽ đau vùng dạ dày, sườn bụng trướng đau, ợ chua hoặc sôi bụng, ỉa chảy, rêu lưỡi trắng trơn, mạch huyền, đây là chứng can vị bất hòa.

(*) Là sức co bóp dạ dày kém.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Bệnh lý: Tỳ vị khí hư sẽ uể oải, ăn ít, bụng đau, ưa sờ nắn, phân nát, mạch hư. Tỳ, vị hư quá nặng, sức thăng đề không đủ, làm cho nội tạng sa xuống, ngắn hơi, tiếng nói trầm. Do tỳ, vị khí hư, kém ăn dẫn đến khí huyết đều hư; tỳ không thống huyết sẽ gây nên xuất huyết, cũng có thể không xuất huyết mà phát nhiệt, loại này không do ngoại cảm mà là "nội thương phát nhiệt".

Can đối với tỳ là quan hệ khắc chế và bị khắc chế, can khí hoành nghịch(*) sẽ khắc chế tỳ, vị, gây nên bệnh ở hệ thống tiêu hóa; tỳ vị hư nhược cũng dễ dẫn đến can khí phạm vị mà xuất hiện các chứng can vị bất hòa.

c. Phép chữa: Tỳ, vị khí hư, nên kiện tỳ, bổ khí, dùng Tứ quân tử thang gia giảm, hoặc dùng Tiểu kiện trung thang. Trung khí bất túc nên thăng đề bổ khí, dùng Bổ trung ích khí thang. Tỳ, vị khí huyết đều hư nên kiện tỳ, bổ khí huyết bằng Quy tỳ thang. Nếu can vị bất hòa nên sơ can kiện tỳ dùng Tiêu giao tán gia giảm.

Loét dạ dày tá tràng do tỳ vị hư nhược dùng Tứ quân tử thang gia Sài hồ, Phật thủ, Hải phiêu tiêu, hay Hoàng kỳ kiện trung thang; sa dạ dày, dạ con, trực tràng, dùng Bổ trung ích khí thang gia châm cứu. Bệnh về huyết dịch như kinh nguyệt quá nhiều do tỳ hư không thống huyết dùng quy tỳ thang gia thêm thuốc chỉ huyết. Chứng thần kinh dạ dày, viêm gan mạn tính thuộc can vị bất hòa dùng Tiêu dao tán gia thêm Đảng sâm.

Có một số chứng phát nhiệt chưa rõ nguyên nhân, khi biện chứng có tỳ vị hư nhược, thiên về khí hư có thể dùng Bổ trung ích khí; khí huyết đều hư dùng Quy tỳ thang. Phép chữa này gọi là cam ôn trừ nhiệt (trừ nhiệt bằng vị ngọt, ấm).

3. Tỳ vị thấp khốn (tỳ hư thấp khốn, thấp khốn tỳ dương)

a. Triệu chứng: Ăn uống giảm dần, dạ dày đầy tức, có khi tức nhói muốn nôn, miệng nhạt hoặc khô, thích uống nóng, đầu nặng như có vật đè, chân tay rã rời, ngại nói, ngại làm, phù thũng, ỉa chảy, khí hư nhiều, rêu lưỡi đầy trơn, mạch hoãn (mạch hơi chậm).

b. Bệnh lý: Tỳ, vị thấp khốn(**) làm công năng vận hóa thấp trọc(***) bị trở ngại, kém ăn, dạ dày đầy tức, buồn nôn. Tỳ chủ tứ chi nên chi thể khốn quẫn; thấp khốn ở trong thì thanh dương(****) không thăng làm cho đầu nặng như đá đè; thấp tụ ở dưới làm cho ỉa chảy, nhiều khí hư; miệng nhạt hoặc dính, rêu lưỡi dầy trơn, mạch hoãn là chứng thấp nặng; lưỡi dày non mà mạch hư là tượng lưỡi và tượng mạch của chứng hư. Ngoài thấp khốn ra, còn có tỳ hư, phần lớn tỳ hư không vận hóa thấp mà tiến triển thành thấp khốn.

c. Phép chữa: nên kiện tỳ, hóa thấp, dùng Vị linh thang. Tỳ hư thấp khốn nên kiện tỳ khử thấp, dùng Ngũ linh tán với Tứ quân tử thang.

(*) Can khí hoành nghịch: Can khí không rải đều khắp mà ngang, ngược.
(**) Thấp khốn: Chứng thấp nặng.
(***) Thấp trọc: Chất lỏng ẩm không trong sạch.
(****) Thanh dương: Chất nóng ấm và sạch sẽ để nuôi mọi hoạt động của cơ thể.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Viêm dạ dày mạn, viêm ruột mạn, lỵ mạn thuộc về tỳ thấp khốn, dùng phép trên gia giảm mà chữa. Mạn tính viêm gan, bệnh phù thũng, mà trước có tỳ hư, không thể hóa thấp, sau đó là thấy thấp khốn thì dùng Sâm linh bạch truật tán để kiện tỳ khử thấp.

4. Thấp nhiệt nội uẩn(*) (tỳ uẩn thấp nhiệt)

a. Triệu chứng: Củng mạc và da dẻ toàn thân vàng vọt, phát ngứa, bụng báng, trướng, không thiết ăn uống, thân thể mệt mỏi, nước tiểu đỏ, vàng, hoặc thấy miệng khô, đắng, phát sốt, khát, phân nát, rêu lưỡi vàng trơn, mạch nhu, sác (mạch mềm, nhanh).

b. Bệnh lý: Thấp nhiệt nội uẩn ở tỳ vị làm ảnh hưởng tới tác dụng sơ tiết của gan, mật, dịch mật tràn ra làm da dẻ vàng, ngứa. Thấp nhiệt nội uẩn, vận hóa thất thường sẽ không muốn ăn, đại tiện phân nát, tiểu tiện đỏ vàng. Nếu thiên về nhiệt thì miệng khát, đắng, phát sốt, rêu lưỡi vàng trơn; mạch nhu, sác là chứng của thấp nhiệt nội uẩn.

c. Phép chữa: Nên thanh nhiệt, lợi thấp, dùng Nhân trần khao thang hoặc Nhân trần tứ linh thang. Viêm gan siêu vi trùng, viêm gan qua truyền máu, cấp tính viêm túi mật thuộc về thấp nhiệt nội uẩn dùng phép trên mà chữa.

5. Tâm tỳ lưỡng hư, tỳ thận dương hư

a. Triệu chứng

- Tâm tỳ lưỡng hư có: Sắc mặt vàng bợt, tim hồi hộp, hay quên, mất ngủ, mệt mỏi, uể oải, ăn ít, bụng trướng, phân nát, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế, nhược (nhỏ và yếu).

- Tỳ thận dương hư có: Tinh thần mệt mỏi, yếu hơi, ngại nói hoặc phổi có tiếng rên ẩm. hen suyễn, tứ chi vô lực, lạnh, ỉa nhão, hoặc tảng sáng ỉa chảy, lưng lạnh, sợ lạnh, toàn thân phù thũng hoặc bụng có nước, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế, nhược (nhỏ mà yếu).

b. Bệnh lý: 2 loại trên đều do bệnh biến của một tạng mà ảnh hưởng đến một tạng tương quan, hoặc do bện tà cùng tác động đến 2 tạng mà phát bệnh, như tâm tỳ lưỡng hư thì thấy tim hồi hộp, mất ngủ hay quên, là chứng của tâm hư, lại thấy kém ăn, bụng trướng, phân nát, mệt mỏi, uể oải là chứng của tỳ hư. Rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế, nhược là chứng của tâm tỳ lưỡng hư.

Tỳ thận dương hư ngại nói, yếu hươi, tứ chi vô lực, lạnh, phân nát là chứng của tỳ dương hư; tảng sáng có ỉa chảy, lưng lạnh, sợ lạnh, tinh thần bải hoải là chứng của thận dương hư. Tỳ hư thì sinh đờm, thận không nạp khí thì sinh suyễn. Thận chủ thủy, tỳ vận hóa thủy thấp, nếu tỳ thận dương hư thì sẽ phù thũng, bụng có nước, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế, nhược là chứng của dương hư.

c. Phép chữa: Tâm tỳ lưỡng hư, nên bổ tâm ích tỳ, thường dùng Quy tỳ thang gia giảm.

Tỳ thận dương hư, nên ôn bổ tỳ thận, thường dùng Chân vũ thang gia giảm.

Bệnh thần kinh chức năng, bệnh huyết dịch thuộc về tâm tỳ lưỡng hư thì dùng phép trên để chữa.

(*) Thâo nhiệt ẩn náu ở trong.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bệnh tâm trạng có nguồn gốc từ phế, thấy có tỳ thận dương hư (hen suyễn nhiều đờm, phù thũng) có thể dùng Chân vũ thang gia Bán hạ, Ma hoàng, Nhục quế. Nếu phù do tim, xơ gan, bụng có nước, chứng tổng hợp của bệnh thận thuộc về thận dương hư, có thể dùng Chân vũ thang cùng với Ngũ linh tán. Nếu viêm ruột, lỵ mạn, thấy có tỳ thận dương hư thì dùng Quế phụ lý trung thang hợp với Tứ thần hoàn chữa.

6. Vị hỏa thịnh (tà nhiệt nhiễu vị, vị hỏa tích thịnh)

a. Triệu chứng: Phát sốt, táo bón, đau răng, chảy máu chân răng, thổ huyết, chảy máu mũi, bứt rứt, miệng khô, đắng, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch sác, đó là chứng của vị hỏa thịnh.

Vị âm hư có ăn uống kém sút, có khi không ăn, phát sốt nhẹ, sốt về chiều, táo bón, lưỡi hồng, ít rêu hoặc không rêu, mạch tế hoặc tế sác.

b. Bệnh lý: Vị hỏa thịnh, dương thịnh thì nhiệt, làm phát sốt, hỏa nhiệt thương âm làm cho phiền thap (vật vã) táo bón. Hỏa thịnh viêm lên, ép huyết "vọng hành" làm cho thổ huyết, chảy máu mũi. Hỏa của vị, hỏa theo dương minh kinh mạch (vị kinh) đi lên làm cho chân răng sưng đau và xuất huyết; vị hỏa thịnh làm cho miệng đắng, khô. Rêu lưỡi vàng, mạch sác là chứng của nhiệt hỏa.

Vị âm hư cũng xuất hiện chứng lý nhiệt, vì "âm hư sinh nội nhiệt". Chứng nhiệt này so với chứng thực nhiệt thì khác nhau, tuy cùng phát sốt hoặc sốt về chiều nhưng nhiệt độ không cao, tuy có táo bón, nhưng rêu lưỡi không đến nỗi vàng dầy, ngược lại, thấy ít rêu hoặc không có rêu; ăn uống có giảm nhưng không phải do khí hư (công năng tiêu hóa không đủ) mà vì âm tân bất túc (dịch tiêu hóa giảm ít) gây nên.

Vị hỏa thịnh có thể thương âm. vị âm hư có thể sinh nhiệt, chứng trước là thực hỏa, sau là hư hỏa, hai cái đó khác nhau.

c. Phép chữa: Vị hỏa thịnh nên thanh vị hỏa, phải dùng Thạch cao, Tri mẫu, Chi tử, Hoàng cầm, Đạm trúc diệp. Nếu miệng khát lưỡi khô, thêm Thạch hộc, Thiên hoa phấn, Sinh địa hoàng, Thạch tiên đào để công nhiệt. Chứng này cũng có thể dùng Thanh vị tán để thanh nhiệt lương huyết, làm cho mát huyết.

Vị âm bất túc, nên dưỡng âm ích vị, dùng Thạch hộc, Mạch môn, Liên tử nhục, Sa sâm hoặc thêm nước lê, nước mía ngọt.

Sốt cao, bệnh loét tá tràng, viêm quanh chân răng, bệnh huyết dịch thuọc về vị hỏa thịnh có thể dùng phép thanh hỏa mà chữa.

Lao phổi, viêm dạ dày mạn, bệnh đái đường, lỵ thuộc về âm hư, có thể dùng cách dưỡng vị âm như trên mà chữa.

B. Điểm chủ yếu để luận trị về tỳ vị

a. Tỳ bệnh là thấp nhiều, bất kể là tỳ, vị, hư, hàn, thực, nhiệt, các loại chứng đều kết hợp với thấp mà làm thành bệnh. Có thể do thấp thịnh mà khốn tỳ, lại cũng vì tỳ hư mà đưa đến thấp khốn. Khi chữa thì cần theo bệnh tỳ hư, thực dễ chuyển hóa và thường có đặc điểm

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

thực hư dễ lẫn lộn. Cần phân chia thực nhiều hư ít hay ngược lại mà vận dụng linh hoạt 2 phép hóa thấp và kiện tỳ.

b. Chứng hư của tỳ thường thấy kèm cả chứng hư của tâm, thận cần trị cùng lúc cả 2 tạng. Phế hư lâu ngày không khỏi cũng sinh ra chứng tỳ hư, dùng phép bổ tỳ cũng làm cho phế khí sung túc, phép này gọi là "bồi thổ sinh kim".

c. Tỳ và vị là biểu lý với nhau, lâm sàng tháy chứng hàn, chứng hư, là chứng thuộc về vị. Dương hư thuộc tỳ, âm hư thuộc vị.

C. Những bài thuốc về tỳ và vị

1. Quế phụ lý trung thang

Nhân sâm (hoặc Đảng sâm) 2-4 đồng cân,

Bạch truật 2-4 đồng cân,

Bào khương 1-2 đồng cân, *Chích cam thảo* 1-2 đồng cân,

Gia Phụ tử, Quế chi.

2. Tiểu kiện trung thang

Quế chi	2 đồng cân,	*Bạch thược*	4 đồng cân,
Cam thảo	1 đồng cân,	*Sinh khương*	1 đồng cân,
Đại táo	5 quả,	*Đường Mạch môn*	1-2 lạng.

3. Bổ trung ích khí thang

Hoàng kỳ	0,5-1 đồng cân,		
Nhân sâm (hoặc Đảng sâm)	3 phân,		
Bạch truật	3 phân,	*Chích cam thảo*	5 phân,
Đương quy	2 phân,	*Trần bì*	3 phân,
Thăng ma	3 phân,	*Sài hồ*	3 phân.

4. Quy tỳ thang

Nhân sâm (hoặc Đảng sâm)	3 đồng cân,		
Hoàng kỳ	3 đồng cân		
Bạch truật	3 đồng cân,	*Phục thần*	3 đồng cân,
Toan táo nhân	3 đồng cân,		
Quế viên nhục (Long nhãn nhục)	2 đồng cân,		
Mộc hương	5 phân,	*Chích cam thảo*	5 phân,
Đương quy	2 đồng cân,	*Viễn chí*	1 đồng cân,
Sinh khương	3 lát,	*Đại táo*	3 quả.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. Hoàng kỳ kiện trung thang

Quế chi 2 đồng cân, *Bạch thược* 4 đồng cân,
Cam thảo 1 đồng cân, *Sinh khương* 1 đồng cân,
Đại táo 5 quả,
Gia Hoàng kỳ, Chỉ xác.

6. Bình vị tán

Thương truật 1,5-3 đồng cân, *Hậu phác* 1-3 đồng cân,
Trần bì 1,5-3 đồng cân, *Cam thảo* 1 đồng cân,
Sinh khương 3 lát, *Đại táo* 3 quả.

7. Ngũ linh tán

Bạch truật 2-3 đồng cân
Quế chi (hoặc *Nhục quế*), 1-2 đồng cân, *Trư linh* 3 – 4 đồng cân,
Trạch tả 3 – 4 đồng cân, *Phục linh* 3 – 5 đồng cân.

8. Vị linh thang

Là do hai bài vị *Bình vị tán* và *Ngũ linh tán* phối hợp với nhau mà thành.

9. Sâm linh bạch truật tán

Nhân sâm (hoặc *Đảng sâm*) 2 – 3 đồng cân,
Bạch truật 2 – 3 đồng cân,
Phục linh 3 đồng cân, *Chích cam thảo* 1 đồng cân,
Gia *Biểu đậu, Sơn dược, Liên tử nhục, Cát cánh, Ý dĩ nhân, Sa nhân*.

10. Nhân trần khao thang

Nhân trần 5 đồng cân đến 1 lạng, *Chi tử* 3 – 5 đồng cân,
Đại hoàng 1,5 - 3 đồng cân

11. Chân vũ thang

Phục linh 3 – 4 đồng cân, *Bạch thược* 3 – 4 đồng cân,
Bạch truật 2 – 3 đồng cân, *Sinh khương* 2 – 3 đồng cân,
Phụ tử bào 2 – 3 đồng cân.

12. Tứ thần hoàn

Bổ cốt chỉ 4 lạng, *Ngũ vị tử* 2 lạng,
Nhục đậu khấu 2 lạng, *Ngô thù du* 1 lạng,
Đại táo 6 lạng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Thêm *Bột mạch* từ 7 đến 20%, dùng 8 lạng *Sinh khương* sắc lấy nước khuấy hồ làm viên, ngày uống 2 – 3 lần, mỗi lần từ 2 – 3 đồng cân, uống với nước ấm.

13. Thanh vị tán

Sinh địa	5 đồng cân,	*Đan bì*	3 đồng cân,
Hoàng liên	1 đồng cân,	*Đương quy*	2 đồng cân.
Thăng ma	2 đồng cân.		

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHẾ VÀ ĐẠI TRƯỜNG

A. Biện chứng luận trị

Công năng sinh lý của phế chủ yếu là chủ khí, túc giáng[*]. Khi có biến hoá bệnh lý phần lớn là có bệnh thuộc hệ thống hô hấp. Biểu hiện của thực chứng, hàn chứng có đờm trọc trở phế[**], phế hàn ho, suyễn; thực chứng, nhiệt chứng, có phế nhiệt ho, suyễn; thuộc hư chứng có phế khí hư, phế âm hư, phế tỳ lưỡng hư, phế thận lưỡng hư. Bệnh của đại trường thường là thấp nhiệt.

1. Đàm trọc trở phế (đàm ẩm phạm phế)

a. Triệu chứng: Ho, hen, trong hầu có tiếng đờm, đờm dẻo mà nhiều; ngực, sườn buồn tức đau đớn, không thể nằm ngửa, rêu lưỡi đục trơn, mạch hoạt. Nếu kiêm hàn sẽ thấy đờm trong và nhiều, mạch chứng phế hàn; nếu kiêm nhiệt sẽ thấy mạch chứng phế nhiệt.

b. Bệnh lý: Đàm trọc trở phế, phế khí bất túc sinh ra khí suyễn, đờm dính đều mà nhiều, ngực sườn đầy tức, đau đớn, không thể nằm ngửa. Rêu lưỡi đục, trơn, mạch hoạt là đàm chứng. Nếu kiêm phế hàn thì đờm trong mà nhiều bóng bọt, lưỡi nhạt, rêu trơn, mạch hoãn hoạt, nếu kiêm nhiệt thì đờm nhiều, vàng đều, hoặc kiêm phát sốt, lưỡi hồng, rêu vàng, mạch hoạt sác (trơn, nhanh).

c. Phép chữa: Nên tả phế, trục đàm thường dùng *Đình lịch đại táo tả phế thang*, hoặc *Tam tử bình suyễn thang* (ngày xưa gọi là *Tam tử dưỡng tân thang*) gia giảm, và nên xem bệnh kiêm hàn hay nhiệt để gia giảm.

Hen do viêm phế quản mạn, phổi ướt, lao, viêm màng phổi, tràn dịch màng phổi đều thuộc đàm trọc trở phế, có thể dùng cách trên để chữa. Giãn phế quản cũng thuộc đàm trọc trở phế, song phải gia thêm *Tang bạch bì, Bách bộ, Bạch cập, Qua lâu, Tử uyển*.

2. Phế hàn khái suyễn (phong hàn thúc phế: phế bị gió lạnh làm ho)

a. Triệu chứng: Ho dồn dập, mạnh, thở gấp, đờm dính trắng mà nhiều, hoặc đờm lỏng, dễ bong, nặng thì ho hen tức ngực không thể nằm ngửa, hoặc có sốt, sợ gió, rêu lưỡi trắng nhạt, mạch phù khẩn hoặc khẩn (nổi, căng to).

b. Bệnh lý: Phế có hàn tà hoặc hàn đàm thì phế khí không túc giáng, làm cho ho có nhiều đờm, nặng thì tức ngực, hen gấp, không thể nằm ngửa. Nếu do hàn tà gây bệnh thì phát sốt, sợ lạnh. Rêu lưỡi trắng nhạt, mạch khẩn là mạch tượng và hình lưỡi của hàn chứng.

c. Phép chữa: Nên ôn phế, khử hàn, trục đàm, dùng *Tiểu thanh long thang*. Viêm phế quản cấp, mạn, hen do viêm phế quản, hen phế quản thuộc hàn tà gây bệnh đều có thể dùng *Tiểu thanh long thang* mà chữa. Nếu phổi ướt thuộc về hàn đàm nội trở lại lấy đờm nhiều làm chứng chính, nên dùng *Linh quế truật cam thang* gia giảm. Nếu hen suyễn làm chứng chính, dùng *Tiểu thanh long thang* hoặc *Tam ảo thang* gia *Địa long, Bán hạ* để trừ đờm định suyễn.

---

[*] Túc giáng: Đưa xuống nghiêm chỉnh.
[**] Trở phế: Vướng ở phế.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Phế nhiệt khái suyễn (phổi nóng mà ho hen)

a. Triệu chứng: Ho, suyễn gấp, đờm vàng, dẻo đều, hoặc ho nôn máu mủ, mùi hôi tanh, hầu họng đau hoặc tức ngực, sợ lạnh phát nóng, lưỡi hồng rêu vàng hoặc vàng trơn, mạch sác hoặc hoạt sác (trơn, nhanh).

b. Bệnh lý: Phế nhiệt ho suyễn là phế có thực nhiệt; viêm phổi cấp, đờm nhiệt kết dẻo lại, phế khí không được tuyên thông, càng thấy ho, suyễn; nếu đàm nhiệt trở tắc, phế mạch không thư thì thấy tức ngực. Nếu nhiệt thịnh huyết ứ, huyết nhục hủ bại(*), sẽ nôn ra mủ, máu, sốt nóng, rét. Lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trơn, mạch sác hoặc hoạt là tượng lưỡi hoặc tương mạch của nhiệt chứng, thực chứng.

c. Phép chữa: Nên thanh phế hoá đờm, chỉ khái, bình suyễn, dùng *Ma hạnh thạch cam thang*, hoặc *Vĩ kinh thang*, gia thêm các vị trừ đờm, bài mủ (như *Triết bối mẫu*, sao *Xuyên sơn giáp*, gia *Bồ kết, Bồ công anh*(*), *Ngư tinh thái*(**)).

Viêm phế quản cấp, mạn, hen phế quản thuộc phế nhiệt, dùng *Ma hạnh thạch cam thang*; nếu lưỡi hồng, rêu vàng khô, sốt về chiều là phế nhiệt thương tân, thì dùng *Tả bạch tán gia giảm* (hen suyễn gia *Ma hoàng, Khổ hạnh nhân*; ho dữ gia *Triết bối mẫu, Qua lâu*). Chứng nhiệt của viêm phổi thời kỳ đầu và giữa thì dùng *Ma hạnh thạch cam thang* hoặc kết hợp với *Vĩ kinh thang* gia *rau Dấp cá*. Giãn phế quản thuộc phế nhiệt chứng dùng *Vĩ kinh thang* gia *Bách bộ, Bạch cập*. Viêm ổ mủ trong phổi thuộc phế nhiệt, dùng *Vĩ kinh thang* gia *Bại tương thảo, rau Dấp cá, Triết bối mẫu, Bồ công anh*. Nếu là phế táo ho hắng, xem chứng táo của biện chứng về ôn nhiệt bệnh.

4. Phế khí hư

a. Triệu chứng: Ho, thở ngắn hơi, có khi suyễn gấp hoặc thở hít khó khăn, đờm nhiều mà lỏng, mệt mỏi, ngại nói, tiếng trầm yếu, sợ lạnh, ra mồ hôi, sắc mặt trắng nhợt, chất lưỡi nhạt, mạch hư nhược, ho thấy đau ngực, ven lưỡi có nốt ứ là khí hư kiêm huyết ứ.

b. Bệnh lý: Phế khí hư, khí bất túc gây ho, ngắn hơi, tiếng nói trầm yếu. Khí hư tất sinh đờm, đờm nhiều, lỏng; phế khí bất túc, da không săn, nên sợ lạnh, tự ra mồ hôi. Chất lưỡi nhạt, chậm, mạch hư nhược là tượng mạch và tượng lưỡi của chứng hư, sắc mặt trắng nhợt chủ về phế khí bất túc.

c. Phép chữa: Nên ích khí trừ đờm, thường dùng *Hoàng kỳ, Đảng sâm, Ngũ vị tử, Tử uyển, Bán hạ, Hải phù thạch*(***), *Quất hồng, Chích cam thảo,* gia giảm mà chữa. Nếu do các bệnh khác làm phế khí hư gây ra thở hít khó khăn thì dùng Ngải cứu huyệt *Chiên trung*. Nếu hơ cứu vô hiệu thì cứu trực tiếp, rồi tuỳ chứng mà luận trị. Nếu phế khí hư lại kèm theo ứ huyết thì nên trừ đàm ích khí thêm *Tam lăng, Nga truật* để hoạt huyết trừ ứ. Nếu huyết ứ lại có thêm máu trong đờm thì gia *Bồ hóng bếp, Bách thảo sương*(****), hoặc *Than tóc rối* để cầm máu.

(*) Huyết nhục hủ bại: Máu thịt nóng rát.
(*) Bồ công anh: Rau Diếp dại.
(**) Ngư tinh thái: Rau Dấp cá.
(***) Hải phù thạch: Đá bọt biển hay dùng trong nghề sơn mài.
(****) Bách thảo sương: Nhọ muội ở đít nồi đun củi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Viêm phế quản mạn, lao phổi, phổi ướt, thuộc về phế khí hư, có thể dùng phép trên để chữa. Hen phế quản có kiêm khí đoản, chất lưỡi non chậm, có ngấn răng ở lưỡi, mạch nhược, là chứng phế khí hư, nên dùng phương trừ đàm định suyễn gia *Hoàng kỳ, Đảng sâm, Bạch truật* để bổ khí.

5. Phế âm hư (âm hư phế táo)

a. Triệu chứng: Ho không có đờm, hoặc ít mà dính, có khi lẫn ít máu, sốt về chiều, mồ hôi trộm, lòng bàn tay, bàn chân nóng, sau giờ ngọ má đỏ, mất ngủ, miệng khô, họng rát, hoặc tiếng nói khàn câm gần mất, lưỡi hồng, chậm, ít rêu, mạch tế, sác (nhỏ mà nhanh).

b. Bệnh lý: Phế âm hư, tân dịch bất túc nên ho không có đờm hoặc đờm ít mà dính, tân dịch bất túc không đủ làm mềm các phế mạch, phế lạc dễ vỡ vì ho nên có máu trong đờm. Âm hư sinh nội nhiệt gây sốt về chiều, lòng bàn chân, bàn tay nóng, miệng khô, họng rát. Âm hư nên thuỷ không chế được hoả, nội hoả nhiễu động, giúp cho tân dịch tiết ra ngoài đưa đến mồ hôi trộm, nội nhiễu tâm thần làm cho mất ngủ; lưỡi hồng, chậm, ít rêu, mạch tế sác, là tượng mạch, tượng lưỡi của chứng âm hư; sau ngọ, gò má đỏ là sắc mặt thường thấy của phế âm hư.

c. Phép chữa: Nên tư âm dưỡng phế dùng *Bách hợp cố kim thang gia giảm*. Lao phổi, viêm phế quản thuộc phế âm hư, dùng phép trên điều trị, Giãn phế quản thuộc phế âm hư dùng *Bách hợp, Bách bộ, Bạch cập, Ngũ vị tử, Hải phù thạch, Chỉ xác, Tiên lạc thảo* gia giảm mà chữa.

6. Phế tỳ lưỡng hư, phế thận lưỡng hư

a. Triệu chứng: Phế tỳ lưỡng hư thuộc hư chứng, biểu hiện: Ho kéo dài ngày, đờm nhiều, trong, lỏng, sắc mặt gày còm, phờ phạc, mệt mỏi, kém ăn, bụng trướng, ỉa nhão, lưỡi mỏng chậm, sắc nhạt, rêu trắng, mạch tế hoặc hư đại (mạch nhỏ, hoặc to mà rất yếu).

Phế thận lưỡng hư thuộc âm hư, biểu hiện: Ho ít, ít đờm, cử động thì hụt hơi, mặt trắng, gò má đỏ, sốt về chiều hoặc ngũ tâm phiền nhiệt, gầy mòn, mất ngủ, mồ hôi trộm, đêm đến khô miệng, lưng đau, đùi nhẽo, di tinh, lưỡi hồng, rêu ít, mạch tế sắc (nhỏ mà nhanh).

b. Bệnh lý: Tỳ và phế, phế và thận đều có tác dụng tương sinh giúp đỡ nhau, một tạng hư sẽ dẫn đến 2 tạng cùng hư, sinh ra chứng bệnh của 2 tạng. Như phế tỳ khí hư có chứng ho lâu ngày, nhiều đờm trong, lỏng, của phế hư; lại có mệt mỏi, phân nát, bụng trướng, gầy mòn, ăn ít là chứng của tỳ hư. Phế thận lưỡng hư là chứng của âm hư, ngoài việc có chứng của phế hư còn có chứng của thận âm hư là đêm đến miệng khô, lưng đau, đùi nhẽo, di tinh.

c. Phép chữa: Tỳ phế lưỡng hư nên bổ tỳ, ích phế dùng *Hương sa lục quân tử thang* gia giảm. Phế thận lưỡng hư nên tư bổ phế thận, dùng *Lục vị địa hoàng thang* gia giảm *Thiên hoa phấn, Mạch môn, Sa sâm.*

Lao phổi dùng thuốc chống lao lâu ngày không khỏi, cần nghĩ đến phế hư và cần phân biệt thuộc về tỳ phế lưỡng hư, hay thuộc về phế thận lưỡng hư, có thể dùng Tân dược (Tây y) chống lao, Đông dược để bổ hư. Ví dụ: Lao phổi có hang, lâu ngày không kín, nên dùng thuốc bổ phế tỳ kết hợp với thuốc chống lao (Tây y), có thể nâng cao hiệu quả.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

7. Đại trường thấp nhiệt

a. Triệu chứng: Đau bụng, ỉa chảy hoặc lý cấp hậu trọng[*], ỉa có chất nhầy máu mủ, hoặc ỉa có máu, có mụn trĩ, lưỡi hồng, rêu dày trắng, hoặc vàng trơn, mạch trầm sác (ấn sâu mới thấy mà nhanh).

b. Bệnh lý: Thấp nhiệt tụ ở đại trường, tà chính cùng tranh nhau làm cho đau bụng, ỉa chảy. Thấp nhiệt rất thịnh làm hại đến khí huyết. Trọc khí đọa xuống làm cho thành lý cấp hậu trọng; xâm phạm tới kinh mạch làm cho đại tiện có mủ máu. Thấp nhiệt trệ ở huyết mạch làm cho ỉa ra máu có mụn trĩ.

c. Phép chữa: Nên thanh lợi thấp nhiệt. Nếu thấp nhiệt tiết tả[**], thì dùng *Cát căn hoàng cầm hoàng liên thang*. Nếu thấp nhiệt lỵ kiết, thì dùng *Bạch đầu ông thang*. Nếu thấp nhiệt ỉa ra máu hoặc mụn trĩ ra máu, dùng *Hoè hoa, Địa du, Kim ngân hoa, Đông qua nhân, Trắc bách diệp, Than kinh giới, Chỉ xác.*

B. Điểm chủ yếu để luận trị về phế, đại trường

a. Phế chủ túc giáng, bệnh của phế lấy thanh túc phế khí[***], làm phép chữa chủ yếu. Nhưng phế khí bất túc, đờm khó bong ra hoặc phế khí đại hư thì cần thăng đề bổ khí (bổ khí nâng khí lên).

b. Phế thực nhiệt và phế âm hư đều dẫn đến khái huyết, lạc huyết, nhưng 2 cái đó có tính chất khác nhau cần biện chứng kỹ để thấy các tượng khác nhau mà chữa mới đạt kết quả.

c. Phế và đại trường là biểu lý: Cả 2 có quan hệ qua lại, do đó khi chữa cần xem các ảnh hưởng đó. Ví dụ: Chứng thực nhiệt của phế, kiêm dùng thuốc tả đại trường, có lợi cho phế khí túc giáng. Khí giáng bất túc gây táo bón (tập quán táo bón) không nên dùng phép tả mà nên dùng bổ phế khí, nhuận đại trường mà chữa.

C. Những bài thuốc về phế và đại trường

1. Tiểu thanh long thang (Ôn phế hoá đàm thang)

Ma hoàng	1 – 3 đồng cân,	*Quế chi*	1 – 2 đồng cân,
Tế tân	1 – 1,5 đồng cân,	*Can khương*	1 – 2 đồng cân,
Chế bán hạ	3 đồng cân,	*Ngũ vị tử*	1 – 2 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Cam thảo*	1 đồng cân.

2. Linh truật quế cam thang

Phục linh	4 đồng cân,	*Quế chi*	2 đồng cân,
Bạch truật	3 đồng cân,	*Cam thảo*	1 đồng cân.

[*] Lý cấp hậu trọng: Trong bụng quặn đau, hậu môn nặng như mót ỉa mà không ra.
[**] Thấp nhiệt tiết tả: Ỉa chảy mà nóng rát hậu môn.
[***] Khí ở phế mát, sạch sẽ, nghiêm chỉnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Tam ảo thang

Ma hoàng 1 – 3 đồng cân, *Hạnh nhân* 3 đồng cân,

Sinh cam thảo 1 đồng cân.

4. Đình lịch đại táo tả phế thang

Đình lịch tử 3 đồng cân, *Đại táo* 10 quả

5. Tam tử bình suyễn (dưỡng tân) thang (Tam tử thang)

Tô tử 3 đồng cân, *Bạch giới tử* 2 đồng cân,

Lai phụ tử 3 đồng cân.

6. Ma hạnh thạch cam thang

Ma hoàng 1 – 3 đồng cân, *Hạnh nhân* 3 đồng cân,

Thạch cao 1 – 2 lạng, *Cam thảo* 1 đồng cân.

7. Vĩ kinh thang

Sinh lô căn 1 – 2 lạng, *Ý dĩ nhân* 1 lạng,

Đào nhân 3 đồng cân, *Đông qua nhân* 8 đồng cân.

Phụ chú: Phương này thêm vào *Kim ngân hoa, Liên kiều, Bối mẫu, Cát cánh, Cam thảo, Mẫu đơn bì, Ngư tinh thảo,* hiệu quả càng tốt.

8. Tả bạch tán (hiện làm thang tễ)

Địa cốt bì 2 – 4 đồng cân, *Tang bạch bì* 2 – 4 đồng cân,

Sinh cam thảo 1 – 1,5 đồng cân, *Canh mễ* 5 đồng cân.

9. Bạch hợp cố kim thang (Bách hợp cố phế thang)

Sinh địa 4 đồng cân, *Thục địa* 6 đồng cân,

Mạch môn 3 đồng cân, *Bách hợp* 8 đồng cân,

Xích thược 3 đồng cân, *Đương quy* 1,5 đồng cân,

Xuyên bối 2 đồng cân, *Huyền sâm* 3 đồng cân,

Cát cánh 1,5 đồng cân, *Cam thảo* 1,5 đồng cân.

10. Hương sa lục quân tử (Kiện tỳ hoà vị thang)

Nhân sâm (hoặc *Đảng sâm*) 2 – 3 đồng cân.

Bạch truật 2 – 3 đồng cân, *Phục linh* 3 đồng cân,

Chích cam thảo 1 đồng cân,

Gia *Mộc hương* (hoặc *Hương phụ*), *Sa nhân.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

11. Hoàng cầm hoàng liên thang (Cúc thược thang)

Hoàng cầm, Hoàng liên, Xích thược

Đương quy, Đại hoàng, Binh lang

Cam thảo, Mộc hương, Nhục quế.

Trong sách "Thường kiến bệnh Trung Y lâm sàng thủ sách", và "Trung y học khái yếu" đều không có ghi tễ tượng. Trong "Trung Y phương tễ lâm sàng thủ sách" có phương *Cát căn Hoàng Cầm Hoàng liên thang* như sau: *Cát căn* 3 – 5 đồng cân, *Hoàng cầm* 3 đồng cân, *Hoàng liên* 1 – 3 đồng cân, *Cam thảo* 1 đồng cân. Phương này vốn để chữa bệnh nhiệt tính biểu chứng chưa giải, tà nhiệt nhập lý, nhiệt hiệp lại làm đi ỉa, thường dùng để chữa các chứng viêm ruột cấp tính, khuẩn lỵ, thân nóng, ỉa chảy (nhiệt tả), nay ghi để tham khảo tễ lượng.

12. Bạch đầu ông thang

Bạch đầu ông	5 đồng cân đến 1 lạng,		
Hoàng bá	1 – 2 đồng cân,	*Hoàng liên*	1 – 2 đồng cân,
Tần bì	2 – 4 đồng cân.		

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

THẬN VÀ BÀNG QUANG

A. Biện chứng và luận trị

"Thận là gốc của tiên thiên", công năng sinh lý là chủ tàng tinh, chủ nước. Trong thận có chứa nguyên âm, nguyên dương chỉ nên giữ gìn, không nên hao tiết. Lúc biến hoá bệnh lý phần nhiều là hư chứng, được chia làm 2 loại lớn: Thận âm hư và thận dương hư, trong đó bao gồm nhiều loại bệnh về sinh dục, tiết niệu, thần kinh, hệ thống nội tiết. Chứng bệnh thường thấy của bàng quang là thấp nhiệt.

1. Thận âm hư

a. Triệu chứng: Đầu váng, mắt hoa, tai ù, tai điếc, răng lợi lung lay hoặc đau, mất ngủ, gần tối miệng khô, ngũ tâm phiền nhiệt, mồ hôi trộm, lưng gối mỏi đau, hoặc đau xương chầy, đau mắt cá chân, di tinh, lưỡi hồng khô, hoặc có rêu xanh, mạch tế sác, nếu kiêm thấy gò má hồng, môi đỏ, ham tình dục, tiểu tiện ít, đỏ, nửa đêm miệng khô nhiều, mạch huyền sác hoặc huyền tế sác là âm hư hoả vượng (huyền, tế, sác: Căng, nhỏ, nhanh).

b. Bệnh lý: Thận âm hư, tân dịch bất túc, tướng hoả(*) vượng thịnh, (thận hoả vượng thịnh). Tướng hoả là chỉ niệm và dục dã phát động cho hoả. Niệm hoả thuộc gan, dục hoả thuộc thận. Chủ yếu ở đây là chỉ dục hoả làm cho thấy ngũ tâm phiền nhiệt ra mồ hôi trộm, gần tối miệng khô (gần tối thuộc âm), âm hư tức dương cang, làm cho thấy đầu váng mắt hoa, tai ù, tai điếc, mất ngủ. "Thận chủ xương", thận âm bất túc sẽ thấy lưng gối đau buốt, hoặc xương chầy đau, gót chân đau. "Răng là chỗ thừa của xương", xương tuỷ không đầy đủ làm cho răng đau, lung lay. Thận âm hư, tân dịch không được giữ chắc, sẽ thấy mồ hôi trộm, di tinh. Âm hư nhiều thì hư hoả vượng, làm cho gò má hồng, môi đỏ, tình dục quá sức căng thẳng, tiểu tiện ít, đó là chứng của nội nhiệt, tân khuyết; lưỡi hồng, không rêu, mạch tế sác là tượng lưỡi, tượng mạch của âm hư (mạch nhỏ, nhanh).

c. Phép chữa: Nên tư dưỡng thận âm, dùng *Lục vị địa hoàng hoàn*. Nếu âm hư hoả vượng nên tư âm giáng hoả, dùng *Tri bá bát vị hoàn*. Thần kinh suy nhược, đái đường, lao phổi, đái tháo(**), công năng tử cung (liệt dạ con) xuất huyết, ghẻ lang kiểu hồng ban cũng thuộc về thận âm hư hoặc âm hư hoả vượng có thể dùng cách trên mà chữa.

2. Thận dương hư (thận dương bất chấn)

a. Triệu chứng: Sắc mặt ảm đạm, tóc rụng, sợ lạnh, chân tay lạnh, thở ngắn hơi, suyễn, tinh thần mệt mỏi, tai ù, điếc, răng lợi lung lay, lưng gối mỏi đau (nhẽo mềm), đái ít, phù thũng hoặc đêm hay đi đái, nước đái vàng hoặc trong, ra mồ hôi, lưỡi béo non, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch hư phù, hoặc trầm trì (***) vô lực. Nếu Mệnh môn hoả suy thì liệt dương, hoạt tinh (không mộng mà xuất), ỉa chảy mạn tính, tứ chi lạnh, hoặc hụt hơi, hen mà ra mồ hôi, xích mạch nhược hoặc vi tế trầm trì (****). Nếu đi đái nhiều hoặc đái không cầm, hay đái

(*) Tướng hỏa: Mệnh môn hỏa.
(**)Đái tháo gồm có đái tháo nhạt và đái tháo đạm, đều có chứng uống nhiều, đái nhiều.
(***) Trầm trì: Mạch ấn sâu mới thấy mà rất chậm.
(****) Vi tế trầm trì: Mạch rất nhỏ, chậm, ở rất sâu, ấm mạnh mới thấy.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

đêm, đái xong còn rớt không dứt, hoặc tinh xuất sớm, lưỡi non, rêu trắng, xích bộ nhược là thận khí không có.

b. Bệnh lý: Thận khai khiếu ở tai, biến hoá ở tóc, thận khí không đủ, làm cho tai ù, điếc, tóc dễ rụng. Thận chủ xương, thận khí không đủ làm cho lưng gối mỏi đau, răng lợi lung lay. Thận hư không thể nạp khí về thận thì hụt hơi mà suyễn. Thận dương hư làm cho dương khí toàn thân hư, chi thể không ấm, tự ra mồ hôi (dương hư nên biểu không chắc), tinh thần không phấn chấn, đại tiện lỏng. Dương hư làm thuỷ bị sai lạc (thận hư thuỷ phiếm), thì đái ít mà phù thũng. Mệnh môn hoả suy thì hư hàn càng nhiều, làm cho tứ chi lạnh, liệt dương, hoạt tinh. Tảng sáng ỉa chảy là chứng của Mệnh môn hoả suy. Mệnh môn hoả suy cũng thường kiêm không thể nạp khí, nên kiêm thấy hụt hơi, suyễn, ra mồ hôi. Nếu thận khí bất cố (không giữ vững) thì không có sức thu nhiếp(*) làm cho hoạt tinh, sớm xuất, tiểu tiện nhiều hoặc không cầm. Nói chung thận dương hư, mạch thường hư phù mà rêu lưỡi trắng nhuận, nếu dương hư thuỷ phiếm thì lưỡi tất phì nộn (béo non) mà mạch trầm vô lực. Nếu trầm, trì, thiên về rất hàn.

c. Phép chữa: Nên ôn bổ thận dương, thường dùng *Kim quỹ thận khí hoàn gia giảm*. Nếu Mệnh môn hoả suy, ỉa chảy là chủ chứng thì dùng *Tứ thần hoàn*. Nếu hụt hơi, khí suyễn là chủ chứng thì dùng *Mạc tích đan*.

Thận khí bất cố thì bổ thận cố sáp (giữ chắn chắn). Nếu đái nhiều là chủ chứng thì dùng *Súc tuyến hoàn*. Nếu di tinh là chủ chứng thì dùng *Cố tinh hoàn*.

Cơ năng vỏ tuyến thượng thận giảm, cơ năng tuyến giáp giảm, thần kinh suy nhược thuộc về thận dương hư, có thể dùng phép trên. Viêm thận mạn thuộc thận dương hư, nên bổ thận dương kèm lợi tiểu dùng *Kim quĩ thận khí hoàn* gia *Ngưu tất, Xa tiền*. Hen phế quản thuộc thận dương hư không nạp khí, dùng *Kim quĩ thận khí hoàn* gia *Hồ đào nhục, Ngũ vị tử*. Nếu xuất hiện Mệnh môn hoả suy, không nạp khí thì dùng *Mạc tích đan*.

Bệnh đái đường, đái tháo, viêm thận mạn, đái dầm thuộc về thận khí bất cố dùng *Súc tuyến hoàn* mà chữa. Đái tháo nên châm cứu huyệt *Tam âm giao, Quan nguyên, Thận du, Khí hải*. Thần kinh suy nhược thuộc về thận khí bất cố, có thể dùng *Cố tinh hoàn*. Đái dầm nên châm các huyệt *Quan nguyên, Thận du,Tam âm giao* có kèm thêm cứu nữa.

3. Thận âm dương lưỡng hư

a. Triệu chứng: Sắc mặt ảm đạm, tóc dễ dụng, răng lung lay, miệng khô, tâm phiền, mồ hôi trộm, sợ rét, chi lạnh, di tinh, đái dầm, lưỡi nhạt có rãnh nứt, rêu mỏng, mạch trầm tế hoặc nhược (chìm, nhỏ hoặc yếu).

b. Bệnh lý: Do âm dương giúp nhau từ gốc, âm hư lâu ngày dẫn đến dương hư; dương hư cũng dẫn đến âm hư. Thận âm dương hư cả sẽ dẫn đến những chứng của cả âm, dương đều hư. Khi biện chứng phải căn cứ tình huống cụ thể vào gốc bệnh mà châm, dùng thuốc đúng bệnh.

(*) Thu thiếp: Gom giữ xuống.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

c. Phép chữa: Nên cùng bổ thận âm, thận dương, dùng *Thục địa, Sơn dược, Câu kỷ tử, Đỗ trọng, Sơn thù nhục, Thỏ ty tử, Tang thậm, Phục linh, Chích cam thảo* (gia giảm *Tả qui ẩm, Hữu qui ẩm*). Nếu nghiêng về dương hư nhiều, có thể gia *Ba kích, Nhục quế*; nghiêng về âm hư nhiều thì liệu mà gia *Quy bản, Miết giáp, Đan bì*.

Trên đây là kể thận âm hư, thận dương hư. Đối với tên bệnh của Tây y, nếu như có xuất hiện thận âm hư, thận dương cũng hư thì cách chữa như trên.

4. Tâm thận bất giao

a. Triệu chứng: Tim hồi hộp, buồn bã, váng đầu, mất ngủ, tai ù, điếc, hay quên, lưng gối mỏi, đau, lưỡi non, hồng, mạch tế hoặc tế sác.

b. Bệnh lý: Tim và thận giúp nhau chế ước, giúp nhau trợ sinh, cùng phò cùng thành. Nếu tim, thận mất điều hoà sinh ra tim hồi hộp, rối loạn thần kinh tim, mất ngủ, tai ù, điếc, lưng gối đau mỏi.

c. Phép chữa: Nên dưỡng tâm thận, dùng *Lục vị địa hoàng thang* gia *Ngũ vị tử, Toan táo nhân, Pháp Bán hạ.* Nếu có mộng di tinh gia *Liên tu, Khiếm thực*. Nếu hư hoả vượng, mất ngủ nhiều, thì gia *Hoàng liên, Nhục quế tâm* (*Hoàng liên* dùng để thanh tâm hoả ở tim, gia *Nhục quế* nhập thận để dẫn hoả quy nguyên, làm ngược tình thế để giao thông tâm thận. Phương này được gọi là *Giao thái hoàn*).

Chứng thần kinh chức năng thuộc về tâm thận bất giao, có thể dùng phép trên để chữa.

5. Bàng quang thấp nhiệt

a. Triệu chứng: Sốt cao hoặc sợ gió, đái dắt, đái vội, đái đau, hoặc đái liên miên, đái tự nhiên đứt, nước đái đục, có cát sỏi, rêu lưỡi vàng hoặc trơn, mạch sác (nhanh).

b. Bệnh lý: Bàng quang thấp nhiệt, nội nhiệt thịnh làm cho phát sốt. Nếu kiêm biểu chứng thì thấy sợ lạnh. Bàng quang thấp nhiệt chú xuống dưới thì đái khó, đái són, đái vội, đái đục, buốt, đái luôn không thấy dứt. Thấp nhiệt nóng ở trong lâu ngày thì đái có cát sỏi; thấp nhiệt quá thịnh thì đái có máu mủ. Rêu lưỡi vàng trơn, mạch sác là tượng mạch và tượng lưỡi của thấp thịnh.

c. Phép chữa: Nên thanh nhiệt, lợi niệu, dùng *Bát chính tán* gia *Kim sa tàm, Diệp hạ châu, Kim ti thảo.* Nếu có cát sỏi gia *Kim tiền thảo, Hải kim sa*. Nếu đi đái ra máu thì gia thuốc mát máu, cầm máu như *Sinh địa hoàng, Đại kế, Tiểu kế, Bạch mạo căn, Tử châu thảo*.

Viêm đường tiết niệu hoặc sỏi, viêm cấp tính tuyến tiền liệt thuộc về bàng quang thấp nhiệt, có thể dùng phép trên mà chữa. Nếu bí đái thuộc bàng quang thấp nhiệt có thể dùng *Bát chính tán*, hoặc gia nhĩ tâm (*Thận khu, Bàng quang khu*) để chữa.

B. Điểm chủ yếu để luận trị về bang quang và thận

a. Bệnh của thận ít thực chứng, không có biểu chứng. Thận hàn là do dương hư đưa đến. Thận hoả vượng là do âm hư đưa đến. Cách chữa căn bản là bổ thận dương, tư thận âm (tư là giúp nuôi).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Thận chủ màng tinh, nên phép bổ dương thường trên cơ sở bổ âm, gia thêm thuốc bổ âm, gia thêm thuốc bổ dương như phương bổ dương nổi tiếng *Kim quỹ bổ khí hoàn* là tư thận âm trên cơ sở *Lục vị địa hoàng hoàn* gia *Phụ tử, Nhục quế* để ôn thận dương. Nếu dương quá hư có thể chuyên dùng phù dương để phối âm, nhưng chỉ là tạm, không nên dùng lâu, nếu không sẽ chuyển thành âm hư.

b. Bàng quang và thận cùng chung biểu lý, vì vậy bàng quang hư hàn nên bổ thận dương để trị tận gốc. Trị bàng quang thấp nhiệt thì trực tiếp thanh lợi bàng quang.

C. Những bài thuốc về thận và bàng quang

1. Lục vị địa hoàng hoàn

Thục địa hoàng	8 lạng,	*Sơn thù nhục*	4 lạng,
Sơn dược	4 lạng,	*Trạch tả*	3 lạng,
Đan bì	3 lạng,	*Phục linh*	3 lạng.

Tán nhỏ, luyện mật làm viên, mỗi ngày uống 2 – 4 đồng cân, chia làm hai lần uống với nước muối nhạt.

2. Tri bá bát vị hoàn (Tri bá địa hoàng hoàn)

Tức là phương *Lục vị địa hoàng hoàn* kể trên gia thêm *Tri mẫu* 2 lạng , *Hoàng bá* 2 lạng.

3. Kim quỹ thận khí hoàn

Thục địa	8 lạng,	*Sơn dược*	4 lạng,
Sơn thù nhục	4 lạng,	*Trạch tả*	3 lạng,
Phục linh	3 lạng,	*Đan bì*	3 lạng,
Quế chi	1 lạng,	*Phụ tử*	1 lạng.

Tán nhỏ làm thành viên, ngày uống 3 – 4 đồng cân, chia làm 2 lần.

4. Súc tuyến hoàn

Sơn dược	6 lạng,	*Ô dược*	6 lạng,
Ích trí nhân	6 lạng.		

Nghiền nhỏ, lấy nước sôi để nguội làm viên to bằng hạt đậu xanh.

Ngày uống 1 – 2 lần, mỗi lần 1 – 3 đồng cân, uống với nước ấm.

5. Cố tinh hoàn (Kim quy cố tinh hoàn)

Sao Uyển tật lê	2 lạng,	*Khiếm thực*	2 lạng,
Liên tu	2 lạng,	*Luyện Long cốt*	1 lạng,
Luyện Mẫu lệ	1 lạng.		

Giã nhỏ, trộn với cháo nấu bằng hạt sen làm viên.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

6. Mạc tích đan

Mạc tích (Pb)	2 lạng,	*Lưu hoàng*	2 lạng,
Xuyên luyện tử	1 lạng,	*Hồ lô ban*	1 lạng,
Mộc hương	1 lạng,	*Bào phụ tử*	1 lạng,
Nhục đậu khấu	1 lạng,	*Bổ cốt chỉ*	1 lạng,
Dương khởi thạch	1 lạng,	*Trầm hương*	1 lạng,
Hồi hương	1 lạng,	*Nhục quế*	5 đồng cân.

Ngày uống 1 lần, từ 3 – 5 đồng cân, uống liền 5 ngày thì dừng.

7. Tả quy ẩm

Thục địa, Sơn dược, Câu kỷ tử, Sơn thù nhục, Chích cam thảo, Phục linh.

8. Hữu quy ẩm

Thục địa, Sơn dược, Sơn thù nhục, Câu kỷ tử, Đỗ trọng, Phụ tử, Nhục quế, Chích cam thảo.

Hai phương trên trong sách không có ghi tễ tượng.

9. Lục vị địa hoàng thang

Các vị như *Lục vị địa hoàng hoàn*, lấy lượng thích hợp làm thang tễ.

10. Giao thái hoàn

Hoàng liên 1 đồng cân, *Nhục quế* 5 phân.

Nghiền nhỏ làm viên, uống trước lúc ngủ 3 tiếng đồng hồ, có thể chia làm 2 lần uống trưa và tối.

11. Bát chính tán (hiện làm thang tễ sắc uống)

Xa tiền tử	3 – 5 đồng cân,	*Mộc thông*	1 – 2 đồng cân,
Cù mạch	3 đồng cân,	*Biển súc*	3 đồng cân,
Hoạt thạch	4 đồng cân đến 1 lạng,	*Cam thảo tiêu*	1 – 3 đồng cân,
Chi tử	2 – 3 đồng cân,	*Chế đại hoàng*	2 – 3 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ÔN NHIỆT BỆNH BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

Ôn nhiệt bệnh hay là bệnh sốt thời khí (dịch) là một loại sốt do ngoại cảm lục dâm (6 thứ khí quá mạnh), lệ khí (gió độc gây dịch), đặc trưng chủ yếu của bệnh là phát sốt, tức là bao gồm cả sốt lây lan và sốt cấp tính. Biện chứng của bệnh sốt thời khí trong tài liệu xưa để lại có 3 loại: Lục kinh, Tam tiêu và Vệ khí doanh huyết. Có tài liệu dài, có tài liệu ngắn, lấy biện chứng thường dùng là biện chứng Vệ khí doanh huyết làm chính, và kết hợp với một phần nội dung của Lục kinh, Tam tiêu biện chứng để giới thiệu.

VỆ, KHÍ, DOANH, HUYẾT BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

Vệ, Khí, Doanh, Huyết vốn là một bộ phận công năng kết cấu bình thường của cơ thể con người, nhưng sau khi mắc bệnh sốt thì vệ khí doanh huyết đều cùng phát sinh những cải biến tương ứng với bệnh lý, theo một quy hoạch nhất định. Bởi vậy, người ta dùng Vệ, khí, doanh, huyết khái quát thay cho những loại hình chứng ở 4 giai đoạn khác nhau của bệnh sốt thời khí. Nó chỉ ra mức độ nông sâu, tình trạng nặng nhẹ của bệnh. mức tiến thoái trong quá trình phát triển bệnh sốt thời khí, và cách chữa bệnh sốt thời khí cũng dựa vào đó. Vì thế, giảng về hàm nghĩa của vệ, khí, doanh, huyết ở đây với hàm nghĩa của vệ, khí, doanh, huyết trên sinh lý có khác nhau.

A. Biện chứng luận trị của Vệ, khí, doanh, huyết có 4 đặc điểm

1. **Biện chứng nơi có bệnh biến:** Phần vệ của bệnh sốt thời khí tương đương với phần biểu của bát cương biện chứng; bệnh phần khí, doanh, huyết tương đương với lý chứng của bát cương biện chứng. Bệnh phần vệ thường xâm phạm phế vệ, tứ chi, đầu mặt, hầu họng; bệnh phần khí thường xâm phạm phế, tỳ, vị, đại trường, đảm; bệnh phần doanh thường xâm phạm tâm và can; bệnh phần huyết thường xâm phạm tâm, can, thận.
2. **Phần chia trình độ và giai đoạn bệnh:** Bệnh sốt thời khí được đem chia ra làm 4 giai đoạn: Vệ, Khí, Doanh, Huyết.
   - Đặc trưng của **bệnh phần vệ** là phát sốt, sợ lạnh, đau đầu, rêu lưỡi trắng, mỏng, mạch phù hoặc sác.
   - Đặc trưng của **bệnh phần khí** là sốt cao, không sợ lạnh, ra mồ hôi, miệng khát, đòi uống, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch hồng, sác, hoặc trầm, thực.
   - Đặc trưng của **bệnh phần doanh** là sốt về đêm nhiệt độ càng cao, bứt rứt, thần chí nửa mê chìm, nói mê, miệng không khát lắm, hoặc ở da có nốt ban chìm, lưỡi đỏ tía, không rêu hoặc ít rêu, mạch tế, sác.
   - Đặc trưng của **bệnh phần huyết** là trên cơ sở đặc trưng bệnh ở phần doanh lại thấy thần chí không rõ ràng hoặc múa may lung tung, phát cuồng, da dẻ nổi rõ ban chẩn, có khi thấy thổ huyết, đại tiểu tiện ra máu, đó là chứng của huyết, lưỡi đỏ thẫm hoặc tím, không rêu, mạch trầm, tế, sác.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Nhận thức quy hoạch chuyển biến

Phát sinh bệnh sốt thời khí thường bắt đầu từ phần vệ, sau đó chuyển dần sang phần khí, phần doanh, rồi phần huyết. Tức là từ biểu sang lý, từ nhẹ đến nặng. Đây là chuyển biến tuần tự theo lẽ bình thường. Có khi bệnh xuất hiện không tuần tự như thế, mà lại phát sinh ngay ở phần khí, phần doanh, thậm chí ngay ở phần huyết mà ra, đó là do tà phục ở trong phát ra (phục tà nội phát). Hoặc bệnh từ phần vệ trực tiếp chuyển thẳng sang phần doanh, phần huyết, mà bệnh vẫn còn ở phần vệ, phần khí, tức là vệ khí, doanh, huyết đồng bệnh (bệnh cùng một lúc). Nói chung các loại như thế đều lấy sức đề kháng của cơ thể làm quyết định, phản ứng với tính chất của bệnh tà, có khi không có quan hệ gì với việc chữa chạy và chăm sóc.

4. Xác định phương pháp chữa

Bệnh phần vệ, nên giải biểu, bệnh phần khí nên thanh khí (làm cho khí mát, sạch), bệnh phần doanh nên thanh doanh (làm cho doanh khí mát, sạch), bệnh phần huyết nên lương huyết, giải độc (làm mát huyết, làm cho máu hết chất độc).

B. Biện chứng trị liệu các giai đoạn của bệnh sốt thời khí (vệ, khí, doanh, huyết)

1. Bệnh phần Vệ

Bệnh phần vệ là giai đoạn đầu của bệnh sốt thời khí, đặc trưng của nó là phát sốt, sợ lạnh, đau đầu, đau mình, rêu lưỡi mỏng trắng, mạch phù. Do bệnh phát ở lúc giao các mùa (tiết, quý cuối xuân đầu hạ, cuối hạ đầu thu, cuối thu đầu đông, cuối đông đầu xuân), do tính chất bệnh tà và phản ứng của mỗi cơ thể có khác nhau, nên bệnh ở phần vệ chia ra làm 5 loại hình như sau:

a. Phong ôn biểu chứng

Chủ chứng: Có đặc trưng của bệnh ở phần vệ nhưng phát sốt nặng, sợ gió nhẹ, kèm có tắc mũi, chảy nước mũi, ho, miệng hơi khát, ven đầu lưỡi hồng, mạch phù sác.

Bệnh lý: Chứng bệnh hay phát ở 2 mùa đông, xuân, do ôn phong (gió ấm) ngoại tà xâm phạm vào phế vệ mà phát bệnh. Ôn tà thuộc nhiệt làm cho phát sốt rất nặng, ven đầu lưỡi hồng, mạch sác. Nhiệt tà thương tân dịch, làm miệng khát, tương đương với biểu nhiệt trong bát cương biện chứng.

Phép chữa: Tân lương giải biểu, thường dùng *Ngân kiều tán*.

Gia giảm:

- Sợ lạnh nhẹ (ít) thì dùng ít ở các vị *Kinh giới, Đạm đậu xị*.
- Phát sốt nặng thì dùng nhiều thêm ở các vị *Kim ngân hoa, Liên kiều.*
- Miệng khát, dùng thêm *Thiên hoa phấn.*
- Ho rõ rệt, thêm *Khổ hạnh nhân*, hoặc đổi dùng *Tang cúc ẩm*.
- Chảy máu mũi, ho ra máu là nhiệt làm tổn thương huyết lạc, phế lạc, thì bỏ *Kinh giới, Đạm đậu xị,* gia *Mao căn, Sơn chi tử, Thiến thảo căn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Đau họng sưng cổ, trước và sau tai sưng là kiêm ôn độc, dùng *Mã bột, Huyền sâm, Bản lam căn.*
- Ngực cách tức, buồn bằn là có nội thấp, gia *Hoắc hương, Uất kim*.
- Nếu thấy có nốt ban đỏ ở da, phát sốt cao, thì bỏ *Kinh giới, Đạm đậu xị, Bạc hà*, thêm *Sinh địa, Đại thanh diệp*.

Thời kỳ đầu các bệnh cảm cúm, cảm mạo, viêm kết mạc cấp, viêm a-mi-đan cấp tính, viêm phế quản cấp tính, viêm quai bị do dịch, viêm màng não cấp, biểu hiện có phong ôn biểu chứng, có thể theo phép này mà chữa.

b. Thử ôn biểu chứng

Chủ chứng: Có đặc trưng của bệnh ở phần vệ, nặng mình khó chịu ở bụng trên, không có hoặc có ít mồ hôi, rêu lưỡi trắng trơn, chất lưỡi hồng, mạch nhu, sác.

Bệnh lý: Chứng này thường phát sinh vào mùa hạ, ngày hạ nóng nực, bị say nắng, khi uống nước mát lạnh, ngồi đón gió mát, làm cho cái nóng bị hàn thấp lấn át mà thành bệnh. Hàn uất ở cơ biểu thì sợ lạnh, không có mồ hôi; thử là hoả tả, làm phát sốt mà mạch nhanh (sác); thử thương tân dịch, chất lưỡi hơi hồng, thử hay kiêm thấp, làm nặng mình, đau bụng trên, mạch nhu.

Phép chữa: Giải biểu, thanh thử, thường dùng *Tân gia hương nhu ẩm*.

Thời kỳ đầu các bệnh cảm cúm, cảm mạo, viêm não Nhật bản có biểu hiện của chứng này, theo phép này mà chữa.

c. Thấp ôn biểu chứng

Chủ chứng: Có đặc trưng của bệnh phần vệ, kiêm có thấy đầu trướng nặng, chân tay nặng nề, khớp xương đau buốt, rêu lưỡi trắng trơn, mạch hoãn.

Bệnh lý: Chứng này thường phát về mùa mưa, do thấp nhiệt tà xâm phạm phần vệ mà thành bệnh, tính của thấp là nặng, dính trệ, cho nên thấy đầu trướng, mình mẩy nặng nề, rêu lưỡi trắng trơn.

Phép chữa: Giải biểu hoá thấp, thường dùng *Tam nhân thang* gia *Hoắc hương, Bội lan.*

Thời kỳ đầu của các bệnh thương hàn ruột, viêm gan lây lan, bệnh xoắn trùng vùng da, viêm nhiễm hệ tiết niệu, cảm cúm, cảm mạo, có biểu hiện thấp ôn biểu chứng, có thể theo phép này biện chứng trị liệu.

d. Thu táo biểu chứng

Chủ chứng: Có đặc trưng của bệnh ở phần vệ, kiêm có ho khan, miệng khô, họng khô, mũi khô, rêu lưỡi trắng mỏng mà khô, mạch phù mà tế.

Bệnh lý: Chứng này thường phát ở mùa thu, do táo tà xâm nhập vào phế vệ mà phát bệnh. Táo tà rất dễ thương phế, thương tân, cho nên thấy ho khan, miệng khô, họng khô, mũi khô. Thu táo trong đó thấy sợ lạnh rất nặng, mạch phù mà khẩn, thì gọi là "lương táo"; phát sốt rất nặng, miệng khát, mạch phù mà sác, gọi là "ôn táo".

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phép chữa:

- Lương táo, nên tán hàn giải biểu, tuyên phế nhuận táo, thường dùng Hạnh tô tán.
- Ôn táo, nên tân lương giải biểu (dùng vị cay mát giải biểu), tuyên phế nhuận táo, thường dùng Tang hạnh thang.
- Lương táo, ôn táo chuyển vào khí phần, đều có thể hoá làm táo nhiệt, chữa thì nên thanh phế nhuận táo, thường dùng Thanh táo cứu phế thang.
- Thời kỳ đầu của các bệnh cảm cúm, cảm mạo, bại liệt trẻ em, bạch hầu, có biểu hiện chứng trạng đúng như thế này, có thể theo phép này mà chữa.

đ. Phong hàn biểu chứng

Chứng này tương đương với biểu hàn chứng trong bát cương biện chứng, cũng là bệnh "Thái dương" trong lục kinh biện chứng. Thường phát vào lúc mùa đông lạnh lẽo, do tà khí của phong hàn xâm lấn vào vệ biểu gây nên.

Phép chữa: Nên tân ôn giải biểu

Biểu hàn thực chứng dùng *Ma hoàng thang* hoặc *Kinh phòng giải biểu thang*.

Biểu hàn hư chứng dùng *Quế chi thang* để điều hoà vệ biểu.

Bệnh cảm cúm, cảm mạo mà thấy xuất hiện chứng trạng biểu hàn, đều có thể theo phép này mà chữa.

e. Trong 5 loại hình kể trên, thường thấy là phong ôn biểu chứng, rêu lưỡi từ trắng chuyển sang vàng, là tiêu chí chủ yếu của bệnh từ vệ phần chuyển vào khí phần. Thử ôn biểu chứng (không hiệp với hàn tà) chuyển biến rất nhanh, cho nên bệnh ở vệ phần thường thường rất ngắn thời gian; thứ đó là phong ôn, thấp ôn, thu táo; chuyển biến rất chậm là phong hàn biểu chứng.

2. Bệnh phần khí

Bệnh phần khí là giai đoạn 2 của bệnh sốt thời khí. Đặc trưng của nó là sốt rất cao, không có sợ lạnh, miệng khát, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch sác. Bệnh tà xâm nhập vào khí phần, tà khí thịnh mà chính khí cũng thịnh, khí hữu dư sẽ là hoả, cho nên xuất hiện chứng nhiệt ở khí phần. Trừ thấp ôn ra, các loại bệnh hình ở phần vệ, sau khi chuyển vào phần khí đều hoá làm nhiệt chứng ở khí phần, có thể không phải phân chia ra phong, hàn, hương, táo.

Bệnh ở khí phần, trên lâm sàng thường thấy 6 loại hình:

a. Khí phần nhiệt thịnh (nhiệt tại khí phần)

Chủ chứng: Có đủ đặc trưng của bệnh ở khí phần, kiêm có xuất hiện sốt cao, khát nhiều, mồ hôi nhiều, mạch hồng, đại, rêu lưỡi vàng khô, mặt đỏ, có người bệnh có nói nhảm lung tung và co quắp.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bệnh lý: Chứng này là khí phần nhiệt thịnh, cho nên sốt cao mà mặt đỏ, nhiệt ở lý có tân thì ra nhiều mồ hôi. Sốt cao ra nhiều mồ hôi thì rất khát, lưỡi vàng khô. Nhiệt nhiễu ở tâm thần thì nói mê nhảm, nhiệt cực sinh phong thì co quắp (sốt cao co giật).

Phép chữa: Thanh nhiệt sinh tân, thường dùng *Bạch hổ thang*.

Gia giảm:

- Nếu có kèm tức ngực nặng mình, khát nhưng uống không nhiều, rêu lưỡi trơn là kiêm có thấp trọc, phải dùng thêm những vị thuốc thơm tho hoá thấp như Bội lan, Hoắc hương. Có nói nhảm thì thêm vào Liên kiều, Mạch đông, lá tre non cuộn trong nõn. Có co quắp thì thêm vào Địa long, Câu đằng.
- Nếu tà nhiệt đại thịnh, mồ hôi ra nhiều, mà thấy miệng khát, mạch hồng đại mà vô lực là nhiệt thương tâm khí, có thể dùng những vị thuốc ích khí sinh tân như Tây dương sâm, Hài nhi sâm, hoặc đổi dùng Vương thị thanh thử ích khí thang.

Bệnh cảm cúm, viêm não Nhật bản B thường xuất hiện chứng này, có thể theo phép này mà chữa.

b. Đàm nhiệt trở phế (đàm nhiệt vây ở phế)

Chủ chứng: Có đủ đặc trưng bệnh ở khí phần, kiêm thấy ho hắng, đau ngực, đờm vàng đặc, khí suyễn, mạch hoạt, sác.

Bệnh lý: Chứng này là tà nhiệt thương phế, nung đốt tân dịch mà thành đờm vàng. Đàm nhiệt vướng ở phế, phế mất tuyên giáng (mất sự thông xuống) thì ho hen đau ngực.

Phép chữa: Thanh phế tiết nhiệt, hoá đàm bình suyễn. Thường dùng *Ma hạnh thạch cam thang* gia *Ngưu bàng tử, Đông qua nhân, Liên kiều, Hoàng cầm*.

Gia giảm: Miệng khát, gia *Lô căn, Thiên hoa phấn*, tiện bí bụng trướng thì gia *Đại hoàng, Qua lâu nhân*.

Bệnh viêm phế quản cấp tính, viêm lá phổi, có biểu hiện chứng này có thể theo phép này mà chữa.

c. Vị thường thực nhiệt (nhiệt tại trường vị)

Chủ chứng: Sốt cao hoặc sốt về chiều, đại tiện bế kết hoặc ỉa chảy vàng, hôi, nước lỏng, vùng bụng trướng đầy, bụng đau sợ sờ, phiền thao (chân tay vật vã) nói mê nhảm, chân tay nhiều mồ hôi, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng khô, hoặc đen như than đâm nhọn lên, mạch trầm, sác, hữu lực.

Bệnh lý: Chứng này là tà nhiệt vào lý cùng kết với tích trệ mà thành vị trường thực nhiệt. Lý nhiệt thịnh thì tân dịch thương, sẽ sốt cao hoặc sốt về chiều, chân tay nhiều mồ hôi, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng khô hoặc đen như than mà nhọn gai lên. Nhiệt nhiễu tâm thần thì nói nhảm; táo, phân kết lại ở trong ruột, thì vùng bụng trướng tức, bụng đau mà sợ sờ nắn, hoặc đại tiện bí kết, hoặc ỉa chảy nước lỏng vàng hôi.

Phép chữa: Tả hạ hết nhiệt, thường dung *Đại thừa khí thang.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Gia giảm:

- Bụng trướng đau rất nặng, thêm dùng lượng nhiều ở vị Chỉ thực, Hậu phác.
- Đại tiện táo kết, thêm lượng dùng nhiều ở vị Đại hoàng, Mang tiêu.
- Miệng khô lưỡi táo nặng, thêm Sinh địa hoàng, Mạch đông.

Nói chung uống 1 – 2 thang, đạt được đi ỉa rồi, sẽ cải biến phép chữa theo chứng mà dùng thuốc.

Thời kỳ giữa và thời kỳ cực thịnh của cảm cúm, viêm não Nhật bản B nếu thấy xuất hiện chứng này, có thể theo phép này mà chữa.

d. Khí phần thấp ôn (lý nhiệt hiệp thấp, thấp nhiệt nội uất)

Chủ chứng: Có đủ đặc trưng bệnh ở khí phần, kiêm có mình nặng, ngực tức, bứt rứt, vùng bụng trướng đầy, khát không muốn uống, tinh thần nhạt nhẽo, lạnh lẽo, nặng tai, tiểu tiện ngắn mà rít, đại tiện không sướng, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trắng dày trơn, mạch huyền, hoãn. Có thể có kèm ỉa chảy hoặc da phát vàng, nốt chẩn hồng, bạch ám, hoặc xuất hiện thần mờ tối, nói nhảm mê.

Bệnh lý: Chứng này do thấp nhiệt vướng trệ ở khí phần gây ra, Bạch ám là nốt chẩn mồ hôi, là những hạt nhỏ xuất hiện trên mặt da như những nốt rôm trắng mà trong suốt, do thấp nhiệt uất ở trong, mồ hôi ra không thông mà sinh ra, thường xuất hiện ở da vùng gáy cổ, ngực bụng, phán đoán tiên lượng thì bạch ám lấy bọc nước no đầy sáng sủa là thuận, khô khan mà tối như than là nghịch. Thần mờ tối nói nhảm mà lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trắng dày trơn là thấp nhiệt hiệp với đàm trọc, che mờ tâm khiếu gây ra, nó khác với hôn mê do nhiệt nhập tâm bào.

Phép chữa: Thanh khí, hoá thấp, thường dùng *Cam lộ tiêu độc ẩm*.

Gia giảm:

- Nếu có sốt to, miệng khát, là nhiệt nhiều thấp ít, có thể thêm Thạch cao, Tri mẫu.
- Nếu phát sốt không cao, miệng không khát, là thấp nhiều nhiệt ít, có thể thêm Bội lan, Bạch khấu nhân.
- Nếu vàng da, có thể thêm Nhân trần, Kê cốt thảo, Điền cơ hoàng.
- Lị tật có thể dùng đổi bằng Cát căn cầm liên thang.
- Có thần mờ tối, nói mê nhảm, có thể đổi dùng Xương bồ uất kim thang (Thạch xương bồ, Uất kim, Sao Sơn chi, Liên kiều, Cúc hoa, Hoạt thạch, Đan bì, Đạm trúc diệp, Ngưu bàng tử, Trúc lịch, Sinh khương trấp, Ngọc khu đan), để thanh nhiệt, hoá thấp, trừ đờm khai khiếu.

Bệnh thấp ôn rất kéo dài, bệnh tình phức tạp, chứng đàm cũng rất nhiều, thấp là âm tà, tính của nó dính vướng, dễ Thương dương khí, khi chữa nói chung không thể dùng quá vị thuốc hàn lương hoặc dùng lầm vị thuốc bổ béo.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bệnh thương hàn ruột, bệnh xoắn trùng vàng da, viêm gan lây lan, khuẩn lỵ cấp tính, có biểu hiện chứng thấp ôn ở khí phần có thể theo phép này mà chữa.

d. Khí vệ đồng bệnh

Chủ chứng: Có đủ đặc trưng của bệnh khí phần, đồng thời lại có sợ lạnh đau mình của chứng bệnh ở vệ phần gọi là khí vệ đồng bệnh, là biểu tà chưa giải lại chuyển vào khí phần. Trong Đông y thường nói: "Có một phần sợ lạnh, sẽ có một phần biểu chứng." Điều đó cũng chỉ rõ là ý nghĩa trọng yếu trên chẩn đoán biểu chứng.

Phép chữa: Khí vệ đồng bệnh, chữa thì dùng phép giải biểu thanh khí. Nếu người bệnh cảm cúm, biểu hiện lâm sàng có chứng trạng biểu nhiệt và lý nhiệt,có thể dùng *Bạch hổ thang* hợp với *Ngân kiều tán*. Nếu có biểu hiện chứng trạng là biểu hàn lý nhiệt, có thể dùng *Sài cát giải cơ thang* (*Sài hồ, Cát căn, Khương hoạt, Bạch chỉ, Hoàng cầm, Bạch thược, Cát cánh, Cam thảo, Thạch cao, Sinh khương, Đại táo*), đó là phương pháp biểu lý song giải.

e. Bán biểu bán lý

Chủ chứng: Hàn nhiệt vãng lai, ngực sườn đầy tức, quặn bụng trên (ác tâm), ăn uống không biết ngon, tâm bứt rứt, miệng đắng, họng khô, mắt hoa, rêu lưỡi trắng, mạch huyền.

Bệnh lý: Chứng này là bệnh tà xâm phạm đảm kinh, tà và chính giao tranh ở nơi giữa biểu và lý gây ra. Nguyên là Thiếu dương của Lục kinh biện chứng.

Phép chữa: Nên dùng phép hoà giải, thường dùng *Hàm vị Tiểu sài hồ thang* (*Sài hồ, Hoàng cầm, Pháp bán hạ, Cam thảo, Sinh khương*).

Gia giảm:

- Miệng khát, bỏ Bán hạ, gia Thiên hoa phấn, Trúc nhự.
- Hàn nhiều gia Quế chi.
- Nhiệt nhiều gia Hoàng liên.
- Nếu kiêm có tiện bí, bụng trường đau, có thể đổi dùng Đại sài hồ thang.

Bệnh cảm cúm, viêm đường mật, sốt rét, có biểu hiện chứng này, đều có thể theo phép này mà chữa. Bệnh sốt rét lại có thể đối chứng xử phương thêm vào *Thường sơn, Thảo quả*.

3. Bệnh phần doanh

Bệnh phần doanh, nói chung do khí phần hoặc vệ phần

chuyển đến, nhưng cũng có khi phát bệnh là ở ngay doanh phần, chữa kịp thời có thể thấu nhiệt, chuyển ra khí phần. Bệnh doanh phần tiến tới xâm phạm tâm và can, có thể xuất hiện chứng trạng nhiệt nhập tâm bào và nhiệt động can phong.

a. Bệnh doanh phần (nhiệt tại doanh phần, nhiệt nhập doanh phần)

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Chủ trứng: Phát sốt về chiều, về đêm rất cao, miệng không khát lắm, vật vã không yên, hoặc nói nhảm mê, hoặc xuất hiện ban chẩn chìm ẩn, lưỡi đỏ tía không rêu, mạch tế, sác.

Bệnh lý: Chứng này là tà nhiệt nhập doanh, doanh âm bị tổn, cho nên phát sốt về đêm rất cao, lưỡi đỏ tía không rêu, mạch tế, sác. Nhiệt chưng (nung nấu) doanh âm thăng lên trên, cho nên không khát lắm. Nhiệt nhiễu tâm thần, thì vật vã không yên hoặc nói mê nhảm. Nhiệt nhập mạch lạc thì ban chẩn ẩn náu.

Phép chữa: Thanh doanh tiết nhiệt, thường dùng *Thanh doanh thang*.

Bệnh viêm não Nhật Bản B, viêm não tủy lây lan, và các loại viêm nhiễm nghiêm trọng khác có biểu hiện chứng là doanh phần, đều có thể theo phép này mà chữa.

b. Vệ doanh đồng bệnh: (doanh nhiệt kiêm biểu chứng)

Chủ trứng: Bệnh doanh phần kiêm có đau đầu, đau mình, sợ lạnh, là những chứng của phần vệ, gọi là doanh vệ đồng bệnh.

Phép chữa: Dùng phép thanh doanh tiết nhiệt kiêm tân lương giải biểu. Thường dùng *Thanh doanh thang* hợp với *Ngân kiều tán*.

c. Khí doanh đồng bệnh

Chủ trứng: Bệnh doanh phần, nếu xuất hiện chứng khí phần và lưỡi đỏ tía, mà có rêu lưỡi vàng trắng, sẽ là khí doanh đồng bệnh.

Phép chữa: Nên thanh khí lương doanh, thường dùng *Bạch hổ thang* hợp với *Thanh doanh thang* gia giảm.

d. Nhiệt nhập tâm bào

Chủ trứng: Ngoài việc có đủ đặc trưng của bệnh phần doanh, kèm thêm có các mức độ khác nhau của ý thức bị trở ngại, như biểu hiện tình cảm lạnh nhạt, tiếng nói rít rít (nói khó), phản ứng chậm chạp, nghe không thật, nhìn thấy không thật, sờ mó chỗ không có gì, và mân mê giường chiếu, thần mờ tối nói nhảm, thậm chí hôn mê sâu, đại tiểu tiện không cầm, lưỡi đỏ tía, mạch hoạt, tế, sác, có người bệnh có thể thấy co quắp.

Bệnh lý: Chứng này do nhiệt tà xâm lấn vào tâm bào, vướng bí tâm khiếu gây nên, cũng có thể gọi là "Bế chứng".

Phép chữa: Thanh doanh tiết nhiệt; thanh tâm khai khiếu. Thường dùng *Thanh doanh thang* gia *Tử tuyết đan*, hoặc gia *An cung ngưu hoàng hoàn*, hoặc *Chí bảo đan*.

Gia giảm: Có co quắp, có thể gia *Địa long, Câu đằng, An cung ngưu hoàng hoàn, Tử tuyết đan, Chí bảo đan*, đều có tác dụng thanh tâm, khai khiếu. Tác dụng thanh tâm của *Ngưu hoàng hoàn* là rất mạnh, sau đó đến *Tử tuyết đan, Chí bảo đan* rất yếu. Tác dụng khai khiếu thì *Chí bảo đan* rất mạnh, sau đó đến *Ngưu hoàng hoàn, Tử quyết đan*. Ngoài ra, cái lớn nhất của *An cung Ngưu hoàng hoàn* là hóa đau giải độc. *Tử quyết đan* lại có thể chặn có giật dẹp phong. Nhưng những thuốc đó rất quý, tình trạng chung là không thể dùng được (quá đắt), mà thường thay bằng cách trong thang thuốc thanh nhiệt liệu chừng thêm *Thạch xương bồ*, kèm phối hợp châm chích (biện pháp đỡ tốn kém nhất).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Các loại bệnh viêm não, viêm não màng, nhiễm trùng máu, và ngộ độc khuẩn lỵ, say nắng, có biểu hiện chứng nhiệt nhập tâm bào, đều có thể theo phép này mà chữa.

d. Nhiệt động can phong (nhiệt cơ sinh phong)

Chủ trứng: Sốt cao, vật vã không yên, co quắp, hoặc tứ chi cong co, cứng gáy, uốn ván, lưỡi lệch, lưỡi rung, mạch huyền, sác, chất lưỡi hồng (thuộc khí phần), hoặc đỏ tía (thuộc doanh phần), có khi kèm hôn mê.

Các chứng đó có thể xuất hiện ở khí phần, hoặc doanh phần, huyết phần, nhưng thường thấy nhất là ở doanh phần, huyết phần.

Phép chữa: Thanh nhiệt tức (dẹp) phong, nhằm vào chứng của bệnh ở khí phần, hoặc doanh phần, huyết phần, rồi thêm vào đó các vị thuốc thanh nhiệt dẹp phong như: *Địa long, Câu đằng, Bạch cúc hoa, Bạch thược, Cẩu can thái (rau gan chó), Tượng nha ti, Chỉ kinh tán v.v…*

Viêm não, viêm màng não và các loại bệnh truyền nhiễm có phát kèm bệnh trúng độc não mà có biểu hiện những chứng nêu trên, đều có thể theo phép này mà chữa.

4. Bệnh phần huyết

Bệnh phần huyết là giai đoạn nguy kịch của bệnh sốt nóng, lúc này bệnh tà mới thịnh mà chính khí đã suy.

a. Bệnh huyết phần (nhiệt tại huyết phần)

Chủ trứng: Sốt cao, xuất huyết như thổ huyết, lạc huyết, nục huyết, niệu huyết, tiện huyết (nôn ra máu, ho ra máu, chảy máu mũi, đái ra máu, ỉa ra máu), ở da xuất hiện ban chẩn tím đen, nói nhảm hoặc thần mờ tối, co quắp, chất lưỡi tím tía, không rêu, mạch tế, sác.

Bệnh lý: Chứng này là tà nhập vào huyết phần, huyết nhiệt tích thịnh cho nên sốt cao, chất lưỡi tím tía không rêu, mạch tế, sác. Nhiệt tà áp huyết vọng hành, hoặc ban chẩn hiện rõ. Nhiệt nhiễu tâm thần, thì múa may lung tung và nói nhảm, hoặc thần mờ tối. Nhiệt cực sinh phong thì co quắp.

Phép chữa: Lương huyết, thanh nhiệt giải độc, thường dùng *Tê giác địa hoàng thanh*, (*tê giác* có thể thay bằng 1-2 lạng *sừng trâu*).

Gia giảm:

- Xuất huyết nhiều, gia Hạn liên thảo, Tiên hạc thảo, Tử châu thảo.
- Xuất ban chẩn tím đen, gia Huyền sâm, Đại thanh diệp.
- Nếu lưỡi đỏ tía, tím chàm, kèm có đau bụng hoặc đau ngực, sợ sờ, vật vã không yên, là huyết nhiệt hiệp với ứ, cần dùng phương trên thêm vào trong phép đó một ít thuốc khử ứ hoại huyết, như Đào nhân, Đan sâm…

Ban và chẩn đều là một loại ban và chấm màu hồng xuất hiện ở bề mặt da, ban chẩn lấy hồng nhuận, giãn nổi, mỏng, thưa là thuận. Nếu tím tối, nhanh chóng, dày kín là nghịch.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Ban chẩn tím đen mờ tối, áp vào mà màu không bớt đi, kèm thêm có lưỡi đỏ tía, là tiêu chí của bệnh tà nhập huyết.

Bệnh thương hàn ruột, lao phổi hình hạt dẻ, bệnh xoắn trùng, nhiễm trùng máu, tổng hợp các loại xuất huyết, đều có thể theo phép này mà chữa.

b. Biểu lý nhiệt độc (nhiệt độc nội thịnh)

Chủ trứng: Rét đánh với sốt cao, đau đầu dữ dội, nhìn vật mờ dính, toàn thân đau dữ dội, hô hấp khó khăn, vật vã không yên, nói nhảm, múa may, thậm chí thần trí không rõ ràng hoặc co quắp, có thể kèm thổ huyết, lạc huyết, mục huyết hoặc niệu huyết, tiện huyết xuất hiện ban chẩn tím đen ở da, lưỡi đỏ tía, rêu lưỡi vàng khô nhọn lên, mạch hồng đại sác, hoặc trầm tế mà sác, chứng này thường do sốt dịch nhiệt độc rất nhiều ở biểu lý, vệ khí, doanh huyết đều có bệnh gây nên.

Phép chữa: Thanh giải biểu lý khí huyết nhiệt độc, thường dùng *Thanh ôn bại độc ẩm*.

Gia giảm: Người bệnh mạch càng trầm tế là biểu thị nhiệt độc hãm càng sâu, dùng tễ lượng càng cần phải thêm lớn.

Khí huyết lưỡng phiên (bị đốt cả hai) là nhiệt độc ở khí phần và huyết phần, chứng thấy sốt cao, miệng khát, phát ban hoặc nục huyết, lưỡi đỏ tía, rêu vàng, mạch sác hoặc tế, chữa thì có thể tham khảo phép này, hoặc dùng *Ngọc nữ tiễn gia giảm* (bỏ *Ngưu tất*, gia *Tế Sinh địa, Huyền sâm*).

Chứng nhiễm trùng máu, chảy mãu não, bệnh xoắn trùng và các bệnh truyền nhiễm nặng khác thấy xuất hiện chứng kể trên, có thể thep phép này mà chữa.

5. Bệnh sốt thời khí thương âm, Thương dương

Bệnh sốt thời khí rất dễ tổn thương âm dịch, nhẹ là thương tân, nặng thì thương âm, thậm chí vong âm (mất nước), lúc chữa phải chú ý bảo hộ và nuôi dưỡng âm dịch từng giờ từng phút, cho nên nói "Còn được một phần âm dịch, tiện có một phần sinh cơ" (Tồn đắc nhất phần âm dịch, tiện hữu nhất phần sinh cơ).

Phương pháp bảo hộ tân dịch nói chung là ở phần vệ, không nên để ra mồ hôi quá nhiều, ở phần khí (vị trường thực nhiệt), nên hạ nhanh chóng (làm cho đi ỉa được ngay), không thấy hình ảnh của thấp, phải cẩn thận khi dùng thuốc khổ táo, ôn táo, (thuốc khô đắng, khô nóng).

Phương pháp xử lý chứng đó như sau:

a. Thương tân

Có thể thấy khi bệnh ở phần vệ, phần khí, biểu hiện là miệng khô, miệng khát, nước bọt trong miệng dính liền như tơ, rêu lưỡi khô, mạch sác, có thể thấy ở người bệnh sốt cao mất nước. Chữa thì nên đối chứng, trong phương thêm vào những vị thuốc sinh tân như *Lô căn, Thiên hoa phấn, Lê bì, Cam yến trấp*. Sốt đã lùi nhưng miệng khô lưỡi táo, ăn uống không ngon hoặc ho khan, có thể dùng *Ích vị thanh* (*Sa sâm, Mạch động, Sinh địa, Ngọc trúc, Đường phèn*), hoặc *Sa sâm mạch đông thang*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Thương dịch

Thường thấy ở cuối kỳ bệnh ở phần huyết, người bệnh biểu hiện là gầy mòn, mặt đỏ mình nóng, lòng bàn tay, bàn chân càng nóng, miệng khô lưỡi táo, răng bẩn môi nứt, họng đau tai ù, lưng đau gối mềm, chân sưng, lưỡi đỏ tía mà khô quắt, mạch tế, sác, vô lực, đúng là chứng của chân âm hao tổn. Có khi có kèm theo tim hồi hộp, tim hoảng hốt, nhiều mồ hôi dễ sợ, mạch kết, đại là mạch chứng của tâm hư tổn (có thể thấy ở chứng viêm cơ tim), có khi kèm theo tay chân rung động, cong cơ, lưỡi rung, là những chứng của âm hư phong động (như di chứng sau viêm não Nhật Bản B). Thương âm thì nên tư âm, thường dùng *Phục mạch thang* để chữa. Nếu kèm có chứng tâm mạch hư tổn và âm hư phong động, có thể dùng *Tam giáp phục mạch thang*. Nếu như đêm sốt ngày mát, có thể ăn mà vẫn gầy mòn là tà còn lưu ở âm phần, có thể dùng *Thanh cao miết giáp thang* để tư âm thanh nhiệt.

c. Vong âm

Có thể phát sinh do châm âm đã bị thương mà tà nhiệt không lưu, hoặc phát hãn nhầm, tả hạ nhầm (dùng nhầm thuốc làm ra quá nhiều mồ hôi, ỉa tháo quá nhiều), âm dịch bị mất đi mà phát sinh ra. Biểu hiện là mình nóng mà nhiều mồ hôi, mồ hôi mặn không dính, mặt hồng, miệng khô khát, thường có chảy máu chân răng. Lưỡi đỏ tía mà khô quắt, mạch hư sác và vô lực. Thường thấy ở cuối kỳ của bệnh truyền nhiễm chứng nặng. Nên cấp tốc uống *Gia giảm phục mạch thang* gia *Cát lâm sâm, Long cốt, Mẫu lệ, Đồng tiện* (nước tiểu con trai nhỏ lấy ở đứa trẻ dưới 5 tuổi, đoạn giữa bãi, có tác dụng tư âm giáng hỏa, lương huyết tán ứ), là những thuốc tư âm ích khí, liễm hãn cố thoát.

d. Vong dương

Có thể phát sinh do nhiệt độc trầm trọng ở khí phần, doanh phần hoặc huyết phàn, tà thịnh chính hư phát triển mà thành. Người bị phát sốt đột nhiên mồ hôi ra nhiều dầm dề, mồ hôi lạnh như dầu, mồ hôi nhạt dính nhẫy, chân tay quyết, thân lạnh, hơi thở nhỏ yếu, lưỡi mầu nhạt trắng, nhuận, mạch nhỏ như mất, đó là chứng vong dương. Đó là dương khí đột nhiên mất đi, biểu hiện sinh mạng chịu nguy. Vong dương tương đương với kế phát tính choáng ngất, có thể thấy ở viêm màng não tủy lây lan bạo phát, nhiễm trùng máu, nhiễm độc khuẩn lỵ khi có kèm phát sinh tuần hoàn suy kiệt. Trị thì nên hồi dương cứu nghịch, bổ khí cố thoát, thường dùng *Tứ nghịch thang* gia *Cát lâm sâm, Hoàng kỳ, Long cốt, Mẫu lệ, Ngũ vị tử*, và phối hợp châm cứu mà cứu chữa.

e. Ngoài ra do bệnh thấp nhiệt thương âm thương dương cơ thể tạng phủ hư nhược, công năng mất điều hòa, cho nên sau khi khỏi bệnh, thường phô bày ra các loại trạng thái hư nhược. Do công năng tạng phủ mất điều nên sản sinh ra đờm, có thể vướng tắc thanh khiếu (vướng bí ở những chỗ mấu chốt của sự trong sạch), vướng tắc kinh lạc, dẫn đến hôn mê bất tỉnh, ngây dại, bại liệt, câm điếc, chảy dãi, đại tiểu tiện không cầm, là những di chứng. Đối với bệnh lành rồi, hoặc có di chứng, khi chữa cần kết hợp với biện chứng tạng phủ, hoặc bổ ích khí huyết âm dương của tạng phủ, hoặc dùng phương pháp hóa đờm, khai khiếu thông lạc và phối hợp dùng phép châm cứu mà chữa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

C. Tóm tắt vệ khí doanh huyết biện chứng luận trị

Bài này giới thiệu lý luận biện chứng trị liệu bệnh sốt thời khí (ôn nhiệt bệnh) với 4 yếu điểm vệ, khí, doanh, huyết, và phương pháp biện chứng trị liệu của 4 giai đoạn bệnh sốt thời khí. Về mặt biện chứng, thiệt chẩn chiếm địa vị trọng yếu. Xem biến hóa rêu lưỡi có thể phân riêng ra vùng bệnh ở vệ phần hoặc khí phần, đồng thời có thể lấy để phán đoán tân dịch còn hay mất. Xem biến hóa chất lưỡi có thể phân riêng ra bệnh tại doanh phần hoặc huyết phần, đồng thời có thể biện rõ âm dịch thịnh hay suy. Đối với bệnh sốt thời khí, trong các giai đoạn khác nhau có xuất hiện chứng trạng như phát sốt, miệng khát, ra mồ hôi, ban chẩn, bạch ám, hôn mê, co quắp… khi học tập cần tiến hành so sánh phân biệt biết được những đặc điểm riêng khác nhau của nó, sẽ có giúp đỡ rất nhiều cho chẩn đoán. Nắm lấy mặt phát sốt mà nói, có phát sốt mà sợ lạnh, phát sốt đêm nặng hơn, sốt nóng lòng bàn chân bàn tay, đêm sốt sớm mát là nhiều loại hình sốt khác nhau. Loại hình sốt khác nhau thì chẩn đoán bệnh chứng và trị liệu cũng khác nhau. Cần kết hợp Tây y để xử trí.

Về mặt trị liệu, cần chú ý đến đặc trưng "nhiệt hóa" là đặc trưng chung của bệnh sốt thời khí. Ngoài phong hàn biểu chứng và chứng vong dương ra, bệnh đó nhất loạt cấm dùng vị thuốc tân, ôn, nhiệt. Nhiệt tà dễ thương âm, lúc chữa tất cần bảo họ âm dịch từng giờ, từng phút. Thấp tà dễ thương dương khí, trị bệnh có thấp rõ ràng, không thể dùng quá mức loại thuốc khổ, hàn (đắng, lạnh) và không thể dùng nhầm thuốc béo bổ.

Nay đem các yếu điểm biện chứng luận trị về vệ, khí, doanh, huyết quy nạp lại thành bảng như sau, (bảng 23).

Bảng 23: Bảng yếu điểm biện chứng luận trị về vệ khí doanh huyết trong bệnh sốt thời khí (ôn nhiệt bệnh)

	Bệnh phần vệ	**Bệnh phần khí**	**Bệnh phần doanh**	**Bệnh phần huyết**
Bát cương biện chứng	Biểu	Lý	Lý	Lý
Nơi có bệnh biến	Phế vệ, tứ chi đầu mặt, mũi họng	Phế, tỳ, vị, đại trường, đảm	Tâm, can	Tâm, can, thận
Chủ chứng	Rêu lưỡi trắng, mạch phù, phát sốt sợ lạnh, đầu đau, mình đau, mũi tắc, ho hắng, chứng trạng phế vệ	Lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch hồng sác, hoặc mạch trầm thực, phát sốt không sợ lạnh, tiện bí, vàng da, ho hắng, là chứng của lục phủ và phế, tỳ.	Lưỡi đỏ tía, ít rêu hoặc không rêu, mạch trầm tế sác, phát sốt về đêm nặng dữ, ban chẩn ẩn hiện, thần trí nửa hôn trầm, nói nhảm, hoặc co quắp là chứng trạng của tâm, can.	Lưỡi tía tím, không rêu, mạch tế sác, phát sốt về đêm nặng dữ, ban chẩn rõ rệt, thần mờ mệt, co quắp, các loại xuất huyết, chứng trạng của chân âm hao tổn.
Phép chữa	Giải biểu thanh nhiệt, tuyên phế	Thanh khí hóa thấp, tả hạ, hòa giải, sinh tân.	Thanh doanh khái khiếu, tức phong.	Lương huyết chỉ huyết, tư âm, tức phong.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phương tễ thường dùng	Ngân kiều tán, Tang cúc ẩm, Tân gia hương nhu ẩm, Tam nhân thang gia vị, Hạnh tô tán, Tang hạnh thang, Ma hoàng thang, Quế chi thang	Bạch hổ thang, Ma hạnh thạch cam thang, Đại thừa khí thang, Đại, tiểu sài hồ thang, Cam lộ tiêu độc ẩm.	Thanh doanh thang, An cung ngưu hoàng hoàn, Chí bảo đan, Tử tuyết đan, Chỉ kinh tán.	Tê giác địa hoàng thang. Thanh ôn bại độc tán, Gia giảm Phục mạch thang, Thanh cao miết giáp thang, Tam giáp phục mạch thang.

D. Các bài thuốc dùng trong ôn nhiệt bệnh

1. Bệnh phần Vệ

a. Ngân kiều tán

Ngân hoa	1 lạng,	*Liên kiều*	1 lạng,
Đậu xị	5 đồng cân,	*Ngưu bàng tử*	6 đồng cân,
Kinh giới	4 đồng cân,	*Bạc hà*	6 đồng cân,
Cát cánh	6 đồng cân,	*Sinh cam thảo*	5 đồng cân,
Trúc diệp	4 đồng cân.		

Mỗi lần uống 6 đồng cân, gia vào 2 nhánh *Lô căn tươi* sắc lên thấy bay mùi thơm ra thì lấy uống, không đun quá vì nó dễ bay mất hơi.

- Bệnh nặng, ngày uống 3 lần, và đêm 1 lần.

- Bệnh nhẹ, ngày uống 2 lần, đêm 1 lần.

b. Tân gia hương nhu ẩm

Hương nhu	2 đồng cân,	*Bạch biển đậu*	6 đồng cân,
Hậu phác	2 đồng cân,	*Kim ngân hoa*	3 đồng cân,
Liên kiều	3 đồng cân.		

c. Hạnh tô tán

Tử tô	3 đồng cân,	*Sinh khương*	2 đồng cân,
Khổ hạnh nhân	3 đồng cân,	*Tiền hồ*	3 đồng cân,
Cát cánh	3 đồng cân,	*Trần bì*	1 đồng cân,
Chỉ xác	2 đồng cân,	*Chế bán hạ*	3 đồng cân,
Phục linh	3 đồng cân,	*Đại táo*	5 quả,
Cam thảo	1 đồng cân.		

d. Tang hạnh thang

Tang diệp	3 đồng cân,	*Hạnh nhân*	3 đồng cân,
Sa sâm	3 đồng cân,	*Tượng bối mẫu*	3 đồng cân,
Đậu xị	3 đồng cân,	*Sơn chi*	1,5 - 3 đồng cân,
Lê bì	lượng vừa phải.		

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

đ. Thanh táo cứu phế thang

Tang diệp	3 đồng cân,	*Thạch cao*	5 đồng cân – 1 lạng,

Nhân sâm (nhất thiết đều dùng *Hài nhi sâm* hoặc *Sa sâm*) trên dưới 3 đồng cân,

Cam thảo	1 đồng cân,	*Sa nhân*	3 đồng cân,
A giao	2 - 3 đồng cân,	*Mạch đông*	3 đồng cân,
Hạnh nhân	3 đồng cân,	*Tỳ bà diệp*	3 đồng cân.

e. Ma hoàng thang

Ma hoàng	1-3 đồng cân,	*Quế chi*	1-3 đồng cân,
Hạnh nhân	3 đồng cân,	*Cao thảo* (chích)	1 đồng cân.

g. Kinh phòng giải biểu thang (kinh phòng bại độc tán)

Kinh giới	3 đồng cân,	*Phòng phong*	3 đồng cân,
Sài hồ	3 đồng cân,	*Xuyên khung*	2 đồng cân,
Khương hoạt	2 đồng cân,	*Phục linh*	3 đồng cân,
Cát cánh	2 đồng cân,	*Tiền hồ*	3 đồng cân,
Chỉ xác	3 đồng cân,	*Nhân sâm*	1 đồng cân,
Cam thảo	1 đồng cân,	*Sinh khương*	3 lát,

Bạc hà thêm vào một ít.

h. Quế chi thang

Quế chi	1,5 – 3 đồng cân,	*Bạch thược dược*	2 – 3 đồng cân,
Chích cam thảo	1 – 2 đồng cân,	*Sinh khương*	2 – 4 lát,
Đại táo	4 – 6 quả.		

2. Bệnh phần Khí

a. Bạch hổ thang (Thạch cao tri mẫu thang)

Thạch cao	1 – 3 lạng,	*Tri mẫu*	5 đồng cân,
Cam thảo	1 - 2 đồng cân,	*Canh mễ* (gạo mùa)	1 lạng.

b. Vương thị thanh thử ích khí thang

Đạm trúc diệp	2 đồng cân,	*Hà anh*	5 đồng cân,
Tây qua bì	1 lạng,	*Thạch hộc*	3 đồng cân,
Tri mẫu	2 đồng cân,	*Hoàng liên*	1 đồng cân,
Mạch đông	3 đồng cân,	*Tây dương sâm*	1,5 đồng cân,
Canh mễ	3 đồng cân,	*Cam thảo*	2 đồng cân.

c. Đại thừa khí thang

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Đại hoàng 2 – 4 đồng cân,

Mang tiêu (hiện dùng *Huyền minh phấn* là thứ tinh chế của *Mang tiêu*) từ 3 – 5 đồng cân,

Hậu phác 3 – 4 đồng cân, *Chỉ thực* 2 – 4 đồng cân.

Đun trước *Chỉ thực* và *Hậu phác* sôi chừng hơn 10 phút, bỏ thêm *Đại hoàng*. Giữ sôi dăm ba dạo, sau đó bỏ bã, lại bỏ *Mang tiêu* hoặc *Huyền minh phấn* vào thì có thể uống được.

- Nhất thiết trước hết uống nước sắc đầu khi mà 2, 3 giờ sau chưa thấy tả hạ mới lại uống lần thứ hai.

- Nếu đã đại tiện được dễ dàng thì thuốc còn lại không uống nữa.

d. Cam lộ tiêu độc ẩm

Hoắc hương	3 đồng cân,	*Bạch đậu khấu*	1 đồng cân,
Hoàng cầm	4 đồng cân,	*Nhân trần khao*	5 đồng cân,
Hoạt thạch	6 đồng cân,	*Mộc thông*	2 đồng cân,
Liên kiều	4 đồng cân,	*Xuyên bối mẫu*	2 đồng cân,
Xạ can	3 đồng cân,	*Xương bồ*	2 đồng cân,
Bạc hà	1 đồng cân, hậu hạ (cho vào sau).		

đ. Cầm liên thang (Cát căn cầm liên thang)

Cát căn	6 đồng cân,	*Hoàng cầm*	3 đồng cân,
Hoàng liên	2 đồng cân,	*Cam thảo*	2 đồng cân.

e. Sài cát giải cơ thang

Sài hồ	1 - 3 đồng cân,	*Cát căn*	2 - 4 đồng cân,
Khương hoạt	2 - 4 đồng cân,	*Bạch chỉ*	1 đồng cân,
Cát cánh	1 - 2 đồng cân,	*Hoàng cầm*	2 - 4 đồng cân,
Cam thảo	1 - 2 đồng cân,	*Xích thược dược*	2 - 3 đồng cân,
Thạch cao	5 đồng cân đến 1 lạng.		

g. Tiểu sài hồ thang

Sài hồ	2 - 4 đồng cân,	*Hoàng cầm*	1,5 – 3 đồng cân,
Bán hạ	2 - 3 đồng cân,	*Chích cam thảo*	1 - 2 đồng cân,

Nhân sâm hoặc *Đảng sâm* 3 – 4 đồng cân,

Gừng sống	2 - 4 lát,	*Đại táo*	4 - 6 quả.

3. Bệnh phần Doanh

a. Thanh doanh thang

Tê giác	0,3 - 1 đồng cân,	*Sinh địa*	5 - 10 đồng cân,

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Huyền sâm	2 - 4 đồng cân,	*Trúc diệp tâm*	1 - 2 đồng cân,
Ngân hoa	3 – 5 đồng cân,	*Liên kiều*	2 - 3 đồng cân,
Hoàng liên	1 - 2 đồng cân,	*Đảng sâm*	2 - 5 đồng cân,
Mạch đông	2 – 4 đồng cân.		

b. Tử tuyết đan

Kim bạc, Hàn thủy thạch, Từ thạch, Thạch cao, Tê giác, Linh dương giác, Thanh mộc hương, Trầm hương, Huyền sâm, Thăng ma, Cam thảo, Đinh hương, Phác tiêu, Tiêu thạch, Xạ hương, Chu sa (trong danh sách không ghi tỉ lượng của từng vị).

c. An cung ngưu hoàng hoàn

Ngưu hoàng	1 lạng,	*Uất kim*	1 lạng,
Tê giác	1 lạng,	*Hoàng liên*	1 lạng,
Chu sa	1 lạng,	*Sơn chi*	1 lạng,
Hùng hoàng	1 lạng,	*Hoàng cầm*	1 lạng,
Băng phiến	2,5 đồng cân,	*Trân châu*	5 đồng cân,
Xạ hương	2, 5 đồng cân.		

d. Chí bảo đan

Nhân sâm	1 lạng,	*Chu sa*	1 lạng,
Xạ hương	1 đồng cân,	*Chế Nam tinh*	3,5 đồng cân,
Thiên trúc hoàng	1 lạng,	*Tê giác*	1 lạng,
Băng phiến	1 đồng cân,	*Ngưu hoàng*	5 đồng cân,
Hổ phách	1 lạng,	*Hùng hoàng*	1 lạng,
Đại mại	1 lạng.		

(Phương gốc lại có *An tức hương, Kim bạc, Nhân bạc*, là 3 thứ thuốc trong thuốc chế sẵn ở vùng Thượng Hải bán ra, đã giảm bỏ không dùng).

Các vị trên nghiền nhỏ mịn, trộn đều, thêm mật nấu 20-30% trộn làm viên, mỗi tễ lượng như trên làm thành 240 viên. Ngày uống 1-2 viên, dùng nước sôi để nguội hòa tan mà uống, chia làm 2 – 4 lần.

d. Chỉ kinh tán

Toàn yết, Ngô công.

Các vị bằng nhau, nghiền nhỏ, hợp thành tán tễ để sẵn dùng.

Mỗi lần uống 3 – 5 phân, ngày uống 2 – 4 lần. Nước sôi để ấm ngoáy đều uống, trẻ em căn cứ tuổi tác liệu chừng giảm bớt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. Bệnh phần Huyết

a. Tê giác địa hoàng thang

Tê giác	3 phân đến 1 đồng cân,
Sinh địa hoàng	5 đồng cân đến 1 lạng,
Xích thược dược	2 – 4 đồng cân,
Đan bì	2 – 4 đồng cân.

b. Thanh ôn bại độc ẩm

Thạch cao	2 lạng,		
Sinh địa hoàng	5 đồng cân đến 1 lạng,		
Xích thược dược	2 – 4 đồng cân,		
Đan bì	2 – 4 đồng cân,		
Tê giác	3 phân đến 1 đồng cân,		
Hoàng liên	1 – 3 đồng cân,		
Chi tử	2 – 4 đồng cân,	Cát cánh	1 – 2 đồng cân,
Hoàng cầm	2 – 4 đồng cân,	Tri mẫu	2 – 4 đồng cân,
Huyền sâm	2 – 4 đồng cân,	Liên kiều	2 – 4 đồng cân,
Cam thảo phấn	8 phân đến 1,5 đồng cân,		
Trúc diệp	1 – 2 đồng cân.		

Thạch cao sắc trước, sau khi đun sôi được hơn 10 phút, lại bỏ các vị thuốc khác vào.

Tê giác mài với nước uống thêm vào, hoặc dùng lấy một phân *Ngưu hoàng nhân tạo*, hoặc 1 lạng *sừng trâu* dùng thay.

c. Ngọc nữ tiễn

Thạch cao	1 – 2 lạng,	*Mạch đông*	2 – 4 đồng cân,
Tri mẫu	2 – 3 đồng cân,	*Ngưu tất*	2 – 4 đồng cân,
Thục địa	4 đồng cân đến 1 lạng.		

d. Phục mạch thang (Chích cam thảo thang)

Chích cam thảo	3 đồng cân,	*Đảng sâm*	2 đồng cân,
Sinh địa hoàng	1 lạng,	*A giao*	3 đồng cân,
Mạch đông	3 đồng cân,	*Ma nhân*	3 đồng cân,
Quế chi	2 đồng cân,	*Sinh khương*	3 đồng cân,
Đại táo	6 quả.		

Gia giảm Phục mạch thang: Lấy thang *Phục mạch* gia giảm vào như sau:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bỏ đi các vị: *Sinh khương, Quế chi, Đảng sâm, Đại táo*.

Thêm vào: *Bạch thược*.

đ. Hồi dương cứu nghịch thang

Thục phụ tử	3 đồng cân,	*Nhục quế*	1 đồng cân,
Can khương	1,5 đồng cân,		
Cát lâm sâm	3 đồng cân (hãm riêng),		
Xạ hương	3 ly (cho vào lúc uống),		
Ngũ vị tử	2 đồng cân,	*Trần bì*	1 đồng cân,
Pháp bán hạ	3 đồng cân,	*Phục linh*	3 đồng cân,
Bạch truật	3 đồng cân,	*Chích cam thảo*	1 đồng cân.

e. Tam nhân thang

Hạnh nhân	3 đồng cân,		
Bạch khấu nhân	8 phân đến 1,5 đồng cân,		
Dĩ nhân	3 – 5 đồng cân,	*Hậu phác*	1 – 2 đồng cân,
Thông thảo	1 đồng cân,	*Hoạt thạch*	3 – 5 đồng cân,
Trúc diệp	1 – 3 đồng cân,	*Chế bán hạ*	1,5 – 3 đồng cân.

g. Cam lộ tiêu độc ẩm: xem ở phần khí.

h. Tam giáp phục mạch thang

Mẫu lễ	1 lạng,
Miết giáp	5 đồng cân đến 1 lạng,
Chích cam thảo	3 đồng cân,
Quy bản	5 đồng cân đến 1 lạng,
Sinh Bạch thược	3 - 6 đồng cân,
Đại Sinh địa	5 đồng cân đến 1 lạng,
Mạch đông	3 – 6 đồng cân,
Ma nhân	3 đồng cân,
A giao	4 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

i. Ô mai hoàn

Tên vị	*Tễ lượng hoàn*	*Tễ lượng thang*
Ô mai nhục,	9 lạng,	5 quả,
Hoàng liên,	16 lạng,	3 đồng cân,
Hoàng bá,	6 lạng,	3 đồng cân,
Nhân sâm hoặc *Đảng sâm,*	6 lạng,	3 đồng cân,
Dương quy,	4 lạng,	3 đồng cân,
Chế phụ tử,	6 lạng,	2 đồng cân,
Quế chi,	6 lạng,	2 đồng cân,
Sao Xuyên tiêu,	4 lạng,	2 đồng cân,
Can khương,	10 lạng,	2 đồng cân,
Tế tân,	6 lạng,	1 đồng cân.

Cách chế hoàn tễ: *Ô mai nhục* dùng giấm 50% ngâm 1 đêm, giã nát, hòa vào số thuốc còn lại giã đều, sấy hoặc phơi khô, nghiền thành bột nhỏ mịn, thêm mật làm viên.

Mỗi lần uống 3 đồng cân, ngày uống 1 – 3 lần, uống lúc đói bụng.

Tễ lượng thang tễ ghi trên là của Nam Khai Y viện.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

LỤC KINH BIỆN CHỨNG VÀ TAM TIÊU BIỆN CHỨNG

Biện chứng của bệnh sốt thời khí (ôn nhiệt bệnh) nói chung có phân ra 3 loại: Vệ khí doanh huyết biện chứng, Lục kinh biện chứng và Tam tiêu biện chứng. Căn cứ vào chứng mà ta hay gặp trên lâm sàng và những tài liệu gần đây hướng dẫn, khi chẩn trị bệnh truyền nhiễm, thường sử dụng Vệ, khí, doanh, huyết biện chứng, cho nên chúng ta đã giới thiệu điểm phía trên về Vệ khí doanh huyết biện chứng luận trị, ở đây chỉ thuật qua về Lục kinh biện chứng và Tam tiêu biện chứng cung cấp cho người học tham khảo.

A. Lục kinh biện chứng

Lục kinh bao gồm Thái dương kinh, Dương minh kinh, Thiếu dương kinh, Thái âm kinh, Quyết âm kinh, vốn nó là tên gọi của kinh lạc, sau đó ngày xưa dùng nó để khái quát 6 giai đoạn biến hóa trong quá trình phát triển của bệnh Thương hàn, thành ra là cương lĩnh của biện chứng luận trị về bệnh thương hàn.

1. Bệnh Thái dương

Bệnh Thái dương chia ra làm 2 loại chủ yếu là "Chứng của kinh" và "Chứng của phủ".

a. Thái dương kinh chứng là bệnh tà xâm phạm cơ biểu, lại chia ra làm 2 loại: "Trúng phong" và "Thương hàn".

Trúng phong là biểu hư, thương hàn là biểu thực.

- Bệnh Thái dương "Trúng phong", thấy chứng phát sốt sợ gió, ra mồ hôi, đầu gáy cứng đau, mạch phù hoãn. Chữa thì dùng phép giải cơ phát biểu, lấy *Quế chi thang* làm phương chủ yếu.

- Bệnh Thái dương "Thương hàn", thấy chứng sợ lạnh, phát sốt, không có mồ hôi, xương khớp đau đớn, mạch phù khẩn, chữa thì dùng phép phát hãn giải biểu, lấy *Ma hoàng thang* làm phương chủ yếu.

b. Thái dương phủ chứng là nhân biểu tà chưa giải, chuyển vào trong bàng quang gây nên. Nếu thấy chứng phát sốt, sợ gió, tiểu tiện không lợi, tiêu khát hoặc nước vào thì nôn, là chứng bàng quang "súc thủy".

2. Bệnh dương minh

Bệnh Dương minh do Thái dương chuyền kinh mà đến, biểu hiện là vị trường thực nhiệt, phân làm 2 loại hình:

a. Dương minh kinh chứng có sốt cao, khát nhiều, ra mồ hôi, mạch hồng đại. Chữa dùng phép Thanh lý nhiệt, lấy *Bạch hổ thang* làm phương chủ yếu.

b. Dương minh phủ chứng có sốt về chiều, ra mồ hôi, bụng đầy mà cứng, đại tiện bí kết, nói nhảm, thần mờ tối, lần áo sờ giường, mạch trầm thực. Chữa dùng phép thông phủ tả nhiệt, lấy *Đại thừa khí thang* làm phương chủ.

3. Bệnh thiếu dương

Bệnh thiếu dương lấy chứng trạng chủ yếu là nóng rét qua lại (hàn nhiệt vãng lai), ngực sườn đầy tức, tâm phiền hay nôn, miệng đắng họng khô, mắt hoa, rêu lưỡi trắng, mạch huyền. Bệnh

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ở khoảng giữa Thái dương và Dương minh, gọi là chứng đảm nhiệt bán biểu bán lý. Chữa dùng phép hòa giải biểu lý, lấy *Tiểu sài hồ thang* làm phương chủ yếu.

4. Bệnh Thái âm

Bệnh Thái âm thường thấy từ 3 kinh dương chuyển biến mà đến, cũng có trường hợp ngoại tà trúng thẳng vào Thái âm. Ngoại tà vào lý hóa làm hàn thấp, thấy chứng tứ chi mệt mỏi, cơ bắp đau ê ẩm, bụng trên trướng đầy, không nghĩ đến ăn uống, đại tiện ra lỏng, miệng không khát, lưỡi nhạt rêu trắng, mạch hoãn, bệnh Thái âm là tỳ hư hàn thấp. Chữa dùng phép ôn trung tán hàn, lấy *Lý trung thang* làm phương chủ yếu.

5. Bệnh thiếu âm

Bệnh Thiếu âm là do các kinh khác chuyển đến, cũng có trường hợp trúng thẳng vào, là giai đoạn tâm thận hư suy nghiêm trọng. Chứng trạng chủ yếu là không sốt mà sợ lạnh, mạch vi tế, nhưng muốn nằm ra giường (muốn ngủ không ngủ được, tựa như ngủ mà không ngủ), tứ chi quyết lạnh, tiểu tiện trong mà dài. Chữa dùng phép hồi dương cứu nghịch, lấy *Tứ nghịch thang* làm phương chủ yếu.

6. Bệnh Quyết âm

Bệnh Quyết âm có chứng trạng chủ yếu là tứ chi quyết lạnh, nóng rét giao lẫn nhau, dưới thì đi lị, trên thì nôn ra tanh, miệng khát họng khô, mửa ra giun, đó là cuối kỳ của thương hàn, bệnh ở Can và Tâm bào là chủ yếu, chứng hậu của bệnh tình rất là phức tạp, chữa phải cùng dùng ôn và thanh. Nếu thuộc chứng hôi quyết (quyết do giun đũa) có thể dùng loại *Ô mai hoàn*.

Quy luật chuyển biến nói chung của bệnh thương hàn: Dương kinh thường bắt đầu từ Thái dương, sau đó mới chuyển đến Dương minh hoặc Thiếu dương. Nếu chính khí bất túc, cũng có thể chuyển vào âm kinh. Âm kinh thường bắt đầu từ Thái âm, sau đó chuyển vào Thiếu âm, Quyết âm. Nhưng bệnh đã có thể phát ở dương, cũng có thể phát ở âm; đã có thể thuận kinh mà chuyển, cũng có thể vượt kinh mà chuyển (như bệnh Thái dương có thể chuyển vào Thái âm). Có thể 2 kinh hợp bệnh (như Thái dương, Dương minh hợp bệnh), hoặc cũng có đồng bệnh (như Thái dương, Thiếu dương đồng bệnh).

B. Tam tiêu biện chứng

Tam tiêu biện chứng là mượn tên Tam tiêu để khái quát 3 loại hình chứng trong quá trình phát triển của bệnh sốt thời khí (ôn nhiệt bệnh).

1. Chứng của thượng tiêu

Bao quát chứng trạng của bệnh phế và tâm bào, nếu thấy phát sốt sợ lạnh, ho hắng, khí suyễn, mạch phù, là chứng của bệnh phế, nếu chuyển ngược vào tâm bào thì thấy thần mờ tối, nói nhảm, lưỡi cứng, chi lạnh là chứng của tâm bào. Đó là thời kỳ đầu tiên của bệnh sốt thời khí, tương đương với chứng của phần vệ và chứng nghịch chuyển doanh huyết.

2. Chứng của trung tiêu

Bao quát chứng của bệnh ở vị, và tỳ, như phát sốt không sợ lạnh, ngược lại mà sợ nóng, mặt hồng, mắt đỏ, tiện bí, tiểu tiện ít, rêu lưỡi vàng là chứng trạng của nhiệt ở trường vị. Phát sốt

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

không cao, ngực, bụng trên bĩ bứt rứt, quặn bụng, phân lỏng nhão, mình nặng mệt mỏi, rêu lưỡi nhầy, mạch hoãn, là tỳ uẩn thấp nhiệt (tỳ có thấp nhiệt ẩn náu). Đó là thời kỳ cao nhất của bệnh sốt thời khí, tương đương với chứng của bệnh ở khí phần.

3. Chứng của hạ tiêu

Bao quát chứng trạng của bệnh can, thận, như tà nhiệt hao thương thận âm có thể thấy lòng bàn tay bàn chân nóng, họng khô, tâm bứt rứt không ngủ được. Thận âm hao dẫn đến can âm hao, can phong nội động có thể thấy tay chân co động, tứ chi lạnh như băng, tâm động, nhảy, đó là thời kỳ cuối của bệnh sốt thời khí, tương đương với chứng của bệnh ở huyết phần.

Tam tiêu biện chứng cho rằng: Bệnh sốt thời khí đầu tiên xâm phạm vào thượng tiêu, và từ thượng tiêu hướng xuống trung tiêu và hạ tiêu mà chuyển biến.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÓM TẮT CHUNG CÁC LOẠI BIỆN CHỨNG

Biện chứng của lý luận đông y có 5 loại:

1. Bát cương biện chứng: Là lý luận về khái quát tám mặt biểu hiện của bệnh.

2. Vệ khí doanh huyết biện chứng luận trị: Là chẩn đoán phân biệt và phép chữa về bệnh viêm nhiễm lây lan cấp tính và bệnh dịch thời khí. Dựa vào các mức độ bệnh, ở mỗi mức độ có những mối liên quan trong phạm vi một số tạng phủ, và chứng tương ứng chủ yếu.

3. Lục kinh biện chứng: Là chẩn đoán phân biệt và cách chữa bệnh ở ngoài chi thể, nhũ quan, thất khiếu, theo các đường kinh và phủ tạng tương ứng.

4. Tam tiêu biện chứng: Là chẩn đoán phân biệt và cách chữa về các bệnh chứng nội tạng theo khu vực trên, giữa và dưới (ở ngực, bụng).

5. Tạng phủ biện chứng luận trị: Là chẩn doán phân biệt bệnh thuộc về biện chứng cấp mạn của từng tạng phủ.

Bát cương biện chứng là lý luận khái quát cơ bản chung, các loại biện chứng còn lại là phân loại cụ thể, chuyên biệt. Tuy vậy, khi tiến hành biện chứng luận trị đều phải tham khảo vận dụng hỗ trợ nhau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHẨN TRỊ CÁC CHỨNG TRẠNG LÂM SÀNG CÓ KẾT HỢP TÂY Y TRONG CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

Các loại bệnh có biểu hiện lâm sàng khác nhau và cách chữa cũng khác nhau, nhưng nhiều loại bệnh có cùng một số chứng, do đó, xuất phát từ thực tế lâm sàng, chương này giới thiệu cách chữa một số chứng trạng thường thấy, nhằm nắm được quy luật về chứng trị và chẩn đoán chính xác hơn. Dựa vào các tình trạng riêng của bệnh tật để lựa chọn cách chữa trị. Đặc biệt, đối với một số bệnh cấp tính, trước khi có chẩn đoán rõ ràng, cần phải xử lý gấp rút, kết hợp Đông và Tây cùng chữa mới có thể nhanh chóng khôi phục sức khỏe cho người bệnh. Do đó, việc nắm vững cách điều trị chứng trạng lâm sàng có một ý nghĩa rất quan trọng.

SỐT CAO

A. Biện chứng luận trị

Sốt trên 39 độ C gọi là sốt cao, có rất nhiều nguyên nhân, nhưng chủ yếu thuộc phạm vi ngoại cảm thực chứng phát nhiệt (của Đông y), thường thấy trong quá trình mắc Ôn bệnh (ôn dịch), các loại bệnh có tính lây lan và bệnh lây lan cấp tính. Thường do ngoại cảm "lục dâm"[(*)], nhất là do ôn nhiệt hỏa tà gây ra. Vì mức độ ở các giai đoạn phát triển, diễn biến bệnh có khác nhau, do đó biểu hiện trên bệnh lý chia ra 4 phần riêng rẽ là vệ, khí, doanh, huyết. Nói chung, tà mới dấy lên nhẹ mà nông, thường thấy chứng ở phần vệ, tiếp đó là chuyển vào khí phần, tiến thêm một bước nữa biểu hiện sốt rất cao. Nếu lại chuyển vào doanh phần, huyết phần, thì có phát sinh nhiệt cực hóa hỏa, hoặc chứng nguy nặng là nhiệt cực sinh phong. Có trường hợp do tà nhiệt bế ở trong có thể xuất hiện chứng "Nhiệt nhập tâm bào". Gặp tình huống cụ thể, do bệnh khác nhau, cần biện chứng kết hợp với biện bệnh, ngoài việc khẩn cấp châm cứu chữa chứng sốt cao, phải nhanh chóng chẩn đoán rõ ràng và chính xác để tiến hành chữa nguyên nhân bệnh. Khi cần thiết phải kết hợp Đông và Tây y để cứu chữa.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Cần chú ý đến mùa phát bệnh, tình hình nơi đang lưu hành bệnh truyền nhiễm, có tiếp xúc với người có bệnh và đi qua nơi có bệnh hay không, đã tiêm phòng dịch hay chưa?

2. Cần làm rõ: Khởi bệnh nhanh hay chậm, loại hình sốt, quá trình bệnh dài hay ngắn, đã qua giai đoạn nào, nếu lây lan cấp tính, ngoại tà cấp tính, sốt rét, say nắng thì khởi bệnh rất gấp, quá trình bệnh rất ngắn. Cơn sốt dài quá hai tuần thường thấy ở bệnh thương hàn, lao, phong thấp nhiệt, bệnh máu trắng, và khối u ác tính. (Bảng 24).

3. Làm rõ các hội chứng khác nhau và chứng trạng của các cơ quan, kết hợp với kiểm tra toàn thân, mọi mặt để phát hiện những triệu chứng thực thể. Phân tích nguyên nhân sốt cao, khi cần thiết, phải phối hợp với xét nghiệm, chiếu điện kiểm tra.

[(*)] Lục dâm: Sáu thứ khí quá mạnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 24: Bảng chẩn đoán phân biệt sốt cao

Phân biệt bệnh tật	Điểm chủ yếu để nhìn nhận các loại sốt cao khác nhau
Viêm nhiễm hệ thống hô hấp hư: Viêm đường hô hấp trên, cảm cúm, viêm amiđan cấp tính, viêm phổi, lên sởi, lao phổi, viêm phổi có mủ, tinh hồng nhiệt, bạch hầu.	(1) Phần lớn phát sinh ở khí hậu đông xuân, hoặc thu đông (lúc giao mùa) (trừ viêm amiđan, lao phổi). (2) Bệnh lây đường hô hấp có thể do tiếp xúc hoặc ở trong vùng dịch. (3) Thường có đau họng, ho hắng có đờm, hoặc đau vùng ngực, có khi sung huyết vùng họng, amiđan sưng to, kiểm tra phổi có tiếng ran thô, ẩm và các triệu chứng bất thường khác. (4) Sởi, tinh hồng nhiệt có nốt ban chẩn đặc thù, bạch hầu có màng giả đặc thù ở vùng họng.
Viêm nhiễm hệ thống tiêu hóa như: Lỵ cấp tính, viêm ruột, thương hàn, viêm gan siêu vi trùng, viêm túi mật cấp tính.	(1) Bệnh truyền nhiễm đường ruột thường xảy ra ở mùa hạ, thu, có thể bị nhiễm khuẩn qua thức ăn, đồ uống. (2) Thường quặn bụng, nôn mửa, trước bụng, đi ỉa khác thường (lỏng hoặc táo), hoặc phân nhày, có máu mủ, kiểm tra có vàng da, vùng bụng ấn đau, cơ bụng co, bụng trướng hoặc gan lách sưng to, thể chứng khác thường.
Viêm nhiễm hệ thần kinh trung ương như: Viêm màng não mủ, viêm não Nhật bản B do dịch.	(1) Viêm màng não mủ và viêm não Nhật bản B có mùa phát bệnh đặc thù và đã qua tiếp xúc. Viêm màng não mủ có thể do viêm tai hoặc viêm phổi. (2) Có đau đầu, buồn nôn, mửa, hôn mê, co quắp, có thể cứng gáy, Kerning (+), Brudzinsky (+), Babinsky (+) (có hội chứng não - màng não).
Viêm nhiễm hệ sinh dục và tiết niệu như: Viêm cầu thận cấp, mạn tính, viêm bàng quang, sốt cao sau đẻ.	(1) Đái nhiều lần, đái gấp, đái đau, hoặc đái ra máu, kiểm tra có thể đau vùng bàng quang khi ấn, hoặc vùng thận gõ thấy đau. (2) Sốt cao ở đàn bà sau khi đẻ từ ba đến năm ngày, có rét run, nước hôi nặng mùi, vùng dạ con ấn đau rõ rệt.
Ký sinh trùng như: Sốt rét, bệnh giun móc cấp tính.	(1) Đi lại qua các vùng đất có đặc điểm mùa tiết và đã qua tiếp xúc. (2) Có các hình thái sốt khác nhau và chứng kèm theo khác nhau; gan hoặc lách có thể sưng to.
Ngoại tà viêm nhiễm cấp tính như nhọt độc, viêm tổ chức phong sào (tổ chức liên kết dưới da), viêm tuyến vú, viêm hạch lâm ba (limphô).	(1) Khởi bệnh thường rất nhanh, kèm theo rét run. (2) Chung quanh vùng viêm sưng đỏ, nóng đau thành khối rắn ấn đau hoặc di động dễ, chứng trạng rõ rệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Khối u ác tính, bệnh máu trắng (Leucose)	(1) Quá trình bệnh phần nhiều kéo dài. (2) Gầy sút rất nhanh, hoặc thiếu máu rõ rệt. (3) Sưng to tất cả các hạch toàn thân, hoặc kèm gan, lách sưng to. (4) Ấn những khối u có thể có chứng trạng tương ứng với thể chứng.
Các chứng phong thấp, say nắng, ngoại tà gây bệnh cấp tính ổ bụng, chứng bại huyết (nhiễm trùng huyết).	Tham khảo các bệnh ở thiên chuyên về các bệnh tật đó.

C. Cách chữa

1. Xử lý cấp cứu

a. Để người bệnh nghỉ ngơi trên giường, cho uống thật nhiều nước, khi cần thiết có thể truyền tĩnh mạch, dùng khăn thấm nước lạnh (nơi có điều kiện, có thể dùng nước đá) đắp lên trán, đầu, dưới nách và rãnh háng để làm giảm thân nhiệt.

b. Châm cứu để chữa:

Thể châm: *Đại chuỳ, Khúc trì, Thiếu thương, Thương dương* (chích máu). Nếu không có mồ hôi thì gia *Hợp cốc*, có mồ hôi thì gia *Gian sử*.

Nhĩ châm: *Nhĩ tiêm, Bình tiêm* (nặn 3 - 5 giọt máu), *Bì chất hạ, Thần môn* (lưu kim 60 phút).

Thủy châm: Lấy các huyệt *Đại chuỳ, Khúc trì, Hợp cốc*. Mỗi lần chọn dùng hai huyệt, (*Hợp cốc* hoặc *Khúc trì* khi dùng riêng thì lấy cả hai bên, khi phối hợp với các cách châm khác thì dùng một bên). Mỗi huyệt tiêm 0,1 - 0,2cm^3.

c. Dùng thuốc một vị: *Rượu hành* để chườm, dùng thích hợp với trẻ em sốt cao. Dùng rượu đốt được (50 - 60 độ), đổ vào bát, thêm 4 - 5 củ *hành trắng* đã bóc sạch, đem đốt. Đợi lửa ngọn leo đến miệng bát thì thổi tắt ngay, sau đó lấy khăn tẩm rượu còn hơi nóng đó lần lượt lau chùi ở ngực, lưng, đau, cổ và tứ chi, cho đến khi da dẻ hơi đỏ lên thì thôi. Ngày làm vài ba lần.

2. Biện chứng thí trị (điều trị theo chứng)

Xem phần: Cách chữa một số bệnh thường gặp bằng châm cứu, và phần: Tạng phủ biện chứng luận trị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HÔN MÊ

A. Biện chứng luận trị

Hôn mê là triệu chứng do trung khu thần kinh bị ức chế nghiệm trọng. Y học Phương Đông cho rằng bệnh lý đó được phân biệt làm hai loại là đàm bế và nhiệt bế. Nhiệt bế là tà nhiệt của sốt cao chuyển vào trong tâm bào; đàm bế là sương đàm ở tâm khiếu, kết hợp với thấp mà làm thành đàm trọc, kết hợp với hỏa mà làm thành đàm hỏa. Nếu hôn mê quá sâu, chính khí không thắng nổ tà khí có thể xuất hiện hình ảnh của chứng hư thoát, đó là bệnh cơ thuộc "nội bế ngoại thoát".

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Chứng trạng của hôn mê là mất ý thức hoàn toàn, nghiêm trọng thì các loại kích thích từ ngoài vào đều không có phản ứng, đại tiểu tiện không tự chủ.

2. Quan sát mức độ hôn mê như sau

Nông: Còn phản xạ nuốt, còn ho hắng, phản xạ giác mạc và đồng tử còn, cấu véo biết đau.

Vừa: Phản xạ mạc mất, phản xạ đồng tử chậm, phản xạ bệnh lý dương tính, cấu véo không có phản ứng rõ ràng.

Sâu: Phản xạ đồng tử chậm hoặc mất, phản xạ nuốt mất.

3. Làm rõ điều kiện phát sinh hôn mê và quá trình hôn mê, như tiến triển bệnh nhanh hoặc chậm, có các nguyên nhân như ngoại thương, ngộ độc, hoặc do sốt cao, nôn mửa, co quắp, tiền sử huyết áp, viêm thận, bệnh gan, bệnh đái đường, bệnh tim, động kinh hay không v.v… Chú ý đến tuổi người bệnh, như trẻ em thường thấy viêm màng não dịch, hoặc viêm não Nhật bản B, người già thường thấy xuất huyết não.

4. Chú ý kiểm tra toàn thân: Mạch, huyết áp, nhiệt độ tình trạng hô hấp và khứu giác, chấn thương sọ não, phản xạ của đồng tử với ánh sáng. Nghe tim. Có bại liệt chi hay không, có phản xạ bệnh lý hay không, kiểm tra các hội chứng não và màng não, làm xét nghiệm phân, nước tiểu để chẩn đoán phân biệt và quan sát diễn biến của bệnh.

5. Khi cần thiết thì xét nghiệm máu, phân, nước tiểu đều đặn thường xuyên, có điều kiện thì kiểm tra dịch não tủy hoặc soi đáy mắt giúp cho chẩn đoán, (Bảng 25).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng 25: Chẩn đoán phân biệt hôn mê

Bệnh tật ở não và màng não	Tên bệnh	Điểm chủ yếu để chẩn đoán
	Các loại viêm màng não và viêm não	(1) Sốt cao, đau đầu, nôn mửa. (2) Hội chứng màng não rõ ràng, hoặc các triệu chứng thực thể khác ở hệ thần kinh. (3) Dịch não tủy có biến đổi.
	Sung huyết não	(1) Người bệnh ở tuổi trung niên trở lên, có tiền sử cao huyết áp. (2) Trước hôn mê có tiền triệu choáng váng đau đầu. (3) Đột nhiên té ngã, liệt nửa người, thở khò khè.
	Co thắt mạch máu não	(1) Người bệnh ở tuổi trung niên trở lên, có tiền sử cao huyết áp hoặc xơ cứng động mạch. (2) Trước khi hôn mê có các chứng trạng choáng đầu, hoa mắt, chi thể tê dại mất cảm giác, bại một bên người, bại thường phát sinh khi nghỉ ngơi về ban đêm.
	Nhũn não	(1) Tuổi người bệnh thường khác nhau, có tiền sử bệnh tim. (2) Trước khi hôn mê thường có các chứng trạng tim đập mạnh, thở gấp, đột nhiên liệt một bên người. (3) Có tiếng bất thường ở ổ van tim, hoặc loạn nhịp tim.
	Xuất huyết màng nhện vùng dưới đồi	(1) Phát bệnh rất nhanh, trước khi hôn mê có đau đầu dữ dội, nôn mửa, ý thức u ám. (2) Hội chứng màng não dương tính. (3) Dịch não tủy có máu rõ ràng, áp lực lên cao.
	Chấn thương sọ não	(1) Có tiền sử chấn thương. (2) Hôn mê xong tỉnh táo lại, có thể lại tiếp tục hôn mê (có khoảng tỉnh). (3) Vùng đầu có vết thương rõ ràng.
Viêm nhiễm	Ngộ độc do viêm phổi hoặc khuẩn lỵ	(1) Phát bệnh nhanh chóng. (2) Sốt cao. (3) Có triệu chứng viêm nhiễm ở phổi hoặc đường ruột. (4) Người bệnh bị lỵ, khi thăm trực tràng thấy phân có mủ máu. Kiểm tra bằng kính hiển vi có thể thấy đại thực bào.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

	Sốt rét có hội chứng não	(1) Thường thấy vào tiết Hạ, Thu, ở vùng có sốt rét. (2) Đột nhiên phát lạnh hoặc rét run, sốt cao, hôn mê. (3) Gan lách có thể sưng to. (4) Xét nghiệm máu có thể thấy có ký sinh trùng sốt rét.
Thời kỳ cuối của mấy loại bệnh	Hôn mê gan	(1) Có tiền sử về bệnh gan. (2) Trước khi hôn mê có thể vật vã không yên và run rẩy (người bệnh thường để cẳng tay và bàn tay ở trước ngực, ngón tay xòe ra run rẩy không có quy tắc, giống cánh chim vỗ đập). (3) Củng mạc hoặc da vàng, gan lách sưng to, bụng có nước.
	Hôn mê thận	(1) Có tiền sử thận mạn tính, viêm tắc đường tiết niệu, hoặc trước đó bị mất nước, điện giải, hoặc mất máu nghiêm trọng. (2) Trước khi hôn mê có chứng đái ít, bí đái, phù thũng hoặc gày mòn, thiếu máu, quặn bụng trên, nôn mửa, vật vã không yên, hơi thở có mùi amoniắc. (3) Nước tiểu thường có albumin và có trụ hình.
	Hôn mê do đái đường	(1) Có tiền sử đái đường, uống nhiều đái nhiều, ăn nhiều. (2) Thở nông và nhanh, có mùi quả táo chín, mùi mít chín (mùi axêton). (3) Xét nghiệm nước tiểu có đường và cacbonhydrat.
Các loại khác	Say nắng, say nóng	(1) Thường phát sinh vào mùa Hạ do ở lâu dưới ánh nắng mặt trời chói chang, hoặc làm việc trong môi trường có nhiệt độ cao. (2) Trước khi hôn mê có váng đầu, hoa mắt, buồn bã trong ngực, quặn bụng trên. (3) Da dẻ nóng hầm hập không có mồ hôi hoặc lạnh ẩm.
	Ngộ độc nhóm lân hữu cơ và thuốc trừ sâu	(1) Có tiền sử tiếp xúc, hít hoặc uống nhầm thuốc trừ sâu. (2) Trước khi hôn mê có đau đầu, nôn mửa, xùi bọt dãi, ra nhiều mồ hôi, đau bụng, ỉa chảy, các bắp thịt co giật. (3) Đồng tử thu nhỏ, huyết áp tăng cao, tim đập nhanh, da tím đen.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

C. Cách chữa

1. Xử lý cấp cứu

a. Đặt người bệnh nằm ngửa, để đầu quay sang một bên, nếu lưỡi co vào trong cần lấy kẹp lôi ra để tránh tắc thở, giữ vòm miệng cho sạch sẽ, phải kịp thời hút đờm. Nếu có răng giả thì tháo ra.

b. Chữa bằng châm cứu:

Lấy huyệt: *Nhân trung, Trung xung, Dũng tuyền*.

Phát sốt thì gia *Hợp cốc*, đờm nhiều thì gia *Phong long*.

c. Trong trường hợp thiếu khí như: Hô hấp khác thường, sắc mặt trắng bợt hoặc tím tái, phải kịp thời làm hô hấp nhân tạo, có điều kiện thì cho thở ô-xy.

d. Quan sát các diễn biến của bệnh: Nhịp thở, mạch, huyết áp, sắc mặt, thần chí.

đ. Tăng cường công tác hộ lý: Chú ý giữ ấm cho người bệnh và luôn luôn thay đổi tư thế tay chân của người bệnh để tránh mắc thêm chứng viêm phổi và lở loét. Nếu nuốt khó khăn thì cần phải cho ăn bằng sông qua đường mũi.

2. Biện chứng thí trị (điều trị theo chứng)

Hôn mê phần lớn là thực chứng của nhiệt đàm bế ở trong, cho nên phép chữa phải lấy thanh nhiệt, hòa đàm, khai khiếu làm chính. Nếu do chứng bế chuyển sang chứng thoát thì phải trị theo cách cứu thoát.

Thang tễ thường dùng các vị thuốc:

Thạch xương bồ tươi	3 đồng cân,		
Quảng uất kim	3 đồng cân,	*Chích Viễn chí*	1,5 đồng cân,
Liên kiều tâm	3 đồng cân,	*Liên tử tâm*	1 đồng cân,
Thiên trúc hoàng	3 đồng cân.		

- Nếu đàm thịnh, hôn mê bất tỉnh, rêu lưỡi đục mà nhầy, gia *Trần đảm tinh* 1,5 đồng cân; *Trúc lịch bán hạ* 3 đồng cân.

- Nhiệt thịnh cao nhiễu, vật vã, nói nhảm, gia *Hoàng liên* 1,5 đồng cân; *Hắc sơn chi* 3 đồng cân.

- Phủ thực, bụng trướng đau, bí ỉa, nói nhảm, rêu lưỡi vàng xác và khô, gia *Đại hoàng* 4 đồng cân hậu hạ (cho vào sau), *Mang tiêu* 3 đồng cân, lúc uống mới đổ vào.

Đồng thời phải phối hợp với thuốc đã chế sẵn để cấp cứu, phân biệt các chứng khác nhau để chọn dùng thuốc.

a. Nhiệt bế: Tình chí không rõ ràng, kèm sốt cao, múa may, nói nhảm, mặt đỏ, hơi thở thô, hoặc có kinh quyết (cứng đơ), chất lưỡi đỏ tía, rêu lưỡi vàng hoặc đen xác, mạch hồng xác (nhanh mà rất to).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách chữa: Thanh tâm khai khiếu. Phương thuốc nêu ra: *Vạn thị Ngưu hoàng thanh tâm hoàn*, hoặc *An cung ngưu hoàng hoàn*, mỗi lần uống từ nửa viên đến một viên, nghiền nhỏ ra cho uống. Ngày cho uống 2 hay 3 lần.

Gia giảm: Hôn mê sâu thì dùng *Chí bảo đan* từ nửa viên đến 1 viên, trộn vào uống ngày hai lần. Múa may hoặc cứng đơ thì dùng *Tử tuyết đan*. Mỗi lần từ 3 đến 5 phân, ngày 2 đến 3 lần.

b. Đàm bế: Hôn mê sâu, vật vã, sốt không cao hoặc không sốt, sắc mặt như có bụi bám, trong họng có tiếng đờm, rêu lưỡi trắng hoặc đen nhầy mà ẩm, mạch hoạt hoặc trầm hoạt.

Cách chữa: Hòa đàm, tiết trọc, khai khiếu.

Phương thuốc nêu ra: *Tô hợp hương hoàn*. Mỗi lần từ nửa viên đến một viên, mài nhỏ, dùng một thìa nước *Xương bồ tươi* trộn với bảy, tám giọt nước *Gừng sống* trộn đều uống.

Gia giảm:

- Đàm trọc bế ở trong, thần chí mê man, nôn mửa, quặn bụng trên, rêu lưỡi đục, dùng thêm *Ngọc khu đan*, mỗi lần 2 đến 3 phân, ngày dùng 3 lần.

- Đàm hỏa nội thịnh, đàm kêu hơi khò khè. Thì thay dùng *Hầu táo tán*, từ 1 đến 2 phân, *Trúc lịch tươi* 1 lạng, nước *Gừng sống* từ 3 đến 5 giọt, trộn đều vào uống, ngày hai đến ba lần.

- Sốt cao hoặc co quắp, tham khảo ở thiên Sốt cao, Kinh quyết.

- Nếu sắc mặt đen, trắng, thở hít nông ngắn, gấp, tay chân lạnh, mạch nhỏ, nhanh đó là "nội bế ngoại thoát", tham khảo thiên Ngất xỉu mà chữa.

Ngoài ra, cần dựa vào những nguyên tắc khác nhau dẫn đến hôn mê, phân biệt để chọn phương pháp chữa. Do bệnh tình hôn mê phức tạp, nghiêm trọng, khi cần thiết phải kết hợp Đông y với Tây y để cứu chữa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TRẺ EM KINH QUYẾT (co giật)

A. Biện trứng luận trị

Kinh quyết còn gọi là kinh co quắp hoặc phong co quắp, tồn tại đồng thời với hôn mê, có thể do nhiều loại bệnh tật dẫn đến.

Khái quát lại có thể chia làm hai loại: Kinh quyết có sốt và Kinh quyết không sốt. Kinh quyết có sốt thường thấy ở trẻ em dưới 3 tuổi, thường do viêm nhiễm phát sốt nói chung, hoặc do trung khu thần kinh viêm nhiễm phát sốt, như viêm màng não, viêm não gây ra. Không sốt mà co quắp thường do chứng " trừu nặc" (co rút cơ co ngón tay) của trẻ sơ sinh, chứng não phát triển không đều và bệnh động kinh.

Tạng phủ của trẻ em còn non yếu, hình thể chưa đầy đủ, sau khi ngoại cảm "lục dâm", rất dễ hóa hỏa sinh phong, chạy suốt vào lạc, nghiêm trọng hơn thì có thể dẫn động can phong. Lâu ngày thì hao tổn chân âm, có thể dẫn đến hư phong nội động, kéo dài lâu ngày không khỏi. Ở chương này chỉ giới thiệu chứng phát sốt kinh quyết thường thấy.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Đột nhiên bắp thịt co giật, tay chân rung động, hai mắt ngước lên hoặc nhìn lệch về một bên, góc miệng kéo động, hàm răng cán chặt, thở hít nhanh, nông, không đều, vùng mặt và môi miệng xanh xám, có thể kèm mất ý thức, đái ỉa không tự chủ.

2. Thường kèm sốt cao hoặc các chứng khác, riêng về sốt cao co giật có thể tham khảo thiên sốt cao.

3. Nếu thuộc viêm nhiễm nói chung dẫn đến sốt cao co giật, khi sốt lui thì hết co giật, triển vọng tốt. Nếu co giật trở đi, trở lại không dứt, hoặc dứt co giật nhưng vẫn hôn mê, đồng tử co lại hoặc giãn to phải đề phòng não úng thủy, thường do viêm nhiễm hệ thần kinh trung ương, như dịch viêm não đông xuân, viêm não Nhật Bản B ở mùa hè thu, và ngộ độc do khuẩn lị.

C. Cách chữa

1. Xử lý cấp cứu

a. Cởi nới quần áo, đặt trẻ nằm nghiêng, tránh không để cho mũi, dãi chảy vào trong đường hô hấp. Nếu họng có đờm, phải hút ngay đờm ra, tránh cản trở đến hô hấp.

b. Khi co giật hôn mê, lấy vải lụa sạch bọc lưỡi đẩy vào trong cung răng, đề phòng không cho cắn vào đầu lưỡi, nếu có biểu hiện thiếu ô-xy thì cho thở ô-xy.

c. Chữa bằng châm cứu:

Thể châm: *Hợp cốc* (có thể thấu *Hậu khê*), *Thái xung* (có thể thấu *Dũng tuyền, Yêu du)*. Có sốt, thì gia *Đại chùy, Khúc trì*. Không phát sốt, thì gia *Nhân trung, Trung xung, Côn luân*.

Nhĩ châm: *Giao cảm, Thần môn, Bì chất hạ, Não điểm Tâm.* Chứng nặng thì dùng kích thích mạnh, lưu kim 60 phút.

Thủy châm:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Lấy huyệt *Đại chùy, Hợp cốc*, mỗi huyệt tiêm vào từ 1 phần tư đến 1 phần 2 cm^3 bằng thuốc tiêm *Địa long*.

- Lấy huyệt:

+ Tam âm giao, Hợp cốc, Thái xung.

+ Phong phủ, Á môn, Phong trì.

Chọn ở mỗi nhóm từ 1 đến 2 huyệt phối hợp (có thể dùng thuốc loại trấn tĩnh, an thần).

Ấn day bằng tay: Véo ở hai bên đốt bàn tay ngón giữa, cho ra tới ngoài khớp đốt chừng nửa thốn, và véo ở *Côn luân, Dũng tuyền, Giải khê, Nhân trung*, thay nhau véo hoặc véo lại nhiều lần. Chú ý đừng để móng tay làm xước da trẻ em, hoặc véo mạnh làm rách da.

2. Biện chứng thí trị (điều trị theo chứng)

Biện chứng về kinh quyết, phải căn cứ vào bệnh tà tại biểu hay tại lý, quá trình bệnh dài hay ngắn mà chia ra làm ngoại phong hay nội phong. Ngoại phong thường thấy ở sơ kỳ của bệnh ngoại cảm phát sốt, bệnh trình ngắn mà sức bệnh cấp, chữa thì lấy khử phong, dứt đau làm chủ. Nội phong thường thấy ở thời kỳ toàn phát của bệnh sốt cao do nhiệt cực sinh phong, hoặc ở vào thời kỳ cuối do âm thương mà đưa đến hư phong nội động, cái trước thì phải thanh nhiệt dẹp phong, cái sau thì phải tư âm dẹp phong (bổ dưỡng âm để lấy âm dẹp phong). Nếu kèm hôn mê có thể tham khảo thiên Hôn mê.

a. Ngoại phong: Thường thấy ở thời kỳ đầu của bệnh, có phát sốt, vật vã, muốn nằm, hoặc nôn mửa, đột nhiên kinh quyết, rêu lưỡi mỏng mà trắng.

Cách chữa: Khử phong dứt kinh (làm mất phong dứt co giật).

Dùng bài thuốc:

Phòng phong	2 đồng cân,	*Cương tàm*	3 đồng cân,
Thiên ma	3 đồng cân,	*Câu đằng*	4 đồng cân,
Bạc hà	2 đồng cân,	*Cúc hoa*	2 đồng cân.

Gia giảm:

- Không có mồ hôi:

+ Ở mùa đông, xuân thì gia *Cát căn* 3 đồng cân

+ Ở mùa hạ, thu thì gia *Hương nhu* 1,5 đồng cân.

- Nôn mửa: Gia *Ngọc khu đan* từ 5 ly đến 1 phân 5 ly.

- Rêu lưỡi dầy nhầy, gia: *Hoắc hương* 2 đồng cân, *Bội lan* 3 đồng cân, *Xương bồ* 1 đồng cân.

b. Nội phong

- Nhiệt cực sinh phong. Thường thấy ở thời kỳ giữa của bệnh. Sốt cao có hoặc không có mồ hôi, ý thức lơ mơ, kinh quyết, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ hoặc khô.

Cách chữa: Thanh nhiệt dẹp phong.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Dùng bài thuốc:

Câu đằng	4 đồng cân,	*Sinh địa*	5 đồng cân,
Cúc hoa	3 đồng cân,	*Thạch quyết minh*	1 lạng,
Thạch cao	1 lạng,	*Xích thược*	3 đồng cân,

Đồng thời dùng *Tử tuyết đan* từ 2 đến 3 phân, ngày dùng 3 lần.

Gia giảm:

+ Hai mắt đỏ tía, gia *Long đảm thảo* 2 đồng cân.

+ Hầu có tiếng đờm, gia *Thiên trúc hoàng* 3 đồng cân, *Trần đảm tinh* 3 đồng cân, *Trúc lịch* 1 lạng, đổ vào lúc uống.

+ Chất lưỡi đỏ sẫm, gia *Mạch môn* 3 đồng cân, *Huyền sâm* 3 đồng cân, *Thiên hoa phấn* 5 đồng cân.

- Hư phong nội động: Thường thấy ở thời kỳ cuối của bệnh, sốt nhẹ, mồ hôi không ra, chân tay cử động yếu ớt, ngẫu nhiên co quắp, thân mệt mỏi, lưỡi hồng ít bọt.

Cách chữa: Tư âm dẹp phong.

Dùng bài thuốc: " *Đại định phong châu gia giảm*".

Sinh địa	5 đồng cân,	*A giao*	3 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Sinh mẫu lệ*	5 đồng cân,
Miết giáp	5 đồng cân,	*Sinh quy bản*	5 đồng cân.

Gia giảm:

+ Phân sột sệt, ăn ít, mặt trắng, ít tươi tắn, gia *Đảng sâm* 4 đồng cân, *Hoàng kỳ* 4 đồng cân.

+ Nằm ngủ không yên, có khi hư phiền, gia *Dạ giao đằng* 5 đồng cân, *Táo nhân* 3 đồng cân.

3. Phụ: Chứng cứng cơ

- Di chứng chân tay cứng đơ, co quắp, dùng *Ô tiêu xà* 3 đồng cân, *Địa long* 3 đồng cân, *Toàn yết* 1 đồng cân.

- Bại liệt cứng đơ, dùng *Đương quy* 3 đồng cân, *Hồng hoa* 2 đồng cân, *Ngưu tất* 3 đồng cân.

4. Phương thuốc 1 vị

Lấy 3 *con giun sống*, giã nát như bùn, cho thêm một ít muối ăn, đem đắp ở thóp thở trước đỉnh đầu, (nếu nhiều tóc thì cắt đi), dùng thích hợp với trẻ em sơ sinh, có tác dụng đứt cơn co giật.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHOÁNG NGẤT (hưu khắc)

A. Biện chứng luận trị

Choáng ngất là một biểu hiện suy kiệt tuần hoàn cấp tính, do nhiều loại bệnh gây ra. Nó thuộc phạm trù "hư thoát" trong Đông y. Thường do mất mồ hôi quá nhiều, nôn mửa, ỉa chảy cấp tính, mất nhiều máu, sốt dịch... chính không thắng nổi tà, ngoại thương nặng gây ra, đó là do bệnh lý biến hóa làm cho tạng phủ khí huyết, tân dịch bị tổn thương, âm dương suy kiệt mà trước hết là vong dương.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Sắc mặt trắng xanh, ra mô hôi, chân tay lạnh, mệt mỏi hoặc vật vã, thậm chí hôn mê, chất lưỡi nhạt, mạch tế sác. Tiếng tim nhỏ và yếu, thở nhanh, nông, huyết áp tụt tối đa dưới 90, và tối thiểu dưới 50, thậm chí không đo được.

2. Hỏi về tiền sử có bị ngoại thương hay xuất huyết không? Có sốt cao, ra quá nhiều mồ hôi, thổ tả nghiêm trọng? Có tiếp xúc thuốc sâu hoặc uống nhầm thuốc sâu, thuốc độc gỉ xanh của đồng, có dùng Nôvôcain? Hoặc có bệnh loét dạ dày tá tràng, gan xơ hóa, xơ vữa động mạch hay không?

3. Kiểm tra tình trạng ngoại thương, điểm xuất huyết dưới da, tình trạng mất nước, tim phổi, vùng bụng và hệ thần kinh xem có các chứng gì khác lạ, kết hợp với xét nghiệm máu, phân và nước tiểu. Có điều kiện thì ghi điện tâm đồ nhằm phân biệt rõ các nguyên nhân sinh ra choáng ngất.

C. Cách chữa

1. Xử lý cấp cứu

a. Đặt người bệnh nằm ngang, không dùng gối kê đầu, chú ý giữ ấm và yên tĩnh.

b. Nếu ngừng hô hấp, hoặc hô hấp suy kiệt nghiêm trọng, thì phải gấp rút làm hô hấp nhân tạo, có điều kiện thì cho thở ô-xy.

c. Chữa bằng châm cứu

Bài 1

Thể châm: *Nhân trung, Dũng tuyền*, kích thích mạnh, cách 15 phút lại vê kim. Nếu chứng trạng không tốt lên rõ rệt, huyết áp cũng không nâng lên thì phối hợp với *Nội quan, Tố liêu* dùng cách vê liên tục, hoặc cứu thêm *Khí hải, Quan nguyên* cho tới khi hết dấu hiệu choáng ngất.

Nhĩ châm: *Thận thượng tuyến, Chẩm, Tâm*, hoặc điểm *Não*.

Bài 2

Thể châm: *Dũng tuyền, Túc tam lý.*

Nhĩ châm: *Bì chất hạ, Thận thượng tuyến, Nội phân bí*. Trước hết kích thích mạnh, sau khi huyết áp đã tăng lên, kéo dài khoảng cách thời gian vê kim, sau khi huyết áp ổn định, duy trì

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

mấy tiếng đồng hồ rồi mới rút kim. Hai bài trên có thể chọn lấy một, nếu hiệu quả không rõ lắm, có thể thay đổi dùng riêng bài còn lại.

d. Quan sát kỹ các diễn biến bệnh như hô hấp, mạch, huyết áp, sắc mặt và thần chí.

2. Biện chứng thí trị

Biểu hiện lâm sàng của choáng ngất, thường là vong dương hư thoát, cho nên cách chữa phải lấy hồi dương cứu thoát là chính. Nếu do âm thương tới dương, thì phải cứu âm hồi dương. Nếu do tà thịnh chính hư, thì phải quan sát quan hệ giữa tà chính tiêu trưởng, kiêm trị cả phù chính và khử tà.

Bài thuốc nêu ra: *Sâm phụ thang gia vị*.

Hồng sâm	3 đồng cân,	*Thục phụ phiến*	3 đồng cân,
Mẫu lệ	5 đồng cân,	*Ngũ vị tử*	3 đồng cân,
Sơn Thù nhục	3 đồng cân.		

Gia giảm:

Kiêm có thương âm, thấy lưỡi đỏ mà khô, miệng khát, trong người thấy bứt dứt, gia *Mạch môn* 3 đồng cân, *Bắc sa sâm* 4 đồng cân, *Thạch hộc* 4 đồng cân.

Ngoài ra, cần chú ý đến những nguyên nhân khác dẫn đến choáng ngất, chia ra mấy cách chữa mà lựa chọn. Do bệnh choáng ngất là nghiêm trọng, khi cần thiết phải kết hợp Đông, Tây y để cứu chữa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

NGẤT XỈU (quyết chứng)

A. Biện chứng luận trị

Ngất xỉu là một chứng rất nhiều nguyên nhân và nhiều loại bệnh dẫn đến, đột nhiên tối mặt té ngã, bất tỉnh nhân sự, sắc mặt trắng bợt, tay chân lạnh giá, sau một thời gian rất ngắn có thể từ từ tỉnh lại. Nó bao gồm những bệnh danh của Y học hiện đại là xây sẩm, giảm đường huyết, một số bệnh thần kinh chức năng, co thắt mạch máu não và bệnh tâm tạng. Bệnh này phát sinh thường chia ra làm hai dạng. Một là, tố chất thường là can dương thiên vượng, ham rượu và các thức ăn cay, béo, ngọt, hoặc do buồn giận, sợ hãi kích thích tinh thần và đau đớn kịch liệt, làm cho khí cơ nghịch loạn, huyết do khí nghịch hoặc đàm theo khí lên lấp kín thanh khiếu mà đột nhiên tối mặt té ngã. Hai là, tố chất nguyên khí yếu, sau khi ốm nặng, sau mất máu quá nhiều, mệt mỏi quá mức, suy nghĩ buồn sợ, hoặc khi đột nhiên biến động tư thế máu không thể đưa lên não kịp mà tự nhiêu xây sẩm té ngã.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Chú ý hỏi tình trạng cơ thể trước khi bị bệnh, bình thường có hay bị váng đầu hoặc bị sang chấn tinh thần hay không, tiền sử có cao huyết áp hay không, hoặc sau khi bị bệnh mà sức khoẻ chưa khôi phục, nguồn gốc dẫn đến bệnh, kiểm tra thể trạng toàn diện để phân biệt các bệnh tật khác nhau dẫn đến ngất xỉu.

a. Xây sẩm (thiếu máu não, thiếu ô-xy não dẫn đến cơn vắng ý thức ngắn). Thường do kích động mạnh vào tình cảm, mệt mỏi quá mức hoặc đau đớn dữ dội, hoặc đứng quá lâu, hoặc khi mới khỏi dậy đột nhiên dậy khỏi giường, hoặc do ngồi xổm mà đứng dậy đột ngột. Trước hết cảm thấy toàn thân không có sức, trước mắt tối đen, ra mồ hôi, nôn nao, đột nhiên té ngã, sắc mặt trắng nhợt, tứ chi lạnh, mạch chậm, nhỏ yếu, sau khi đặt đầu thấp xuống, nằm ngang bằng, có thể từ từ tỉnh lại.

b. Hạ đường huyết. Có tiền sử phát hành cơn, thường vào buổi sớm lúc đói, trước hết thấy đói, tim hồi hộp, ra mồ hôi, váng đầu, chân tay run, sau đó tối tăm té ngã, mạch đập nhanh, huyết áp trước té ngã có thể tăng cao, sau té ngã xuống thấp, đường huyết giảm rõ rệt.

c. Bệnh thần kinh chức năng. Có tiền sử bị sang chấn tinh thần, kiểm tra thể trạng không phát hiện thấy có gì khác thường. Khi lên cơn không mất ý thức hoàn toàn, chân tay cử động không có quy luật, nét mặt căng thẳng, trước khi té ngã hoặc sau khi tỉnh có thể có biểu hiện tinh thần khác thường.

d. Co thắt mạch máu não (bệnh tăng áp lực mạnh máu não hoặc xuất huyết lưới hạ khâu não). Có tiền sử cao huyết áp, trước hết thấy đau đầu, quặn trên bụng trên, buồn nôn, sau đó té ngã, huyết áp thường rất cao, hoặc có co giật nhất thời, mất tiếng, liệt nửa người.

đ. Chứng ngất xỉu có gốc từ bệnh tim. Thường có tiền sử bệnh tim, hoặc có thời kỳ đã dùng thuốc có chất có chất antimon (Sb), có thể kèm chứng co giật, tím tái, thở hít khó khăn, có thể có tim to, nghe tim có tạp âm và nhịp tim không đều.

2. Cần phân biệt giữa chứng ngất xỉu với chứng hôn mê và chứng choáng ngất.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

C. Cách chữa

1. Xử lý cấp cứu

a. Đặt người bệnh nằm ngay ngắn, yên tĩnh, đối với người bệnh xây sẩm phải để đầu thấp, chú ý giữ ấm, lập tức làm cho người bệnh tỉnh lại. Đối với người có đường huyết thấp, co thắt động mạch não, hoặc xây sẩm té ngã do bệnh tim, cần kết hợp Đông, Tây y để chuẩn đoán và điều trị.

b. **Chữa bằng châm cứu**

Thể châm: *Bách hội, Nhân trung, Thập tuyên, Túc tam lý*, châm kim xong, cứ cách 3 đến 5 phút vê kim một lần. Vê như thế hai ba lần mà kết quả không rõ ràng, lại gia *Nội quan, Dũng tuyền*. Nếu xuất hiện chứng dương hư muốn thoát, nên cứu bằng mồi ngải ở *Khí hải, Thần khuyết* để ôn trung hồi dương.

2. Biện chứng thí trị: Phân ra hư, thực tiến hành cấp cứu

a. Chứng hư: Thở hít yếu, há miệng, ngắn hơi, da dẻ tay chân mát, ra mồ hôi lạnh, mạch trầm, nhỏ, thường thấy xây sẩm khi thiếu máu não, thiếu ôxy não, đường huyết thấp và xây sẩm té ngã do bệnh tim.

Cách chữa: Nên bổ khí hồi dương.

Bài thuốc: *Tứ quân tử thang gia giảm.*

Đảng sâm 3 đồng cân (hay *Thái tử sâm* 4 đến 5 đồng cân),

Bạch truật 3 đồng cân, *Phục linh* 3 đồng cân

Chích cam thảo 1 đồng cân, *Ngũ vị tử* 1,5 đồng cân

Hoàng kỳ 3 đồng cân,

Chế phụ tử phiến 1,5 đến 2 đồng cân.

Gia giảm:

Nếu kiêm huyết hư, tim hồi hộp không yên, gia *Thục địa* 3 đồng cân, *Đương quy* 3 đồng cân, *Viễn chí* 1,5 đồng cân, *Sao táo nhân* 3 đồng cân.

b. Chứng thực: Thở thô, nhanh, tứ chi cứng đơ, hai bàn tay nắm chắc, răng cắn chặt, mạch trầm mà có sức, thường thấy ở bệnh thần kinh chức năng và co thắt động mạch não.

Cách chữa: Lý khí, phá đờm, giải uất.

Bài thuốc:

Bạch tật lê 4 đồng cân,

Bạch thược 3 đồng cân,

Thanh mộc hương 1,5 đồng cân

Quảng Uất kim 3 đồng cân,

Chích viễn chí 1,5 đồng cân,

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Trần đảm tinh 1 đồng cân,

Thạch Xương bồ 1,5 đồng cân.

Gia giảm:

- Đầu choáng đau, chân tay hoặc bàn tay co động, gia *Câu đằng* 5 đồng cân, *Sinh thạch quyết minh* 8 đồng cân đem đun trước

- Đờm xông lên, hơi thở khô, ngực buồn bã, gia *Trúc lịch bán hạ* 3 đồng cân, *Sao chỉ thực* 2 đồng cân.

Sau khi người bệnh tỉnh táo, ngoài việc biện chứng để chữa ra, phải tìm được nguyên nhân gây bệnh mà cứu chữa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHỨNG VỀ HUYẾT (xuất huyết)

A. Biện chứng luận trị

Chứng về huyết là gọi chung về **xuất huyết trên thân thể,** bao gồm ho ra máu (lạc huyết), thổ huyết (nôn ra máu), nục huyết (ra máu mũi, răng), ỉa ra máu, đái ra máu, xuất huyết dưới da (tử điến), băng huyết, lậu huyết (của phụ khoa), và ngoại thương xuất huyết, đó là chứng trạng của một số bệnh. Thường do khí của hoả nghịch loạn, lạc mạch bị tổn thương, huyết không đi trong mạch, thấm tràn ra ngoài, trong đó chia ra hư, thực: Thực chính là hoả thịnh khí nghịch, huyết nhiệt vọng hành,hư chứng thì một mặt là âm thương, hư hoả vọng động, một mặt là khí hư không thể thống nhiếp. Gặp chứng đó nói chung, cần xem hư hay thực, phân biệt để xử lý, lại phải nhằm vào nguồn gốc phát bệnh đã gây ra huyết chứng mà chọn lấy cách chữa tương ứng.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Phân biệt rõ nguyên nhân và vùng xuất huyết. Ho ra máu thường là bệnh ở hệ tuần hoàn và hô hấp, như lao phổi, và bệnh tim. Thổ huyết thường là bệnh của hệ tiêu hoá, như loét dạ dày, tá tràng, xơ gan gây ra tăng áp lực tĩnh mạch cửa, u ở thực quản và dạ dày. Mũi chảy máu thường do ngoại thương, bệnh ở xoang mũi, ung thư, cao huyết áp, xơ gan, u rê huyết cao, và bệnh về máu gây ra. Đái ra máu thường là bệnh đường tiết niệu, như chứng đái tháo đạm, đái đường, lao thận, viêm sỏi, ung thư bàng quang và niệu quản. Ỉa ra máu thường thấy ở bệnh đường ruột, như rách niêm mạc trực tràng, trĩ, lị, giun móc, loét dạ dày tá tràng, và ung thư ruột. Xuất huyết dưới da thường có quầng tím do giảm tiểu cầu nguyên phát hoặc dị ứng. Ngoài ra, bệnh máu trắng, bệnh thiếu máu do trở ngại trong tái tạo hồng cầu, cũng có thể dẫn tới xuất huyết ở nhiều nơi.

2. Máu đỏ tươi lẫn bọt và dịch đờm, do ngứa họng ho hắng ra là khái huyết (lạc huyết). Máu đỏ bầm hoặc màu rêu, lẫn mảnh vụn thức ăn, do quặn bụng nôn mửa là thổ huyết (ẩu huyết).

3. Ỉa ra máu: Nếu máu hồng tươi hoặc đỏ sẫm, là đoạn dưới đường tiêu hoá (vùng kết tràng hoặc trực tràng) xuất huyết. Máu như sơn đen, là đoạn trên đường tiêu hoá xuất huyết.

4. Đái ra máu: Nếu đái ra máu đầu bãi, thường là xuất huyết niệu đạo. Nếu đái ra máu cuối bãi là xuất huyết ở bàng quang. Nếu đái ra máu từ đầu đến cuối bãi là thận xuất huyết.

5. Xuất huyết số lượng nhiều, choáng váng, hoảng hốt, thở ngắn hơi, ra mồ hôi lạnh, tứ chi lạnh, sắc mặt trắng nhạt, vật vã không yên, là hiện tượng choáng ngất, cần chú ý quan sát những biến hoá của huyết áp và mạch đập. Ho ra máu số lượng nhiều, chú ý đến đột nhiên tắc thở.

6. Căn cứ vào nơi có xuất huyết, kiểm tra xoang mũi, chân răng, hậu môn, trực tràng, có dấu hiệu của bệnh hay không?

7. Căn cứ vào bệnh tình, có thể làm xét nghiệm huyết dịch, phân, nước tiểu đều đặn cả trong lúc xuất huyết và ngừng xuất huyết, đếm hồng cầu, tiểu cầu, máu trong phân cũng đem xét nghiệm. Khi lượng máu xuất ra quá nhiều, nếu có điều kiện thì cho chiếu điện kiểm tra tim, phổi, thực quản, dạ dày, ruột, thận, để phân biệt nguyên nhân và nơi xuất huyết.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

C. Cách chữa

1. Châm cứu

a.Máu cam (nục huyết): *Bách hội* (cứu), *Nghinh hương, Hợp cốc, Nội đình.*

b. Lạc huyết (khái huyết): *Phế du, Cách du, Trạch hạ* (dưới Xích trạch 1 thốn), *Liệt khuyết.*

c. Thổ huyết: *Cách du, Đại lăng, Ngư tế, Túc tam lý.*

d. Đái ra máu: *Tiểu trường du, Bàng quang du, Quan nguyên, Tam âm giao.*

đ. Ỉa ra máu: *Cách du, Tỳ du, Đại trường du, Quan nguyên, Tam âm giao.*

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng phải phân biệt hư, thực, tách riêng thực nhiệt, âm hư, và khí hư khác nhau, chú ý chúng có thể chuyển hoá cho nhau, hoặc cùng thấy. Nắm chắc quan hệ bệnh lý giữa nơi có bệnh và tạng phủ. Nguyên tắc chữa có 3 phép như sau: **(1) trị huyết**, huyết nhiệt vọng hành thì nên làm lương huyết, chỉ huyết. Nếu huyết ứ lưu trệ, phải khử ứ, chỉ huyết. **(2) trị khí,** thực chứng thì thanh khí, giáng khí, hư chứng phải bổ khí, nhiếp huyết. **(3) trị hoả**, thực chứng thì thanh nhiệt giáng hoả, hư chứng thì phải tư âm giáng hoả. Trên lâm sàng có khi cần nhìn nhận và chữa cả hai.

Nhất thiết phải dùng thuốc thu liễm, chỉ huyết, gồm có: *Huyết dư thán (than tóc rối), Trắc bá thán, Trần tông thán (than sợi móc để lâu năm), Thiến thảo thán, Ngẫu tiết (ngó sen), Tiên hạc thảo, Đại kế, Tiểu kế, Bách cập,* mỗi thứ từ 2 đến 5 đồng cân, bột *Tam thất* từ 3 đến 5 phân. Tất nhiên phải đồng thời biện riêng về thuộc tính của bệnh lý, phân biệt để phối ngũ (phối hợp vị thuốc vào thang tễ).

a. Thực nhiệt chứng: Bệnh phát nhanh chóng và mạnh, bệnh trình ngắn, lượng máu nhiều, màu đỏ tươi, đỏ tím hoặc đen, chất đậm đặc, sắc mặt đỏ, nóng bứt rứt, miệng khát, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền sác (căng như giây đàn, nhanh).

Cách chữa: Thanh nhiệt lương huyết.

Bài thuốc: *Thập khôi tán gia giảm.*

Chế đại hoàng	3 đồng cân,		
Hoàng liên	1 đồng cân,	*Đan bì*	3 đồng cân,
Hắc Sơn chi	3 đồng cân,	*Bạch mao căn*	1 lạng.

Gia giảm:

- Khái huyết, gia *Đại cáp tán* 5 đồng cân, bọc lại mà đun, sao *Hoàng cầm* 3 đồng cân.
- Thổ huyết, gia *Chích Ô tặc* cốt 5 đồng cân; *Sinh địa tươi* 8 đồng cân.
- Ỉa ra máu, gia *Hoè hoa* 4 đồng cân, *Địa du thán* 3 đồng cân, *Kinh giới thán* 1,5 đồng cân.
- Đái ra máu, gia *Hoàng bá* 3 đồng cân, *Hổ trượng* 5 đồng cân, *Cù mạch* 3 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Âm hư chứng: Bệnh phát chậm, bệnh trình dài, cơn bệnh nối tiếp nhau, lượng máu không nhiều, màu máu đỏ tươi hoặc đỏ nhạt, sốt về chiều, bứt rứt khó chịu, gò má đỏ lên, miệng khô họng khan, lưỡi hồng ít rêu, mạch nhỏ, nhanh.

Cách chữa: Tư âm giáng hoả, dưỡng huyết chỉ huyết.

Bài thuốc: *Thiến căn tán gia giảm.*

Sinh địa	5 đồng cân,	*Thiến căn thảo*	1 lạng,
A giao	3 đồng cân,	*Huyền sâm*	4 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Đan bì*	3 đồng cân,
Hạn liên thảo	1 lạng.		

Gia giảm:

- Khái huyết, gia *Sa sâm* 4 đồng cân, *Bách hợp* 3 đồng cân, *Hải cáp phấn* 4 đồng cân gói lại nấu, *Đoạn Hoa nhuỵ thạch* 4 đồng cân.
- Đái ra máu, gia *Quy bản* 5 đồng cân, *Đoạn Luyện nhân trung bạch* 1,5 đồng cân.

c. Khí hư chứng: Xuất huyết lâu không dứt, hoặc huyết ra mạnh với số lượng nhiều, máu loãng, nhạt màu, sắc mặt trắng bủng, hoảng hốt, ngắn hơi, tinh thần yếu đuối, tứ chi mát lạnh, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch nhỏ, mềm.

Cách chữa: Bổ khí nhiếp huyết.

Bài thuốc: *Quy tỳ thang gia giảm*.

Đảng sâm	3 đồng cân,	*Hoàng kỳ*	4 đồng cân,
Bạch truật	3 đồng cân,	*Chích cam thảo*	1,5 đồng cân,
Đương quy, Thục địa, Bạch thược,	mỗi thứ đều 3 đồng cân,		
Sơn dược	4 đồng cân,	*Hồng táo*	4 quả.

Gia giảm:

- Xuất huyết nhiều muốn hư thoát, dùng riêng *Nhân sâm* 3 đồng cân, sắc nước đổ cho uống. Nếu thấy sắc mặt trắng bợt, ra mồ hôi lạnh, chân tay mát, mạch nhỏ là lúc chứng trạng dương hư muốn thoát, gia *Phụ tử chế* 1,5 đồng cân.
- Ỉa ra máu, gia *Xích thạch chi* 4 đồng cân gói lại sắc, *Ô mai thán* 2 đồng cân.
- Nôn ra máu, thấy thân lạnh mạch nhỏ, gia *Bào khương thán* 1,5 đồng cân.
- Đái ra máu, gia *Lộc giác sương* 3 đồng cân, *Đạm thu thạch* 3 đồng cân.

3. Bài thuốc một vị

- *Thổ đại hoàng*, mỗi lần 3 đồng cân, mỗi ngày 2 lần sắc uống **trị các loại bệnh xuất huyết**
- Trứng gà một quả, dùi một lỗ nhỏ, cho vào trong đó 3 phân bột *Đại hoàng*, lấy giấy ướt dán lại ở miệng lỗ, hấp trên nồi cơm cho chín rồi đem ăn, mỗi ngày 1 lần, **chữa đái ra máu.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- *Nước ngó sen tươi*, uống lượng nhiều **chữa thổ huyết, khái huyết.**

- *Rễ cây Mã đầu lan*, giã lấy nước, mỗi lần uống nửa bát, đổ nước sôi vào uống, **chữa chảy máu mũi.**

- *Đậu tằm tươi* lấy vỏ hoặc cành lá từ 3 đến 4 lạng (khô thì dùng 1 đến 2 lạng), sắc đặc lấy một bát, hoặc lấy cành, lá, hoa *đậu tằm trắng* giã nát, lấy một chén nước đổ cho uống ngày 2 lần, để **chữa khái huyết, thổ huyết, ỉa ra máu.**

- *Hạn liên thảo (cỏ nhọ nồi)* 8 đồng cân, *Xa tiền thảo (cỏ mã đề)* 1 lạng (tươi thì gấp đôi), sắc uống **trị đái ra máu.**

- *Tử châu thảo* 1 đến 2 lạng, sắc uống, **trị ho ra máu, chảy máu mũi, và ỉa ra máu.**

D. Phụ: Xuất huyết dưới da (tử điến)

Điểm xuất huyết hoặc quầng xuất huyết dưới da và niêm mạc đều gọi là tử điến (quầng tím). Bệnh này chủ yếu bao gồm quầng tím do giảm tiểu cầu và quầng tím do dị ứng. Trước kia, trên lâm sàng chia làm hai loại: Nguyên phát và thứ phát. Thứ phát là do các bệnh truyền nhiễm, thiếu máu dẫn đến. Những đặc điểm giúp chuẩn đoán phân biệt giữa quầng tím do giảm tiểu cầu nguyên phát và quầng tím do dị ứng được trình bày ở bảng 26. (Đến khi chữa bệnh, có thể tham khảo biện chứng thí trị ở huyết chứng để tiến hành xử lý).

Bảng 26 - Phân biệt chẩn đoán xuất huyết dưới da

Tên bệnh / Chứng trạng và kiểm tra	Tiểu cầu nguyên phát giảm	Dị ứng
Vùng xuất huyết	Thường thấy ở da, kết mạc, nội tạng.	Thường thấy ở mặt duỗi của tứ chi.
Hình thái của quầng tím	Điểm thũng huyết, ban ứ.	Thường thấy xuất huyết dạng điểm, kèm theo có nốt sần rõ rệt.
Xét nghiệm kiểm tra	Tiểu cầu giảm, thời gian máu chảy máu đông kéo dài.	Số lượng tiểu cầu và thời gian máu đông đều bình thường.

Chứng quầng tím do giảm tiểu cầu có thể dùng liệu pháp chôn chỉ để chữa, hiện nay quan sát trên lâm sàng thấy có kết quả nhất định.

Lấy các huyệt: *Tỳ du, Can du, Vị du, Túc tam lý.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HEN SUYỄN

A. Biện chứng luận trị

Hen suyễn là chứng bệnh thường thấy trên lâm sàng, có thể thấy trong nhiều loại bệnh cấp mạn tính, nhưng chia làm hai loại hư và thực. Thực suyễn là tà khí vây ở phế, khí mất tuyên giáng, thường do ngoại cảm phong hàn, hoả nhiệt hoặc đàm trọc ở trong phế gây ra. Hư suyễn thường do cơ thể yếu đuối, hoặc sau khi bị bệnh nặng lâu ngày, tinh khí hao hư, phế không chủ được khí, thận không nạp được khí, chủ yếu bao gồm hô hấp khó khăn mà y học hiện nay coi là hen phế quản và hen tim. Ngộ độc a-xít, vùng họng hoặc khí quản vướng tắc là nguyên nhân gây ra khó thở không thuộc phạm vi bàn luận ở bài này, nhưng được nhắc đến để chú ý phân biệt.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Đặc điểm: Thở dồn và phải gắng sức, cánh mũi phập phồng, thậm chí há miệng so vai, không thể nằm ngay ngắn, bắt buộc phải ngồi thẳng hoặc nửa nằm nửa ngồi, khi nghiêm trọng có thể thấy tím tái.

2. Hen suyễn có nguồn gốc từ phổi thường kèm ho hắng, hoặc đau ngực, trong đó viêm phổi và viêm màng phổi gây ra thường kèm sợ lạnh phát sốt. Hen hoặc hen do viêm phế quản thường tái phát nhiều lần, thở ra khó. Nghe phổi có tiếng rên rít, rên ngáy. Khí ở lồng ngực gây suyễn thường cấp, có thể do ngoại thương hoặc lao phổi, phù phổi. Phù phổi gây suyễn thường từ từ, có bệnh sử viêm phế quản mạn tính hoặc bệnh hen suyễn, sau khi hoạt động thì suyễn xuất hiện hoặc tăng mạnh. Phổi hoặc trung thất có khối u gây ra suyễn cũng tiến triển chậm chạp, và thường thấy ở người có độ tuổi trung niên. Kiểm tra vùng ngực có triệu chứng đặc trưng riêng (tham khảo chuyên về từng bệnh). Nếu có thể thì chiếu điện để giúp chuẩn đoán phân biệt.

3. Hen suyễn do ở người có tiền sử bệnh tim. Suyễn thường xuất hiện sau khi hoạt động, hoặc về đêm, có thể kèm theo tim đập mạnh, tím tái hoặc phù thũng, kiểm tra tim thấy tim to ra hoặc có tiếng thổi ở ổ van tim, phổi có tiếng ran ẩm, gan sưng to ấn đau.

4. Nếu cơn suyễn có liên quan với yếu tố tinh thần, kiêm tay chân phát tê, co quắp, hoặc các chứng trạng thái tinh thần khác, khi kiểm tra lai không phát hiện được triệu chứng rõ rệt thường thuộc bệnh thần kinh chức năng.

C. Cách chữa

1. Châm cứu

a. Thể châm: Lấy các huyệt *Nội quan, Thiên đột, Chiên trung.*

- Thực suyễn: Ho hắng nhiều đờm, gia *Phong long*. Phát sốt, gia *Xích trạch* (khi cần thiết, phải trích ra máu).

- Hư suyễn: Gia *Phế du, Thận du, Khí hải* (châm xong thì cứu).

b. Nhĩ châm: *Phế, Giao cảm, Thần môn, Bình suyễn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Biện chứng thí trị

Phải phân biệt hư, thực. Thực chứng phải lấy phép khử tà, lợi khí để chữa, phân ra hàn, nhiệt, đàm trọc mà xử lý. Hư chứng phải lấy bồi bổ, nhiếp nạp, phân âm, dương mà chữa.

a. Thực suyễn: Khởi bệnh nhanh, nhịp thở chậm, thở ra được thì thoải mái, hơi thở thô, có tiếng rít, có đờm và ho hắng, mạch tượng nhanh mà có sức.

Cách chữa: Nên tuyên phế, bình suyễn.

Bài thuốc: *Tam ảo thang gia vị*.

Chích Ma hoàng 1,5 đồng cân,

Quảng Hạnh nhân 3 đồng cân,

Cam thảo 1 đồng cân, *Pháp Bán hạ* 3 đồng cân,

Chích Xạ can 1,5 đồng cân.

Gia giảm:

- Phong hàn phạm phế, suyễn cấp, ngực buồn bằn, nhiều đờm trắng lỏng, bắt đầu có bọt, sợ lạnh, không có mồ hôi, rêu lưỡi trắng, mạch phù khẩn, gia *Quế chi* 1,5 đồng cân, *Tế tân* 5 phân, *Gừng sống* 2 lát.

- Phế nhiệt uất ở trong, khí nghịch thở xông lên,ngực trướng, nhiều đờm dính dẻo màu vàng, nóng bứt rứt, miệng khát, rêu lưỡi vàng hoặc nhẫy, mạch hoạt sác, gia *Sinh thạch cao* 1 lạng, *Chích Tang bì* 3 đồng cân, *Sao hoàng cầm* 3 đồng cân, *Hải cáp phấn* 5 đồng cân gói lại mà sắc.

- Đàm trọc vây ở phế, có đờm, hơi thở gấp, vùng ngực bứt rứt, nhiều đờm dính mà nhầy, rêu lưỡi trắng nhẫy, mạch hoạt, gia *Đình lịch tử,* sao *Tô tử*, mỗi thứ 3 đồng cân, sao *Bạch giới tử, Hậu phác*, mỗi thứ 1,5 đồng cân.

b. Hư suyễn: Bệnh thường lâu ngày, lúc nhẹ lúc nặng, lúc mệt thì nặng thêm, thở nhanh, nông, không đều, hít được sâu thì thoải mái, ho hắng có ít đờm, mạch phù, nhược, hoặc phù đại, vô lực (nổi yếu, hoặc lớn mà không có sức) nghe phổi có rên ẩm rải rác

Cách chữa: Bổ phế, nạp thận.

Bài thuốc: *Sinh mạch tán* hợp với *Nhân sâm Hồ đào thang gia vị.*

Đảng sâm 5 đồng cân hoặc *Nhân sâm* 3 đồng cân,

Mạch môn 3 đồng cân, *Ngũ vị tử* 1,5 đồng cân,

Hoàng kỳ 4 đồng cân, *Thục địa* 3 đồng cân,

Hồ đào nhục 3 đồng cân, *Tử thạch anh* 5 đồng cân.

Gia giảm:

- Âm hư rõ rệt: Bứt rứt, gò má đỏ, ho nghẹn, đờm dính mà ít, thở nhanh, nông, miệng khô, chất lưỡi đỏ, mạch nhỏ, nhanh, gia *Bắc sa sâm* 3 đồng cân, *Ngọc trúc* 4 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Dương hư rõ rệt: Sợ lạnh, sắc mặt trắng nhợt, động làm thì ngắn hơi, chất lưỡi trắng nhạt, mạch trầm nhỏ, bỏ *Mạch môn, Thục địa*, gia *chế Phụ tử phiến* 2 đồng cân, *Bổ cốt chỉ* 3 đồng cân.

- Nếu như thấy tay chân phù thũng, lại gia *Quế chi* 1,5 đồng cân, *Bạch truật* 5 đồng cân, *Phục linh* 4 đồng cân.

- Tâm dương hư suy: Suyễn nặng muốn thoát, mặt xanh, môi tím, ra mồ hôi, chân tay lạnh, hốt hoảng, vật vã, chất lưỡi tím nhạt. Dùng riêng ra ngoài, lấy bột *Tử hà sa* 5 phân, *Trầm hương* 2 phân, *bột Nhân sâm* 3 phân, trộn đều uống, ngày từ 2 đến 3 lần.

Ngoài ra, nếu thấy chứng hư, thực lẫn lộn, có thể căn cứ vào chủ thứ, phải kiêm chữa cả hai. Đối với bệnh tình nghiêm trọng, phải kịp thời kết hợp Đông, Tây y để chữa.

3. Thuốc chế sẵn

- Bảo kim hoàn, uống 1,5 đồng cân, mỗi lần, ngày uống hai lần. Dùng trong chứng thực suyễn, đàm nhiệt ẩn giấu ở phế.

- **Kim quỹ thận khí hoàn,** mỗi lần uống 1,5 đến 2 đồng cân, mỗi ngày 2 lần uống. Dùng trong chứng hư suyễn.

- **Mạc tích đơn,** mỗi lần uống 1 đồng cân, ngày uống hai lần. Dùng khi mặt xanh môi tím, ra mồ hôi, chân tay lạnh, cánh mũi phập phồng, vật vã không yên, chất lưỡi tím nhạt, mạch trầm mà nhỏ, của chứng dương phù muốn thoát.

4. Bài thuốc một vị

- *Bột bán hạ* chế bằng qua (dao) 3 phân, bột *Trầm hương* 1 phân, trộn đều, đổ uống ngày vài ba lần. Dùng trong chứng thực đàm vây phế khí.

- *Bột Tử hà sa*, mỗi lần uống 5 phân, ngày uống hai lần. Dùng vào chứng hư suyễn, thận không nạp khí, động làm thì thở suyễn, có thể dùng để điều trị khi không lên cơn.

- *Tử y Hồ đào nhục* 1 cái, mỗi tối trước khi ngủ, nhai nhỏ xong thì nuốt vào. Dùng ở chứng hư suyễn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TIM THỔN THỨC (hồi hộp)

A. Biện chứng luận trị

Tim hồi hộp là bệnh nhân tự thấy tim đập nhanh, mạnh, là chứng tâm hoảng không yên. Đông y cho rằng bệnh này phát sinh do thể chất yếu, hoặc bệnh lâu ngày thân thể hư, hoặc ưu tư, sợ hãi dẫn đến khí huyết hao tổn, không thể nuôi dưỡng được tim. Hoặc do âm hư hoả vượng, nung nấu dịch thành đàm, đàm hoả gộp lại dẫn đến tâm thần không yên, hoặc tâm huyết ứ trệ, làm cho tâm thần bất an. Y học hiện đại gọi là bệnh chức năng tim (như loạn nhịp tim, rối loạn thần kinh tim), hoặc bệnh thực thể (như bệnh van tim, hoặc xơ vữa mạch vành), và các bệnh khác như cường tuyến giáp, thiếu máu. Tim mất chức năng điều hoà bao gồm cả chứng trạng hồi hộp đánh trống ngực.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Chú ý tình hình phát cơn hồi hộp đánh trống ngực, thường xuyên hay thành cơn, có quan hệ với các hoạt động tình cảm, tinh thần, khoảng thời gian giữa những cơn hồi hộp. Bệnh tim hồi hộp có nguyên nhân thực thể, phần nhiều do gắng sức thì xuất hiện hoặc nặng thêm. Bệnh tim hồi hộp do thần kinh chức năng thường có quan hệ với kích động (Stress) của tình cảm, tinh thần.
2. Chú ý các chứng trạng khác để phân biệt các bệnh dẫn đến tim hồi hộp như: Mất ngủ, nhiều mộng mị, choáng đầu, tai ù, mắt hoa, thường thấy ở bệnh rối loạn chức năng thần kinh tim, thiếu máu. Thở suyễn, ngắn hơi, ngực bứt rứt, đau ngực, ho hắng, đau khớp hoặc cao huyết áp, có thể thấy ở chứng phong thấp, xơ vữa động mạch, cao huyết áp hoặc bệnh tim có nguồn gốc từ phế.
3. Kiểm tra chú ý biến động của huyết áp, tiếng tim, sức co bóp cơ tim và nhịp tim, phổi có tiếng ran ẩm, gan to hay không, để phân biệt bệnh do cơ năng hay thực thể. Khi cần thiết thì phải chiếu điện và làm điện tâm đồ.

C. Cách chữa

1. Châm cứu

a. Thể châm: *Thần môn, Nội quan, Tâm du, Cự khuyết.*

Gia giảm:

- Huyết hư: Gia *Cách du, Tỳ du*.

- Đàm nhiệt: Gia *Dương lăng tuyền, Phong long*.

b. Nhĩ châm: *Tâm, Bì chất hạ, Giao cảm, Thần môn.*

c. Phụ: Kinh nghiệm chữa bệnh tim do phong thấp của thành phố An Sơn, khu Lập Sơn, công xã Thự Quang số "6,26", như sau:

Chủ huyệt:

Nhóm a: *Nội quan, Gian sử, Thiếu phủ.*

Nhóm b: *Nội quan, Khích môn, Khúc trạch.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Huyệt dự bị:

Nhóm huyệt dự bị I: *Âm lăng tuyền* thấu *Dương lăng tuyền*, *Túc tam lý,Giải khê, Côn luân.*

Nhóm huyệt dự bị II: *Trung quản, Thiên khu, Khí hải, Túc tam lý.*

Nhóm huyệt dự bị III: *Thái xung, Âm lăng tuyền* thấu *Dương lăng tuyền, Thuỷ phân, Trung cực* thấu *Khúc cốt, Thuỷ tuyền, Phi dương.*

Nhóm huyệt dự bị IV: *Phế du, Thiếu phủ, Hợp cốc.*

Huyệt phối hợp: Lấy các nhóm huyệt trên làm huyệt thường dùng, rồi linh hoạt ứng dụng chọn những nhóm huyệt dưới như sau:

- Chữa tim đập quá chậm: *Nội quan, Thông lý.*
- Tim đập quá nhanh: *Nội quan, Gian sử* và Nhĩ châm vùng tim.
- Bụng trướng*: Trung cực, Quy lai, Khí hải.*
- Gan to*: Thái xung, Chương môn.*

Khi tiến hành chữa, có thể lấy nhóm (a) hoặc (b). Huyệt phối hợp thì có thể căn cứ vào bệnh tình mà tuyển chọn, mỗi lần châm từ trên dưới 4 hoặc 5 huyệt, châm huyệt ở cả hai bên phải trái.

Thủ pháp: Châm sâu, mạnh, dùng phép Kê đảo mễ (gà chãi thóc) nâng ấn, đếm vê, sau khi có châm cảm đắc khí buốt, tê, trướng hoặc lan truyền thì lưu kim.

Liệu trình: Từ 7 đến 10 ngày, rồi tuỳ thể chất người bệnh khoẻ hay yếu, để nghỉ mấy ngày, lại tiến hành liệu trình sau. Thông thường mỗi ngày châm 1 lần, nhưng căn cứ bệnh tình, nếu không chịu nổi thì có thể cách ngày hoặc cách hai ngày châm 1 lần.

2. Biện chứng thí trị

Bệnh này trên lâm sàng có 2 mặt hư và thực, có thể lẫn với nhau, nhưng nhất thiết là thực ít hư nhiều. Khí huyết hư hoặc tâm âm hư là gốc, đàm hoả ứ trở là ngọn, do đó cách chữa phải lấy nguyên tắc bổ hư làm chủ, khử tà làm phụ, đồng thời căn cứ vào đặc điểm tâm thần bất an, phối hợp thuốc an thần.

a. Khí huyết bất túc: Hoảng hốt, tim đập mạnh không yên, sau khi lao động có thể tăng, ngắn hơi, ra mồ hôi, mệt mỏi, ngủ không yên hoặc mất ngủ, hay quên, đầu nặng, mắt hoa, sắc mặt không tươi, môi miệng trắng nhạt, chất lưỡi đỏ nhạt, mạch nhỏ yếu hoặc loạn nhịp.

Cách chữa: Bổ khí, ích huyết.

Bài thuốc: *Quy tỳ thang gia giảm.*

Hoàng kỳ, Đảng sâm hoặc *Hài nhi sâm, Đương quy, Thục địa* mỗi thứ đều 3 đồng cân, *Ngũ vị tử* từ 2 đến 3 đồng cân*, Thục táo nhân* từ 3 đến 5 đồng cân*,* hoặc *Bá tử nhân* 3 đồng cân*, Chu phục thần* 4 đồng cân, *Long cốt* 4 đồng cân, *Mẫu lệ* 1 lạng.

Gia giảm:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Kiêm chứng dương hư, ra mồ hôi, sợ lạnh, mạch kết, đại, gia *Quế chi* 1,5 đồng cân, *Chích cam thảo* 1,5 đồng cân.

- Tâm thần bất an dữ dội, gia *Viễn chí* 2 đồng cân, *Hợp hoan bì* (hoa) 5 đồng cân.

b. Âm hư hoả vượng: Tim đập mạnh, hư phiền không yên, có khi thành cơn, khi suy nghĩ nhiều hoặc sợ hãi rất dễ phát thành cơn, ngủ không sâu, mộng mị, đầu choáng, mắt hoa tai ù, mặt nóng, miệng khô đắng, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt, tế, sác.

Cách chữa: Tư âm giáng hoả.

Bài thuốc: *Bổ tâm đan gia giảm:*

Sinh địa	5 đồng cân,		
Mạch môn hoặc *Thiên môn*	3 đồng cân.		
Ngọc trúc	3 đồng cân,	*Đương quy*	3 đồng cân,
Hoàng liên	1 đồng cân,	*Sơn chi*	1 đồng cân,
Thục táo nhân	3 đồng cân,	*Bá tử nhân*	3 đồng cân,
Mẫu lệ	1 lạng.		

Gia giảm:

- Kèm có đàm hoả, trong tim nóng bứt rứt, mất ngủ hoặc mị mộng, nôn ra đờm dính, rêu lưỡi vàng nhầy, Gia *Trúc lịch bán hạ* 3 đồng cân, *Trần Đảm tinh* 1 đến 2 đồng cân, *Thiên trúc hoàng* 3 đồng cân, *Xuyên bối mẫu* 1,5 đồng cân, *Chu phục thần* 4 đồng cân. Hoặc liệu chừng bỏ các vị thuốc tư âm dưỡng huyết như *Sinh địa, Đương quy.*

- Thần thức không yên, ngũ tâm phiền nhiệt rất mạnh, liệu chừng gia *Trân châu mẫu* 1,5 đồng cân, *Linh từ thạch* 6 đồng cân đến 1 lạng, *Quy bản* 5 đồng cân.

c. Tâm huyết ứ trở: Tim đập mạnh, trong ngực bứt rứt không thoải mái, hoặc tim ngực đau từng cơn, ngắn hơi, môi mặt tím tái, chất lưỡi có màu tím hoặc ban tím, mạch tế, sác (nhỏ, nhanh) hoặc loạn nhịp.

Cách chữa: Hoạt huyết, hoá ứ, lý khí.

Bài thuốc: *Huyết phủ trục ứ thang gia giảm*.

Đương quy	3 đồng cân,	*Đan sâm*	5 đồng cân,
Đào nhân	3 đồng cân,	*Hồng hoa*	2 đến 3 đồng cân,
Xích thược	3 đồng cân,	*Khương hoàng*	2 đến 3 đồng cân,
Chế hương phụ	3 đồng cân,	*Uất kim*	3 đồng cân.

Gia giảm:

- Kèm có đàm trọc, ngực buồn bằn rõ rệt, rêu lưỡi trơn, gia *Qua lâu* 5 đồng cân, *Ung bạch* 3 đồng cân, *Pháp bán hạ* 3 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Tâm dương bất chấn, sợ lạnh, chi mát, lưỡi nhạt, mạch chậm, gia *Quế chi* 1,5 đồng cân, *Can khương* 1 đồng cân, *Quế Phụ tử* 1 đến 1,5 đồng cân.

- Kiêm có khí huyết hao hư, dùng chung với các vị thuốc bổ dưỡng khí huyết.

3. Bài thuốc một vị

- *Chu sa* 1 đồng cân, cho vào trong một *quả tim lợn*, đun chín nhừ thì đem ăn, có thể uống như thế từ 6 đến 7 lần, **chữa tim đập quá nhanh.**

- *Hổ phách* 5 phân, *Huyết kiệt* 2 phân, nghiền nhỏ cả 2 thứ uống 1 lần, ngày uống 2 lần, **trị hồi hộp, hay sợ vùng ngực buồn đau.**

- *Ngọc trúc* 5 đồng cân, sắc đặc, chia làm 2 lần uống mỗi ngày một tễ, uống liền 10 ngày một liệu trình, **trị bệnh tim có thấy chứng âm hư.**

- *Xương bồ* 1 đồng cân, *Viễn chí* 2 đồng cân, *Chu phục thần* 3 đồng cân, sắc uống. **Dùng ở chứng hồi hộp mất ngủ.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ĐAU BỤNG

A. Biện chứng luận trị

Đau bụng là một loại chứng trạng lâm sàng thường thấy, chủ yếu là do bệnh biến của tạng khí trong ổ bụng gây ra, cũng có khi do bệnh tật ở vùng ngực gây ra, (như viêm phổi, viêm mạc lồng ngực, tim đau nhói), cũng có khi do lan từ xa đến. Do đó, đau bụng có tương quan với bệnh tật ở một phạm vi rất rộng, cần phải nhận đúng để chẩn đoán phân biệt rõ ràng, mới có thể chữa chính xác. Cũng có một số bệnh ngoại khoa và phụ khoa dẫn đến đau bụng cấp tính, kịch liệt, cần khẩn cấp chữa, chứng cấp tính của ổ bụng có riêng một phần để giới thiệu. Nội khoa, Nhi khoa cũng có một số bệnh dẫn tới đau bụng như loét dạ dày, tá tràng, lị, ký sinh trùng, hệ tiết niệu có sỏi cũng có những phần giới thiệu chuyên. Ở đây chủ yếu giới thiệu tri thức nói chung về biện chứng thí trị đối với chứng đau bụng của Đông y, song cũng cần phải kết hợp với biện bệnh.

Đông y cho rằng phát sinh ra đau bụng phải có quan hệ với bị lạnh, ăn uống không điều độ, kích thích tình cảm và nội tạng dương hư. Tính chất đau bụng có hai loại hư và thực, trong đó thực chứng làm chủ. Thực chứng do thấp nhiệt, tích thực, khí trệ huyết ứ, và hàn tích đưa đến khí của phủ thăng giáng thất thường, khí huyết vận hành bị trở ngại. Hư chứng là tạng khí hư hà, khí huyết không được ôn dưỡng.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

Hỏi tỷ mỉ về bệnh sử, chú ý vùng bị đau, tính chất cơn đau, thời gian đau, có quan hệ với ăn uống và các chứng trạng khác kèm theo, kết hợp kiểm tra toàn thân và xét nghiệm, để chẩn đoán phân biệt.

1. Lấy đau bụng làm chứng trạng chủ yếu, đau đớn tương đối nghiêm trọng, kiểm tra trên người. Nếu vùng bụng ấn đau rõ rệt, cơ bụng co cứng, hoặc ngược lại đau giật, sờ vào có hòn cục, cần phải nghĩ đến chứng cấp của ổ bụng, xin xem ở phần ngoại khoa ổ bụng, để chẩn đoán phân biệt.

Nhìn chung, đau bụng liên tục thường thấy ở chứng đàm và xuất huyết bên trong. Đau bụng từng cơn, thường do vướng tắc. Đau liên tục kiêm có cơn dữ dội, thường là chứng đàm kiêm vướng tắc. Đau ê ẩm và trướng đau, thường thấy ở chứng đàm. Đau nhói, thường là vướng tắc.

2. Nói chung chứng trạng toàn thân sợ lạnh, phát sốt, hoặc quặn bụng nôn mửa, tiêu chảy xuất hiện trước hoặc đồng thời với đau bụng, thường thuộc bệnh nội khoa.

Bụng trên đau, quặn bụng, nôn mửa thường thuộc bệnh của dạ dày.

Phía bên phải bụng trên đau có kèm theo ớn lạnh, phát sốt, quặn bụng nôn mửa, hoặc ỉa chảy, hoặc vàng da, thường thuộc bệnh ở hệ thống gan mật.

Đau chung quanh rốn hoặc vùng bên trái bụng dưới đau đớn và các chứng trạng kèm theo như lạnh, phát sốt, quặn bụng, nôn mửa, ỉa chảy, cục bộ có cảm giác ấn đau, thường thuộc chứng

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

viêm đường ruột. Đau chung quanh rốn từng cơn mà điểm ấn đau không rõ ràng, thường thuộc bệnh ký sinh trùng đường ruột.

Bên phải bụng dưới đau, nếu cơn đau tái phát nhiều lần, trừ viêm ruột thừa phải nghĩ đến lao ruột.

3. Người bệnh là phụ nữ cần phải hỏi tiền sử kinh nguyệt, phân biệt chứng đau bụng hành kinh, viêm ống dẫn chứng, viêm hố chậu, chửa ngoài dạ con và các bệnh phụ klhoa.

4. Kiểm tra vùng bụng, phải chú ý kiểm tra cả vùng ngực, hỏi xem có ho hay không, các chứng trạng đau bụng khác, theo đó phân biệt do bệnh tật ở vùng ngực như viêm phổi, viêm mạc lồng ngực, nhói đau vùng tim gây ra đau lan toả.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm

Đau vùng bụng trên: Xem ở phần xử lý theo cách chữa dạ dày.

Đau chung quanh rốn: *Thiên khu, Khí hải, Túc tam lý.*

Đau vùng bụng dưới: *Đới mạch, Quy lai, Đảm nang* huyệt (dưới *Dương lăng tuyền* 1 rốn) và *Thái xung*.

b. Nhĩ châm: *Giao cảm, Thần môn, Bí chất hạ*, vùng có tên tương đương nơi đau ở bên loa tai.

2. Biện chứng thí trị

Căn cứ vào thời gian, tính chất đau, mức độ đau và quan hệ ăn uống, mà phân biệt sự khác nhau giữa hư và thực, hàn và nhiệt, khí và huyết. Đau ê ẩm, đau đi đau lại không dứt, khi đau ưa sờ nắn, ăn xong đau giảm nhẹ, thường thuộc chứng hư. Đau nhanh chóng và kịch liệt, khi đau sợ sờ nắn, ăn xong đau tăng lên, thường thuộc thực chứng. Đau đớn gặp lạnh thì tăng mạnh, được chườm nóng hoặc uống nước nóng thì giảm nhẹ, thường thuộc chứng hàn. Đau đớn gặp nóng thì tăng, không ưa chườm nóng, thường thuộc nhiệt chứng. Chứng đau hoặc nơi đau không nhất định do khí trệ gây ra. Đau nhói mà nơi đau cố định do huyết ứ gây ra. Vùng bụng trên đau là các đường kinh tỳ, vị, đại trường, tiểu đường. Vùng bụng dưới đau là thuộc phạm vi kinh can.

Đau bụng thực chứng do thấp nhiệt, thực tích gây ra, nên tham khảo nội khoa viêm ruột, ỉa chảy, lỵ và thiên ngoại khoa chuyên về chứng cấp tính ổ bụng, chương này chủ yếu giới thiệu về hàn tích, khí trệ, huyết ứ, hàn, gây đau bụng và cách chữa chúng.

a. Hàn tích chứng: Bụng đau cấp và mạnh, gặp lạnh thì nặng thêm, sau chườm nóng hoặc uống nóng thì giảm nhẹ, miệng không khát, hoặc ỉa phân nát, nước tiểu trong và dễ đái, rêu lưỡi trắng, mạch trầm, huyền.

Cách chữa: Ôn trung, tán hàn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bài thuốc:

Can khương	1,5 đồng cân,	*Chế hương phụ*	3 đồng cân,
Ô dược	2 đồng cân,	*Nhục quế*	1 đồng cân,
Cao lương khương	1,5 đồng cân,	*Phụ tử phiến*	1,5 đồng cân.

Gia giảm:

- Đại tiện táo bón, gia *Đại hoàng* 3 đồng cân, hậu hạ (cho vào sau).

- Bụng dưới đau nhiều, gia *Ngô thù* 8 phân, *Tiểu hồ hương* 1 đồng cân.

b. Khí trệ huyết ứ

- **Khí trệ làm chính,** bụng trên chướng bứt rứt, đai ê ẩm sau khi thở, ợ hơi nóng hoặc ngáp thì giảm nhẹ, buồn rầu, suy nghĩ thì dễ lên cơn đau, rêu lưỡi mỏng, mạch huyền, tế.

Cách chữa: Thư điều khí cơ.

Bài thuốc: *Sài hồ sơ can ẩm gia giảm*.

Sài hồ	1,5 đồng cân,	*Sao chỉ xác*	2 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Cam thảo*	1 đồng cân,
Trần bì	1,5 đồng cân,	*Thanh bì*	1,5 đồng cân,
Chế hương phụ	3 đồng cân.		

Gia giảm:

Đau chạy dữ dội, có thể gia *Mộc hương* 1,5 đồng cân hoặc *Ô dược* 1,5 đồng cân, hoặc *Trầm hương phiến* 1 đồng cân.

- Huyết ứ làm chủ, đau đớn rất mạnh, dạng đau như đâm, nơi đau cố định, sợ sờ nắn, chất lưỡi tím bầm, mạch tế, sáp.

Cách chữa: Hoạt huyết hành khí.

Bài thuốc: *Kim linh tử tán* hợp với *Thất tiếu tán gia giảm*.

Kim linh tử	3 đồng cân,	*Diên hồ sách*	3 đồng cân,
Bồ hoàng	3 đồng cân,	*Chế Hương phụ*	3 đồng cân,
Đương quy	3 đồng cân,	*Xích thược*	3 đồng cân,
Ngũ linh chi	3 đồng cân, gói lại sắc.		

- Khí trệ và huyết ứ thường đi kèm, có thể lấy bài thuốc trên kết hợp vào sử dụng.

c. Hư hàn chứng: Bụng đau ê ẩm, lúc đau lúc không, ưa nhiệt, sợ lạnh, khi đau ưa sờ nắn, khi đói và làm mệt thì đau tăng, phân lỏng, kiêm tinh thần mệt mỏi, ngắn hơi, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng nhạt, mạch trầm tế.

Cách chữa: Ôn trung bổ thư.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bài thuốc: *Tiểu kiện trung thang gia giảm*.

Đảng sâm	3 đồng cân,	*Quế chi*	1,5 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Đại táo*	4 quả,
Cam thảo	1 đồng cân,	*Can khương*	1 đồng cân.

Gia giảm:

- Vùng bụng nhói đau, phân lỏng, gia *Xuyên tiêu* 1 đồng cân.

- Sợ rét chân lạnh, gia *Quế phụ tử* 1 đồng cân.

Bài khác: *Bột diên hồ sách* 3 phân, bột *Trầm hương* 3 phân, bột *Nhục quế* 3 phân, ba thứ trộn vào uống 1 lần. Mỗi ngày uống 2 lần.

Khi đau có thể dùng để tạm dứt cơn đau. Các loại đau bụng đều có thể dùng, trừ chứng thấp nhiệt thì cấm dùng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

NÔN MỬA

A. Biện chứng luận trị

Nôn mửa là một triệu chứng gây ra bởi nhiều loại bệnh. Đông y cho rằng bệnh này do vị mất hoà giáng, trọc khí nghịch lên gây ra. Người bị cảm ngoại tà, thức ăn trệ lại, hoặc đàm ẩm ở trong, hoặc tình chí mất điều hoà, can khí phạm vị phát sinh ra nôn mửa, thuộc về thực chứng. Nếu do sau khi bị bệnh nhiệt, vị âm bị thương hoặc tỳ vị hư nhược, dương khí của trung tiêu bất chấn mà phát sinh, thì thuộc hư chứng. Y học hiện đại cho rằng nôn mửa có thể do bệnh ở hệ thống thần kinh trung ương, như viêm màng não lây, viêm não Nhật Bản B, tai biến mạch máu não và u não, hoặc do bệnh ở hệ thống tiêu hoá. Phần này chủ yếu giới thiệu về bệnh ở hệ thống tiêu hoá, trong đó nôn mửa là chứng chính.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Nôn mửa đột nhiên phát sinh, nôn vọt ra, không đau quặn bụng, mà kèm chứng trạng ở hệ thống thần kinh, phải nghĩ đến bệnh của thần kinh trung ương. Nếu kèm theo sốt, có triệu chứng kích thích màng não, kèm viêm phổi hoặc chứng viêm ở các nơi khác, thường do viêm hệ thống thần kinh trung ương, hoặc là bệnh lây cấp tính, kèm viêm màng não. Nếu có đau đầu, huyết áp tăng cao, liệt nửa người, ngoại thương, hoặc những biểu hiện khác của bệnh thần kinh, phải phân biệt thêm bệnh não cao huyết áp tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, hoặc khối u não.

2. Nôn mửa kèm theo đau quặn vùng bụng thường thuộc bệnh đường ruột. Cần chú ý đến chế độ ăn uống và thuốc men, để phân biệt tiêu hoá kém, ngộ độc thức ăn, hoặc thuốc. Chú ý thời gian phát sinh nôn mửa cùng với lượng và chất, để phân biệt ở thực quản, dạ dày hay ruột. Thức ăn chưa đến dạ dày đã nôn ngay thường thuộc bệnh thực quản. Nôn sau khi ăn hoặc sau khi ăn khoảng 2 đến 3 giờ đồng hồ, kèm theo có đau bụng trên, thường là bệnh ở dạ dày hoặc đường ruột. Nôn mửa sau khi ăn từ 4 đến 6 giờ đồng hồ, thường thấy ở loét tá tràng. Nôn sau khi ăn từ 6 đến 12 giờ, ra nhiều đồ ăn có mùi hôi, chua, thậm chí, ra đồ ăn đã qua ruột 1 ngày, thường thấy do hẹp môn vị. Nếu nôn ít, không tìm được nguyên nhân, thường là nôn mửa thuộc về thần kinh.

3. Chú ý các chứng kèm theo như: kèm theo đau bụng nghiêm trọng, phải nghĩ đến bệnh cấp tính ở ổ bụng. Kèm theo ỉa chảy, phải nghĩ đến bệnh viêm đường ruột. Kèm theo hôn mê, phải hỏi tiền sử bệnh, nghĩ đến chứng ngộ độc urê huyết cao, ngộ độc axeton trong bệnh đái đường, hoặc hôn mê gan. Đàn bà thấy tắt kinh gần 2 tháng phải nghĩ đến có thai.

4. Nôn mửa kịch liệt, phải chú ý quan sát hiện tượng mất nước và rối loạn điện giải.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm: *Nội quan, Trung quản, Túc tam lý.*

Gia giảm:

- Thuộc nhiệt: Thêm *Hợp cốc, Nội đình*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Thuộc hàn: *Trung quản*, châm xong phải cứu.

- Can vị bất hoà: Gia *Dương lăng tuyền, Thái xung*.

- Tỳ hư: Gia cứu *Chương môn, Tỳ du.*

b. Nhĩ châm: *Vị, Tỳ, Giao cảm, Thần môn.*

2. Biện chứng thí trị

Nhằm vào bệnh lý chủ yếu của bệnh, cách chữa phải hoà vị giáng nghịch là chủ yếu, kiêm phân biệt chứng hư, thực hàn, nhiệt khác nhau, gia giảm mà chữa.

Bài thuốc: *Tiểu bán hạ* gia *Phục linh thang.*

Bán hạ	3 đồng cân,	*Sinh khương*	3 đồng cân,
Phục linh	3 đồng cân,	*Trần bì*	3 đồng cân.

Gia giảm:

a. Do ngoại cảm phong hàn kiêm sợ lạnh, phát sốt, buồn bằn trong ngực, bụng trướng, rêu lưỡi mỏng, mạch phù (sờ nhẹ đã thấy, ấn nặng thì mất), thì gia: *Hoắc hương* 3 đồng cân, *Tử tô* 3 đồng cân, *Xuyên phác* 1,5 đồng cân.

b. Do ngoại cảm thử thấp có kiêm thấy ngực buồn bằn, bụng trên đầy tức, bứt rứt, miệng khát, rêu lưỡi mỏng và vàng trơn, gia *Hoắc hương* 3 đồng cân, *Bội lan* 3 đồng cân, *Hoàng liên* 8 phần, *Trúc nhự* 3 đồng cân.

c. Do ăn uống đình trệ, nôn ra đồ ăn chua hôi, bụng trên trướng đầy, ợ hơi nóng, phân lỏng hoặc táo, rêu lưỡi vàng trơn, mạch hoạt gia *Tiêu lục khúc* 3 đồng cân, *Sơn tra* 3 đồng cân, *Lai phục tử* 3 đồng cân.

d. Nếu bụng trướng rất dữ hoặc kèm có đau bụng, phân táo bón, lại gia *Chỉ thực* 3 đồng cân, *Sinh đại hoàng* 3 đồng cân.

đ. Do đàm ẩm nội đình mà nôn nước trong hoặc đờm dãi, bụng trên buồn bằn không muốn ăn, đầu choáng, hồi hộp, rêu lưỡi trắng trơn, mạch hoạt, gia *Quế chi* 1 đồng cân, *Bạch truật* 3 đồng cân, *Xuyên phác* 1,5 đồng cân.

e. Do Can khí phạm vị mà ợ chua, ợ nóng, bụng trên và sườn trướng đau, buồn bằn bứt rứt không thư, miệng khô đắng, ven lưỡi hồng, rêu lưỡi mỏng trơn, mạch huyền, gia: *Tô ngạnh* 3 đồng cân, *Hoàng liên* 5 phân đến 1 đồng cân, *Ngô thù* 5 phân.

g. Nếu do Tỳ vị hư hàn mà sắc mặt trắng bợt, mệt mỏi không có sức, chân tay không ấm, bụng trên lạnh, nôn ra nước trong và ít đồ ăn, khi nôn, khi dừng, phân lỏng nát, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trơn, mạch tế, thì bỏ *Sinh khương*, gia *Đảng sâm* 3 đồng cân, *Bạch truật* 3 đồng cân, *Can khương* 1 đồng cân, *Chế phụ tử phiến* 1,5 đồng cân, *Chích cam thảo* 1 đồng cân.

h. Do Vị âm bất túc, miệng khô, họng khan, nôn khan, đến bữa không muốn ăn, bí ỉa, lưỡi đỏ ít bọt, mạch tế, sác, bỏ *Sinh khương*, gia *Bắc sa sâm* 3 đồng cân, *Mạch môn* 3 đồng cân, *Thạch hộc* 3 đồng cân, *Trúc nhự* 3 đồng cân, *Chích cam thảo* 1 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Đơn thuốc một vị

- *Gừng sống* nhiều ít cũng được, giã lấy nước trấp[(*)] đắp ở đầu lưỡi hoặc uống vào trong, có tác dụng **hoà vị chỉ nôn.**

- *Lô căn* từ 2 đến 4 lạng, sắc với nước uống, có tác dụng **sinh tân chỉ nôn.**

- *Trúc nhự, Bạch mao căn, Tỳ bà diệp*, mỗi thứ 3 đồng cân, sắc nước đổ cho uống, có tác dụng **thanh nhiệt, hoà vị, chỉ nôn.**

- *Hoắc hương, Bội lan*, mỗi thứ 3 đồng cân, sắc với nước đổ cho uống, có tác dụng **thanh thử hoá thấp, hoà vị, chỉ nôn.**

- *Đỗ tâm thổ* (đất trong lòng bếp) từ 2 đến 4 lạng, đun nhừ ra, lọc lấy nước trong cho thêm *nước gừng nấu* và *đường đỏ* ngoáy lên uống, có tác dụng **dứt nôn, dứt ỉa chảy.**

[(*)] Nước trấp: Nước tự nhiên, không pha, không đun.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

VÀNG DA (hoàng đản)

A. Biện chứng luận trị

Hoàng đản là một chứng thường thấy, biểu hiện lâm sàng chủ yếu là củng mạc (lòng trắng mắt), niêm mạc, và da vàng, có thể thấy nhiều bệnh, nhưng chủ yếu ở hệ gan mật, hoặc do tan huyết, (như bệnh da vàng tan huyết bẩm sinh), sốt rét, bệnh đậu, hoàng đản tổn thương tế bào gan, (như viêm gan xơ hoá, ung thư gan), hoàng đản do tắc ống mật (như sỏi mật, giun chui ống mật, ung thư đầu tuỵ). Đông y đem những tính chất khác nhau của hoàng đản khái quát làm 2 loại lớn, là Dương hoàng và Âm hoàng. Khi bị ngoại cảm tà độc, thấp nhiệt từ ngoài vào, uất ở tỳ vị, hoặc do ăn uống rượu thịt khong có chừng mực, tổn thương tỳ vị, vận hoá bất thường, thấp trọc nội sinh, uất mà hóa thành nhiệt, đến nối thấp nhiệt nung nấu, tỳ mất kiện vận, can mất sơ tiết, nước mất tràn ra ngoài da dẻ, thì phát thành dương hoàng. Làm mệt quá độ, hoặc do tỳ hư, do dương hoàng kéo dài không chữa, dẫn đến hàn thấp lưu trệ, tỳ dương bất vận, can dương sơ tiết thất thường, nước mật theo nước ngấm tràn da dẻ, thì phát thành âm hoàng. Trên lâm sàng nói chung thường thấy dương hoàng.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Hoàng đản thường thấy trước hết ở vùng củng mạc, niêm mạc, sau đó tới da toàn thân. Đối với người bệnh vào độ trung niên, khi quan sát thấy củng mạc vàng, phải chú ý phân biệt với đám mỡ dưới kết mạc, (cái trước là phân bố đều toàn bộ lòng trắng mắt, cái sau phân bố không đều, thường tích tụ ở gần củng mạc trong góc mắt, hơi lồi ra đó là mộng thịt).

2. Hỏi xem trước khi bị bệnh, có tiếp xúc với người viêm gan hoặc có tiền sử ngộ độc thuốc, thức ăn? Hỏi tình hình phát sinh hoặc tăng giảm của hoàng đản, chú ý các chứng trạng kèm theo như sốt, nôn, da dẻ ngứa, vùng gan khó chịu, chú ý tuổi người bệnh, giới tính, màu sắc phân và nước tiểu.

3. Kiểm tra toàn thân phải chú ý đến sắc độ của hoàng đản, bần huyết, nốt ruồi hình con nhện (giãn mao mạch), gan lách sưng, ấn đau.

Túi mật sưng to, cổ trướng là những dấu hiệu thực thể.

4. Căn cứ vào màu sắc phân, nước tiểu, kết hợp với xét nghiệm bóng bọt nước tiểu (tức là đem nước tiểu của người bệnh đổ vào ống nghiệm hoặc bình thuỷ tinh trong suốt, lắc nhiều lần để sinh ra bóng bọt) quan sát màu sắc của bóng bọt, có thể bước đầu phân biệt ba loại nguyên nhân khác nhau của hoàng đản.

Khi có điều kiện thì phải làm thực nghiệm ba thứ mật trong nước tiểu, chức năng gan hoặc siêu âm, để hỗ trợ cho chẩn đoán phân biệt được tốt hơn.

Hoàng đản do tan huyết: Nước tiểu không có sắc tố mật và muối mật, màu nước tiểu bình thường, xét nghiệm bóng bọt nước tiểu có màu trắng. Trong phân lượng sắc tố mật tăng, phân vàng sẫm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Hoang đản do tổn thương tế bào gan: Nước tiểu chứa nhiều sắc tố mật và muối mật, màu nước tiểu tăng thẫm, xét nghiệm bóng bọt nước tiểu màu vàng. Trong phân, hàm lượng sắc tố mật và muối mật không nhất định, hoặc có hướng giảm.

Hoàng đản do tắc mật: Nước tiểu chứa nhiều sắc tố mật và muối mật, xét nghiệm bóng bọt màu vàng. Trong phân sắc tố mật, muối mật đều giảm hoặc không thấy, phân bạc màu.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm

- Dương hoàng: *Trung quản, Hợp cốc, Đảm nang* huyệt (dưới *Dương lăng tuyền* 1 thốn), *Dương cương.*

- Âm hoàng: *Chí dương* (cứu), *Trung quản, Nội quan, Túc tam lý*.

b. Nhĩ châm: *Đảm, Can, Tỳ*.

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng chủ yếu phân ra dương hoàng và âm hoàng, phân biệt thấp nhiệt và hàn thấp khác nhau. Nguyên tắc chữa đối với dương hoàng là lấy thanh nhiệt lợi thấp làm chủ và căn cứ vào thấp với nhiệt xem bệnh nặng về bên nào để phân biệt xử lý, âm hoàng lấy ôn tỳ hoá thấp làm chủ.

a. Dương hoàng: Mắt vàng, da vàng, nước đái vàng, sườn phải trướng đau, ngực buồn bằn, bụng trên có hòn cục, quặn bụng buồn nôn, bụng trướng tức hoặc ỉa táo, thượng vị ấn không mềm, sợ mỡ, miệng khô đắng hoặc dẻo, lúc đầu có nóng hoặc rét, rêu lưỡi vàng nhẫy, mạch sác hoặc huyền sác (nhanh, căng mà nhanh).

Cách chữa: Thanh nhiệt lợi thấp.

Bài thuốc: *Nhân trần tứ linh thang gia giảm*.

Nhân trần	1 lạng,	*Xích linh*	4 đồng cân,
Trư linh	4 đồng cân,	*Trạch tả*	3 đồng cân,
Xa tiền thảo	4 đồng cân,	*Hoàng bá*	3 đồng cân,
Bồ công anh	4 đồng cân,	*Quảng uất kim*	3 đồng cân.

Gia giảm:

- Miệng khô tâm phiền, bụng trướng đầy, đại tiện táo, nước tiểu vàng, ít, là nhiệt nặng hơn, có thể gia *Sơn chi* 3 đồng cân, *Đại hoàng* 3 đồng cân, *Kim tiền thảo* 1 lạng.

- Bụng trướng, phân nát, rêu lưỡi trắng nhẫy là thấp tà nặng hơn, gia *Thương truật* 3 đồng cân, *Xuyên phác* 1,5 đồng cân, *Trần bì* 2 đồng cân.

- Sườn phải đau hoặc kéo dần lên vai và lưng trên rất dữ, có thể gia *Diên hồ sách* 3 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Thoạt đầu có kèm thân nóng, đầu đau, rêu lưỡi nhẫy, gia *Hoắc hương* 3 đồng cân, *Bội lan* 3 đồng cân, *Đậu quyển* 4 đồng cân.

- Nóng rét qua lại, gia *Sài hồ* 2 đồng cân, *Sao Hoàng cầm* 2 đồng cân.

b. Âm hoàng: Màu vàng mờ tối, ăn vào ít, bụng trên buồn bã, hoặc thấy bụng trướng, phân không thành khuôn, tinh thần mệt mỏi và sợ lạnh, bệnh kéo dài, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi nhẫy, mạch trầm, trì (chìm và chậm).

Cách chữa: Kiện vận tỳ khí, ôn hoá hàn thấp.

Bài thuốc: *Nhân trần truật phụ thang gia giảm*.

Nhân trần	5 đồng cân,	*Thương truật*	3 đồng cân,
Bạch truật	3 đồng cân,	*Thục phụ tử*	2 đồng cân,
Đạm can khương	1 đồng cân,	*Xuyên phác*	1,5 đồng cân,
Phục linh	4 đồng cân,	*Trạch tả*	3 đồng cân.

Gia giảm:

Đàm trọc ứ trở, can, tỳ sưng to, dưới sườn trướng đau hoặc đau nhói, bụng trướng, sắc mặt vàng đen, chất lưỡi đỏ xạm, rêu lưỡi đục, gia *Tam lăng* 3 đồng cân, *Nga truật* 3 đồng cân, *Miết giáp tẩm dấm đốt* 5 đồng cân, *Hồng hoa* 1,5 đồng cân, *Bạch giới tử* 1 đồng cân. Dùng riêng *Hoả tiêu, Đoạn tạo phàn*, phân lạng bằng nhau, nghiền thành bột, mỗi lần uống 5 phân, một ngày 2 lần uống.

Bệnh lâu ngày khí huyết ứ trệ, sắc mặt sạm, chân tay yếu không có sức, dưới sườn có báng (gan hoặc lách sưng) chất lưỡi nhạt, có khi màu tím, thì bỏ vị *Trạch tả, Xuyên phác*, gia *Đảng sâm* 3 đồng cân, *Hoàng kỳ* 5 đồng cân, *Đương quy* 3 đồng cân, *Đan sâm* 5 đồng cân.

3. Bài thuốc một vài vị lẻ

Nhân trần, Bình địa mộc, Mã tiên thảo, Thạch đả xuyên, Kê cốt thảo, Phượng vĩ thảo, Hạ khô thảo, Bồ công anh, Liên tiền thảo, Nhu đạo thảo căn (gốc rễ cây lúa nếp), Xa tiền thảo, Bạch mao căn, chọn trong đó 1-2 loại, dùng từ 1 đến 2 lạng, sắc với nước uống.

4. Cách chữa mới

Liệu pháp gây phồng: Dùng *Mao cấn*(*) bó ở ngoài, ở mặt trước cẳng tay gần cổ tay (giữa *Đại lăng* và *Nội quan*) làm cho nổi phồng lên. Có tác dụng làm lui vàng da.

(*) Mao cấn: Một loại cỏ độc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHÓNG MẶT (huyễn vận)

A. Biện chứng luận trị

Huyễn là hoa mắt, Vận là đầu xoay, nó là chứng của cao huyết áp, xơ cứng động mạch, thiếu máu, rối loạn thần kinh chức năng, bệnh tai trong và u não. Nguyên nhân khởi bệnh là thể chất không khoẻ, sau khi bị bệnh nặng, lo nghĩ uất hận và ăn uống nhiều cay béo. Biểu hiện bệnh lý có hai mặt hư và thực. Hư là chứng tâm tỳ khí huyết bất túc hoặc can thận âm tinh hao tổn không đủ nuôi dưỡng não. Thực chứng là phong dương thượng nhiễu hoặc đàm trọc vướng ở trung, thanh dương không thể thăng gây ra.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Hỏi rõ tiền sử, có hay không có hiện tượng say tầu xe, tình hình phát hiện và ghi lại tiền sử bệnh. Kiểm tra bệnh ở tai, phát hiện có động mắt (Nystagmus) hoặc bệnh huyết áp, xét nghiệm để phân biệt nguyên nhân choáng váng.

2. Đầu xoay, đó là cảm giác tự người bệnh thấy bị xoay mà không do ngoại vật gây nên, thường do cao huyết áp, xơ cứng động mạch, rối loạn thần kinh chức năng gây ra thiếu máu.

3. Chóng mặt thành cơn, người bệnh cảm thấy xoay chuyển, kèm theo có quặn đau nôn mửa, động mắt (Nystagmus), thường là bệnh cơ quan tiền đình ngoại biên (mê nhĩ) hoặc tiền đình trung ương.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm: *Phong trì, Can du, Dương lăng tuyền, Hợp cốc.*

Gia giảm:

- Phong dương thượng can, gia *Thái dương* (nặn máu), *Thái xung*.

- Khí huyết bất túc, gia cứu *Bách hội*, cứu *Khí hải*.

- Đàm trọc trở trung, gia *Trung quản, Phong long, Tỳ du*.

b. Nhĩ châm: *Bì chất hạ, Chẩm, Thần môn, Thận, Ngạch*. Mỗi lần chọn dùng 2-3 huyệt.

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng phải chia ra tiêu, bản, hư, thực. Bản, hư thuộc can, thận âm tinh hao tổn, thì tư dưỡng âm tinh. Thuộc tâm, tỳ khí huyết bất túc, thì bổ ích khí huyết. Tiêu, thực thuộc phong dương thượng cang thì dẹp phong dìm dương. Thuộc đàm trọc trở trung, thì hoá đàm hoà trung.

a. Khí huyết bất túc: Đầu xoay mắt hoa. Đột nhiên khi đang ngồi mà đứng dậy thì thấy hoa mắt xoay đầu, nằm ngang, đầu thấp thì giảm bớt. Tai ù, tim hồi hộp, mất ngủ, sắc mặt trắng hoặc vàng nhợt, đoản hơi, ra mồ hôi, chân tay mệt mỏi, không có sức, rêu lưỡi mỏng, chất lưỡi nhạt, mạch nhỏ yếu.

Cách chữa: Bổ ích khí huyết.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bài thuốc: *Quy tỳ thang gia giảm*.

Đảng sâm	3 đồng cân,	*Bạch thược*	3 đồng cân,
Xuyên khung	1 đồng cân,	*Thục địa*	5 đồng cân,
Thục táo nhân	3 đồng cân hoặc	*Dạ giao đằng*	5 đồng cân,
hoặc *Bá tử nhân*	3 đồng cân.		

Gia giảm:

- Ăn ít, ỉa lỏng, bỏ *Thục địa*, gia sao *Bạch truật* 3 đồng cân, *Sa nhân xác* 1 đồng cân.

- Phụ nữ băng huyết, lậu huyết, mất máu dẫn đến choáng váng, bỏ *Xuyên khung*, gia *Chích Ô đầu* 4 đồng cân, *A giao* 2 đồng cân.

b. Can thận hao tổn: Choáng váng có nguyên nhân ở não, buổi chiều và đêm nặng thêm, làm mệt hay suy nghĩ bệnh tăng, tinh thần mệt mỏi, sức nhớ giảm, lưng đau buốt, gối mỏi, di tinh, ù tai, ngũ tâm phiền nhiệt, ngủ không yên, gầy mòn, rêu lưỡi ít hoặc chất lưỡi hồng, mạch huyền, tế (nhỏ và căng).

Cách chữa: Tư dưỡng can thận.

Bài thuốc: *Kỷ cúc địa hoàng hoàn gia giảm*.

Địa hoàng	4 đồng cân,	*Chế Ô đầu*	4 đồng cân,
Thù nhục	3 đồng cân, hoặc dùng	*Ngũ vị tử*	1 đồng cân,
Hoài sơn dược	4 đồng cân,	*Phục linh*	3 đồng cân,
Câu kỷ tử	4 đồng cân,	*Cúc hoa*	2 đồng cân,
Đồng tật lê	3 đồng cân.		

Gia giảm:

Đầu xoay mà đau, tai ù, hư dương thận cang, liệu chừng gia *Mẫu lệ, Từ thạch* mỗi thứ đều 1 lạng, *Quy bản* 5 đồng cân.

c. Phong dương thượng cang: Đầu xoay như ngồi tầu xe, tai ù, đầu trướng đau hoặc đau co giật, tính tình hấp tấp, thường do buồn giận mà choáng váng, đầu đau tăng, nóng bứt rứt, mặt đỏ, ngủ nhiều mộng mị, chân tay tê dại, miệng đắng, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi hồng, mạch huyền, sác (căng mà nhanh).

Cách chữa: Dẹp phong dìm dương.

Bài thuốc: *Thiên ma câu đằng ẩm gia giảm*.

Thiên ma	1,5 đồng cân,	*Bạch tật lê*	3 đồng cân,
Câu đằng	4 đồng cân,	*Hoàng cầm*	3 đồng cân,
Hạ khô thảo	4 đồng cân,	*Khổ đinh trà*	2 đồng cân,
Mẫu lệ	1 lạng,	*Trân châu mẫu*	1 lạng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Gia giảm:

- Mặt đỏ, nóng bứt rứt, gia *Long đảm thảo* 1 đồng cân, hoặc *Hoắc sơn chi* 3 đồng cân.

- Choáng váng nhiều, gia *Sinh thạch quyết minh* 1 lạng.

- Kèm có hiện tượng âm hư, gia các vị thuốc tư dưỡng can thận.

d. Đàm trọc trở trung: Choáng váng từng cơn, đầu nặng như không biết gì, nhìn thấy đồ vật xung quanh xoay tròn, động làm là xoay tăng dữ dội, quặn bụng, nôn mửa đờm dãi, ngực buồn bã, bụng trên tức, ăn ít, thích nằm, rêu lưỡi trắng nhẫy, mạch huyền, hoạt.

Cách chữa: Hoá đàm hoà trung.

Bài thuốc: *Bán hạ Thiên ma Bạch truật thang gia giảm*.

Bán hạ	3 đồng cân,	*Bạch truật*	3 đồng cân,
Trần bì	1,5 đồng cân,	*Phục linh*	4 đồng cân,
Trạch tả	3 đồng cân,	*Thiên ma*	1 đồng cân,
Bạch tật lê	3 đồng cân.		

Gia giảm:

- Đầu trướng đau, tâm bứt rứt, miệng đắng, rêu lưỡi vàng, gia *Hoàng liên* 8 phân, *Chỉ thực* 2 đồng cân, *Trúc nhự* 3 đồng cân.

- Nôn mửa dữ dội, gia *Đại giả thạch* 6 đồng cân.

3. Bài thuốc một vài vị lẻ

- *Thiên ma* 3 đồng cân, *Xuyên khung* 7 đồng cân, nghiền nhỏ, mỗi lần uống 1 đồng cân. Ngày uống hai, ba lần, uống với nước chè trong. **Trị choáng váng đau đầu.**

- *Hoa hướng dương (Hướng nhật quỳ)* một bông, thêm đường phèn lượng thích hợp, sắc với nước, uống. **Trị hư tính choáng váng.**

- *Rễ cây Tiểu kế tươi* 1 lạng, sắc với nước, uống lúc đói. **Chữa can dương choáng váng.**

- *Tang thậm tử (quả dâu)* 5 đồng cân, *Đậu đen to hạt* 4 đồng cân, sắc với nước, uống. **Chữa can thận bất túc mà choáng váng.**

- *Trạch tả* 1 lạng, *Tiêu bạch truật* 5 đồng cân, *Hoài Ngưu tất* 3 đồng cân, sắc với nước, uống. **Chữa chứng choáng váng do tai trong.**

- *Hồ đào nhục* 3 quả, *Tiên Hà đế (núm sen tươi)* 1 chiếc, giã nát, sắc với nước, uống. **Chữa hư tính choáng váng.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ĐAU ĐẦU

A. Biện chứng luận trị

Triệu chứng đau đầu trên lâm sàng, có thể do bệnh của vùng đầu như bệnh sọ não, bệnh của ngũ quan, hoặc bệnh lây cấp tính, bệnh tim mạch, bệnh tinh thần, thần kinh gây ra. Y học Phương Đông cho rằng do ngoại cảm lục dâm xâm phạm vào não, do tình cảm biến động làm can dương thiên cang, hoặc khí huyết, âm tinh bất túc, không thể lên để dưỡng não, chấn thương sọ não, hoặc huyết ứ đình trệ, v.v… đều có thể sinh ra đau đầu. Trọng điểm của thiên này là lấy đau đầu trong tạp bệnh của nội thương làm chủ. Nếu như viêm nhiễm cấp tính hoặc bệnh bệnh ở ngũ quan mà kèm đau đầu, ta phải chẩn đoán và điều trị đúng, bệnh hết thì chứng đau đầu tự hết.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Vùng đau trên đầu: Đau đầu trước trán thường do bệnh ở mắt, mũi, họng, thiếu máu hoặc sốt cao. Đau một bên đầu thường do bệnh tai, thiên đầu thống. Đỉnh đầu đau thường do thần kinh chức năng. Vùng gáy đau thường gặp cao huyết áp và khối u não. Đau toàn đầu hoặc nơi đau không nhất định, thường thấy do sang chấn tinh thần, xơ hoá động mạch não, thần kinh suy nhược hoặc viêm nhiễm hệ thần kinh trung ương.

2. Thời gian đau: Buổi chiều hoặc tối đêm đau dữ dội, thường là do bệnh ở mắt, sáng sớm đến gần trưa đau dữ mà thường là viêm xoang mũi. Đau liên tục không dứt, thường là khối u não. Nếu vùng sọ có tiền sử chấn thương, cần nghĩ đến chứng chấn động não. Có lúc đau lúc dừng thường là thiên đầu thống.

3. Chú ý đến đau đầu và chứng trạng kèm theo. Thiên đầu thống thường kèm theo có quặn bụng nôn mửa. U não, thường nôn đi, mửa lại. Thần kinh suy nhược thì kèm mất ngủ. Bệnh vùng mắt, thường thấy giảm thị lực. Bệnh ở tai, mũi thường có chảy nước cục bộ. Bệnh viêm nhiễm sẽ có sốt, nếu kèm nôn mửa, phải nghĩ đến ảnh hưởng tới hệ thần kinh trung ương.

Phải đo thân nhiệt (kẹp sốt), đo huyết áp, kiểm tra kỹ các giác quan mắt, tai, mũi, họng, để chẩn đoán đúng.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm

- Đau phía trước trán: *Tán trúc* thấu *Ngư yêu, Hợp cốc, Nội đình*.
- Đau ở 2 bên cạnh: *Thái dương, Ngoại quan, Hiệp khê*.
- Đau ở đỉnh đầu: *Bách hội, Hành gian*.
- Đau ở sau não: *Phong trì, Kinh cốt, Ngoại quan*.

b. Nhĩ châm: *Bì chất hạ, Thần môn*, vùng tương ứng (*gáy, trán, thái dương, đỉnh đầu*).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng phải theo thời gian dài hay ngắn, diễn biến nhanh hay chậm, để phân ra hư hay thực. Thực chứng thì phát bệnh nhanh, mạnh mẽ, mức đau kịch liệt, liên tục không ngừng, thường là phong hàn, hoả, nhiệt tà nhiễu lên, hoặc đàm trọc, kinh lạc bị ứ trệ. Trị thì phải khử tà làm chủ. Hư chứng thì bệnh kéo dài, mức đau rất chậm, đau đi đau lại, lúc nhẹ lúc nặng, thường là âm hư dương cang, hoặc khí huyết bất túc, không thể lên để dưỡng não. Trị thì phải bổ ích. Ngoài ra, phải căn cứ vào vùng đau và quan hệ kinh lạc mà phối hợp với thuốc dẫn kinh.

a. Thực chứng

- Phong hàn đau đầu: Vùng đầu đau co kéo, hoặc có cảm giác như đội mũ chật, nơi đau không nhất định, hoặc thấy đau một bên đầu, gặp gió lạnh thì dễ phát, ấm có thể giảm nhẹ, mạch huyền, rêu lưỡi trắng trơn.

Cách chữa: Khử phong tán hàn.

Bài thuốc: *Xuyên khung trà điều tán gia giảm*.

Xuyên khung	1,5 đồng cân,	*Bạch chỉ*	1,5 đồng cân,
Khương hoạt	1,5 đồng cân,	*Phòng phong*	2 đồng cân,
Bạc hà	1,5 đồng cân (cho vào sau),	*Tế tân*	6 phân,
Lục trà (chè xanh)	1 đồng cân.		

Gia giảm: Lạnh đau kịch liệt, gia *chế Thảo ô, chế Xuyên ô*, mỗi thứ 1,5 đồng cân, *Chích Cương tàm* 3 đồng cân.

- Phong hoả đau đầu: Đầu trán trướng đau như rách, khi kịch liệt thì động mạch nổi lên, đau theo nhịp mạch đập, bị nhiệt thì càng nặng thêm, mắt đỏ, bứt rứt, miệng khát, rêu lưỡi vàng, mạch nhanh.

Cách chữa: Thanh tán phong hoả.

Bài thuốc:

Tam diệp	3 đồng cân,	*Cúc hoa*	3 đồng cân,
Bạch tật lê	5 đồng cân,	*Câu đằng*	5 đồng cân,
Hoàng cầm	3 đồng cân,	*Sơn chi*	3 đồng cân,
Mạn kinh tử	3 đồng cân.		

Gia giảm:

+ Đau dữ dội, gia *Bạch chỉ* 2 đồng cân, *Thạch cao* 1 lạng.

+ Bứt rứt, dễ cáu, miệng đắng, rêu lưỡi vàng trơn, gia *Long đảm thảo* 1 đồng cân.

+ Táo bón, gia *chế Đại hoàng* 2 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

+ Ngoài ra, nếu đau đầu dai dẳng, đau đi đau lại không khỏi, do đàm ứ trở ở kinh lạc, phải phối hợp với bài thuốc hoá đàm hoặc hành ứ.

+ Nếu đầu choáng đau nặng, nôn mửa ra đờm đờm dãi, rêu lưỡi trắng nhẫy, có thể thêm vị thuốc sưu phong khử đàm như *Bạch Phụ tử* 1,5 đồng cân, *Chế Nam tinh* 1,5 đồng cân, *Chích Cương tàm* 3 đồng cân, *Chích toàn yết* 1,5 đồng cân, *Pháp Bán hạ* 3 đồng cân.

+ Nếu đau như dùi đâm, cố định không dời, chất lưỡi có màu tím, có thể gia vị thuốc hoạt huyết thông lạc như *Đào nhân* 3 đồng cân, *Hồng hoa* 1,5 đồng cân, *Trạch lan* 1,5 đồng cân, *Bào sơn giáp* 3 đồng cân. Khi thật cần có thể gia *Xạ hương* 5 ly, chia làm hai lần nuốt uống.

b. Hư chứng

- Âm hư dương cang: Vùng đầu choáng váng đau dớn, khi nhẹ khi nặng, tức giận thì đau tăng, mắt hoa, nhìn mọi vật mờ đi, tai ù, thường đau ở đỉnh đầu hoặc di động bất định, miệng khô, chất lưỡi hồng, mạch huyền, tế.

Cách chữa: Tư dưỡng can thận, dìm dương dẹp phong.

Bài thuốc: *Kỷ Cúc Địa hoàng gia giảm*.

Sinh địa	4 đồng cân,	*Chích Đầu ô*	4 đồng cân,
Câu Kỷ tử	3 đồng cân,	*Cúc hoa*	3 đồng cân,
Bạch tật lê	3 đồng cân,	*Bạch thược*	3 đồng cân,
Trân châu mẫu	1 lạng,	*Mẫu lệ*	5 đồng cân.

Gia giảm:

+ Can phong thiên cang, vùng đầu kéo đau, mắt hoa, tai ù, bỏ *Trân châu mẫu*, gia *Thạch quyết minh* 1 lạng, *Câu đằng* 5 đồng cân.

+ Hư hoả thiên vượng, bứt rứt, gò má đỏ, miệng đắng, gia *Hoàng bá* 1,5 đồng cân, *Tri mẫu* 2 đồng cân, *Đan bì* 2 đồng cân.

- Khí huyết bất túc: Cả vùng đầu đau miên man, làm mệt thì đau dữ hơn, ý thức u ám, hai mắt khô rít, sắc mặt vàng yếu, hoảng hốt, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi mỏng, mạch nhỏ.

Cách chữa: Ích khí dưỡng huyết.

Bài thuốc:

Đương quy	3 đồng cân,	*Thục địa*	4 đồng cân,
Đảng sâm	3 đồng cân,	*Bạch thực*	3 đồng cân,
Xuyên khung	1 đồng cân,	*Hoàng kỳ*	3 đồng cân.

Gia giảm: Đầu tối mắt hoa, gia *Chích Đầu ô* 4 đồng cân, *Câu kỷ tử* 3 đồng cân.

3. Bài thuốc một vài vị lẻ

- *Xuyên khung, Bạch chỉ* mỗi thứ 3 đồng cân, nghiền nhỏ, mỗi lần uống 1 đồng cân, ngày uống 3 lần, hoặc thổi vào mũi, **trị đầu phong đau đớn.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- *Thương nhĩ tử* 3 đồng cân, (hoặc *Thương nhĩ thảo* 5 đồng cân), sắc uống, **chữa viêm xoang mũi, viêm mũi dẫn đến đau đầu.**

- *Toàn yết, Ngô công*, hai vị bằng nhau, nghiền nhỏ, mỗi lần uống từ 5 đến 8 phân, một ngày 2 lần, **trị đau đầu lâu dài không khỏi.**

- *Sinh xuyên ô, Thảo ô, Thục xuyên ô*, mỗi thứ đều 1 đồng cân, *Xuyên khung* 1,5 đồng cân, *Bạch chỉ* 3 đồng cân, *Chích Cương tàm* 3 đồng cân, *Cam thảo* 1 đồng cân, bỏ chung vào nghiền nhỏ, chia làm 9 gói, mỗi lần uống 1 gói, một ngày 3 lần, uống với nước chè, **trị hàn chứng đầu đau dữ dội.**

- *Nhũ hương, Tỳ ma tử nhân*, hai vị bằng nhau, giã nhỏ, làm thành bánh, dán vào chỗ huyệt *Thái dương,* **trị chứng góc đầu đau đớn.**

- *Hạ khô thảo* 1 lạng, sắc uống, **trị can dương thượng cang, và bệnh cao huyết áp gây ra đau đầu.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ĐAU NGỰC

A. Biện chứng luận trị

Đau ngực là một trong những chứng thường thấy trên lâm sàng. Vùng ngực có 2 tạng tâm và phế nằm gọn trong thượng tiêu, do đó chứng này có thể thấy ở lồng ngực và nội tạng trong ngực bao gồm rất nhiều bệnh ở hệ hô hấp, hệ tuần hoàn và thực quản, như đau thần kinh liên sườn, gẫy xương sườn, viêm phổi, viêm mạc lồng ngực, tim đau nhói, viêm màng ngoài tim, u thực quản. Tuỳ nguyên nhân sinh bệnh mà có những đặc điểm biện chứng thí trị khác nhau, nhưng từ đau ngực, quy nạp về bệnh lý, chúng ta thấy: Khí trệ, huyết ứ, đàm trọc vướng cản ở ngực, làm cho mạch khí bất hoà, bất thông thì đau.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Hỏi nguyên nhân gây đau ngực (có tiền sử chấn thương, hoặc bị nhiễm lạnh), nơi đau (như cạnh bên ngực, hoặc vùng xương ức, hoặc ven theo khe sườn), hoàn cảnh đau (khi thở hít, ho, sờ nắn, hoặc khi ấn vào thì đau), tính chất đau (đau như kim châm, hoặc đau như dao cắt, đau liên tục âm ỉ hay đau chói như bị kìm kẹp), hướng đau lan (vùng vai, vùng lưng trên), cùng với chứng trạng kèm theo như (ho, thở gấp, hoặc quặn bụng, nôn mửa), từ đó chẩn đoán được những nguyên nhân khác nhau của đau ngực.

2. Kiểm tra vùng ngực, vùng lưng có tổn thương hay không, bắp thịt hay xương sườn có điểm đau không, có bầm tím hoặc có tiếng xương gẫy bị trà xát, tim phổi có triệu chứng bất thường khi khám hay không? Khi có điều kiện, thì chiếu điện lồng ngực, kiểm tra điện tâm đồ để xác định nguyên nhân dẫn đến đau ngực. (Bảng27).

Bảng 27 - Chẩn đoán phân biệt về đau ngực

Nơi có bệnh biến và bệnh tật chủ yếu		Điểm chủ yếu để phân biệt
Bệnh vùng ngực	Đau thần kinh liên sườn	Vùng ngực nơi thần kinh liên sườn phân bố có cảm giác đau nhói, thường lúc thở hít sâu hoặc ho hắng thì đau nặng hơn, kiểm tra trên người không có biểu hiện gì.
	Viêm sụn sườn	Đau đớn cục bộ, hơi sưng, kèm ấn đau.
	Gãy xương sườn	Có tiền sử chấn thương, chỗ xương gãy đau đớn, sờ thấy đầu xương gãy (điểm đau chói), sưng tụ máu, có xương gãy chạm nhau.
Bệnh hệ thống hô hấp	Chứng viêm đường hô hấp	Kèm theo phát sốt, ho hắng, ho ra đờm, ho ra máu, xét nghiệm máu, đờm, chiếu điện giúp cho chẩn đoán phân biệt viêm phổi, lao, phổi có mủ, hoặc có khối u ở phổi.
	Tràn khí hoặc tràn máu màng phổi	Thở hít khó khăn, tím tái, tràn khí thường đột ngột xuất hiện. Khám phổi gõ trong, rung thanh giảm, rì rào phế nang giảm, trung thất bị đẩy sang bên lành. Tràn máu thường có tiền sử chấn thương, gõ đục, rì rào phế nang giảm, rung thanh giảm (hội chứng 3 giảm) phế quản và tim bị đẩy sang bên lành.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bệnh hệ tuần hoàn	Tim đau nhói, cơn co thắt mạch vành	Đau sau xương ức hoặc vùng trước tim, đau nhói kiểu chèn ép, lan toả ra vai trái và mặt trong cánh tay trái, nín thở hoặc dùng thuốc cắt cơn đau thì có thể giảm, có tiền sử cao huyết áp hoặc xơ vữa động mạch, co thắt mạch vành, cung cấp máu không đủ, cơ tim co cứng thì đau so với tim nhói đau dữ dội và kéo dài hơn, có thể xuất hiện choáng, ngất, kiểm tra điện tâm đồ có thể giúp chẩn đoán chính xác hơn.
	Viêm màng ngoài tim	Đau ở vùng trước tim, kèm sốt, thở gấp, ho, ra mồ hôi lạnh, tim nhanh, tiếng tim nghe xa xăm (mờ) và có tiếng cọ màng ngoài tim.
	Chứng thần kinh chức năng tim	Kèm hồi hộp, đầu xoay, mất ngủ là những chứng trạng của thần kinh chức năng, không có triệu chứng thực thể khi khám tim mạch.
Bệnh ở hệ tiêu hoá	Viêm thực quản, u thực quản	Vùng đau ở xương ức có quan hệ với việc nuốt thức ăn. Viêm thực quản khi nuốt thức ăn là đau. U thực quản nuốt khó tăng dần, hoặc có nôn mửa đờm dãi, uống thuốc cản quang rồi chiếu điện, giúp cho chẩn đoán chính xác.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm: *A thị huyệt* (châm *A thị huyệt* xong, có thể cứu hoặc bầu giác để phối hợp), *Chi câu, Nội quan, Khâu khư* thấu *Chiếu hải*.

b. Nhĩ châm: *Giao cảm, Thần môn, Hung điểm*.

2. Biện chứng thí trị

Bệnh của lồng ngực chủ yếu biểu hiện trướng đau sườn ngực, hoặc nơi đau không cố định, đau ở trong, muốn thở dài, mạch huyền là chứng trạng của khí trệ, khi chữa phải lấy lý khí hoà lạc là chính. Nếu đau thúc một chỗ không dời, hoặc đau râm ran như tắc là thêm ứ, thêm đàm, phải kiêm xem xét mà chữa. Đồng thời lại cần kết hợp với biện bệnh, xem xét các chuyển biến hữu quan, để định cách chữa.

Bài thuốc

Chế hương phụ	3 đồng cân,		
Toàn phức hoa	2 đồng cân cân gói lại mà sắc,		
Sao Chỉ xác	1,5 đồng cân,	*Quảng Uất kim*	3 đồng cân,
Xuyên luyện tử	3 đồng cân,	*Sao Diên hồ*	3 đồng cân,
Giáng hương	1 đồng cân.		

Gia giảm:

- Khí trệ huyết ứ, đau nhói không dời chỗ, thở hít đau, chất lưỡi tím, gia *Hồng hoa* 1,5 đồng cân, *Đào nhân* 3 đồng cân, hoặc dùng riêng bột *Tam thất* 1 đồng cân, bột *Trầm hương* 4 phân, hai thứ trộn đều, chia làm 2 lần uống.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Đàm trọc vướng ở trong, ngực bứt rứt tức đau, gia *Ung bạch* 3 đồng cân, *Toàn Qua lâu* 5 đồng cân, *Pháp Bán hạ* 3 đồng cân.

- Nếu ho khạc đau, ngực sườn trướng đầy, gia *Sao Bạch giới tử* 1,5 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ĐAU SƯỜN

A. Biện chứng luận trị

Đau sườn thường thấy ở lâm sàng, là một hoặc hai bên sườn đau. Gan ở phía dưới xương sườn, kinh mạch của nó dải ra ở hai bên sườn, đảm và can cùng biểu lý, cho nên chứng này thường là bệnh của gan, mật có quan hệ với vùng xương sườn. Bệnh lý chủ yếu là sơ tiết điều đạt của can thất thường, làm can khí uất, xương sườn đau, lâu ngày thì khí trệ huyết ứ, huyết đình ở đó. Cũng do can tâm bất túc, kinh mạch không được nuôi dưỡng gây đau sườn. Y học hiện đại gọi là bệnh ở gan, túi mật, phổi, cơ ngực, xương sườn và thần kinh liên sườn, đến phía dưới của 2 bên cạnh lồng ngực và cùng sườn cụt đau đớn.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Hỏi han tính chất đau sườn, nơi đau, thời gian và khoảng cách đau, do đâu mà phát cơn đau? Có tiền sử ngoại thương hay không? Những chứng trạng kèm theo là gì? Từ đó phân biệt nguyên nhân khác nhau dẫn đến đau sườn. Nếu do viêm thường là đau âm ỉ liên tục. Đau thần kinh thường thành từng cơn đau nhói hoặc đau như dao cắt, có quan hệ với biến động tình cảm. Đau thường có cảm giác đau thắt. Xương đau thì đau buốt hoặc đau như dùi đâm. Bệnh ở xương sườn hoặc cơ ngực thường đau ở một vùng và ấn đau, hoặc có tiền sử ngoại thương. Bệnh ở phổi hoặc hung mạc, thường kèm ho có đờm, thở gấp, sốt, là những chứng trạng của hệ hô hấp, thở hít hoặc ho làm sườn đau tăng lên. Bệnh gan hoặc túi mật thường kèm nôn mửa, quặn bụng, bụng trướng, ăn không ngon, phân không bình thường, hoặc vàng da, sốt là những chứng trạng của hệ thống tiêu hoá.

2. Kiểm tra xương sườn, sụn sườn và khe liên sườn xem có điểm ấn đau chói, có gồ cao lên không? Có tụ máu hay không? Hoặc có tiếng xương gãy chà xát nhau? Vùng ngực có chứng đàm hay không? Có triệu chứng tràn dịch hay không? Ở gan, lách, túi mật có sưng hay không? Mềm hay cứng? Có ấn đau hay không? Để từ đó phân biệt các bệnh khác nhau.

3. Khi có điều kiện thì làm siêu âm, chiếu điện vùng ngực hoặc chụp phim để kiểm tra.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm: *Chi câu, Chương môn, Can du, Dương lăng tuyền*.

b. Nhĩ châm: *Can, Đảm, Hung, Thần môn*.

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng đại thể là trướng đau thường thuộc khí uất. Đau nhói thường thuộc huyết ứ. Đau râm ran thường thuộc huyết hư. Chữa thì lấy nguyên tắc sơ can, lý khí, hoà lạc làm chủ. Có huyết ứ thì hoạt huyết. Huyết hư thì phải dưỡng can.

a. Can khí uất kết: Vùng sườn trướng đau, hoặc đau âm ỉ không nhất định, do tình cảm có biến động mà đau đớn tăng, hoặc giảm, ngực bứt rứt, ăn uống giảm, rêu lưỡi mỏng, mạch thường huyền (căng như dây đàn).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách chữa: Sơ can lý khí.

Bài thuốc: *Tiêu dao tán gia giảm*.

Sao Sài hồ	1,5 đồng cân,	*Bạch thược*	3 đồng cân,
Đương quy	3 đồng cân,	*Sao Chỉ xác*	1,5 đồng cân,
Chế hương phụ	3 đồng cân,	*Thanh bì*	1,5 đồng cân,
Uất kim	2 đồng cân,	*Xuyên luyện tử*	3 đồng cân,
Sao Diên hồ sách	3 đồng cân.		

Gia giảm: Nếu khí uất hoá hoả, sườn đau như lôi kéo, nóng bứt rứt, miệng khô, đái ỉa không thông, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền sác, gia *Sơn chi* 3 đồng cân, *Đan bì* 3 đồng cân.

b. Huyết ứ đình: Sườn đau như đâm, cố định không dời, về đêm đau kịch liệt thêm, đau không cho sờ nắn, hoặc ở sườn cụt sờ thấy có hòn cục, chất lưỡi tím mờ, mạch trầm, sáp (chìm mà rít tắc).

Cách chữa: Hoạt huyết thông lạc.

Bài thuốc: *Phức nguyên hoạt huyết thang gia giảm*.

Sài hồ	1,5 đồng cân,	*Đương quy*	3 đồng cân,
Đào nhân	3 đồng cân,	*Hồng hoa*	1,5 đồng cân,
Bào Sơn giáp	3 đồng cân,		
Toàn Phức hoa	2 (hai) đồng cân, gói lại sắc.		
Chế Hương phụ	3 đồng cân,		
Sâm Tam thất tán nhỏ	1 đồng cân chia hai lần uống.		

c. Huyết bất dưỡng can (can âm bất túc): Mạng sườn đau râm ran liên tục, miệng khô, bứt rứt, có khi nóng râm ran, váng đầu, nhìn vật lờ mờ, lưỡi đỏ ít rêu, mạch hư, tế, sác (nhỏ yếu mà nhanh).

Cách chữa: Dưỡng âm làm mềm gan ra.

Bài thuốc: *Nhất quán tiễn gia vị*.

Sa sâm	4 đồng cân,	*Đại mạch đông*	3 đồng cân,
Đương quy	3 đồng cân,	*Sinh địa*	5 đồng cân,
Câu kỷ tử	3 đồng cân,	*Xuyên luyện tử*	3 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Bạch tật lê*	3 đồng cân,
Mai khôi hoa	1 đồng cân.		

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ĐAU LƯNG

A. Biện chứng luận trị

Đau một hoặc cả hai bên vùng lưng là một chứng trạng do nhiều loại bệnh gây ra, bao gồm bệnh của thận, bộ máy sinh dục, bệnh ở lưng, cột sống, tủy sống, kể cả ngoại thương ở cơ lưng và đốt sống lưng. Y học cổ Phương Đông cho rằng "Lưng là phủ của thận", do đó, đau lưng và thận có quan hệ vô cùng mật thiết. Nếu bị ngoại tà hàn thấp, thấp nhiệt, hoặc bê nặng mà trượt ngã, làm cho tà vướng, ứ trệ khí huyết, kinh lạc bất hòa, hoặc nhân người yếu bị bệnh lâu dài, tuổi già tinh huyết bất túc, thận tinh hao hư, không thể nuôi dưỡng kinh mạch, đều có thể dẫn đến đau lưng. Chương này coi trọng biện chứng thí trị tất cả các loại đau lưng, còn phần bệnh tật khác nhau dẫn đến đau lưng, có thể tham khảo thương khoa, nội khoa, phụ khoa hữu quan.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

Hỏi tiền sử, chú ý vùng lưng đau, tính chất đau, quan hệ giữa chúng với khí hậu và lao động, do đâu mà phát đau và những chứng trạng kèm theo, kiểm tra đốt sống, cơ lưng, khi cần thiết phải khám phụ khoa, xét nghiệm máu và nước tiểu, chụp phim cột sống để phân biệt các nguyên nhân khác nhau.

1. Do ngoại thương dẫn đến đau lưng, trong ngoại thương, có ngoại thương trực tiếp dẫn đến gẫy xương kín hoặc hở, ngoại thương dẫn đến thoát vị đĩa đệm, loại phong thấp viêm khớp, viêm xùi to đốt sống, lao đốt sống. Trên lâm sàng có thể theo tính chất đau, tuổi phát bệnh khác nhau, kết hợp với tiền sử và phim chụp cột sống, để chẩn đoán phân biệt.

2. Nếu đau đớn ở hai bên thắt lưng là chính, thường thuộc bệnh ở cơ lưng, như khởi bệnh khẩn cấp, có tiền sử ngoại thương, đau rất dữ, hoạt động bị vướng, hoặc cục bộ da bầm tím, thường thuộc bong gân cấp tính; khởi bệnh từ từ, vùng thắt lưng buốt đau, khi trời âm u hoặc sau khi làm mệt đau tăng mạnh, thường là bệnh phong thấp, cơ lưng bị lao tổn mạn tính.

3. Đau thắt lưng có kèm theo đái đau, đái nhiều lần, đái vội, đái ra máu, hoặc có sốt, phải nghĩ đến bệnh ở hệ tiết niệu. Đau lưng có liên quan kinh nguyệt, hoặc kèm theo khí hư rất nhiều, phải nghĩ đến bệnh phụ khoa.

C. Cách chữa

1. Ấn day bằng ngón tay

Ấn day ở *Mệnh môn* và *Áp thống điểm* (nơi nào thấy đau), ấn từ nhẹ đến nặng, từ 1 đến 2 phút, xoa ở *Thận du* 10 phút, cuối cùng day ở huyệt *Ủy trung*.

2. Bằng châm cứu

a. Thể châm

- Phong thấp hàn chứng: *Thận tích, Yêu Dương quan, Ân môn, Ủy trung* hoặc lấy *A thị huyệt*. Châm xong, những huyệt ở vùng thắt lưng có thể cứu thêm hoặc làm bầu giác.

- Thận hư: *Thận du* (châm, cứu), *Mệnh môn* (cứu), *Thái khê*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Cơ lưng lao tổn: *Thận tích, Yêu nhỡn, Ủy trung*.

- Bong gân cấp tính: *Nhân trung, Ủy trung* (Chích máu).

- Châm trên bàn tay: *Yêu thoái điểm* (trên mu bàn tay, trước nếp cổ tay 1,5 thốn, ở khe gân cơ duỗi ngón 2 phía cạnh quay và gân cơ duỗi ngón 4 ở cạnh trụ, cộng là 4 điểm ở hai tay).

b. Nhĩ châm: *Giao cảm, Thần môn, Yêu* (thắt lưng), *Thận*.

3. Biện chứng thí trị

Biện chứng cần phân ra hư, thực. Thực chứng thường phát bệnh cấp, trị thì nên khử tà thông lạc, căn cứ vào hàn thấp hay thấp nhiệt, huyết ứ khác nhau mà phân biệt xử lý. Hư chứng thường thấy đau mạn tính, đau đi đau lại, thuộc về thận hao, trị thì nên bổ ích tinh khí. Do thận hư thì dễ cảm tà, mặt nữa là tà ở lâu, lại dễ làm hại thận, do đó, cần chú ý tình trạng thực, hư cùng thấy, ta phải kiêm chữa cả hai. Tức là làm cho quá trình của thực chứng không kéo dài, và sau khi khử tà, cũng cần phải bổ thận để củng cố kết quả chữa.

a. Hàn thấp: Vùng lưng lạnh đau, có cảm giác nặng nề khó xoay mình sang bên, khi ngủ dậy cảm thấy khó khăn, khi trời mưa, tối thì phát cơn đau rõ rệt và mạnh, rêu lưỡi trắng trơn, mạch trầm (chìm sâu).

Cách chữa: Tán hành, khử thấp, thông kinh, hoạt lạc.

Bài thuốc: *Can khương linh truật thang gia giảm*.

Khương hoạt	2 đồng cân,	*Can khương*	1 đồng cân,
Tang ký sinh	4 đồng cân,	*Phục linh*	4 đồng cân,
Xuyên Quế chi	2 đồng cân,	*Xuyên Ngưu tất*	3 đồng cân,
Chế Thương truật	3 đồng cân,		

Gia giảm: Đau nhiều thì gia *Chế xuyên ô* 1,5 đồng cân, *Tế tân* 5 phân.

b. Thấp nhiệt: Lưng đau có cảm giác nóng, miệng đắng, bứt rứt, đái ít, nước tiểu đỏ, rêu lưỡi vàng nhẫy, mạch nhu, sác.

Cách chữa: Thanh nhiệt hoá thấp.

Bài thuốc: *Tứ diệu hoàn gia vị*.

Hoàng bá	3 đồng cân,	*Trương truật*	3 đồng cân,
Ngưu tất	3 đồng cân,	*Ý dĩ (Dĩ nhân)*	5 đồng cân,
Phòng kỷ	3 đồng cân,	*Vãn tàm sa*	4 đồng cân,
Xuyên Tỳ giải	3 đồng cân.		

c. Huyết ứ: Lưng đau như đâm, đau cố định, sợ sờ, cúi ngửa hoặc xoay sang bên khó khăn, chất lưỡi tím có ban tím, mạch sáp.

Cách chữa: Hóa ứ thông lạc.

Bài thuốc:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Đương quy	3 đồng cân,	*Ngưu tất*	3 đồng cân,
Địa miết trùng	3 đồng cân,	*Hồng hoa*	3 đồng cân,
Đào nhân	3 đồng cân,	*Bào Sơn giáp*	3 đồng cân,
Chế Một dược	1 đồng cân.		

d. Thận hư: Lưng đau buốt, mềm; đùi, gối không có sức, làm lụng thì đau tăng; đầu tối, mắt hoa, tai ù, di tinh; rêu lưỡi mỏng, mạch nhỏ, nhanh.

Cách chữa: Bổ ích tinh khí.

Bài thuốc:

Thục địa	3 đồng cân,	*Cẩu tích*	3 đồng cân,
Câu kỷ tử	3 đồng cân,	*Tục đoạn*	3 đồng cân,
Đỗ trọng	3 đồng cân,	*Bổ cốt chỉ*	3 đồng cân,
Hồ đào nhục	3 đồng cân,	*Lộc giác phiến*	3 đồng cân,

Gia giảm: Thận âm hư nhiều hơn, miệng khô, chất lưỡi hồng, mạch tế, sác (nhỏ, nhanh) bỏ *Bổ cốt chỉ, Lộc giác phiến*, gia *Chích Quy bản* 5 đồng cân, *Chích Nữ trinh tử* 3 đồng cân.

4. Đơn thuốc một vài vị lẻ

- *Bào sơn giáp, Hắc sửu*, hai vị bỏ chung vào nghiền nhỏ, mỗi lần uống từ 3 đến 5 phân, mỗi ngày hai lần, **chữa hàn thấp, huyết ứ đau lưng.**

- *Địa miết trùng, Bội hoàng*, nghiền nhỏ, mỗi lần uống 1 đồng cân, dùng *Hoàng tửu* đưa xuống, **trị ngoại thương đau lưng.**

- *Hổ trượng căn* 1 cân, *Siêu tửu* (rượu nặng đốt được) 3 cân, ngâm từ 1 đến 3 tuần, tuỳ lượng uống từng người, ngày uống 2 đến 3 lần, **trị phong thấp huyết ứ đau lưng.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHÙ THŨNG

A. Biện chứng luận trị

Nước dịch trong người đọng lại, tràn lan ra da thịt, dẫn lên đầu mặt, ổ mắt, tứ chi, vùng bụng, thậm chí toàn thân phù thũng, gọi là thủy thũng. Trên lâm sàng chia làm hai loại lớn là âm thủy và dương thủy. Do ngoại cảm phong hàn, thấp nhiệt đưa đến là dương thủy. Người yếu, bị bệnh lâu ngày hoặc dương thủy kéo dài, bị đi bị lại là âm thủy. Do công năng của phế, tỳ, thận đối với "thông điều", "chuyển luân", "chưng hóa" thuỷ dịch mất bình thường mà hình thành. Phân loại phù thũng toàn thân của y học hiện đại, bao gồm bệnh của tim, thận, gan, suy dinh dưỡng, công năng nội tiết mất bình thường và nguyên nhân công năng dẫn đến thuỷ thũng bên trong.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

Hỏi kỹ về tình hình phát sinh và phát triển của phù thũng, tính chất của phù, các chứng trạng kèm theo, kết hợp kiểm tra toàn thân, và xét nghiệm hữu quan để phân biệt những nguyên nhân khác nhau dẫn đến phù thũng. (Bảng 28).

Bảng 28: Chẩn đoán phân biệt trong phù thũng

Chẩn đoán phân biệt nguyên nhân khác nhau của phù thũng	Điểm chủ yếu để phân biệt		
	Tiền sử	Tình trạng phù thũng	Kiểm tra
Phù tim (phù do suy tim)	Chủ yếu có tiền sử bệnh tim, và kèm hoảng hốt, tim đập mạnh, thở gấp.	Xuất hiện trước ở mắt cá chân, dần dần lên đến toàn thân, phù mềm, ấn lõm, phù tím, xuất hiện phù về chiều, chủ yếu ở hai chi dưới.	Tim to, chiếu điện, ghi điện tim kiểm tra để giúp cho chẩn đoán.
Phù thận (viêm cầu thận cấp, mạn, thận nhiễm mỡ)	Có tiền sử a mi đan hoặc ghẻ mủ ngoài da, có thể có tiền sử viêm thân, viêm bể thận.	Phù ở mí mắt trước, rồi mới lan ra các nơi khác, có thể xuất hiện phù toàn thân nghiêm trọng, ấn thì lõm, phù mềm, phù trắng.	Xét nghiệm nước tiểu có biến đổi rõ rệt, huyết áp có thể tăng cao.
Phù gan (phù do xơ gan)	Có tiền sử về gan và đau vùng gan, bụng trướng, kém ăn.	Phù 2 chi dưới, phù mềm, ấn lõm kèm theo cổ trướng (khi lắc nghe có tiếng óc ách).	Có tuần hoàn bàng hệ, xác định chẩn đoán bằng thăm dò chức năng gan, siêu âm và nhất là soi ổ bụng sinh thiết gan.
Phù suy dinh dưỡng	Thường do các bệnh đường ruột mạn tính, nhiễm khuẩn mạn (lao)	Thường xuất hiện ở 2 chi dưới, ấn lõm, phù mềm, phù trắng.	Thể trạng gầy sút, protein niệu (-) chẩn đoán xác định bằng

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

	hoặc ung thư (nhất là ung thư đường tiêu hóa).		định lượng protein máu giảm, tỷ lệ serin/globulin giảm nhiều.
Phù nội tiết (do suy tuyến giáp, cường năng vỏ thượng thận)	Thường kèm sợ lạnh, yếu sức, ham ngủ, ăn uống giảm, suy tuyến giáp, hoặc béo phì, tim đập mạnh, chức năng tim giảm, cường năng vỏ thượng thận hoặc có tiền sử uống thuốc nội tiết kéo dài.	Phù ấn không lõm vào.	Tuyến giáp teo lại hoặc to ra, chuyển hóa cơ bản giảm, chụp thận và thượng thận không thuốc cản quang có những biểu hiện bệnh lý. Thăm dò chức năng thượng thận: Có rối loạn nội tiết tố vỏ thượng thận hoặc tủy thượng thận.
Phù công năng	Gặp ở nữ giới và thường liên quan đến kinh nguyệt, tiền sử về tim, thận, gan, thường có liên quan đến một tư thế làm việc nhất định. Mệt mỏi kém ăn.	Phù cục bộ ở mí mắt hoặc chi dưới.	Trừ phù ra không phát hiện thấy triệu chứng gì đặc biệt.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

Thể châm: *Thuỷ phân* (trên rốn 1 thốn) cứu bằng ngải, *Âm lăng tuyền, Túc tam lý*.

Gia giảm:

- Nếu đầu mặt phù thũng rõ rệt, kèm theo ho hắng, gia *Liệt khuyết*.

- Tỳ hư là chính, gia *Tỳ du, Tam âm giao*. Thận hư là chính, gia *Thận du, Phục lưu*.

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng phải chia ra âm, dương. Dương thủy thuộc thực, điều trị phải phát hãn, lợi niệu. Âm thủy thường thuộc trong hư có thêm thực, phải ôn dương, ích khí, hành thủy.

a. Dương thủy

Bệnh phát nhanh chóng, thoạt đầu phù từ mắt trước, kế đó đến tứ chi và ngực bụng, nửa người trên phù nhiều, da căng bóng, mỏng, ấn vào rắn chắc, chỗ lõm dễ trở lại như trước, ho, hơi thở khô, hoặc có kèm sợ lạnh phát sốt, nước tiểu vàng, đỏ, ngắn, ít, phân khô kết hoặc bí, rêu lưỡi trắng hoặc nhẫy, mạch phù, sác hoặc trầm, thực.

Cách chữa: Sơ phong phát biểu, thấm thấp lợi thủy.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bài thuốc: *Linh quế phù bình thang* hợp với *Ngũ bì ẩm gia giảm*.

Quế chi	1,5 đồng cân,	*Phù bình*	3 đồng cân,
Phòng phong	1,5 đồng cân,	*Phục linh*	5 đồng cân,
Trạch tả	3 đồng cân,	*Ngũ gia bì*	3 đồng cân,
Sinh khương bì	1 đồng cân,	*Đại phúc bì*	3 đồng cân,
Xa tiền tử	4 đồng cân (bọc vải).		

Gia giảm:

- Có biểu chứng, sợ lạnh, ho, hơi thở thô, bỏ *Phù bình*, gia *Ma hoàng* 1,5 đồng cân, *Quảng hạnh nhân* 3 đồng cân. Nóng bứt rứt, gia *Thạch cao* 1 lạng.

- Thấp nhiệt ẩn náu kết lại, rêu lưỡi vàng nhẫy, miệng khô đắng, nước tiểu đỏ, rít, bỏ *Quế chi, Sinh khương bì, Phòng phong*, gia *Thương thuật* 3 đồng cân, *Hoàng bá* 3 đồng cân, *Phòng kỷ* 3 đồng cân, *Liên kiều* 3 đồng cân.

- Bụng trên có nước, ho hen, vùng cổ vướng, gia *Thương lục căn* 3 đồng cân, *Hắc sửu* 3 đồng cân, *Đình lịch tử* 3 đồng cân.

b. Âm thủy

Bệnh trạng phát từ từ, hoặc phù kéo dài, tái phát nhiều lần không khỏi, thường bắt đầu từ chi dưới, tiếp theo là lên ngực bụng, tứ chi, mặt, nửa người dưới phù nhiều hơn, màu da vàng nổi, mờ tối mà trệ, ấn vào mềm nhẽo, lõm sâu, khó trở lại như cũ, nước tiểu ít, trong, phân lỏng, rêu lưỡi trắng nhạt, ẩm, trơn, lưỡi béo, mạch chìm, nhỏ, chậm.

Cách chữa: Kiệt tỳ ôn thận, thông dương hành thủy.

Bài thuốc: *Phụ tử lý linh thang* hợp với *Kim quỹ thận khí hoàn gia giảm*.

Phụ tử	2 đồng cân,	*Quế chi*	1,5 đồng cân,
Bạch truật	4 đồng cân,	*Phục linh*	4 đồng cân,
Trư linh	3 đồng cân,	*Trạch tả*	3 đồng cân.

Gia giảm:

- Tỳ hư rõ rệt, bụng trướng, ỉa lỏng, gia *Đảng sâm* 4 đồng cân, *Can khương* 4 đồng cân, *Sơn dược* 4 đồng cân.

- Thận hư rõ rệt, lưng buốt sợ lạnh, sắc mặt trắng bợt, gia *Thục địa* 4 đồng cân, *Lộc giác phiến* 3 đồng cân, *Tiên linh tỳ* 5 đồng cân.

- Nếu phù thũng đã cơ bản tiêu hết, có thể bỏ *Quế chi, Trư linh, Trạch tả*.

3. Bài thuốc một vài vị lẻ

- *Xa tiền tử, Bạch mao căn, Ngọc mễ tu, Đông qua bì, Hồ lô biều, Mã tiền thảo*, lựa chọn lấy 1 đến 2 loại. Mỗi lần 1 lạng đến 1,5 lạng, sắc nước uống, **dùng vào phù thũng dương chứng.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- *Lâu cô tán bột* 2 phân, *Lâu suất tán bột* 3 phân, Lượng đó uống 1 lần. (*Lâu cô: dế chũi, Lâu suất: dế mèn*). Ngày một, hai lần, **dùng vào chứng phù thũng nghiêm trọng.**

- *Dĩ nhân* 5 đồng cân đến 1 lạng. *Đậu nhỏ màu đỏ (Xích tiểu đậu)* 1 đến 2 lạng, sắc với nước uống, **dùng vào tỳ hư phù thũng.**

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

BÍ ĐÁI, ĐÁI ÍT (long bế, vô niệu)

A. Biện chứng luận trị

Long bế là các chứng đái ít, khó đái (thiểu niệu) thậm chí nước tiểu bị tắc không thông. Đái khó, đái ra từng giọt, bệnh phát lên chậm gọi là "long" (còng). Muốn đi đái nhưng không đái được, trướng cấp khó thông, bệnh phát lên là rất cấp là "bế" thường gọi chung là "long bế". Bệnh chủ yếu là thận và bàng quang, bệnh lý có hai mặt hư và thực. Thực chứng do thấp nhiệt chú ở dưới, hoặc ứ huyết kết ở trong, bàng quang khí hóa bất lợi mà dẫn đến. Hư chứng do thận khí hao hư, bàng quang khí hóa không có uy lực. Cũng có thể do tân dịch hao tổn, thận âm bất túc, thủy dịch không thể xuống đến dưới bàng quang gây ra.

Bệnh này bao gồm rất nhiều tên bệnh trong y học hiện đại, nói khái quát, một là do các nguyên nhân làm chức năng lọc của thận giảm, hoặc suy kiệt, do đó lượng nước tiểu giảm sút cực độ. Hai là do thương tổn thực thể, hoặc chứng năng của niệu đạo bao gồm các nguyên nhân thương tổn thần kinh trung ương (tuỷ sống hoặc não, màng não), cơ tròn co thắt, bàng quang người già nhẽo, chứng thần kinh chức năng làm nước tiểu ra khó và đọng lưu.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Tiểu tiện ít hoặc khó đái, không có cảm giác buồn đái và không thấy bụng dưới trướng đau, sờ gõ khu bàng quang vùng bụng dưới cũng không thấy căng đầy, thường do chức năng thận suy kiệt đưa đến đái ít hoặc bí đái. Nếu bụng dưới trướng đau, buồn đái mà không đái ra, sờ gõ vùng bàng quang thấy căng tức, là nước tiểu đọng lưu và khó bài tiết.

2. Phải hỏi rõ phát bệnh như thế nào, khó đái đột nhiên hay từ từ tăng dần, trước đó có tiền sử về tiền liệt tuyến, niệu đạo, bàng quang, thận tạng hay không? Gần đây có bị viêm cấp tính ở niệu đạo, trực tràng, vùng hội âm, xương chậu hay không? Có bị thương hay bị mổ xẻ hay không? Và các chứng kèm theo, có thể giúp cho phân biệt nguyên nhân.

3. Chú ý niệu đạo bị chèn ép không, cần thăm trực tràng đánh giá tiền liệt tuyến có u hay không, có điều kiện thì soi bàng quang, quan sát bàng quang và phía sau niệu đạo, hoặc thăm dò đánh giá chức năng bài tiết của thận.

4. Có khi cần kiểm tra hệ thần kinh, não, tủy có bệnh hay không.

5. Sau khi đã loại trừ các thương tổn thực thể ở hệ tiết niệu sinh dục hoặc ở thần kinh trung ương gây ra rối loạn đi tiểu, phải nghĩ đến chứng thần kinh chức năng và chứng nhẽo bàng quang ở người già.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm: *Trung cực, Âm lăng tuyền, Hành gian, Bàng quang du, Tam âm giao*.

- Hư chứng, gia cứu *Bách hội, Khí hải, Quan nguyên*.

b. Nhĩ châm: *Thận, Bàng quang, Ngoại sinh thực khí, Giao cảm, Bì chất hạ*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng phải chia ra hư và thực. Trị thực thì lấy thanh lợi thấp nhiệt, hư chứng thì lấy bổ ích thận khí, hoặc tư dưỡng thận âm.

a. Thấp nhiệt chứng: Nước tiểu ít, nóng, đỏ, tiểu nhiều lần, gấp, nhỏ giọt, khó đái thậm chí bí tiểu, bụng dưới trướng đầy hoặc đau đơn, miệng khát, bí đại tiện, rêu lưỡi vàng nhầy, mạch hoạt, sác (trơn tru mà nhanh).

Cách chữa: Thanh lợi thấp nhiệt.

Bài thuốc: *Bát chính tán gia giảm.*

Biển súc	4 đồng cân,	*Cù mạch*	4 đồng cân,
Hoạt thạch	3 đồng cân,	*Mộc thông*	2 đồng cân,
Hoắc Sơn chi	3 đồng cân,	*Xa tiền thảo*	5 đồng cân,
Sinh Đại hoàng	3 đồng cân, hậu hạ,		
Hải kim sa	3 đồng cân, gói lại sắc:		

Gia giảm:

- Nếu có kết sỏi hoặc ứ huyết, vướng tắc, bụng dưới trướng đau nhiều, hoặc có kèm đái ra máu, gia *Kim tiền thảo* 1 lạng, *Hổ trượng* 5 đồng cân, thêm riêng bột *Sâm Tam thất* 1 đồng cân, bột *Trầm hương* 4 đồng cân, trộn đều, chia làm hai lần uống.

- Nếu thấp nhiệt thương âm, kèm sốt, bứt rứt vùng tim, chất lưỡi hồng, gia *Sinh địa* 4 đồng cân, *Tri mẫu* 3 đồng cân, *Hoàng bá* 3 đồng cân.

b. Thận hư chứng: Đái són, không có sức đẩy ra, khó đái hoặc bí đái, sắc mặt trắng nhợt, toàn thân hư nhược, thắt lưng trở xuống lạnh, đùi gối không có sức, chất lưỡi nhạt, mạch trầm, tế.

Cách chữa: Bổ thận, ôn dương, thông khiếu.

Bài thuốc: *Tế sinh thận khí hoàn gia giảm*.

Thục địa, Sơn dược, Nhục thung dung, mỗi thứ đều 3 đồng cân,

Tiên linh tỳ 4 đồng cân, *Trạch tả, Ngưu tất*, mỗi thứ đều 3 đồng cân,

Chế Phụ phiến 2 đồng cân, *Nhục quế* 1 đồng cân, *Xa tiền tử* 5 đồng cân gói lại sắc.

Gia giảm:

- Nếu kiêm chứng tỳ hư, ngắn hơn, mệt mỏi, sức yếu, bụng dưới có cảm giác xệ xuống, bỏ *Thục địa, Thung dung*, có thể thêm *Hoàng kỳ* 3 đồng cân, *Đảng sâm* 3 đồng cân, *Thăng ma* 1 đồng cân.

- Nếu thân hình gày, tiểu tụy, sốt nhẹ, bứt rứt vùng tim, miệng khát, môi khô, chất lưỡi hồng, ít nước bọt, mạch tế, sác, vô lực là âm tân hao hư, bỏ *chế Phụ phiến, Nhục quế, Xa tiền tử*, gia *Bắc sa sâm, Mạch môn, Sinh địa*, mỗi thứ 3 đồng cân, *Bạch mao căn* 1 lạng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Bài thuốc một vài vị lẻ

- *Toan thương thảo tươi (cỏ chua me)* 2 lạng, giã nát lấy nước, thêm mật uống.

- *Xa tiền thảo* 6 đồng cân, *Thăng ma* 2 đồng cân, sắc uống.

- *Đạm trúc diệp* 3 đồng cân, *Đăng tâm* 1 nắm, nấu với nước chín uống.

- *Trầm hương* 4 phân, *Hổ phách* 4 phân, *dế mèn, dế chũi (lâu cô, lâu suất),* một đôi, đổ chung nghiền nhỏ, chia làm 2 lần, ngoáy với nước sôi uống.

- *Hành trắng sống* 1 cân, giã nát. *Xạ hương* 1 phân, trộn đều chia làm 2 gói. Trước hết là đặt một gói lên trên rốn rồi chườm nóng trên đó chừng 15 phút, sau lại đổi một gói khác, lần này lấy nước đá chườm 15 phút. Cứ thế thay đổi đến khi tiểu tiện được mới dừng.

- *Một củ tỏi, Dành dành* 3 quả, *muối ăn* một ít, giã nát cả ba thứ, dàn ra giấy, dán lên trên rốn.

- *Bồ kết*, lấy 1 đến 2 phân, nghiền nhỏ mịn. Thổi vào trong mũi để gây hắt hơi.

Các thứ thuốc vừa kể trên đây phần lớn là thích hợp với thực chứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHỨNG LIỆT (nuy chứng)

A. Biện chứng luận trị

Nuy chứng còn có tên là Nuy bích (liệt mềm) làm chứng gân mạch ở chi thể nhẽo ra, tay chân mềm yếu không có sức, không thể vận động được.

Nó giống như một số bệnh bại liệt mà y học hiện đại cho rằng do thần kinh vận động và cơ bắp bị tổn thương gây ra, thường do viêm dây thần kinh, di chứng bại liệt, tê bại có tính chu kỳ, chứng nhược cơ và bệnh teo cơ.

Đông y cho rằng nguyên nhân bệnh có 2 loại: Một là do ngoại tà gây nên, thường thấy trong hoặc sau khi bị bệnh ôn nhiệt (sốt bại liệt), tà nhiệt làm thương âm của phế và vị, làm cho không thể vận chuyển tân dịch đi tưới rải, nuôi mềm gân mạch, hoặc do bị cảm thấp nhiệt, ngấm vào gân mạch làm cho bắp thịt mềm nhẽo không cử động được. Hai là do nội thương, thường thấy ở người gầy yếu sau khi bị bệnh, can, thận hao tổn, tinh huyết không đủ, không thể nuôi mềm cơ bắp gân xương.

B. Điểm chủ yếu để kiểm tra

1. Chi trên hoặc chi dưới, một bên hoặc hai bên mềm yếu không có sức, vận động khó, thậm chí bại liệt, lâu ngày thì teo cơ. Kiểm tra bên chi thể bị bệnh thấy vận động mất tự chủ, trương lực cơ giảm, phản xạ gân xương giảm hoặc mất, kèm theo teo cơ.

2. Hỏi về tiền sử đã bị bại liệt lần nào chưa? Trước khi tê bại có bị sốt hoặc các bệnh khác không? Hỏi rõ chứng trạng kèm theo. Kiểm tra hệ thần kinh xem có bị tê bại cơ bắp ở các nơi khác, hoặc những rối loạn cảm giác hay không? Để giúp cho chẩn đoán, khi cần thiết có thể làm xét nghiệm máu và chọc dò tủy sống. Nếu tê bại có chu kỳ, cần đi hàm lượng kali để chẩn đoán xác minh.

C. Cách chữa

1. Bằng châm cứu

a. Thể châm

- *Đài kiên, Trị than 2, Trị than 3, Khúc trì* thấu *Thiếu hải*, **trị chi trên bại liệt.**

- **Nếu cổ tay rũ xuống** thì gia *Dương lão, Hợp cốc* thấu *Lao cung*.

- **Trị chi dưới bại liệt:** *Yêu Dương quan, Hoàn khiêu, Mại bộ, Tứ cường, Dương lăng tuyền* thấu *Âm lăng tuyền, Tam âm giao*.

- **Nếu cổ chân bai vào trong**, gia *Trị than 5, Khấu khư* thấu *Chiếu hải, Thái xung*.

- **Nếu cổ chân bai ra ngoài**, gia *Thương khâu, Củ ngoại thương*.

b. Nhĩ châm: *Bì chất hạ, Chẩm, Thần môn*, bộ phận tương ứng.

2. Biện chứng thí trị

Biện chứng phải chia rõ hư, thực. Hư chứng có phế tỳ tâm thương, và can thận khuyết hư. Thực chứng do thấp nhiệt ngấm vào. Trên lâm sàng thường thấy âm hư và thấp nhiệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Âm hư thì trị bằng cam, ôn, tư dưỡng. Thấp nhiệt thì lấy thanh nhiệt, hóa thấp. Do tiêu, bản thường lẫn lộn với nhau, do đó thường kiêm lấy dưỡng âm, thanh nhiệt để chữa. Nếu bệnh kéo dài làm cho chính khí hư, trước hết phải chú trọng bổ ích âm huyết, tinh khí.

a. Phế vị tân thương: Chi thể yếu mềm bất dụng, dần dần đến gày mòn bắp thịt, da dẻ khô kết, tâm phiền, miệng khát, hoặc ho khan ít đờm, họng khô, sốt nhẹ, lòng bàn tay bàn chân nóng, sắc mặt đỏ về chiều, nước tiểu đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng, chất tươi hồng, ít bọt, mạch tế, sác.

Cách chữa: Thanh nhiệt sinh tân, dưỡng phế ích vị.

Bài thuốc: *Sa sâm mạch đông thang gia giảm*.

Nam Sa sâm	4 đồng cân,	*Mạch môn*	3 đồng cân,
Xuyên Thạch hộc	3 đồng cân,	*Ngọc trúc*	3 đồng cân,
Thiên hoa phấn	3 đồng cân,	*Đại Sinh địa*	5 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Cam thảo*	1 đồng cân.

Gia giảm:

- Sốt nhẹ, ho khan, gia *Địa cốt bì* 4 đồng cân, *Tri mẫu* 3 đồng cân.

- Ngắn hơi, tiếng thấp, nhiều mồ hôi, gia *Hoàng kỳ* 5 đồng cân, *Ngũ vị tử* 1,5 đồng cân,

- Ăn uống không biết ngon, bỏ *Đại Sinh địa*, gia *Bạch biển đậu* 3 đồng cân, *Sao Cốc Nha* 5 đồng cân.

b. Can thận khuy hư: Bệnh phát chậm chạp, dần dần từ chi dưới hoặc bàn tay, cánh tay yếu không cử động được, xương sống vùng thắt lưng buốt, mềm, không nâng lên được, lâu ngày thì xương thịt gày mòn, ra mồ hôi trộm, sốt về chiều, lòng bàn chân nóng, đầu tối, mắt hoa, di tinh, tiểu tiện không dứt, mạch nhỏ nhanh, rêu lưỡi ít, chất lưỡi hồng.

Cách chữa: Tư dưỡng can thận.

Bài thuốc: *Hổ tiềm hoàn gia giảm.*

Quy bản	1 lạng,	*Chích Ô đầu*	3 đồng cân,
Địa hoàng	4 đồng cân,	*Câu Kỷ tử*	3 đồng cân,
Bạch thược	3 đồng cân,	*Tỏa dương*	3 đồng cân,
Hoài Ngưu tất	3 đồng cân.		

Gia giảm:

- Hư hỏa rõ rệt, sốt về chiều, lòng bàn chân nóng, gia *Sao Hoàng bá* 3 đồng cân, *Tri mẫu* 3 đồng cân.

- Lưng gối buốt mềm, gia *Đỗ trọng* 3 đồng cân, *Cẩu tích* 3 đồng cân.

- Khí huyết lưỡng hư, mặt vàng, đầu choáng, hồi hộp, ngắn hơi, gia *Đảng sâm* 3 đồng cân, *Hoàng kỳ* 5 đồng cân, *Đương quy* 3 đồng cân.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Nếu người bệnh âm tổn lâu ngày hại tới dương, sợ lạnh, chất lưỡi hồng nhạt, mạch trầm, tế vô lực, dùng *Tiên linh tỳ* 3 đồng cân, *Bổ cốt chỉ* 3 đồng cân, *Ba kích thiên* 3 đồng cân, *Lộc giác* 3 đồng cân.

c. Thấp nhiệt xâm dâm: Hai chi dưới dần dần yếu mềm hoặc sưng, chân, đùi nóng hâm hấp, mình nặng, mặt vàng, bụng trên và ngực bứt rứt, miệng thấy khô đắng, dính, nước tiểu đỏ, đi tiểu thấy rít, nóng và đau, rêu lưỡi vàng nhẫy, ven đầu lưỡi hồng, mạch nhu, sác.

Cách chữa: Thanh nhiệt hóa thấp.

Bài thuốc: *Tứ diệu hoàn gia vị*.

Mao truật	2 đồng cân,	*Hoàng bá*	3 đồng cân,
Ngưu tất	3 đồng cân,	*Dĩ nhân*	5 đồng cân,
Phòng kỷ	3 đồng cân,	*Tỳ giải*	3 đồng cân,
Ngũ gia bì	3 đồng cân.		

Gia giảm:

- Nếu thấp nhiệt thương âm, gầy gò, tâm phiền, hai chân rất nóng, chất lưỡi hồng, rêu xanh, thì bỏ *Mao truật, Ngũ gia bì, Dĩ nhân*, gia *Quy Bản* 5 đồng cân, *Sinh địa* 4 đồng cân, *Huyền sâm* 3 đồng cân, *Tri mẫu* 3 đồng cân.

- Nếu đùi và chân hơi sưng, da dẻ tê bại, rêu lưỡi trắng nhẫy, gia *Chế Nam tinh* 1,5 đồng cân, *Sao Bạch giới tử* 1,5 đồng cân.

- Nếu chi thể tê bại đau nhói, các khớp hoạt động không dễ, chất lưỡi tím, gia *Đào nhân* 3 đồng cân, *Hồng hoa* 1,5 đồng cân, *Bào Sơn giáp* 3 đồng cân.

3. Bài thuốc một vài vị lẻ

- *Bột tủy xương trâu đã sấy khô* 1 cân, *Hắc chi ma* 1 cân sao qua cho thơm, nghiền nhỏ, thêm *đường trắng* vừa phải, trộn đều, mỗi lần uống 3 đồng cân, ngày dùng 2 lần.

- *Bột Tử hà sa*, mỗi lần uống 5 phân, một ngày 2 lần.

4. Ấn day bằng tay

a. Chi trên: Day ở gân *Kiên tỉnh*, ấn nhè nhẹ ở *Tý nhu, Thủ tam lý, Hợp cốc* (ấn vùng gân), điểm huyệt *Kiên ngung, Khúc trì*, xoa nhẹ ở cánh tay (xoa đi xoa lại) một số lần.

b. Chi dưới: Day ở *Âm liêm, Thừa sơn, Côn luân*, ấn nhè nhẹ ở *Phục thỏ, Thừa phù, Ân môn* (ấn vùng gân), điểm các huyệt *Yêu Dương quan, Hoàn khiêu, Tam túc lý, Ủy trung, Độc tị, Giải khê, Nội đình,* xoa đi xoa lại ở vùng cơ đùi mấy lần.

Sức ngón tay lúc cứng, lúc mềm, giúp nhau tác dụng, lấy thấu sâu vào là chính.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHẨN TRỊ NHỮNG BỆNH, CHỨNG THƯỜNG GẶP BẰNG CHÂM CỨU

NGUYÊN TẮC TRỊ LIỆU BẰNG CHÂM CỨU

Trị liệu bằng châm cứu và dùng thuốc vùng theo một nguyên tắc giống nhau. Đầu tiên phải chẩn đoán rõ ràng, chính xác, xác định vị trí bệnh ở kinh nào, bệnh phủ thuộc tạng phủ nào. Khi chữa dùng cách châm hay cách cứu, dùng phép bổ hay dùng phép tả, sau đó tiến hành trị liệu, như vậy mới thu được hiệu quả mong muốn.

A. Thực thì tả

Khi bệnh tà mới xâm nhập vào cơ thể, sức đề kháng còn mạnh, xuất hiện bệnh lý thực, cần phải dùng châm nhiều, thủ pháp tả nhiều, không thể dùng cứu (trừ trường hợp hàn thực chứng).

B. Hư thì bổ

Nói về tinh thần và trạng thái người bệnh không tốt, năng lực đề kháng giảm yếu, xuất hiện chứng hư, cần dùng thủ pháp bổ, thường dùng phép cứu (trừ trường hợp người bệnh âm hư, không thể dùng cứu).

C. Nhiệt thì nhanh

Nói về bệnh nhiệt tà quá thịnh, cần dùng cách châm nhanh, rút kim nhanh (hoặc kết hợp chích điểm nặn máu) để trừ trị.

D. Hàn thì ôn

Hàn tà xâm nhập kinh lạc hoặc trú ở tạng phủ, cần dùng phương pháp ôn cứu để trừ trị (hoặc châm xong cứu thêm).

Đ. Tắc thì chích

Cục bộ ứ tắc thì dùng phép chích, là khi cục bộ kinh lạc không thông, khí huyết ứ trệ, phải dùng cách chích máu làm lưu thông kinh lạc, khử trừ bệnh tật.

E. Không hư, không thực

Theo kinh mà chữa. Khi cơ thể có bệnh biến hư thực không rõ ràng, mới chỉ là một số chứng trạng xuất hiện trên đường kinh đi, nên lấy huyệt trên kinh đó mà châm, chích dùng phép bình bổ, bình tả.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

QUY TẮC XỬ PHƯƠNG TRONG CHÂM CỨU

Chữa bệnh bằng châm cứu là phương pháp điều trị thông qua châm ở huyệt vị. Mỗi huyệt chữa được một số bệnh, mỗi bệnh thường dùng một số huyệt để chữa mới có thể phát huy hết tác dụng. Vì vậy phải nắm vững các huyệt và phối hợp chúng với nhau. Phối hợp huyệt cũng chính là xử phương. Phối hợp huyệt phù hợp sẽ nâng cao kết quả chữa bệnh. Xử phương phải theo qui luật nhất định. Nói chung có mấy loại như sau:

A. Theo kinh lấy huyệt

Xem bệnh ở kinh nào lấy huyệt ở kinh đó để chữa bệnh. Như mũi có bệnh thuộc về kinh thủ dương minh đại trường, lấy huyệt ở kinh đó. Bệnh tim thuộc về kinh thủ quyết âm, lấy huyệt trên kinh đó. Bệnh dạ dày thuộc về kinh túc dương minh, lấy *Túc tam lý* trên kinh đó. Cách này còn gọi là cách lấy huyệt đường xa (viễn đạo).

B. Lấy huyệt lân cận

Xem bệnh chỗ nào thì lấy huyệt ở đó, tại đó. Như đau đầu lấy *Bách hội*, hoặc lấy *Phong trì, Thượng tinh, Thái dương*; đau vai thì lấy *Kiên ngung* hoặc *Khúc trì*; đau lưng thì lấy *Thận du* hoặc *Hoàn khiêu*, bệnh mắt thì lấy *Tình minh* hoặc *Tán trúc*.

C. Lấy huyệt phối hợp

Nguyên tắc này là đã lấy một huyệt nhưng sức chữa chưa đủ, lại lấy thêm 1 hoặc 2 huyệt nữa, để tăng thêm hiệu quả chữa bệnh. Cách lấy huyệt phối hợp này ứng dụng rộng rãi trên lâm sàng.

Đại thể có mấy loại như sau:

1. Phối hợp xa - gần

Là phối hợp cách lấy huyệt đường xa và lấy huyệt lân cận. Như đau dạ dày lấy *Túc tam lý* ở đường xa, phối hợp lấy *Trung quản* ở gần. Bệnh mũi lấy *Hợp cốc* ở đường xa, với *Nghinh hương* ở gần. Đau bụng hành kinh lấy *Thái xung* ở đường xa với *Quan nguyên* ở gần. Bệnh mắt lấy *Hậu Khê* ở đường xa, với *Tình minh* ở gần.

2. Phối hợp phải - trái

Còn gọi là song huyệt, đồng thời lấy một huyệt vị có tác dụng chủ trị mỗi bên phải, trái. Như bệnh dạ dày, lấy hai *Túc tam lý* hoặc hai *Nội quan*; đau đầu lấy hai *Thái dương* hoặc hai *Liệt khuyết*; bệnh phụ khoa lấy hai *Tam âm giao* hoặc hai *Huyết hải*…

3. Phối hợp trên - dưới

Ta lấy huyệt ở chi trên phối hợp hỗ trợ tương ứng với huyệt ở chi dưới. Như *Nội quan* với *Túc tam lý* chữa bệnh ruột và dạ dày; *Thần môn* với *Tam âm giao* chữa mất ngủ; *Chi câu* với *Dương lăng tuyền* chữa đau hai bên sườn; *Hợp cốc* với *Nội đình* chữa đau răng; *Chi câu* với *Chiếu hải* chữa táo bón…

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. Phối hợp trước - sau

Còn gọi là trong ngoài hô ứng, lấy một huyệt ở trước, một huyệt ở sau phối hợp hỗ tương. Như *Nghinh hương* với *Phong trì* trị mũi tắc khó thở.

5. Phối hợp Biểu - Lý

Cũng gọi là phối hợp âm dương. Căn cứ vào ba kinh dương với ba kinh âm phối hợp hỗ trợ tương biểu lý, như lấy *Hợp cốc ở* kinh đại trường và *Liệt khuyết ở* kinh phế để trị cảm mạo, lấy *Túc tam lý ở* kinh vị và *Tam âm giao ở* kinh tỳ để trị tiêu hóa kém.

6. Phối hợp Khoá - Chốt

Lấy huyệt phối hợp tương ứng, tương hỗ, tương liên, trên dưới vài ba huyệt đồng thời ở cùng một chi. Như chi trên đau đớn thì lấy *Kiên ngung, Khúc trì, Hợp cốc*, bán thân bất toại thì lấy *Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Huyền chung*…

7. Phối hợp Du - Mộ

Mỗi một tạng phủ có bệnh, có thể lấy Bối du và Mộ huyệt tương ứng. Như bệnh ở vùng dạ dày có thể lấy *Trung quản* phối hợp với *Vị du*; bệnh ở bàng quang có thể lấy *Bàng quang du* phối hợp *Trung cực.*

8. Phối hợp Nguyên - Lạc

Nguyên huyệt có thể chữa bệnh hư, thực ở kinh ấy. Lạc huyệt có thể chữa bệnh chứng ở kinh biểu lý. Nguyên huyệt và Lạc huyệt phối hợp ứng dụng làm tăng tác dụng chữa bệnh. Như ho, hen suyễn là bệnh chứng của thủ thái âm phế kinh, lấy Nguyên huyệt của kinh ấy là *Thái uyên*, lấy Lạc huyệt *Thiên lịch* của kinh biểu lý thủ dương minh đại trường kinh; đau bụng, sôi ruột, ỉa chảy là bệnh chứng của kinh thủ dương minh đại trường, lấy Nguyên huyệt *Hợp cốc* của kinh ấy, lấy Lạc huyệt *Liệt khuyết* của kinh biểu lý thủ thái âm phế kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

TÁM PHÉP TRỊ CƠ BẢN BẰNG CHÂM CỨU

Tám phép trị cơ bản là: **Hoà, thanh, ôn, bổ, hãn, hạ, thổ, tiêu.**

Trong khí tiến hành chữa bệnh ngoại cảm hoặc nội thương, có thể gặp một số triệu chứng biểu hiện lâm sàng giống nhau, phải vận dụng những phép trị cơ bản để làm tiêu trừ, hoãn giải các biểu hiện lâm sàng đó để giảm bớt khó chịu cho người bệnh, hạn chế ảnh hưởng của nó với sức khỏe và bệnh tình của người bệnh. Tám phép trị cơ bản bằng châm cứu như sau:

A. Hòa pháp (còn gọi là phép hòa giải), nhằm làm êm các rối loạn công năng (bất hòa). Có ba chứng bất hòa là: Can vị bất hòa, trường vị bất hòa và doanh vị bất hòa.

Phương huyệt và thủ pháp

- **Can vị bất hòa:** Bổ *Túc tam lý*, tả *Thái xung*.
- **Trường vị bất hòa:** Bình bổ bình tả; *Trung quản, Thiên khu, Hợp cốc, Túc tam lý*.
- **Doanh vị bất hòa:** (chứng bán biểu bán lý). Châm *Ngoại quan* thấu *Nội quan*, dùng thủ pháp thấu *Thiên lương*.
- **Khí huyết bất hòa:** (hành kinh đau bụng). Châm tả *Nội đình* bổ *Tam âm giao*.

B. Thanh pháp (phép làm hạ nhiệt, còn gọi là phép thanh nhiệt), nhằm làm hạ cơn sốt cao. Sốt cao là tà chính cùng mạnh đấu tranh nhau, là phản ứng của rất nhiều loại bệnh khác nhau, cách chữa theo nguyên nhân bệnh khác nhau. Nhưng **khi sốt quá cao cần cấp cứu hạ nhiệt** để tránh tác hại nhiều mặt của nó.

Phương huyệt và thủ pháp

- Chích *Nhĩ tiêm* nặn máu, chích *Thiếu thương* nặn máu, chích *Thương dương* nặn máu.
- Châm tả, lưu kim kích thích mạnh các huyệt *Đại chùy, Khúc trì, Hợp cốc*.

C. Ôn pháp (phép làm nóng ấm người lên), nhằm vào chứng thân nhiệt giảm thấp. Bất kể lý do gì gây ra **tụt nhiệt độ, cần cấp tốc nâng thân nhiệt lên** để tránh thoát dương khí.

Phương huyệt và thủ pháp

Cứu các huyệt *Thái khê, Côn luân*, cứu trực tiếp 10 mồi trở lên. *Quan nguyên* cứu trực tiếp, *Thần khuyết* cứu cách muối liên tục cứu cho tới khi thân nhiệt trên 36^{o}C và trở lại 37^{o}C mới thôi.

D. Bổ pháp (phép bồi bổ), nhằm vào người bệnh suy nhược sau bệnh nặng kéo dài, sau lao động quá sức kéo dài.

Phương huyệt và thủ pháp

Cứu các huyệt Cách du, Đảm du, Cao hoang du, Túc tam lý.

Nếu người bệnh già yếu, có thể cứu thêm các huyệt: Tâm du, Tỳ du, Vị du, Thận du, Trung quản, Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý, Tam âm giao.

Đ. Hãn pháp (phép xử lý về mồ hôi), phép này gồm có phát hãn và chỉ hãn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

1. Phát hãn (làm cho ra mồ hôi), nhằm vào chứng biểu thực, cần giải quyết bằng cách làm cho ra mồ hôi

Phương huyệt và thủ pháp

Châm bổ huyệt *Hợp cốc*, làm thủ pháp lão dương số (bổ 81 lần), kết hợp đếm và vê, nâng và ấn theo phép bổ (gọi là 1 độ) hết 1 độ lại dừng 1-2 phút, lại làm lại độ thứ hai, dừng 1-2 phút, lại tiếp tục. Khi nào thấy ra mồ hôi thì dừng.

2. Chỉ hãn (làm cho cầm mồ hôi), nhằm vào chứng biểu hư, hoặc phát hãn nhầm, mồ hôi ra quá nhiều, cần phải cầm lại, để phòng đại hãn vong dương (hạ nhiệt độ trụy mạch).

Phương huyệt và thủ pháp

Châm tả huyệt *Hợp cốc*, làm thủ pháp lão âm số (tả 36 lần hoặc 36 x 3 lần), kết hợp đếm và vê, nâng và ấn theo tả pháp. Sau đó châm bổ huyệt *Phục lưu*, làm thủ pháp lão dương số (bổ 81 lần), kết hợp đếm và vê, nâng và ấn theo bổ pháp.

E. Hạ pháp (phép xử lý về đại tiện), phép này gồm có tả hạ và chỉ tả.

1. Tả hạ (làm cho đi đại tiện được), nhằm vào chứng bí đại tiện do thực nhiệt ở dương minh gây ra, cần tả hạ để tránh nhiệm độ phân.

Phương huyệt và thủ pháp

Châm bổ huyệt *Đại chung*, làm thủ pháp lão dương số (bổ 81 lần), kết hợp đếm và vê, nâng và ấn theo bổ pháp.

2. Chỉ tả (làm cho cầm ỉa chảy), nhằm vào chứng ỉa chảy do hư hàn mà rối loạn đường ruột gây ra.

Phương huyệt và thủ pháp

Châm bổ các huyệt *Bách hội, Thái khê*, làm thủ pháp lão dương số (bổ 81 lần), *Bách hội* chỉ đếm và vê, *Thái khê* kết hợp cả đếm và vê, nâng và ấn theo phép bổ.

G. Thổ pháp (phép xử lý về chứng nôn), phép này gồm có thôi thổ và chỉ ẩu.

1. Thôi thổ (gây nôn), nhằm vào chứng thực trệ, đồ ăn không tiêu, ứ đọng ở dạ dày gây trướng tức, đau đớn và chứng ngộ độc thức ăn khi đồ ăn còn ở dạ dày.

Phương huyệt và thủ pháp

Có hai cách làm: Một là châm tả *Sùng cốt*, hai là cứu *Tiểu chỉ tiêm đầu*.

- Châm tả huyệt *Sùng cốt*, châm trên đỉnh mỏm gai đốt cổ 6, mũi kim chếch lên, làm lão âm số (36 hoặc 36 x 3), kết hợp đếm và vê nâng và ấn theo tả pháp.
- Cứu *Tiểu chỉ tiêm đầu* (đầu nhọn ngón chân út). Để hai bàn chân dựng ngón lên, gót sát nền giường, đặt mồi ngải nhỏ trực tiếp lên 2 đầu nhọn ngón chân út hai bên, đốt lửa cùng một lúc, cứu hết mồi này tiếp mồi khác, đến khi nôn được thì dừng (không được đốt riêng từng chân).

2. Chỉ ẩu (cầm nôn), nhằm vào chứng nôn nhiều, cần phải cầm nôn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phương huyệt và thủ pháp

Châm các huyệt *Nội quan, Túc tam lý*. Huyệt *Nội quan* dùng phép tả theo hơi thở, ra lệnh cho người bệnh hít vào thì tiến kim người bệnh thở ra thì rút kim lên, kết hợp đếm và vê, nâng và ấn theo hơi thở như trên 6 lần, hoặc 36 lần. Huyệt *Túc tam lý* dùng phép bổ lão dương số (bổ 81 lần), kết hợp đếm và vê, nâng và ấn theo phép bổ.

Bà chửa do nghén mà nôn thì dùng phép cứu mồi ngải ở hai huyệt kể trên.

H. Tiêu pháp

Gồm phép làm tiêu sưng mụn nhọt, tiêu đờm, tiêu thũng, tiêu huyết ứ do va đập chấn thương.

(Các loại trưng, hà, u bướu không thuộc phạm vi này).

1. Tiêu sưng mụn nhọt: Nhằm làm tiêu sưng các loại mụn nhọt đầu đanh, áp-xe, hậu bối, đinh râu…

Phương huyệt và thủ pháp

Lấy các huyệt *Thân trụ, Linh đài, Hợp cốc, Ủy trung*. Cả 4 huyệt trên đều chích nặn máu. Chứng nhẹ, ít điểm sưng thì mỗi ngày chích một lần; chứng nặng, nhiều điểm sưng thì ngày chích hai lần.

2. Tiêu đờm

Phương huyệt và thủ pháp

- **Đờm ở phổi:** Châm tả các huyệt Phế du, Thiên đột, Chiên trung, Phong long.
- **Đàm ẩm ở vị:** Châm tả Trung quản, Phong long.
- **Đàm ngưng kinh lạc:** Châm tả Liệt khuyết, Phong long.

3. Tiêu thũng

Chứng thũng là thủy dùng thiên Thủy thũng ở chương 16: Chẩn trị các chứng trạng lâm sàng, có kết hợp Tây y trong chẩn đoán phân liệt, có gia giảm thêm như sau:

Phương huyệt và thủ pháp

Lấy các huyệt *Thủy phân*, cứu, *Âm lăng tuyền* và *Túc tam lý* làm bổ pháp.

- **Nếu đầu mặt phù thũng** rõ rệt, gia *Liệt khuyết*, tả pháp.
- **Nếu hai ống chân sưng** rõ rệt, gia *Phong long* tả pháp, *Phục lưu* bổ pháp.
- **Nếu tỳ hư** là chính, gia bổ *Tỳ du, Tam âm giao*.
- **Nếu thận hư** là chính, gia bổ *Thận du, Phục lưu*.

4. Tiêu huyết ứ do va đạp chấn thương.

Phương huyệt và thủ pháp

Châm một đến huyệt tại chỗ và lân cận, làm tả pháp, sau đó châm huyệt Túc lâm khấp, làm bổ pháp, thời gian lưu kim lấy mồi ngải bó vào cán kim đốt (ôn châm cứu), số mồi đốt là hai mồi. Đốt xong đợi cán kim nguội thì rút kim.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CHỮA NHỮNG BỆNH THƯỜNG GẶP

1. Cảm mạo

Cảm mạo, còn gọi là thương phong, có thể bị ở cả bốn mùa. Bệnh thường sinh vào những lúc khí trời đột nhiên nóng, lạnh, hoặc lao động ra nhiều mồ hôi. Chủ yếu là do ngoại cảm phong hành, hoặc thân thể suy nhược, sức đề kháng giảm mà phát bệnh.

Cảm mạo có các biểu hiện là: Nghẹt mũi chảy nước mũi trong, hắt hơi, ho hắng, đau đầu, ăn không ngon…

Cảm mạo nặng nặng (cúm lây lan): Phần nhiều là sợ lạnh, sốt, đau đầu, đau họng, ho, đau lưng, đau khớp tứ chi, không muốn cử động, có thể quặn bụng, buôn nôn.

Cách chữa: Lấy huyệt *Đại chuỳ, Hợp cốc, Phong trì*, 3 huyệt này tác dụng chủ yếu chữa cảm mạo.

Đều dùng hào kim vê chuyển tiến kim, dùng thủ pháp bình bổ bình tả. Lưu kim 30'.

Gia giảm:

- Đau đầu gia huyệt Ấn đường, Thái dương, nặn máu.
- Cuống họng đau, dùng kim ba cạnh châm nặn máu ở Thiếu thương.
- Ho hắng gia Liệt khuyết, Thái uyên.
- Tắc mũi gia Nghinh hương.
- Sốt cao gia Khúc trì, Thập tuyên, châm nhanh, nặn máu.
- Toàn thân và tứ chi đau buốt gia Khúc trì, Thừa sơn.
- Quặn bụng, buôn nôn gia Nội quan.

Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy giải biểu, tán hành làm chính.Do phế và đại trường cùng biểu lý, nên lấy *Hợp cốc* ở kinh đại trường để giải biểu tán hàn, phát hãn(*), tuyên thông phế khí để dứt ho. Lấy *Phong trì* để khu phong(**) mà dứt đau đầu. *Đại chuỳ* là huyệt ở đốc mạch, cũng là huyệt hội của thủ, túc tam dương kinh, cho nên có thể trị được ngoại tà xâm phạm vào cơ thể làm cho kinh khí ở âm dương ngưng tắc phát thanh nhiệt. Huyệt *Thái dương* là huyệt lạ ngoài kinh (kinh ngoại kỳ huyệt), dùng kim ba cạnh châm nặn máu có tác dụng tiết nhiệt, làm mát đầu mắt, có thể chữa đau góc đầu, trán. Huyệt *Ấn đường* trị đau trước đầu. *Thiếu thương* là kinh huyệt thủ thái âm phế có tác dụng làm tiết tà nhiệt ở phế kinh, cho nên nó là huyệt vị chính để chữa đau họng. *Liệt khuyết* là Lạc huyệt của thủ thái âm kinh, *Thái uyên* là Nguyên huyệt của thủ thái âm kinh. Hai huyệt này có tác dụng rất lớn đối với việc tuyên phế, vì vậy có thể chữa được ho do phế khí không tuyên (không thông). Thủ dương minh đại trường kinh tuần hanh đến mũi, vì thế huyệt *Nghinh hương* có thể trị mũi tắc không thông. *Thập tuyên* có công hiệu tuyên khiếu, khai bế (thông khiếu, mở chỗ bị đóng tắc), sơ dương khí, thanh nhiệt. Huyệt *Khúc trì* có tác dụng tiết tà nhiệt ở dương

(*) Phát hãn: Làm cho ra mồ hôi.
(**) Khu phong: Đuổi phong tà.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

kinh, lại có thể thanh nhiệt, giải biểu, trị nóng đau. Đau phía sau bụng chân có quan hệ với kinh bàng quang, vì vậy lấy huyệt *Thừa sơn* của kinh đó để thông kinh khí mà dứt đau. *Nội quan* là Lạc của thủ quyết âm, kinh mạch của thủ quyết âm ở dưới hoành cách có nhanh nối (lạc) với tam tiêu, vì vậy có thể tuyên thông khí cơ tam tiêu, khoan cách, hòa vị, giáng nghịch, điều khí, làm dứt nôn mửa.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- *Phong trì, Can du, Túc tam lý* (mùa xuân).
- *Phong trì, Hợp cốc, Phục lưu* (mùa đông).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

2. Ho

Ho là triệu chứng thường gặp của bệnh phổi, nhưng bệnh của các cơ quan khác cũng có thể ảnh hưởng đến phổi mà sinh ra ho. Vì vậy rất nhiều có triệu chứng này. Nguyên nhân dẫn đến ho tuy nhiều, nhưng không ngoài hai mặt ngoại cảm và nội thương.

a. Ngoại cảm ho hắng: Phát sốt, sợ lạnh, mũi nghẹt, hắt hơi, ho có đờm lỏng và trắng hoặc kèm đau đầu.

Cách chữa: *Đại chùy, Phong trì, Hợp cốc, Phế du, Liệt khuyết*.

Các huyệt kể trên đều dùng hào kim vê chuyển tiến kim, thủ pháp bình bổ, bình tả, lưu kim 20 phút.

Giảng nghĩa của phương: *Đại chùy, Phong trì, Hợp cốc* để tuyên thông(*) dương khí, sơ giải biểu tà. *Liệt khuyết* tuyên phế để dứt ho. *Phế du* là chỗ khí của phế tạng chuyển qua, tả thì lưu điều phế khí, bổ thì hòa ích phế khí, vì vậy là huyệt chính để chữa ho.

b. Nội thương ho hắng: Có lúc ho, lúc không, nhổ ra đờm trắng, dính, hoặc ho khan không có đờm, họng khô, đau rát, ngứa, miệng khô, môi hồng, có trường hợp đau ở ngực và lưng trên, lòng bàn tay, lòng bàn chân nóng.

Cách chữa: Lấy các huyệt *Phế du, Đại trù, Túc tam lý, Như tế*.

Dùng hào kim châm bổ, thêm cứu sau khi châm.

Giảng nghĩa của phương: Lấy *Phế du* để tuyên thông phế khí, bổ phế để dứt ho. *Đại trù* khử phong tuyên phế. *Túc tam lý* bổ tỳ, ích khí. *Ngư tế* có thể thanh phế hỏa mà dứt ho.

(*) Tuyên thông: Khí thông thuận lợi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Hen

Hen suyễn cũng gọi là bệnh hống. Nguyên nhân gây bệnh rất phức tạp, nói chung do thể lực suy nhược, ngoại cảm phong hàn, hoặc bị bệnh đường hô hấp không chưa tận gốc cho dứt.

Triệu chứng chủ yếu là thở hít nhanh gấp, đờm khó long, hầu kêu như kéo cưa, nhổ đờm ra xong thì dễ chịu. Bệnh nặng thì há miệng so vai, không thể nằm ngay ngắn, cử động dễ ra mồ hôi, chân tay lạnh, sức mặt trắng bợt.

Cách chữa:

Khi phát cơ hen, lấy bình suyễn làm chính, lấy huyệt: *Định suyễn, Chiên trung, Nội quan*.

Trước hết láy huyệt *Định suyễn*, dùng phép vê chuyển, làm cho châm cảm lan tỏa xuống dưới lưng, mông. Châm *Chiên trung*, châm dưới da chếch thẳng xuống hơn một thốn, dùng phép vê kim.

Gia giảm:

Đờm nhiều gia Phong long, Liệt khuyết.

Suyễn lâu người yếu, châm thêm Phế du, Thận du, Khí hải.

Phế khí tức đầy, có thể khêu nặn máu ở Phế du, gia bầu giác, làm cho máu ứ lại ở dưới da, có hiệu lực chặn cơn suyễn.

Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy bình suyễn(*), khử đờm làm chính. Định suyễn là huyệt kinh nghiệm lâm sàng. Nội quan nới giãn ngực và cơ hoành, phế khí tự giáng. Chiên trung có công hiệu thuận khí hóa đờm thấp. Nếu đờm nhiệt tại phế, cản trở phế khí, tuyên giáng (thông xuống) thất thường nên dùng Phong long, Liệt khuyết để khử đờm, tiết nhiệt. Người yếu cứu Phế du, Thận du, Khí hải để bổ thêm phế khí và thận khí. Phế, thận đầy đủ khí lực thì trên có thể khỏi, dưới có thể nạp, khí cơ tự thăng giáng bình thường, chứng suyễn sẽ tự khỏi.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Cứu huyệt Linh đài, Côn luân.

(*) Bình suyễn: Dẹp cơn suyễn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. Đau đầu

Đau đầu là một triệu chứng thường có ở nhiều loại bệnh, ngoại cảm hay nội thương đều dẫn tới đau đầu. Ngoại cảm dẫn tới đau đầu, phần nhiều biểu hiện sợ lạnh, sốt, chảy nước mũi, ho hắng. Nội thương đau đầu do hư tổn ở ba tạng can, tỳ, thận. Biểu hiện ngủ không ngon, thân thể mệt mỏi, váng đầu tức ngực, buôn nôn, tiêu hóa kém, đầu não sinh chứng "phiền muộn".

Cách chữa: Do nguồn gốc sinh bệnh khác nhau, người bệnh thấy đau ở những chỗ khác nhau, vì vậy tuỳ theo nguyên nhân và điểm đau mà xử lý.

a. Điều trị theo điểm đau

+ **Đau cả đầu**

Phương 1 lấy huyệt: Túc tam lý, Hợp cốc, Dương lăng tuyền.

Ba huyệt trên, lấy cả hai bên, dùng hào kim châm tả pháp, đồng thời vê chuyển, có cảm giác tê tức thì dừng, lưu kim 30 phút. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm một lần.

Phương 2 lấy huyệt: *Bách hội, Thần đình, Phong trì*. Cả ba huyệt đều dùng mồi ngải cứu từ ba đến năm mồi.

+ **Đau đỉnh đầu**, lấy huyệt: *Bách hội, Liệt khuyết*.

Dùng hào kim châm *Bách hội*, châm chếch lên, vê chuyển tiến kim, đến khi cảm giác tê tức lan đến khuỷu tay thì dừng. Đều lưu kim 30 phút. Các huyệt khác như *Phong trì, Đại trù, Thái dương* có thể chọn dùng.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ *Bách hội, Hành gian*, chữa đau đỉnh đầu do can hoả.

+ *Bách hội, Thông thiên, Dũng tuyền*, chữa đau đỉnh đầu do thận hư.

+ **Đau bên đầu**

Phương 1: Lấy huyệt *Huyền chung*, dùng hào kim vê chuyển tiến kim theo phép tả, lưu kim 15 phút.

Phương 2: Lấy huyệt *Dũng tuyền*, dùng ngải nhung cứu ba mồi.

Phương 3: Lấy huyệt *Đầu duy, Liệt khuyết*, dùng hào kim châm huyệt *Đầu duy* trước, châm dưới da, chếch lên đỉnh đầu, đến khi có cảm giác trướng tức thì dừng, sau đó châm huyệt *Liệt khuyết*, châm chếch lên, lưu kim 30 phút. Hoặc châm thêm huyệt *Ty trúc không*.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ *Đầu duy, Khúc phát, Chi câu*. Chữa đau một bên đầu có nhức mắt (thiên đầu thống).

+ *Huyền lư, Hàm yếm*. Chữa đau vùng tóc mai hai bên đầu.

+ **Đau giữa phía trước đầu**, lấy huyệt: *Thượng tinh, Bách hội, Hợp cốc, Liệt khuyết*.

Các huyệt đều dùng hào kim vê chuyển tiến kim, theo phép tả, lưu kim 15 đến 20 phút.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ *Thượng tinh, Tiền đỉnh*.

+ **Đau phía sau đầu**, lấy huyệt: *Phong trì, Ngoại quan, Côn lôn, Liệt khuyết*.

Cách châm như trên.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ *Hậu đỉnh, Thân mạch*.

+ **Đau quanh ụ mày,** lấy các huyệt: *Đầu duy, Tán trúc, Liệt khuyết, Thần đình, Ty trúc không*.

Cách châm như trên.

b. Chữa theo nguyên nhân

Cách chữa:

Trước hết lấy các huyệt: Bách hội, Ấn đường, Hợp cốc.

Dùng hào kim châm *Bách hội*, châm chếch ra phía sau, vê tiến kim 3 phân. Sau đó châm *Ấn đường* cho đến khi tê tức rõ rệt tại chỗ thì rút kim. *Hợp cốc* vê chuyển tiến kim theo phép tả, kết quả không tốt thì tiếp chứng lấy huyệt, nói chung lấy từ 2 đến 4 huyệt là vừa.

Gia giảm:

+ Theo ngoại cảm đau đầu gia *Phong trì, Liệt khuyết*.
+ Nội thương đau đầu gia *Túc tam lý*.
+ Sốt cao gia *Đại chuỳ, Khúc trì*.
+ Váng đầu mất ngủ gia *Thần môn, Tam âm giao*.
+ Tiêu hóa kém gia *Trung quản, Túc tam lý*.
+ Quặn bụng, nôn mửa gia *Nội quan*.
+ Bụng ngực cứng đau gia *Nội đình*.
+ Đau quanh ụ mày gia *Tán trúc* thấu *Ngư yêu*.

Giảng nghĩa của phương: Các huyệt nêu ở các phương trên như: *Bách hội, Thần đình, Ấn đường, Đầu duy, Thượng tinh, Thái dương, Tán trúc, Ty trúc không* đều là cách châm gần để khử phong ở đầu. Châm đường xa lấy *Túc tam lý* để bổ trung ích khí. *Hợp cốc* là huyệt chủ yếu để chữa bệnh vùng đầu mặt. *Dương lăng tuyền, Huyền chung, Thái xung* lợi can, đảm, thanh thấp nhiệt. *Phong trì, Ngoại quan, Đại trữ* để thanh phong tà ở đầu. *Côn lôn, Liệt khuyết* khử phong, thanh lạc. *Dũng tuyền* thanh thận nhiệt, giáng âm hỏa, phù hợp với chứng đau đầu do thần kinh. Gia *Đại chuỳ, Khúc trì* để thanh nhiệt, *Thần môn* để an thần, định chí, *Tam âm giao* bổ ích thận, *Trung quản* điều vị, *Nội quan* giáng nghịch chỉ nôn. *Nội đình* thông giáng vị khí, hòa trường, hóa trệ. *Thán trúc* thấu *Ngư yêu* chữa đau cục bộ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. Choáng váng

Choáng váng, còn gọi là "Huyễn vận", "Huyền não", là bệnh nhân cảm thấy chóng mặt, hai mắt mờ tối như ngồi trên thuyền con bị chòng chành, mỗi lần đứng lên là lại đổ xuống, có thể kèm chứng quặn bụng nôn nao, thường gọi là tối mặt, hoa mắt. Bệnh này thường do khí huyết hư nhược gây ra (hội chứng thần kinh tiền đình).

Cách chữa: Lấy huyệt *Bách hội, Thái khê*.

Dùng ngải cứu, cứu hai huyệt *Bách hội, Thái khê* trước.

Gia giảm:

Nếu váng đầu, ngủ không yên, cứu *Túc tam lý, Hợp cốc*.

Nếu buồn nôn châm thêm *Trung quản, Nội quan*, châm xong lại cứu.

Nếu tâm phiền tim hồi hộp, châm thêm *Thần môn*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là an thần, kiện tỳ, tư thận(*). Bệnh này phần nhiều do khí huyết hư nhược, dương khí không thể đi lên. *Bách hội* khai thượng tiêu, thanh khiếu. *Thái khê* để tư thận âm. *Túc tam lý* ôn bổ tỳ, vị, tăng tiến việc ăn uống, làm cho khí huyết được dồi dào, phối *Hợp cốc* để tăng thông suốt kinh khí, giúp cho đầu mắt được thanh, choáng váng tự trừ. *Trung quản, Nội quan* là hai huyệt nới giãn lồng ngực, giáng vị khí. *Thần môn* an thần, định chí có kết quả rất rõ rệt.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Bệnh này là "Rối loạn thần kinh tiền đình", nguyên nhân rất phức tạp, có một phương cho kết quả tốt, tỷ lệ khỏi bệnh cao, các huyệt như sau: *Bách hội, phong trì, Can du* (đều tả), *Thận du, Nội quan, Túc tam lý, Âm lăng tuyền, Tam âm giao, Thái khê* (đều bổ).

(*) Tư là béo bổ, tư thận là bổ thận.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

6. Mất ngủ

Mất ngủ là trong đêm không ngủ yên, ngủ không say, khó ngủ, hoặc ngủ được nhưng dễ tỉnh, và không thể nào ngủ lại được, nghiêm trọng thì suốt cả đêm không thấy buồn ngủ, đồng thời hơi váng đầu, hồi hộp, trí nhớ giảm, chân tay mỏi mệt. Bệnh này phần lớn do lao tâm quá độ gây nên.

Cách chữa:

- **Phương 1:** Lấy huyệt Nội quan, Thần môn, Tam âm giao.

  Dùng hào kim vê chuyển tiến kim, thủ pháp bình bổ, bình tả, lưu kim 30 đến 50 phút.

  Ngoài ra, trước khi đi ngủ dùng mồi ngải nhỏ cứu *Ẩn bạch, Chí âm*, mỗi chỗ 3 mồi cũng có kết quả. Mỗi ngày chữa một lần, thường chữa 15 ngày. nếu không có kết quả lại châm tiếp.

  Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy an thần, kiện tỳ làm chính. *Thần môn* an thần, định chí; *Nội quan*, hoãn giải cơn co thắt cơ hoành, ngực, kiêm có tác dụng hòa vị; *Tam âm giao* có tác dụng diều tỷ khí. Cơ năng tỳ, vị kiện toàn khỏe mạnh tức tâm huyết được đầy đủ, thần có thể yên.

- **Phương 2:** lấy huyệt: *An miên* (*An miên 1, An miên 2*, luân lưu sử dụng) và *Túc tam lý*.

  Chập tối trước khi đi ngủ thì châm. Dùng cách vê nhè nhẹ, lưu kim 15 đến 30 phút, giúp gây ngủ nhanh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

7. Say nắng

Say nắng phần nhiều phát sinh do lao động lâu hoặc đi bộ đường dài dưới ánh nắng mùa hạ. Triệu chứng chung: Đầu tiên thấy đau đầu, choáng váng, chân tay rã rời, nôn mửa, quặn bụng, tiếp đến dột nhiên té ngã, hàm răng cắn chặt, sắc mặt trắng bợt. Nếu bị say nắng mà không kịp thời cấp cứu, có thể chết. Nên kết hợp Đông, Tây y để xử trí.

Cách chữa: Trước hết cần phải chuyển bệnh nhân đến chỗ có bóng mát, thoáng gió, đồng thời châm cứu các huyệt: *Hợp cốc, Nội quan, Túc tam lý, Nhân trung*.

Trước hết lấy móng tay bấm mạnh *Nhân trung*, rồi châm *Hợp cốc, Nội quan, Túc tam lý*, trước dùng tả pháp, sau dùng bổ pháp lưu kim 10 đến 15 phút.

Gia giảm:

Sốt cao gia *Khúc trì, Thập tuyên*, hoặc dùng 12 *Tỉnh huyệt* chích máu.

Nếu có co rúm chân, chích ra máu ở *Ủy trung, Khúc trạch*.

Tâm phiền hồi hộp thì châm thêm *Thông lý*.

Giảng nghĩa của phương:

Phương này lấy thanh thử, tỉnh thần làm chính. *Hợp cốc* thoái nhiệt, giải biểu. *Nội quan* thanh tâm, an thần. *Túc tam lý* là huyệt chủ yếu lưu điều trung khí, thanh hòa(*) trường, vị. *Nhân trung* khai thượng tiêu, thanh khiếu(**) để thanh thần chí. *Khúc trì* tả nhiệt. *Thập tuyên, Thập nhị (12) Tỉnh huyệt* đều có thể dụng tuyên khiếu khai bế, sơ dương khí để thanh thử tà(***). *Ủy trung, Khúc trạch*) chích máu để tả nhiệt ở huyết phần. *Thông lý* ninh tâm, an thần.

(*) Thanh hòa: Làm mát và êm.
(**) Thanh khiếu: Làm mát những cửa chủ yếu tạng phủ.
(***) Thanh thử tà: Làm mát cái tà nóng nực.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

8. Hôn mê

Hôn mê là trạng thái bệnh đã nghiêm trọng, không những mất hẳn tri giác mà có biểu hiện ngủ mê mệt rất sâu, dùng các loại kim châm đều không có phản ứng.

Nguyên nhân của hôn mê rất nhiều: Bệnh ở não, ngộ độc thuốc, sốt cao và một số bệnh nặng đều dẫn đến hôn mê. Đông y cho rằng hôn mê thường do: Khí, huyết, đàm, thực, thử nhiệt gây ra, khí cơ đột nhiên nghịch loạn. Nếu khí hư bất túc, thì khí hãm không thể đi, thanh dương không thể thăng tán, do đó cũng dễ đột nhiên gây ra hôn mê.

Trên lâm sàng thường chia ra làm hai loại: Thực chứng và hư chứng. Ngoài việc tiến hành chữa theo nguyên nhân ra, cần phải hết sức nhanh chóng làm người bệnh tỉnh lại và giảm nhẹ chứng trạng. Một số bệnh có chứng hôn mê có thể kết hợp phương dưới mà chữa. Khi cần thiết phải kết hợp Đông, Tây y để cứu chữa.

a. Thực chứng

Đột nhiên quay đơ, thần thức không rõ ràng, hàm răng cắn chặt, chân tay co rúm, mình mẩy phát sốt hoặc không sốt.

Cách chữa: Lấy huyệt Nhân trung, Nội quan, Dũng tuyền.

Trước hết lấy kim to đâm vào *Nhân trung*, dùng hào kim châm vào huyệt *Nội quan, Dũng tuyền* để cấp cứu lại.

Nếu huyết áp tụt xuống thấp thì cứu *Bách hội*, châm *Thái khê* thường làm cho huyết áp trở lại bình thường và có thể duy trì được một vài giờ, điều này rất có ý nghĩa cứu nạn.

Gia giảm:

+ Đờm nhiều, gia *Phong long*.
+ Sốt cao, gia *Đại chuỳ, Thập tuyên*.
+ Co quắp, gia *Tứ quan* (cả hai *Hợp cốc*, hai *Thái xung* gọi là tứ quan).

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là thanh não, tỉnh thần. Châm *Nhân trung* để tỉnh thần, thần thức tỉnh lại thì bệnh cũng giảm nhẹ. *Nội quan* là Lạc huyệt củ tâm bào lạc, cũng để thanh tâm, an thần. *Dũng tuyền* tư thủy giáng nghịch khí. *Phong long* trừ đờm, đờm mất thì khí cơ thêm thông suốt, thần được thanh. *Đại chùy* tiết nhiệt. *Thập tuyên* thông khí 12 kinh và có tác dụng tỉnh thần tiết nhiệt, nhiệt mất thì thần an. Gia *Tứ quan* để chữa co quắp.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ Chích *Nhĩ tiêm* nặn máu để giảm đạm huyết, chống hôn mê gan.
+ Tả *Suất cốc*, để giảm ngộ độc axêtôn do say rượu.

b. Hư chứng

Đột nhiên quay đơ, thần thức không rõ ràng, sắc mặt trắng bợt, mồ hôi vã ra, bàn tay xòe ra, miệng há, đái dầm, chân tay mát lạnh, thở ra yếu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách chữa: Lấy các huyệt Khí hải, Thần khuyết, Túc tam lý, Bách hội.

Bốn huyệt trên đều dùng điếu ngải cứu, hoặc cứu cách gừng từ 5 đến 15 phút.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là hồi dương cố thoát. Cứu *Khí hải, Thần khuyết* để hồi dương, cứu *Bách hội* để nâng dương khí lên, cứu *Túc tam lý* để ôn bổ tỳ vị, làm cho hồi dương, tứ chi ấm áp, dứt mồ hôi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

9. Choáng (hưu khắc)

Choáng thường do các bệnh nghiêm trọng hoặc ngoại thương gây ra, chủ yếu là sắc mặt trắng nhợt, tay chân lạnh, mồ hôi lạnh nhớt như dầu, chân tay mềm yếu không có khí lực, đau thắt ngực, váng đầu, thần thức tỉnh táo hoặc mơ hồ, huyết áp tụt.

Cách chữa: Lấy huyệt Nhân trung, Nội quan, Bách hội, Tố liêu.

Trước hết châm Nhân trung mấy lần (có cách thời gian), nếu hiệu quả không tốt, gia thêm Nội quan. Huyệt Bách hội lấy kim ba cạnh đâm nhẹ 2 đến 3 phân, nếu huyết áp không lên, dùng huyệt Tố liêu làm thủ pháp vừa và mạnh.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là hồi dương, tỉnh thần. Dùng Nhân trung để tỉnh thần. Nội quan, Tố liêu để hồi dương, nâng huyết áp. Bách hội khai thượng tiêu, thanh khiếu, thanh đầu mắt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

10. Trúng gió

Trúng gió cũng là "Tốt trúng", phần nhiều là người già và người béo hay mắc bệnh này. Thường thường do tình cảm không thoải mái dẫn đến can dương thiên vượng(*), hoặc do uống rượu nhiều sinh đờm, hóa nhiệt, do thân thể gầy yếu hoặc cảm thụ phong hàn gây ra. Khi mắc bệnh, đột nhiên té ngã, hôn mê không biết gì, kèm theo có các chứng: Miệng, mắt méo lệnh, bán thân bất toại. Châm cứu có tác dụng cấp cứu. Khi cần thiết phải kết hợp Đông, Tây y để xử trí. Căn cứ vào nguyên nhân và cơ thể chế bệnh khác nhau, có thể chia ra hai loại: Bế chứng và thoát chứng.

a. Bế chứng (thực chứng)

Phần lớn do khí hỏa xung ngệich, đàm trọc tỏa thịnh, chứng sẽ thấy là: Hai mắt trợn ngược, hàm răng cắn chặt, hai tay nắm rất chắc, trong họng có tiếng đờm như kéo cưa, sắc mặt đỏ, tiếng thở hít to, đại tiểu tiện bí.

Cách chữa: Lấy huyệt Nhân trung, Thập tuyên, Hợp cốc, Bách hội.

Trước hết lấy kim ba cạnh chích máu *Nhân trung, Thập tuyền*; dùng hào kim châm huyệt *Bách hội* và *Hợp cốc*, đều dùng tả pháp, lưu kim 10 đến 15 phút.

Gia giảm:

+ Đờm nhiều, gia Phong long, Xích trạch.
+ Miệng mắt méo lệch, gia Địa thương, Giáp xa, Hạ quan.
+ Nóng nhiều, gia Đại chuỳ, Khúc trì.
+ Thần chí mơ màng, gia Thần môn.
+ Tứ chi co rúm, gia Kiên ngung, Dương lăng tuyền.
+ Bán thân bất toại, gia Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Huyền chung, Ủy trung.

Giảng nghĩa của phương: Phương này để bình can(*), dập tắt phong, khai khiếu, tiết nhiệt. Cơ chế bệnh bế chứng là do âm dương bế tắc, nghịch loạn, lấy *Thập tuyên* để tuyên khiếu khai bế(**). *Hợp cốc* thì sơ điều khí âm, dương. *Bách hội* là chỗ hội của chư dương, *Nhân trung* điều đốc mạch, do đó đều có tác dụng thanh hỏa, tiết nhiệt của mọi thứ dương khí. Gia *Phong long, Xích trạch* để thanh nhiệt, trục đờm. *Địa thương, Giáp xa, Hạ quan* điều kinh khí ở mặt. *Đại chuỳ, Khúc trid* để tiết nhiệt, *Thần môn* tiết nhiệt, tỉnh thần chí. *Kiên ngung, Dương lăng tuyền* để lưu khí huyết, thông kinh lạc. *Hoàn khiêu, Huyền chung, Ủy trung* có tác dụng thư gân, hoạt huyết thông lạc.

b. Thoát chứng (hư chứng)

Do chân khí suy yếu, nguyên dương bạo thoát, nên miệng há, mắt nhắm, hai tay xoè, đái dầm, chân tay lạnh, hít thở yếu, hoặc trên người ra những giọt mồ hôi to.

(*) Can dương thiên vượng: Nhiệt ở gan có xu hướng tăng lên.
(*) Bình can: Dẹp khí ở can nghịch loạn.
(**) Tuyên khiếu khai bế: Thông cửa chủ yếu của tạng phủ, mở chỗ bị tắc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách chữa: Lấy huyệt Quan nguyên, Khí hải, Thần khuyết, Tam âm giao, Nhân trung.

Dùng mồi ngải cứu Quan nguyên, Khí hải, Thần khuyết (cứu cách muối), Tam âm giao, mỗi chỗ cứu 10 mồi, châm huyệt Nhân trung.

Nếu có đái dầm, cứu Bách hội, lại châm Thận du, dùng phép bổ.

Giảng nghĩa của phương: Lấy Quan nguyên, Khí hải, Thần khuyết, Tam âm giao để bồi thêm nguyên khí, làm giảm khí âm, hồi khí dương và giữ không cho thoát. Lấy Nhân trung để thông điều đốc mạch, khai khiếu tỉnh thần. Cứu Bách hội để nâng dương khí lên. Châm Thận du để bổ ích thận khí.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

11. Miệng mắt méo lệch

Miệng mắt méo lệch gọi là "liệt mặt", "thần kinh mặt tê bại". Phong hàn thấp gây ra liệt mặt, thường phát sinh sau một đêm bị nhiễm lạnh hoặc bị ẩm thấp, ngày thứ hai mới phát hiện ra. Một bên mí mắt không thể nhắm được, chảy nước mắt, không thể chau mày, nếp nhăn ở trước trán mát đi, cơ bên mặt bị liệt nhẽo ra, cảm thấy vướng, góc mép trễ xuống và lệch về bên lành, có thuyết gọi là "lậu phong" vì miệng chảy nước dãi, đồ ăn lưu ở bên má có bệnh.

Cách chữa: Lấy huyệt Địa thương thấu Giáp xa, Tứ bạch, Dương bạch, Hợp cốc.

Dùng hào kim châm Địa thương, Giáp xa. Huyệt Tứ bạch châm dưới da từ trên xuống. Dương bạch châm thấu Ngư yêu. Đều dùng thủ pháp bình bổ, bình tả. Hợp cốc dùng tả pháp. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm một lần.

Những người bệnh khó kéo về cân được, có thể gia thêm Địa thương thấu Nhân trung, hoặc Địa thương thấu Thừa tương ở bên không méo có thể thu được hiệu quả. Bị gió lạnh thì gia cứu hoặc chườm nóng.

Gia giảm:

- Chảy nước mắt thì gia huyệt *Tình minh*.
- Khó nhai đồ ăn thì gia huyệt *Hạ quan*.
- Mắt khó nhắm thì gia *Dương bạch* thấu *Ngư yêu*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là khử phong để dễ thông kinh khí. Dùng *Địa thương, Giáp xa, Tứ bạch, Dương bạch* để điều kinh khí ở mặt, phối *Hợp cốc* để điều kinh khí ở kinh gốc ấy. Kinh khí dễ thông mà phong tự mất. Nếu bị gió nhẹ gây ra thì dùng ngải cứu chườm nóng để ôn kinh, tán hàn(*) làm cho khí huyết dễ thông, gân mạch được nuôi dưỡng. *Tình minh, Hạ quan, Dương bạch* thấu *Ngư yêu* đều là đối chứng cục bộ mà lấy huyệt.

(*) Ôn kinh tán hàn: Ấm kinh mạch, tan khí lạnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

12. Chứng giản (động kinh)

Chứng giản (động kinh) thường gọi là "dương giản phong" còn gọi là "điên giản". Bệnh xuất hiện từng cơn. Đột nhiên mất ý thức, kèm chân tay co quắp, cơn thường lặp đi lặp lại.

Ngoài tính chất bẩm sinh, phần lớn lúc mới sinh có co giật để lại di chứng. Khi phát cơn đột nhiên ngã nhào, hôn mê không biết gì, sắc mặt trắng bợt, hàm răng cắn chặt, tay chân co quắp, mắt trợn ngược, miệng mũi đờm dãi, có khi trong mồm phát ra tiếng như dê, lợn kêu, sau một lúc lâu sẽ tự tỉnh lại, khi tỉnh lại thì như người bình thường.

Trước lúc phát cơn thấy căng đầu, mệt mỏi. Cơn phát không có qui luật nhất định, có khi mấy năm một lần, có khi mấy ngày một lần, có khi mấy tháng mấy lần.

Cách chữa: Châm cứu đối với động kinh có tác dụng giảm bớt số lần, đối với cơ nhỏ có thể chữa khỏi. Nếu lên cơn liên tục có thể lấy để cấp cứu.

- **Phương 1:** *Thương bạch, Dũng tuyền*.

  Khi lên cơn lấy dây mềm buộc ép chặt hai ngón tay cái tay, chân người bệnh lại ngay ngắn, mồi ngải đặt trùm lên chỗ hai gốc móng (của từng đốt ngón tay hoặc chân), cứu đồng thời trên dưới, liên tiếp một số mồi sẽ tỉnh lại. Lại cứu huyệt *Dũng tuyền* 4 hay 5 mồi.

- **Phương 2:** *Đại chuỳ, Bách hội, Nhân trung, Gian sử*.

  Các huyệt trên dùng hào kim mà châm, lưu kim 20 phút. *Đại chuỳ, Bách hội* châm xong thì gia cứu. Các huyệt khác như *Phong phủ, Giáp xa, Thừa tương, Thần môn, Khúc trì, Phong long, Hậu khê…* đều có thể tuỳ chứng mà chọn để châm thêm.

Giảng nghĩa của phương: *Thương bạch* và *Dũng tuyền* là phương huyệt kinh nghiệm tốt, có tác dụng khai khiếu tỉnh lại cơn ngất; *Bách hội* tỉnh não; *Nhân trung, Gian sử* tỉnh thần; *Đại chuỳ* thanh tiết phong dương(*), ninh thần, tỉnh não.

(*) Phong dương: Phong do nhiệt mà thành.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

13. Nấc

Nấc chủ yếu là do vị khí xung lên, khí đến giữa hầu thì phát ra tiếng nấc, tiếng nấc ngắn, liên tục. Chứng trạng này nếu tự nhiên sinh ra có thể không cần chữa cũng tự nhiên mất đi, nếu kéo dài cơ thì phải chữa.

Cách chữa: Lấy huyệt *Nội quan*, dùng hào kim châm.

Thầy thuốc lệnh cho bệnh nhân hít vào thì tiến kim, ngón cái vê mạnh về phía trước, tiến sâu 5 phân, lui kim ra ba phân, lệnh cho người bệnh thở ra; lại tiến kim và lui kim theo hơi thở như trên, 3 lần; rồi lưu kim 10 đến 15 phút.

Nếu không dứt có thể gia các huyệt *Thái khê, Cách du, Ách nghịch* hoặc *Nhân trung*.

Giảng nghĩa của phương: *Nội quan* giải cơn co thắt cơ hoành, hòa vị. *Thái khê* ôn dương, tán hàn. *Cách du, Ách nghịch* có tác dụng giáng khí, hòa trung.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

14. Nôn mửa

Nôn mửa là một triệu chứng của rất nhiều bệnh. Nôn mửa thường do ngoại cảm, ăn uống không giữ gìn, đồ ăn uống tích trệ, can khí không thư và trong vị ứ nước nhiều quá gây ra.

Trên lâm sàng thường chia ra hai loại hàn và nhiệt.

- **Nhiệt thổ:** Sau khi ăn một tí là nôn ra, vật nôn có mùi hôi, nóng, chua, đắng, kiêm miệng hôi, khát, tiểu tiện ít, vàng, đại tiện táo bón.
- **Hàn thổ:** Ăn xong sau một thời gian rất dài mới nôn, nôn ra dãi trong, sợ lạnh, thích ấm, đại tiện phân nát, toàn thân mỏi mệt không có khí lực.

Cách chữa: Lấy huyệt Khúc trì, Nội quan, Túc tam lý.

Trước hết lấy hào kim châm Khúc trì, Nội quan, đều dùng tả pháp. Sau đó lại châm Túc tam lý, chếch xuống dưới vê chuyển tiến kim, thủ pháp bình bổ, bình tả, lưu kim 30 phút.

Gia giảm:

Nhiệt thổ gia Hợp cốc, Ủy trung.

Hàn thổ gia Tỳ du, Trung quản, Khí hải. Sau khi châm dùng cứu cách gừng hoặc sao muối chườm ở bụng.

Nôn không dứt gia chích máu ở Kim tân, Ngọc dịch.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là giáng vị khí, dứt nôn. Huyệt Khúc trì thanh thấp nhiệt(*) ở ngực và cách; phối Nội quan để thông xướng trung tiêu, phối Túc tam lý để dẫn vị hỏa xuống dưới. Nhiệt thổ gia Hợp cốc để tiết nhiệt ở thủ dương minh, Ủy trung để tiết nhiệt ở phần huyết. Hàn thổ gia Tỳ du để ôn vận tỳ dương. Trung quản để thông giáng vị khí. Khí hải để ôn dương ở hạ tiêu mà khử hàn thấp. Nếu không dứt, gia Kim tân, Ngọc dịch để tiết nhiệt sinh tân.

(*) Thấp nhiệt: Thấp khí gây nóng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

15. Đau dạ dày

Thường đau ở chính giữa vùng bụng trên, phần nhiều do bị lạnh, nóng, đàm ẩm, no, đói không đều hoặc tức giận quá độ, can khí không thư dẫn đến vị khí bất hòa, sinh ra đau.

Bị lạnh mà đau dạ dày thì nôn ra nước trong, hoặc dãi lỏng, ăn xong lâu mới nôn, thích uống nước ấm, sợ lạnh. Bị nhiệt hoặc nhiệt bên trong quá thịnh, thường ăn xong nôn ngay, nôn ra thứ chua, đắng, nóng, hôi, miệng khát đòi uống nước mát, sợ nóng. Đau mà nôn ra bọt dãi, váng đầu, hồi hộp, thường là đàm ẩm, đồ ăn không tiêu hóa, ngực bụng trướng đầy, đau, ăn xong càng đau tăng, khó chịu, ợ hơi. Can khí không thông thì đau buốt xương sườn. Vị khí hư nhược thì vùng dạ dày đau lâm râm, ăn nhiều nhưng thường gầy mòn.

Cách chữa: Lấy huyệt Trung quản, Nội quan, Túc tam lý, Vị du.

Bốn huyệt trên đều dùng phép nâng ấn tả (nâng mạnh, ấn nhẹ), lưu kim, 30 phút, cách ngày châm 1 lần.

Gia giảm:

- Nhiệt thì châm, hàn thì cứu *Hợp cốc, Nội đình*.
- Can khí bất thư, gia *Thái xung, Dương lăng tuyền*.
- Tỳ, vị hư hàn, cứu *Khí hải*.
- Đàm ẩm gia *Chiên trung, Phong long*.
- Nhiệt thổ không dứt, gia *Kim tân, Ngọc dịch*, chích ra máu.

Giảng nghĩa của phương: Phương này hòa vị chỉ thống(**), *Trung quản, Vị du* là phối hợp du, mộ, gia *Túc tam lý* để thêm công năng thông giáng vị khí. *Nội quan* có tác dụng tuyên thông khí cơ ở Tam tiêu, điều trung, thư giãn dạ dày. *Hợp cốc, Nội đình*, tả khí thủ dương minh, túc dương minh để tiết nhiệt, dùng cứu có thể ôn vị, tán hàn. *Thái xung, Dương lăng tuyền* để bình can mộc hoành nghịch(*). Cứu *Khí hải* để ôn dương tán hàn, đại bổ trung khí. *Phong long* vận khí tỳ, vị. *Chiên trung* điều khí ở mình mẩy, làm khí hành thì hết đau. *Kim tân, Ngọc dịch* điểm chích ra máu để tiết nhiệt.

(**) Chỉ thống: Dứt đau.
(*) Hoành nghịch: Ngang ngược.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

16. Đau bụng

Cả vùng ổ bụng đau, đây là một triệu chứng của rất nhiều bệnh, có khi chỉ gặp lạnh, sinh hơi, thức ăn không tiêu cũng gây đau bụng. Theo nơi đau mà phân thành đau bụng trên, đau quanh rốn, đau bụng dưới. Thông thường, khi chưa tìm ra nguyên nhân chính xác có thể điều trị bằng châm cứu. Sau khi chẩn đoán chính xác, thì căn cứu vào bệnh tình mà chọn cách chữa cho phù hợp.

Cách chữa:

- **Đau bụng trên**, lấy huyệt Trung quản, Nội quan, Túc tam lý.

  Cách châm và gia giảm xem ở bệnh đau dạ dày.

- **Đau quanh rốn**, lấy huyệt: Thiên khu, Khí hải, Túc tam lý.

  Nếu có sốt chỉ được châm, không cứu, khi không sốt thì cả châm và cứu, hoặc thêm cứu cách muối ở *Thần khuyết*.

Giảng nghĩa của phương: *Thiên khu* là mộ huyệt của đại trường, có thể điều hòa cơ năng của trường, vị. *Khí hải* ôn dương khí của hạ tiêu, khử hàn thấp. *Túc tam lý* điều khí của tỳ, vị.

- **Đau bụng dưới**, lấy huyệt *Tam âm giao*.

  Dùng hào kim vê chuyển tiến kim, sâu 6 phân, dùng phép tả (ngón cái hướng phía sau, lui kim lên 3 phân lại vê chuyển tiến kim đến 6 phân, làm lại như thế đủ 3 lần, cuối cùng châm đứng kim sâu 1 thốn), lưu kim 15 đến 20 phút.

  Nếu châm xong không giảm đau, có thể phối hợp với huyệt ở cục bộ như *Khí hải, Quan nguyên*, hoặc gia thêm *Vị du*.

  Nếu không sốt có thể dùng cả châm và cứu, có thể cứu cách gừng ở *Quan nguyên, Khí hải*.

Đau bụng trên, nhất thiết châm *Túc tam lý* trước. Đau bụng dưới, nhất thiết châm *Tam âm giao* trước. Các huyệt ở tay chân thường dùng tả pháp. Các huyệt cục bộ dùng phép bình bổ bình tả.

Giảng nghĩa của phương: *Tam âm giao* điều kinh khí của tam âm. Khí điều thì tà không ngưng trệ nên hết đau. Gia *Khí hải* để điều khí hành trệ(**). *Vị du* để hòa trường, vị, tiêu ứ đọng. *Quan nguyên* đại bổ nguyên khí, chữa chứng đau bụng do hư.

(**) Hành trệ: Làm trôi chảy cái ngưng đọng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

17. Tiêu chảy

Tiêu chảy còn gọi là "thác dạ". Nếu số lần ỉa tăng lên nhiều, phân lỏng hoặc có lẫn nước dính thì gọi là tiêu chảy. Rất nhiều bệnh có thể gây ra tiêu chảy, thường là do ăn uống không cẩn thận, ăn nhiều đồ ăn tươi sống, hoặc không sạch sẽ, hoặc bị lạnh. Trên lâm sàng chia ra 2 loại: Tiêu chảy cấp tính và tiêu chảy mạn tính. Ngoài ra có một loại gần sáng ỉa chảy cũng thuộc về loại mạn tính.

a. Tiêu chảy cấp tính

Phát bệnh rất nhanh, đau bụng, mỗi ngày ỉa mấy lần, hoặc nhiều lần, phân lỏng màu vàng nhạt, hoặc có nước trong, có lẫn nhiều thức ăn chưa tiêu hóa được, tiểu tiện ít, đỏ, có thể đau đầu và sốt nhẹ.

Cách chữa: Lấy huyệt Trung quản, Thiên khu, Túc tam lý.

Ba huyệt trên dùng hào kim vê chuyển tiên kim theo tả pháp, lưu kim 20 phút.

Bụng đau nhiều gia cứu Thần khuyết cách muối.

Giảng nghĩa của phương: Lấy tăng cường công năng của trường, vị là chính. Trung quản là mộ huyệt của kinh vị. Thiên khu là mộ huyệt của kinh đại trường, vì vậy lấy hai huyệt này có công năng diều hòa vị, trường, làm chi vị, trường khôi phục chuyển hóa bình thường, dinh dưỡng được bổ sung, tăng cường sức chống trị bệnh, tiêu chảy tự dứt. Châm Túc tam lý để khôi phục công năng của tỳ, vị.

b. Tiêu chảy mạn tính

Bệnh phát chậm tiêu chảy lâu không khỏi, mỗi ngày số lần ỉa ít nhưng ăn xong một tí thì ỉa. Sức ăn giảm dần, bụng đau âm ỉ, ỉa ra đồ chưa tiêu, lẫn nước dẻo hoặc giống như nước mủ.

Cách chữa: Lấy huyệt Trung quản, Thiên khu, Tỳ du, Vị du, Túc tam lý.

Các huyệt trên đều cứu cách gừng.

Nếu phân có lẫn ít máu thì gia cứu Mệnh môn.

Giảng nghĩa của phương: Trung quản, Thiên khu và Túc tam lý châm bổ và cứu làm cho công năng của tỳ, vị được khôi phục bình thường. Tỳ du, Vị du làm mạnh thêm công năng vận hóa của tỳ, tăng cường sức đề kháng.

c. Gần sáng ỉa chảy

Là một loại tiêu chảy mạn tính. Khi trời gần sáng, bụng dưới đau, kế theo đó là đi ỉa 1 lần, bụng lạnh, có khi bụng trướng, chân lạnh.

Cách chữa: Lấy huyệt Chiếu hải, Khí hải, Thận du, Quan nguyên.

Dùng hào kim châm Chiếu hải, Khí hải, Thận du, đều dùng bổ pháp, lưu kim 30 phút. Thời gian lưu kim vê chuyển 3 lần. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm một lần. Khí hải và Thận du châm xong gia cứu Quan nguyên cứu cách gừng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy ôn bổ thận dương làm chính. Bổ Chiếu hải, Quan nguyên, Thận du, hoặc dùng ngải cứu để tăng công năng thận khí. Thận dương sung túc(*) mới có thể ôn dưỡng tỳ, vị, tăng sức vận hóa của trường, vị, chính khí vượng thịnh thì bệnh sẽ tự trừ.

(*) Sung túc: Dồi dào, đầy đủ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

18. Bệnh lỵ

Bệnh lỵ là một bệnh truyền nhiễm đường ruột, thường thấy vào giữa mùa hạ và mùa thu. Phần nhiều do không chú ý giữ gìn vệ sinh ăn uống, ăn phải thức ăn ôi thiu và hoa quả sống lạnh, hoặc bị hàn, thẻ, thấp tà mà dẫn đến bệnh. Triệu chứng chủ yếu là đi ỉa, mỗi ngày mấy lần, có khi mấy chục lần, bụng đau quặn từng cơn, ở hậu môn nặng tức khác thường, giống như mót ỉa, nhưng ỉa không nhiều, phân có nhầy trắng, nhầy đỏ, có khi trắng đỏ lẫn lộn. Nhầy trắng nhiều gọi là bạch lỵ, nhầy đỏ nhiều gọi là xích lỵ.

Cách chữa: Lấy huyệt Trung quản, Thiên khu, Túc tam lý.

Cả ba huyệt trên dùng hào kim châm, vê chuyển tiến kim, dùng phép bình bổ, bình tả, lưu kim 30 phút, mỗi ngày châm 1 lần.

Gia giảm:

- Có cơn nóng lạnh, gia Đại chùy, Hợp cốc, Khúc trì.
- Đau bụng nhiều, gia Thái xung, Chi câu.
- Đau đầu, gia Phong trì, Bách hội.
- Nhầy trắng nhiều thì trong khi lưu kim cần cứu thêm Thiên khu.
- Lòi dom, gia cứu Bách hội.
- Nếu không sốt mà số lần đi nhiều, có thể cứu cách muối ở Thần khuyết.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là thanh điều khí ở đại trường. *Trung quản* là hòa vị khí để hóa thấp, giáng trọc. *Thiên khu, Túc tam lý* để điều chỉnh chức năng của trường, vị làm cho chức năng của tỳ, vị trở lại bình thường, thải nhiệt độc, bệnh lỵ tự hết. Gia *Đại chuỳ, Hợp cốc, Khúc trì* để thanh nhiệt, giải biểu. *Thái xung* để điều kinh ở can kinh. *Chi câu* thông tiện, *Bách hội* để thăng thanh dương khí(**), phong trì để khử phong. Cứu *Thiên khu* để ôn tán hàn thấp, cứu *Bách hội* để trị hư khí hạ hãm(***), cứu *Thần khuyết* để cố nguyên hồi dương(****).

(**) Thăng thanh dương khí: Đưa khí nóng ấm sạch sẽ lên.
(***) Hư khí hạ hãm: Khí yếu đuối bị kẹt ở dưới.
(****) Cố nguyên hồi dương: Giữ chắc nguyên khí, làm dương khí phục hồi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

19. Thổ tả

Thổ tả là loại bệnh vừa nôn vừa ỉa chảy cùng một lúc, bệnh do công năng của trường vị bị rối loạn gây ra, thường phát sinh về mùa hạ, mùa thu. Đặc điểm lâm sàng là: Tự nhiên miệng nôn, trôn tháo, nước dãi trắng trong, bụng đau dữ dội, miệng môi xanh nhợt nhạt, chân tay lạnh ngắt, trên mình vã mồ hôi nhớt như dầu, hoặc hôn mê bất tỉnh, chân tay co quắp.

Cách chữa: Lấy huyệt Túc tam lý, Trung quản, Nội quan, Hợp cốc, Thiên khu.

Các huyệt kể trên đều dùng hào kim vê chuyển tiến kim thủ pháp bình bổ bình tả, lưu kim 30 phút.

Gia giảm:

- Nếu chân tay lạnh giá, ra nhiều mồ hôi, gia cứu *Quan nguyên, Khí hải*.
- Bụng đau không dứt, châm *Khí hải, Tam âm giao, Dương lăng tuyền*.
- Mê mệt bất tỉnh, gia châm *Ngoại quan, Nhân trung, Nội đình, Thái xung*.
- Nếu phát sốt, miệng khát, bứt rứt không yên, gia châm *Ủy trung, Thập tuyên* xuất huyết.
- Bắp chân co rút, gia châm *Côn luân, Thừa sơn*.

Giảng nghĩa của phương: *Túc tam lý, Trung quản, Thiên khu* có thể lưu điều trung khí, thanh hòa trướng, vị, để dứt nôn, chữa tháo. *Nội quan* thư giãn lồng ngực, cơ hoành, ổn định bụng dạ. Phối *Hợp cốc* để khử tà ở ngực và bụng. Gia cứu *Khí hải, Quan nguyên* để tán hàn, giữ nguyên khí. *Tam âm giao* điều kinh khí. *Dương lăng tuyền* để thư giãn gân. *Ngoại quan, Nhân trung, Nội đình, Thái xung, Ủy trung* sơ tiết khí thái dương kinh để tiết nhiệt tà và thanh nhiệt trong máu. *Thập tuyên* để tỉnh thần, tiết nhiệt. *Côn lôn, Thừa sơn* để lưu thông kinh khí mà dứt đau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

20. Sốt rét

Sốt rét thường phát sinh vào mùa thu, do muỗi truyền. Khi phát cơn, trước hết sợ lạnh, lạnh phát thành cơn rét rồi lại phát cơn nóng, sau đó toàn thân ra mồ hôi. bệnh phát có thời gian nhất định, có loại mỗi ngày mọt lần, có loại cách ngày một trận, có loại 3 ngày một trận. nên kết hợp Đông, Tây y để cứu chữa.

Cách chữa:

- **Phương 1:** Lấy huyệt Đại chùy, Gian sử, Hậu khê.

  Trước cơn sốt vài giờ, dùng hào kim châm huyệt *Đại chùy*, chếch mũi kim lên, sâu 5 phân hoặc 6 phân, gây cảm giác tê, cứu cán kim 2 hay 3 mồi (ôn châm), tiếp theo dùng hào kim châm 2 huyệt *Gian sử* và *Hậu khê*, vê chuyển tiến kim theo thủ pháp bình bổ bình tả, đều lưu kim 30 phút.

  Gia giảm:

  + Nôn mửa, gia huyệt *Trung quản, Nội quan*.
  + Đau bụng, gia *Trung quản, Túc tam lý*.
  + Đau đầu dữ dội, gia *Bách hội, Phong trì*.
  + Nếu sốt rét lâu ngày gầy yếu, hạ sườn trái có báng (sưng lá lách) thì cứu thêm *Tỳ du, Túc tam lý*.

- **Phương 2:** Lấy *A thị huyệt*.

  Trước khi lên cơn sốt vài giờ, bảo người bệnh cởi áo, ngồi ngay ngắn, thầy thuốc dùng hai ngón tay cái và trỏ ấn dọc hai bên gai sống, cách đều giữa là mọt thốn, bắt đầu từ *Đại chuỳ* ấn xuống, ấn tới đâu thấy cảm giác khí chịu nhất, đấy là huyệt, dùng hào kim châm sâu 3 đến 5 phân, cứu 7 mồi.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Sốt sưng lá lách (kể cả tới số 3 số 4), ôn châm hoặc cứu các huyệt: *Tỳ du, Bĩ căn, hương môn, Công tôn.*
- Sốt thể lạnh, hạ thân nhiệt dưới 35,5^{o}C, cứu *Thái khê, Côn lôn*.
- Châm *A thị huyệt* như kể trên xong, châm tả *Khúc trì, Huyết hải*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

21. Táo bón

Táo bón là đi đại tiện không thoát, phải từ 3 đến 5 ngày, hoặc lâu hơn nữa mới đại tiện một lần, hoặc đại tiện rất khó ra phân, phải cố sức rặn mới ra. Táo bón thường xuất hiện trong khi mắc các bệnh nhiệt chứng, cũng có khi xuất hiện đơn độc. Châm cứu là biện pháp điều trị táo bón rất hiệu nghiệm.

Cách chữa: Lấy huyệt Chi câu, Chiếu hải.

Huyệt Chi câu vê chuyển tiến kim. Chiếu hải hướng vào giữa gầm bàn chân châm đứng kim, vê theo thủ pháp bình bổ bình tả, có cảm giác tê buốt thì ngừng vê. Lưu kim 30 phút.

Giảng nghĩa của phương: Chi câu có thể tuyên thông khí cơ tam tiêu. Chiếu hải bổ thận thủy để trị chứng táo bón có hiệu quả.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Táo bón lâu dài, châm bổ Đại chung sẽ thông.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

22. Đại tiện ra máu

Đại tiện ra máu có hai loại, ra máu trước phân và đại tiện xong ra máu. Loại ra máu trước phân, máu thường đỏ tươi hoặc đục mà phân không rắn, hoặc hậu môn sưng đau là trong ruột có nhiệt. Loại đại tiện phân trước máu sau, máu xám tím bầm, trong bụng đau lâm râm, tinh thần mệt mỏi, lười nói, phân nát, sinh ra do có bệnh lâu dài, cơ thể yếu.

Cách chữa: Lấy huyệt Mệnh môn, Thiên khu, Trường cách, Cách du, Thận du.

Trước hết lấy các huyệt Mệnh môn, Thận du, đều cứu 7 mồi. Cách du cứu 10 mồi. Lại dùng hào kim châm huyệt Trường cường, mũi kim chếch lên, châm xong gia cứu 10 mồi, cách hai ngày châm cứu một lần.

Nếu hậu môn sưng đau, chỉ châm không cứu.

Giảng nghĩa của phương: Thiên khu là huyệt chủ yếu để thông tiết khí ở đại trường. Trường cường có tác dụng sơ tiết khí uất trệ(*) ở hậu môn. Huyệt hội là Cách du, lấy huyệt này để bổ huyết. Mệnh môn, Thận du để bồi nguyên cố bản(**), làm cho khí huyết sung túc mà huyết tự giữ vững.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Ỉa ra máu tươi, cứu *Yêu Dương quan* 10 mồi.

(*) Uất trệ: Bị vướng bí mà đọng lại một cách khó chịu.
(**) Bồi nguyên cố bản: Bồi bổ nguyên khí để giữ gốc được chắc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

23. Viêm ruột thừa

Viêm ruột thừa là trong ruột sinh ra mụn nhọt (viêm loét), thường do ăn uống không giữ gìn, hoặc ăn phải vật tươi sống, làm cho thức ăn bị trệ vướng trong ruột, vận chuyển khó khăn, khí cơ bị vây hãm. Cũng có khi do vấp ngã tổn thương, làm cho đoạn ruột bị thương có máu ứ ở trong gây ra. Triệu chứng chủ yếu là bụng dưới đau, lúc đầu thường ở bụng trên, hoặc chung quanh rốn, sau chuyển sang đau đoạn ruột non bên phải. Lấy tay sờ vào đau tăng lên dữ dội, da bụng căng nhanh rõ rệt, không trở mình được, đùi phải co không duỗi được, chỉ muốn co mà nằm nghiêng, nếu kéo chân ra phía sau thì đau càng tăng. Cần ưu tiên xử trí bằng Tây y, cách chữa này chỉ để tham khảo khi cần.

Cách chữa: Lấy huyệt *Lan vỹ, Quan nguyên, Túc tam lý*, dùng hào kim châm *Túc tam lý*, vê chuyển tiến kim theo pháp bình bổ bình tả, lưu kim 20 đến 30 phút. Cứ 5 phút vê kim một lần, châm xong lấy muối sao bọc vải chườm huyệt *Quan nguyên*, chườm nhiều lần, nguội thì sao lại. Mỗi ngày theo phép trên châm chữa một vài lần, làm đến khi nào dứt bệnh mới thôi.

Gia giảm:

- Bụng đau nhiều, gia huyệt *Thiên khu*.
- Nôn mửa nhiều, gia huyệt *Nội quan*, đều theo phép tả, lưu kim 1 giờ, cứ 15 phút vê kim một lần.
- Bệnh tình nghiêm trọng, phải châm ra máu ở các huyệt *Khúc trì, Ủy trung*.
- Có sốt, gia huyệt *Khúc trì*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là thanh nhiệt tiêu sưng, tán ứ, dứt đau. Viêm ruột là do khí cơ của đại trường bất hòa, huyết dịch ngưng ứ sinh viêm, vì vậy lấy *Lan vỹ* để lưu dẫn khí ở thủ túc dương minh kinh và phủ. *Túc tam lý* để thanh tiết uất nhiệt ở trường phủ. *Quan nguyên* để điều bổ chính khí, làm cho chính khí vượng thịnh, thì bệnh tự trừ. Lấy mộ của Đại trường là *Thiên khu* để tuyên thông khí cơ ở trường phủ. Lấy *Nội quan* để sơ thông lồng ngực và cơ hoành. Châm *Khúc trì* và *Ủy trung* để tiết nhiệt tà mà giữ tân dịch.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

24. Chứng bại liệt

Bắp thịt hoặc khớp xương đau buốt, tê dại gọi là bại. Bại cũng có nghĩa là tà khí bế tắc và khí trệ. Chứng bại phần lớn là sinh ra do bị cảm gió lạnh hoặc ở lâu nơi ẩm thấp. Do mức độ cảm thụ ba khí: Phong, hàn, thấp khác nhau, cho nên phân ra như sau: Nếu phong khí nặng gọi là phong bại, nếu hàn khí nặng gọi là hàn bại (đau bại), nếu thấp khí nhiều gọi là thấp bại. Đau lung tung khắp tứ chi, nơi đau không cố định gọi là Phong bại. Đau nửa người hoặc đau cục bộ, có nơi đau cố định, chườm nóng hoặc hơ nóng giảm đau, những ngày trời âm u đau tăng gọi là Thống bại. Da thịt tê bại, đau các khớp chân tay, đau một chỗ nhất định, nhạy cảm với thời tiết gọi là Thấp bại. Nếu các khớp sưng đỏ, nóng, đau, chườm mát thấy dễ chịu hơn gọi là Nhiệt bại.

Cách chữa: Căn cứ vào nơi đau và theo kinh mà lấy huyệt đường xa là chính.

Lấy huyệt:

- Đau vai: Kiên ngung, Khúc trì, Ngoại quan.
- Đau khuỷu tay: Xích trạch, Khúc trì, Hợp cốc, Ngoại quan.
- Đau cổ tay: Dương trì, Liệt Khuyết, Chi câu, Dịch môn.
- Đau ngón tay: Hợp cốc, Hậu khê.
- Đau cột sống: Thận trụ, Thận du, Ủy trung, Côn lôn (Côn luân).
- Đau hông: Hoàn khiêu, Ủy trung, Dương lăng tuyền.
- Đau mắt cá: Giải khê, Côn lôn.
- Đau bàn chân: Thái khê, Côn lôn, Thái xung.

Gia giảm:

- Phong bại, gia Huyết hải, Cách du.
- Thống bại, gia Thận du, Quan nguyên.
- Thấp bại, gia Túc tam lý.
- Nhiệt bại, gia Đại chùy, Khúc trì, A thị huyệt.

Thủ pháp:

Nhiệt bại và Phong bại dùng tả pháp châm nông. Đau bại hay dùng phép cứu hay phép tả. Nếu đau dữ dội có thể cứu cách gừng. Thấp bại cũng vừa châm vừa cứu, nhưng nếu sưng nóng, đỏ đau thì châm mà không cứu.

Giảng nghĩa của phương: Bệnh này chủ yếu căn cứ vào bệnh thuộc nơi nào, theo đường kinh tuần hành mà lấy huyệt để lưu thông sự tắc trệ của khí huyết kinh lạc. Làm cho kinh khí dễ lưu thông, cơ thể có sức khoẻ thì ba thứ tà Phong, Hàn, Thấp không còn chỗ nương tựa, bệnh bại được giải. Bệnh ở da thịt thì châm nông, bệnh ở gân, xương thì châm sâu và lưu kim, tuỳ theo chứng mà biến hoá, xận dụng các cách châm khác nhau và cách thao tác khác nhau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách du, Huyết hải là huyệt chủ yếu để hoạt huyết mà trị phong thấp theo nguyên lý: "Trị phong, tiên trị huyết; huyết hành, phong tự diệt", Thấp bại lấy *Túc tam lý* vì thấp thuỷ đình lưu tất nhiên trước hết do tỳ khí không vận, tỳ chủ tứ chi, vận tỳ là chữa thấp từ gốc, cho nên lấy kiện vận(*) tỳ, vị mà hoá thấp; đến khi đau lại kéo dài, dương khí tất sẽ suy, phối hợp cứu *Quan nguyên, Thận du* để giúp nguồn của hoả, dương khí mạnh mẽ sẽ đuổi hàn tà. Nhiệt bại gia *Đại chuỳ, Khúc trì* để thanh nhiệt, giải biểu.

(*) Kiện vận: Đưa đầy khỏe.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

25. Đau lưng

Đau lưng chủ yếu là đau một vùng lưng. Nguyên nhân gây bệnh có rất nhiều thường do bị gió lạnh, bị ẩm thấp, bị chấn thương ảnh hưởng đến vướng tắc bên trong hoạc do thận hư, không thể nuôi dưỡng gân xương mà gây ra.

Cách chữa:

- **Phương 1:** Thận du, Uỷ trung, Thừa sơn.

  Cả 3 huyệt trên đều dùng hào kim châm đứng, theo tả pháp, lưu kim 30 phút.

  Bệnh đã lâu ngày, châm xong gia cứu.

  Nếu do bong gân hoặc chấn thương mà đau lưng thì dùng kim ba cạnh chích ra máu huyệt *Uỷ trung*.

  Nếu đau lan xuống đùi, chân thâm huyệt *Hoàn khiêu*.

  Đau cứng thắt lưng và lưng trên, châm thêm huyệt *Nhân trung, Yêu du*.

  Nếu thận hư đau lưng, cứu huyệt *Mệnh môn*.

  Giảng nghĩa của phương: Lưng là phủ ngoài của thận, châm cứu *Thận du* không những trừ khử hàn thấp ở lưng mà còn điều ích thận khí. Mạch bàng quang kẹp cột sống đến tận xương cùng, có nhanh sang thận, châm *Uỷ trung* là thông qua kinh bàng quang mà tác dụng vào chỗ đau, lại cùng với *Yêu du* thông qua đốc mạch mà tuyên dương khí, do đó có tác dụng dứt đau. Cạnh ngoài chân, đùi có liên quan đến đảm kinh, vù lấy huyệt *Hoàn khiêu* để tuyên thông kinh khí mà dứt đau. *Nhân trung* điều đốc mạch để giải trừ tà khí ở dương kinh. Cứu *Mệnh môn* để bổ chân dương(*) ở trong thận, là phương pháp trị gốc về thận hư đau lưng.

- **Phương 2:** *Điều sơn*. Dùng hoà kim châm thẳng từ huyệt điều khẩu (ở kinh vị) tiến kim hướng về huyệt *Thừa sơn* (bàng quang kinh), vê chuyển cho mũi kim tới dưới da huyệt *Thừa sơn*, dùng thủ pháp vê kim, nâng ấn kim, làm cho cảm giác tê buốt lan đến lưng. Lưu kim 10 phút. Phép này cũng có thể chữa được cánh tay đau.

(*) Chân dương: Chân khí về nóng ấm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

26. Đau sườn ngực

Là bệnh đau giữa ngực và đau hai bên sườn, thường kèm theo khó chịu, buồn bã ở ngực, thở hít khó, kém ăn, không thở sâu được, không ho to tiếng được. Tâm trạng không thoải mái, khí huyết vận hành khó, hoặc vấp ngã, va đập, huyết ứ đình trệ, đều có thể gây ra đau sườn, ngực.

Cách chữa:

- **Phương 1:** Lấy huyệt Chi câu, Thái xung, Ngoại quan.

  Dùng kim châm, làm thủ pháp bình bổ, bình tả, lưu kim 30 phút. Dứt đau thì rút kim, hoặc gia thêm *Túc khiếu âm*.

  Giảng nghĩa của phương: Phương này sơ điều kinh khí của can đảm. Can và đảm cùng biểu lý mạch huyết âm và thiếu dương đều ở ngực, sườn. Do vậy mà *Thái xung, Ngoại quan* phối hợp để sơ tiết can khí, tả chi câu để điều khí cơ, làm cho khí huyết thông dẫn, bệnh tật tự khỏi.

- **Phương 2:** Lấy huyệt *Nội quan*.

  Dùng hào kim vê chuyển tiến kim và nâng ấn, lưu kim 30 phút, mỗi ngày châm một lần, để giãn nở lồng ngực, giải cơ hoành, điều hoà vị.

- **Phương 3:** Lấy huyệt *Ngư tế*.

  Ở khu vực huyệt *Ngư tế*, tìm cho ra điểm ấn đau, dùng hào kim châm đứng, sâu 6 đến 8 phân, lưu kim 30 phút, mỗi ngày châm một lần, để thanh tiết nội nhiệt.

  Trên lâm sàng, đau cả lồng ngực và các bộ phận trong lồng ngực thường châm *Nội quan*. Đau vùng ngực thường châm *Ngoại quan*. Đau sườn thường châm *Chi câu*. Lồng ngực và nội tạng can, tỳ đau, gia huyệt *Can du, Đảm du*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

27. Đái dầm

Đái dầm là bệnh tiểu tiện không chủ động được, nước tiểu tự ra khi ngủ. Trên lâm sàng chia làm hai loại: Đái dầm trong lúc ngủ, ở những trẻ yếu, từ 4-5 tuổi đến dưới 15 tuổi. Nếu số lần đái dầm nhiều, khoảng cách thời gian ngắn, hoặc són luôn không dứt, không thể tự chủ được, gọi là đái không cầm. Bệnh này cũng thường thấy ở người già hay những người yếu sau các trận ốm nặng. Đái dầm lâu ngày không khỏi, mặt vàng, bắp thịt gầy, ăn kém, tinh thần uể oải, trí nhớ giảm.

Cách chữa: Lấy huyệt Tam âm giao, Đại đôn, Bách hội, Trung cực.

Các huyết trên dùng hào kim. Tam âm giao, Trung cực dùng bổ pháp, lưu kim 1 giờ. Bách hội và Đại đôn không lưu kim, Đại đôn, Bách hội, Trung cực châm xong thì cứu.

Giảng nghĩa của phương: Bệnh này có quan hệ mật thiết với ba kinh âm ở chân, vì vậy lấy Tam âm giao để điều khí ở ba kinh âm, để dứt đái dầm. Kinh túc quyết âm can tụ khí ở bôn máy sinh dục vì thế lấy Đại đôn tiết khí ở can kinh. Bách hội có thể nâng trung khí hạ hãm(*). Trung cực là mộ huyệt của bàng quang, có tác dụng làm tăng cơ năng của bàng quang. Châm cứu nhiều lần bốn huyệt kể trên làm cho thận khí đầy đủ, cơ năng bàng quang được kiện toàn, khôi phục tiểu tiện bình thường.

Phụ chú: Trong thời ký chữa bệnh phải định kỳ thời gian gọi trẻ thức, cho đi tiểu, về chiều cho trẻ uống ít nước để giảm nhẹ sự chịu đựng của bàng quang, ban ngày không để trẻ chơi quá mệt, phải gây thành thói quen đi tiểu để củng cố kết quả chữa.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Nếp gấp ngoài phía đầu ngón tay út là huyệt. Châm vào giữa nếp gấp cũng có tác dụng chữa đái dầm, trẻ nhỏ chỉ cần bấm 50 lần vào những buổi tối, bấm liền một số buổi là khỏi (con trai ở ngón út tay trái, con gái ở ngón út tay phải).

(*) Trung khí hạ hãm: Khí của tỳ bị kẹt giữ ở dưới.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

28. Lòi dom

Lòi dom là một đoạn trực tràng lòi ra ngoài hậu môn không thể tự co lên được. Phần nhiều do cơ thể yếu hoặc bệnh lỵ lâu ngày gây ra, gần đây nhiều người tập thở (khí công) không đúng phương pháp cũng bị lòi dom. Loại bệnh này rất dễ phát sinh ở trẻ em và người già. Mới đầu, sau khi đại tiện, nó lòi ra rồi lại tự động co vào. Bệnh nặng thì sau lúc làm việc mệt, hoặc mỗi lần đại tiện lại lòi ra, không thể co vào, phải dùng ngón tay ấn vào trong hậu môn. Người bệnh thường có cảm giác tức nặng ở hậu môn hoặc không có cảm giác đã ỉa xong, lúc nào cũng như sắp ỉa. Lòi dom lâu ngày tinh thần thường mệt mỏi, hụt hơi, ngại nói, sắc mặt vàng vọt, ăn ít, hoặc váng đầu, hồi hộp.

Cách chữa: Lấy huyệt Thừa sơn, Bách hội, Trường cường.

Dùng hào kim châm huyệt Bách hội, hướng ra sau châm dưới da; huyệt Trường cường mũi kim hướng lên; huyệt Thừa sơn châm đứng kim, đều theo thủ pháp ấn nặng, nâng nhẹ, lưu kim 20 đến 30 phút. Châm cứu xong cứu thêm, cách ngày một lần.

Giảng nghĩa của phương: Phương này có tác dụng thăng cử thu nhiếp(*). Thừa sơn là huyệt bàng quang kinh, (bàng quang kinh qua hậu môn) là huyệt thường dùng để trị bệnh ở hậu môn, châm ở đó có thể tăng khả năng có rút trực tràng. Bách hội là huyệt ở đốc mạch, dương khí ở cơ thể con người gom chung về đốc mạch, cứu Bách hội có thể nâng dương khí lên. Trường cường ở ngay sau hậu môn, châm kim có thể tăng mạnh hoạt động của cơ năng hậu môn. Ba huyệt trên có hiệu quả nhất định đối với lòi dom độ nhẹ. Nếu lòi dom đã quá lâu không co rút lên, cần phối hợp uống thuốc thang, lấy bài Bổ trung ích khí mà chữa.

(*) Thăng cử thu nhiếp: Nâng lên gom giữ lại.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

29. Rối loạn kinh nguyệt

Kinh nguyệt bình thường của phụ nữ là trên dưới 28 ngày một lần. Nếu vượt quá hoặc ít hơn, gọi là kinh nguyệt sớm hoặc muộn. Sớm là có trước 7-8 ngày trở lên hoặc một tháng 2 lần. Muộn là sau 7-8 ngày trở lên hoặc 2-3 tháng một lần. Cả hai tình huống gọi là rối loạn kinh nguyệt. Thường do can khí bất thư hoặc do thân thể yếu đuối gây ra.

a. Hành kinh sớm: Chưa đến kỳ tháng đã thấy kinh, lượng máu ra nhiều, màu đỏ sẫm hoặc tím đen, có cục, có kèm bứt rứt, nóng nẩy, miệng khô khát, thích uống lạnh,bụng dưới đau từng cơn, bầu vú hơi cứng lên, rất dễ cáu, đại tiện táo bón, nước tiểu ít, vàng.

Cách chữa: Lấy huyệt Khí hải, Trung cực, Huyết hải, Tam âm giao, Thái xung, Tỳ du.

Các huyệt trên dùng hào kim vê chuyển kim theo chủ pháp tả, hoặc bình bổ tả. Lưu kim 20 phút.

Giải nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là thông điều xung, nhâm mạch, lý khí, hoà huyết. Khí hải điều nguyên khí toàn thân. Khí là soái của huyết. Khí đủ thì hệ thông huyết tự điều. Trung cực điều nhâm mạch mà thông địa đạo(*), Huyết hải có thể đến thẳng huyết phần mà hành tích(**). Phối hợp với Thái xung để tiết nhiệt ở 3 âm, để thanh nhiệt dưỡng âm. Tỳ du để vận khoẻ tỳ vị, làm cho khí huyết sung túc, tức kinh nguyệt tự điều.

b. Hành kinh chậm: Hành kinh chậm muộn, có khi 40 ngày hay 50 ngày mới hành kinh một lần. Lượng máu rất ít, máu nhạt, sắc mặt trắng bợt, tinh thần mệt mỏi, sợ lạnh, trong hoặc sau khi hành kinh bụng dưới đau lâm râm, thường váng đầu, có quầng đen ở ổ mắt, hồi hộp, đau lưng.

Cách chữa: Lấy huyệt Quan nguyên, Mệnh môn, Thận du.

Đều dùng hào kim vê chuyển tiến kim theo bổ pháp, lưu kim 30 phút, châm xong cứu thêm.

Giải nghĩa của phương: Quan nguyên điều kinh khí của nhâm mạch. Mệnh môn để ôn dương, phối hợp với Thận du bổ thận ích kinh, kinh nguyệt chậm do hư hàn rất nên dùng.

(*) Địa đạo: Đường của đất, đường của huyết (thiên khí, địa huyết).
(**) Hành tích: Làm lưu thông sự ứ đọng góp lại.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

30. Hành kinh đau bụng

Phụ nữ trước, sau, hoặc trong khi hành kinh, từ rốn trở xuống và lưng đau đớn, có khi đau quá không chịu nổi, gọi là đau bụng kinh. Bệnh này do cuộc sống tình cảm không tốt, tinh thần căng thẳng, hoặc bị lạnh, bị rét, ăn nhiều thứ tươi sống làm cho khí trệ, huyết ứ, hoặc khí huyết bất túc gây ra. Trước và trong khi hành kinh, bụng dưới đau dữ dội, sờ nắn đau tăng, có khi bầu vú cũng sưng đau, thậm chí có kèm đau lưng đùi. Sau khi thấy kinh các chứng giảm dần. Máu kinh màu tím có lẫn cục đỏ là chứng thực. Cuối kỳ hành kinh, hoặc sau kỳ hành kinh mà bụng dưới thấy đau, sờ nắn vào thấy giảm đau, máu kinh màu nhạt và ít, đó là chứng hư.

Châm cứu trị hành kinh đau bụng kết quả rất tốt. Nhưng cần phải bắt đầu chữa trước đợt hành kinh vài ba ngày và cần liên tục chữa khoảng 3 kỳ hành kinh như vậy.

Cách chữa:

a. Trước hoặc trong kỳ hành kinh đau bụng, lấy huyệt: *Nội đình, Tam âm giao.*

Trước hết dùng hào kim châm *Nội đình*, sau châm huyệt *Tam âm giao*, đều theo tả châm, lưu kim 20 đến 30 phút có thể dứt đau. Nếu chưa có thể châm thêm *Hợp cốc, Túc tam lý, Quan nguyên, Trung cực*, nhẹ thì 1-2 lần, nặng thì 4-5 lần.

Giảng nghĩa của phương: Tả *Nội đình* để khí huyết đi xuống, phối hợp *Tam âm giao* để thông xướng(*) khí của ba kinh âm, gia *Hợp cốc* để đẩy mạnh khí huyết xuống mà giảm đau. *Quan nguyên* điều kinh khí của nhâm mạch. *Túc tam lý* thông xướng tỳ, vị. *Trung cực* lý hạ tiêu, đầu cuối đều có tác dụng dứt đau.

b. Sau kỳ hành kinh đau bụng: Lấy huyệt *Thận du, Mệnh môn, Quan nguyên, Túc tam lý, Tam âm giao.*

Đều dùng phép bổ, châm xong thì cứu.

Giảng nghĩa của phương: *Thận du, Mệnh môn* ôn dương, tán hàn. *Quan nguyên* đại bổ nguyên khí. *Túc tam lý* kiện vận khí của tỳ, vị. Bổ *Tam âm giao*, ôn thông kinh khí tam âm.

(*) Thông xướng: Thông đạt, thông thấu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

31. Tắc kinh

Phụ nữ tới thời kỳ hành kinh mà không có kinh nguyệt gọi là tắc kinh. Con gái phát dục bình thường, khoảng trên dưới 14 tuổi thấy có hành kinh. Nếu vượt quá tuổi đó mà không thấy kinh nguyệt, hoặc trước đã có kinh, qua một thời gian dài không thấy kinh nhưng không có thai, đồng thời xuất hiện những triệu chứng kèm theo, đều gọi là tắc kinh.

Nếu do sau khi bị bệnh nặng, khí huyết hao tổn, hoặc sau đẻ ra máu quá nhiều, các lần hành kinh sau dần dần giảm ít hoặc tắc hẳn, tiêu hoá kém, phân nát, chân tay lạnh, đầu váng, hồi hộp, tinh thần mệt mỏi, toàn thân không có khí lực, môi mặt kém tươi, gọi là huyết khô tắc kinh. Nếu cáu giận, suy nghĩ, hoặc hành kinh bị cảm phong, thấp, ăn thứ tươi sống đưa đến huyết mạch ứ trệ, kinh nguyệt tự nhiên ngừng dứt, đau bụng dưới, khi đau không cho sờ, ngực tức, sườn đau, miệng đắng, táo bón, gọi là huyết trệ tắc kinh.

a. Huyết khô tắc kinh

Cách chữa: Lấy huyệt Thận du, Tỳ du, Khí hải, Túc tam lý.

Đều dùng pháp bổ, không lưu kim, chủ yếu là cứu.

Giải nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là điều bổ khí huyết. Đàn bà lấy huyết làm chủ tỳ thống huyết, lấy Tỳ du, Khí hải có thể ôn thông hạ tiêu, điều bổ nguyên khí Túc tam lý điều bổ trung khí. Thận du bồi nguyên cố bản. Kinh khí sung túc mà kinh tự hành.

b. Huyết trệ tắc kinh

Cách chữa: Lấy huyệt Huyết phủ, Túc tam lý, Tam âm giao, Hợp cốc.

Huyết phủ dùng hào kim vê chuyển tiến kim theo tả pháp, lưu kim 30 phút (thời gian lưu kim không vê). Sau khi rút kim, nghỉ 5 phút lại châm Túc tam lý, Tam âm giao, Hợp cốc. Lưu kim 30 phút. Cách 4 ngày châm một lần.

Các huyệt khác như Cách du, Trung cực, Hành gian, Khí hải, Thận du, đều có thể dùng, mỗi lần mấy huyệt, thay nhau châm trị.

Giải nghĩa của phương: Huyết phủ là huyệt kinh nghiệm để chữa tắc kinh. Túc tam lý lưu thông kinh khí dương minh. Hợp cốc, Tam âm giao làm cho khí huyết đi xuống để thông kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

32. Băng lậu huyết

Trong âm đạo ra nhiều máu, hoặc ra máu không dứt gọi là băng lậu. Băng lậu huyết thường do suy nghĩ bực bội hoặc khí huyết, tạng phủ đều hư; bị hàn, bị nhiệt, kinh huyết vọng hành gây ra. Bệnh này xảy ra rất nhanh, đột nhiên máu kinh ra ồ ạt không dứt, giống như "núi lở", lượng máu rất nhiều gọi là băng huyết. Xảy ra chậm chạp, giống như "nhà dột", lượng máu ra ít, kéo dài, từng ít một không dứt, gọi là "lậu huyết". Loại bệnh này hay xảy ra ở đàn bà trên 40 tuổi, còn lứa tuổi trẻ hơn rất ít. Triệu chứng: Váng đầu, hoa mắt, tim đập nhanh, sắc mặt vàng vọt, lưng đau buốt, chân tay mệt mỏi. Nếu máu nhiều màu đỏ tươi thuộc chứng nhiệt. Máu xám nhạt, bụng dưới lạnh đau thuuộc chứng hàn. Máu màu tím đen, lẫn có máu cục, bụng sợ nắn thuộc chứng ứ huyết. Khi cần thiết phải kết hợp Đông và Tây y để cứu.

Cách chữa: Lấy huyệt Ẩn bạch, Đại đôn.

Dùng hào kim châm đứng, lưu kim 20 phút, nên ôn châm, hoặc không châm mà chỉ dùng cỏ bấc đèn cứu hai huyệt đó. Cách làm là lấy cỏ bấc đèn chấm vào dầu ăn (dầu ăn hoặc dầu vừng) rồi châm lửa đốt, nhằm đúng huyệt vị, dí vào và nhấc ra ngay.

Gia giảm:

- Chứng nhiệt, gia *Tam âm giao*.
- Hư hàn, gia *Mệnh môn, Tỳ du*. Châm xong lại cứu.
- Ứ huyết gia *Thái xung* hoặc *Hành gian*.

Giải nghĩa của phương: *Ẩn bạch* là huyệt ở tỳ kinh, chuyên trị băng huyết, lại có công năng bổ huyết và nhiếp huyết(*). *Đại đôn* để thanh tiết nhiệt trong huyết. *Tam âm giao* là để thông kinh khí ở ba kinh âm, kinh khí thông xướng thì nhiệt tự mất. Chứng hư hàn thì cứu *Mệnh môn, Tỳ du* để ôn dương, kiện tỳ, khử hàn tà. *Thái xung* tán khí ở can kinh mà hành ứ, điều huyết. *Hành gian* tiết khí ở can kinh để tăng lưu thông doanh huyết.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Châm hai huyệt: *Trung cực, Tử cung*.
- Cứu huyệt *Huyết sầu* chữa băng huyết do rối loạn nội tiết.

(*) Nhiếp huyết: Nắm giữa lấy huyết.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

33. Khó đẻ

Đàn bà có thai đủ tháng, thai đã chuyển xuống dưới, lưng bụng đau từng cơn, bụng dưới trụt nặng, nước ối và máu đều đã ra, nhưng lâu không thấy con ra, gọi là đẻ khó.

Thường do thai quá to, hoặc khung chậu hẹp, hoặc ngôi thai lệch, hoặc khí huyết của sản phụ vận hành không thư mà tạo thành.

Cách chữa: Châm cứu phù hợp với ngôi thai lệch hoặc khí huyết vận hành không thư gây ra khó đẻ.

Lấy huyệt:

- **Phương 1:** Lấy ở cạnh ngoài khớp bàn + ngón út chân.

  Cách một giờ dùng điếu ngải hơ 15 phút, hoặc cứu bằng mồi ngải cũng được, làm liên tục trong 3 giờ thì thôi.

- **Phương 2:** *Chí âm, Hợp cốc, Tam âm giao, Thái xung, Côn lôn*.

  Trước hết lấy *Chí âm* ôn châm 10 phút, ngừng 10 phút, lại ôn châm 10 phút, sau đó lấy hào kim châm *Hợp cốc*, vê chuyển từ từ tiến kim, đắc khí thì nâng ấn, vê kim theo bổ pháp, không lưu kim. Châm tiếp *Tam âm giao*, vê chuyển đắc khí rồi dùng tả pháp, lưu kim 30 phút.

  Nếu vẫn chưa sinh, tiếp tục châm *Thái xung, Côn lôn*, dùng tả pháp, làm cho có cảm giác tê tức rồi lưu kim, cứ cách 5 phút vê kim một lần, mỗi lần vê chuyển trái phải 7 cái, làm như thế đến lúc sinh thì rút kim.

Giảng nghĩa của phương: *Chí âm, Côn lôn* đều có thể lưu khí của túc thái dương. *Thái xung* hành ứ lý huyết(*). Khí huyết ứ trệ lấy bổ *Hợp cốc*, tả *Âm giao*, là bổ trên, tả dưới, làm cho khí huyết đi xuống lưu thông thuận lợi, thai nhi tự ra.

(*) Hành ứ lý huyết: làm thông cái ứ để cho máu lưu thông tự nhiên.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

34. Choáng váng sau đẻ

Sản phụ sau khi đẻ xong mất máu quá nhiều, đột nhiên váng đầu, hoa mắt, không ngồi được dậy, hoặc buồn tức dưới tim, quặn bụng buồn nôn, nặng thì mê man bất tỉnh, miệng không há nổi gọi là choáng váng sau đẻ. Cần kết hợp Tây y để xử trí cấp cứu.

Cách chữa: Lấy huyệt Chi câu, Tam âm giao,Túc tam lý.

Dùng hào kim châm Chi câu, Tam âm giao, dùng phép bổ, lưu kim 30 phút. Huyệt Túc tam lý châm xong lại cứu.

Nếu ra mồ hôi lạnh không dứt, gia cứu Khí hải, Quan nguyên, Thần khuyết (lót muối).

Giảng nghĩa của phương: Chi câu có tác dụng tuyên thông khí tam tiêu. Tam âm giao ôn thông dương khí của ba kinh âm.Túc tam lý đại bổ trung khí. Gia khí hải để bổ khí. Quan nguyên, Thần khuyết để ôn dương tán hàn, dương khí khôi phục làm mồ hôi tự dứt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

35. Táo bón sau đẻ

Đàn bà đẻ xong do ra máu quá nhiều, thân thể yếu đuối tạo thành đại tiện khó, hoặc mấy ngày mới ỉa, hoặc phân khô, rặn không ra, gọi là sản hậu táo bón.

Cách chữa: Lấy huyệt Ngoại quan, Chiếu hải.

Dùng hào kim châm, đều dùng phép bình bổ, bình tả, lưu kim 30 phút.

Giảng nghĩa của phương: Chiếu hải là huyệt kinh nghiệm thông táo bón có hiệu quả, có tác dụng bổ thận thuỷ, lại gia Ngoại quan điều khí cơ thì công hiệu tốt hơn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

36. Thiếu sữa

Đàn bà đẻ xong sữa quá ít, không đủ cho con bú, hoặc hoàn toàn không có sữa gọi là mất sữa. Nguyên nhân ít sữa chủ yếu là do người yếu hoặc đẻ xong mất quá nhiều máu, do khí huyết không đủ gây ra. Có khi tình cảm không thoải mái, kinh mạch tuần hoàn trở ngại, làm mất sữa. Cũng có khi phương pháp cho bú không đúng gây ra,

Cách chữa:

- **Phương 1**: Lấy huyệt *Chiên trung*.

  Dùng điếu ngải hơ 20 phút mỗi ngày một lần.

- **Phương 2**: Lấy huyệt *Chiên trung, Dịch môn*.

  Dùng kim to châm hơi dưới huyệt *Chiên trung*, luồn dưới da, mũi kim chếch lên bên phải và phía trên, vê sâu vào đến tám phân, mũi kim chuyển về phía trên bên trái, vê kim vào 8 phân, lui ra 5 phân, cứ thế làm lạl 3 lần, cuối cùng dùng mũi kim hướng lên, ngón cái vê mạnh về phía bên phảI người bệnh tiến kim, đến khi tay thầy thuốc có cảm thấy dưới kim chìm nặng thì lưu kim. Tiếp theo châm huyệt *Dịch môn*, cả hai huyệt lưu kim 15 phút.

Giảng nghĩa của phương: *Chiên trung*, lý khí của toàn thân. *Dịch môn* tuyên thông hết vướng tắc khí huyết ở tam tiêu. Khí cơ điều hoà thì huyết đi xuống, nước sữa tự ra.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

37. Sa dạ con

Dạ con không ở vị trí bình thường mà theo âm đạo trụt xuống, gọi là sa dạ con, Chủ yếu do thể chất ốm yếu, đẻ xong khí huyết chưa hồi phục, lúc đẻ rặn quá nhiều, hoặc đẻ xong phải làm việc nặng nhọc.

Sa dạ con chia làm 3 mức: Nhẹ, vừa và nặng.

- Nhẹ: Tự cảm giác trong âm đạo có vật gì sa xuống.
- Vừa: Một phần dạ con lòi ra ngoài cửa mình.
- Nặng: Toàn bộ dạ con lòi ra ngoài âm đạo, to như quả trứng gà, nằm nghỉ ngơi xong có thể tự co vào, khi ho, đi bộ thì thòi ra nhiều, làm việc nặng lại phát trở lại. Người bệnh thấy lưng buốt, đùi mỏi khác thường, bụng chân chảy xuống, đi đái nhiều lần hơn, nặng thì ra khí hư trắng, nước vàng, tinh thần uể oải.

Cách chữa: Lấy huyệt Duy bào, Quy lai, Tam âm giao.

Trước hết lấy hào kim châm *Duy bào,* chếch theo rãnh háng vê góc độ lớn tiến kim, làm cho chỗ *Hội âm* có cảm giác co lên. Nếu hiệu quả không rõ thì châm *Quy lai, Tâm âm giao.*

Gia giảm:

- Nếu khí hư, gia cứu Khí hải, Quan nguyên.
- Thấp nhiệt thì gia châm Âm lăng tuyền, Thái xung.
- Lâu ngày chưa khỏi thì châm Túc tam lý, Tâm âm giao, dùng phép bổ và cứu huyệt Bách hội.

Giảng nghĩa của phương: *Quy lai* có tác dụng ôn thông(*) dạ con. *Duy hào* là huyệt chủ yếu trị sa dạ con. Cứu *Quan nguyên, Khí hải* để bổ nguyên khí. *Thái xung, Âm lăng tuyền* để tả nhiệt ở can, tỳ. Bổ *Túc tam lý* để tăng vận khí của vị. *Bách hội* để nâng dương khí lên.

(*)Ôn thông: Dùng sức ấm làm nóng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

38. Ho gà

Ho gà là loại ho từng cơn, dứt cơn một lúc lại phát cơn tiếp, mỗi ngày có từ mấy cơn đến mấy chục cơn ho. Do quá trình bệnh kéo dài nên còn gọi là ho "Bách nhật". Bệnh thường thấy về cuối Đông, đầu Xuân, phần nhiều trẻ em từ 2 đến 4 tuổi hay mắc, ít thấy ở trẻ trên 10 tuổi. Bệnh do gió lạnh gây ra, chớm bị thì phát sốt sợ gió, mũi chảy nước trong, tắc mũi, sau đó ho ngày càng nặng hơn. Ho liền hơi từ 10 đến mấy chục tiếng, khi ho cong lưng vươn cổ, nước mắt nước mũi giàn giụa, khi hít hơi vào trong họng có tiếng rít như mèo kêu, liên tục phát cơn ho đến khi nôn ra đồ ăn, hoặc đờm dãi mới thôi, có khi miệng mũi ra máu. Ho lâu ngày mi mắt, ổ mắt sưng húp lên.

Cách chữa: Lấy huyệt Thiếu thương, Thương dương.

Hai huyệt trên đều dùng kim ba cạnh chích ra máu, cách ngày một lần, liên tục chữa. Trong đờm ho có lẫn máu, thì dùng hào kim châm huyệt Xích trạch, hoặc Phong trì, Đại chuỳ, Phế du, Hợp cốc, Khúc trì. Đồng thời ở huyệt Thân trụ chích ra máu, dùng bầu hút tăng thêm hiệu quả.

Giảng nghĩa của phương: Thiếu thương tiết nhiệt ở tất cả các tạng. Thương dương thanh nhiệt ở dương minh. Xích trạch thanh tiết khí ở phế, Phong trì thanh tiết phong dương. Phế du lưu điều phế khí. Hợp cốc, Khúc trì tiết tà nhiệt, thanh thần chí. Đại chuỳ, Thân trụ tuyên thông khí của các dương kinh và có tác dụng khử tà.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

39. Kinh phong (co giật)

Kinh phong là một loại chứng trạng xuất hiện trong nhiều bệnh của trẻ em. Trên lâm sàng thường chia làm hai loại: Kinh phong cấp và kinh phong mạn. Cần kết hợp Tây y trong xử lý.

a. Kinh phong cấp

Đa số do sốt cao gây ra, bệnh xảy ra rất nhanh, phát sốt cao, hôn mê, hai mắt nhìn ngược lên, hàm răng cắn chặt, chân tay co quắp, cánh mũi phập phồng, môi mép động đậy, sắc mặt xanh tím, thậm chí đại tiểu tiện dầm dề.

Cách chữa: Lấy huyệt Nhân trung, Đại chuỳ, Hợp cốc, Thái xung, Thiếu thương, Trung xung.

Trước hết chính ra máu các huyệt Nhân trung, Trung xung, Thiếu thương; châm Đại chuỳ, Hợp cốc, Thái xung, dùng cách vê kim.

Gia giảm:

- Sốt cao, gia huyệt *Khúc trì*.
- Hàm răng cắn chặt, gia huyệt *Giáp xa*.
- Chân tay co quắp, gia huyệt *Hậu khê, Nội quan*.
- Uốn vặn mình, gia *Phong trì, Thân trụ*.
- Đờm nhiều, gia *Liệt khuyết, Phong long*.
- Hôn mê, bất tỉnh, gia huyệt *Dũng tuyền*.
- Ngủ không nhắm mắt, gia huyệt *Nội quan, Thần môn*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy tiết nhiệt, dẹp tà khí, an thần, chữa cơn co giật là chính. Châm *Nhân trung* để thông điều đốc mạch, khai khiếu, tỉnh thần. *Đại chuỳ* tuyên thông dương khí mà khử biểu tà. *Hợp cốc, Thiếu thương* thanh tuyến phế khí để giảm thân nhiệt. *Thái xung, Trung xung* cũng tiết hoả ở can kinh và tâm kinh, có thêm công hiệu khai khiếu(*) thanh thần. *Khúc trì* giảm nhiệt. *Giáp xa* điều kinh khí ở mặt. *Hậu khê, Nội quan* thanh hoả ở tâm, dìm cái dương đang động để dứt co quắp. *Phong trì, Thân trụ* khử phong tiết nhiệt. *Liệt khuyết, Phong long* tuyên phế, giáng trọc(**), hoá đàm(***), bổ ích thận thuỷ, thanh tâm, tỉnh thần. *Nội quan, Thần môn* tiết nhiệt ở tâm kinh để an thần.

b. Kinh phong mạn

Do những đợt thổ tả kéo dài, ốm nặng, tỳ, vị hư nhược gây ra. Triệu chứng: thấy phong cổ xẩy ra không nhanh, hình thể gầy yếu, sắc mặt trắng bợt, tinh thần mệt mỏi, ngủ mê, có khi co quắp, châm tay mát lạnh, phân nát, có khi lắc đầu, cứng cổ.

Cách chữa: Lấy huyệt *Trung quản, Túc tam lý, Khí hải, Thiên khu.*

Tất cả đều dùng hào kim vê chuyển châm vào. Dùng phép bổ, châm xong thì cứu.

(*) Khai khiếu: Mở những cửa chính yếu của tạng phủ.
(**) Giáng trọc: Làm lắng cái vẩn đục xuống.
(***) Hóa đờm: Làm cho đàm trở lại thành tân dịch.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Gia giảm:

- Có khi co giật thì gia Hợp cốc, Thái xung, Ấn đường.
- Ý thức lơ mơ thì gia huyệt Thần môn.
- Cổ cứng thì gia Phong trì, Thân trụ.
- Chân tay mát lạnh thì gia cứu huyệt Quan nguyên.

Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy ôn bổ tỳ, vị, bồi nguyên khí, dẹp phong làm chính. Lấy *Trung quản, Túctam lý* để kiện vận tỳ, vị, giúp cái gốc của hậu thiên. *Khí hải, Thiên khu* bồi nguyên, điều khí, ôn bổ trường, vị bị hư hàn để trị chứng phân nát. *Hợp cốc, Thái xung* cũng gọi là huyệt *Tứ quan*, phối hợp với huyệt *Ấn đường* sơ thông dương khí để dứt co quắp. *Thần môn* an thần định chí(*). *Phong trì, Thân trụ* sơ phong, khử tà. Cứu *Quan nguyên* để ôn bổ nguyên dương, khử hàn tà.

(*) Định chí: Tình cảm yên ổn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

40. Phong lỗ rốn (uốn ván ở trẻ sơ sinh)

Phong lỗ rốn là do trẻ sơ sinh lúc cắt rốn không sát trùng cẩn thận gây ra. Triệu chứng: Môi miệng xanh, miệng cắn chặt, không chịu bú, chân tay co quắp, mình uốn vặn. Bệnh này thường xuất hiện khoảng sau sinh từ 4 đến 6 ngày, nên xử trí cấp cứu theo Tây y, cách chữa theo Đông y ở đây là để tham khảo khi cần.

Cách chữa:

- **Phương 1:** Lấy huyệt *Thần khuyết*.

  Giã tỏi nát như cháo đắp lên rốn, đặt mồi ngải lên trên tỏi, cứu đến khi trong mồm đứa trẻ có mùi tỏi mới thôi, sau đó lại dùng nước tỏi nhỏ vào mũi đứa trẻ.

- **Phương 2:**

  Từ hố lõm dưới ngực đến rốn có một đường gân xanh, dùng điếu ngải cứu từ đầu trên đến dầu dưới gân xanh, làm đi làm lại đến khi nào gân xanh tiêu mất thì dừng.

Giảng nghĩa của phương: Cả hai phương đều dùng ôn dương khử tà hàn ở bụng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

41. Trẻ em tiêu chảy

Tiêu chảy ở trẻ em là bệnh thường thấy vào mùa hạ, đa số do ăn quá nhiều hoặc ăn phải thức ăn ôi, thiu, không sạch, hoặc uống nước lã, ăn quả xanh, sống, bị nắng, nóng gây ra đại tiện phân lỏng, ngày mấy lần và có nôn mửa, đau bụng, sôi bụng.

Cách chữa: Lấy huyệt *Bách hội.*

Dùng hào kim châm dưới da, mũi kim ra sau, từ từ châm vào sâu 1-2 phân, lưu kim 1 giờ.

Trong khi lưu kim phối hợp với ngón tay, trước hết day ở ngón trỏ từ huyệt *Thương dương* đến *Hổ khẩu* 30 lần; day ngón tay cái, ở cạnh trụ (phía áp ngón trỏ) từ gốc ngón tay đến từ *Hổ khẩu* 18 lần, cuối cùng day từ huyệt *Ngư tế* đi chéo qua nếp gấp ngang, cổ tay hướng huyệt *Thần môn* 7 lần.

Giảng nghĩa của phương: *Bách hội* để bổ trung ích khí(*) phối hợp với day tay làm cho chân khí nâng lên để dứt tiêu chảy.

(*) Bổ trung ích khí: Bổ thêm khí của trung tiêu tỳ vị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

42. Trẻ em cam tích (còi xương)

Cam tích là bệnh thường thấy ở trẻ em do tiêu hoá kém, bú sữa không hợp, thiếu sữa mẹ gây ra. Ngoài ra còn do các loại mệnh mạn tính, đặc biệt là bệnh đường ruột, ký sinh trùng đường ruột gây ra.Triệu chứng: Mình gầy, bụng to, nổi rõ gân xanh, nôn mửa ra sữa và đồ ăn, phân chua hôi, nước tiểu đục, kêu khóc không có nước mắt, không muốn ăn uống, da dẻ khô mốc, tóc thưa, niêm mạc mắt không có màu máu, bứt rứt không yên, mệt mỏi, uể oải, sốt về đêm.

Cách chữa: Lấy huyệt *Tứ phùng*.

Dùng kim ba cạnh chích huyệt ở cả hai tay, nặn ra có chất lỏng như màu lòng trắng trứng gà. Cứ cách hai ngày châm một lần, đến khi nào nặn ra thấy máu là dừng.

Gia giảm:

- Khi có tiêu chảy thì gia giảm bằng hào kim ở các huyệt: *Trung quản, Thiên khu, Túc tam lý*. Mỗi huyệt châm xong, vê ngược xuôi mấy lần, rồi rút kim ngay.
- Cổ sưng thì cứu huyệt *Tỳ du*.
- Sốt về chiều thì gia châm huyệt *Đại chuỳ, Tam âm giao*.
- Tiêu chảy lâu ngày, người yếu thì gia cứu huyệt *Thần khuyết*.

Giảng nghĩa của phương: Huyệt *Tứ phùng* rất hiệu nghiệm để chữa bệnh trẻ em còi xương, chậm lớn. Châm xong nặn ra nước vàng, có tác dụng thanh thuỷ thấp(*) bẩn đục ở giữa da thịt. Thêm *Trung quản, Thiên khu, Túc tam lý* điều lý cơ năng của trường, vị. Cứu *Tỳ du* để làm mạnh trung khí. *Đại chuỳ* tiết nhiệt, phối hợp *Tam âm giao* để trị khí của 3 kinh âm tắc kiệt gây sốt, cứu *Thần khuyết* ôn dương tán tà.

(*) Thanh thủy thấp: Làm sạch không còn thủy thấp bẩn đục.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

43. Quai bị (viêm tuyến mang tai)

Bệnh viêm tuyến mang tai là một bệnh truyền nhiễm xảy ra về mùa đông. Trẻ em từ 4 đến 15 tuổi thường mắc bệnh rất nhiều. Người lớn ít thấy. Nếu người lớn mắc phải thì bệnh sợ nặng hơn nhiều. Thường thì bệnh do dịch lan tràn. Vì nhiệt thượng lên trệ lưu mà thành. Bệnh này sưng ở dưới tai đau buốt, sau đó là sưng tức. Nếu không có triệu chứng khác xuất hiện thì mấy ngày sau có thể tự khỏi. Bị nặng thì bắt đầu sợ lạnh, phát sốt, đau đầu, nôn mửa, rồi dần dần da dưới tai đỏ lên, đau đớn dữ dội, khi há mồm, nhai ăn, đau càng tăng. Nghiêm trọng thì sốt cao, tâm phiền, miệng khát kèm theo tinh hoàn sưng to, phụ nữ đau ở vùng hố chậu.

Cách chữa: Lấy huyệt: Phong trì, Ế phong, Giáp xa, Hợp cốc, Ngoại quan, Khúc trì.

Cách huyệt kể trên đều dùng hào kim vê chuyển tiến kim, lưu kim 50 phút, dùng phép tả, mỗi ngày châm một lần.

Giảng nghĩa của phương: Phương này có tác dụng sơ phong, tán nhiệt, tiêu thũng(**), định thống(***). Phong trì sơ tán phong nhiệt, Ế phong có thể tuyên tán(****) sự ngưng trệ khí huyết ở kinh lạc khu tai để tiêu thũng. Giáp xa thông khí ở kinh dương minh. Hợp cốc, Khúc trì, Ngoại quan có tác dụng khử phong, thanh hoả.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Lấy các huyệt: Giáp xa, Ế phong, Hợp cốc, Khúc trì, Uyển cốt, Thông lý.

(**) Tiêu thũng: Mất hết sưng.
(***) Định thống: Dẹp cái đau.
(****) Tuyên tán: Thông cho tan đi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

44. Mụn nhọt (đầu đanh)

Mụn nhọt (đầu đanh) là bệnh ngoài da thường thấy. Do hình mụn nhọt, rắn chắc, có gốc sâu giống như một cái đanh đóng vào da thịt nên gọi là đầu đanh. Thường sinh ra ở đầu mặt, tay, chân. Mới đầu có cái trắng như đầu đanh, nhìn giống như hạt lúc, hoặc sinh ra bọc vàng, hoặc trong giữa tím đen, khu vực đó sưng đỏ, đau đớn, kèm theo triệu chứng sợ lạnh, phát sốt. Nhẹ thì đầu đanh từ từ vỡ ra, chảy ra một ít mủ, giảm sưng dứt đau; nặng thì tại chỗ tê dại, không đau, đầu mụn xám ngoét, lõm xuống, đinh độc lan rộng, sốt cao, phiền khát, nôn mửa, thần thức lơ mơ. Đó là đinh độc nội công (nhiễm trùng máu) dễ nguy hiểm đến tính mạng. Ngoài ra còn có loại một sợi tơ đỏ, từ chỗ nhọt chạy vào háng, nách, gọi là viêm ống lâm ba (viêm bạch mạch). Cần phân biệt để kết hợp Tây y xử trí kịp thời.

Cách chữa: Lấy các huyệt Thân trụ, Hợp cốc, Uỷ trung.

Dùng kim ba cạnh thích Thân trụ cho hơi ra máu, úp lên đó một bầu hút, lưu kim 15 phút rồi bỏ bầu ra.

Gia giảm:

- Nếu nhọt ở mặt, châm huyệt *Hợp cốc*, dùng tả pháp.
- Mụn sưng ở lưng, châm huyệt *Uỷ trung*, chích ra máu.
- Nhọt ở hai bên cánh mũi, gia châm *Thương dương*.
- Nhọt ở chi trên, gia huyệt *Khúc trì, Nghinh hương*.
- Nhọt ở chi dưới, gia *Túc tam lý, Hành gian*.
- Nếu thấy chứng đinh độc nội công, gia châm *Lao cung*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là thanh nhiệt giải độc, hoạt huyết, thông lạc làm chính. *Thân trụ* là chỗ phát sinh khí của đốc mạch. Đốc mạch lại thống thuộc chư dương, vì vậy tả *Thân trụ* có công hiệu sơ tiết uất nhiệt(*), tà hoả ở dương kinh. *Hợp cốc* có thể tiết nhiệt tà ở tứ chi mà còn có thể thanh tiết ôn độc ở trong máu. Kinh thủ dương minh tận cùng ở cạnh mũi, vì vậy, mụn ở cánh mũi lấy huyệt *Thương dương, Khúc trì, Nghinh hương* thanh tà nhiệt, sơ khí ở phế, phế khí thanh túc(**), nhiệt độc tự tiêu. *Túc tam lý, Hành gian* tả thấp nhiệt ở can, vị. *Lao cung, Thần môn* thông tâm nhiệt, tả nhiệt độc.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Chích Linh đài nặn máu, châm Thân trụ, Hợp cốc, Uỷ trung.
- Mụn có tơ đỏ: Châm tả Khí xung, Huyết hải.
- Chữa ghẻ phồng và ghẻ ngứa khắp người: Chí âm, Bình ế.

(*) Uất nhiệt: Nóng khó chịu bị ứ lại.
(**) Thanh túc: Sạch mát nghiêm chỉnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

45. Viêm tuyến vú

Bệnh này thường phát sinh ở thời kỳ cho con bú. Thường thấy từ sau khi đẻ, đến hết một tháng, bệnh thường do bầu vú bị loét hoặc tinh thần không thoải mái, nhiệt độc ở kinh vị toả trệ, sữa khó chảy ra nên sinh bệnh. Thoạt đầu vú sưng nóng, đỏ đau, bầu vú căng rắn, sữa khó chảy ra, sau đó rất đau đớn, sốt, sợ lạnh, quặn bụng, phiền khát, đó là biểu hiện chưa có mủ. Tiếp tục sốt cao, cục rắn sưng to, đau cắn từng cơn, đó là hiện tượng đã làm mủ.

Cách chữa: Lấy các huyệt Kiên tỉnh, Nhũ căn, Hợp cốc.

Trước hết lấy huyệt Kiên tỉnh (bên đau) dùng hào kim châm chếch dưới da về hướng ụ xương vai, làm tả pháp, làm cho cục bộ có cảm giác tức buốt. Huyệt Nhũ căn thì dùng hào kim dài 1,5 thốn châm ở bờ dưới vú, hướng lên, châm nằm ngang trên lồng ngực, không được quá sâu. Cuối cùng châm Hợp cốc, làm tả pháp.

Gia giảm:

- Vị nhiệt, gia Túc tam lý.
- Nước sữa tắc căng, gia Thiếu trạch.
- Phát sốt, gia Đại chuỳ, Khúc trì.

Giảng nghĩa của phương: Phương này lấy thanh nhiệt, hoạt huyết làm chính. *Hợp cốc* tả ôn nhiệt. *Kiên tỉnh* tuyên thông kinh khí. *Nhũ căn* lưu thông sự tắc trệ khí huyết ở kinh dương minh. *Túc tam lý* dẫn vị khí đi xuống. *Thiếu trạch* tả cái nhiệt tắc đi. *Đại chuỳ, Hợp cốc* thì thoát nhiệt, giải biểu(*).

(*) Thái nhiệt, giải biểu: Lui sốt, giải cơ, da.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

46. Dị ứng mẩn ngứa (nổi phong lạnh)

Dị ứng mẩn ngứa thường gọi là "nổi mày đay" hoặc "phong lạnh". Đột nhiên mặt da nổi lên những nốt to, nhỏ không đều, nhỏ thì như hạt kê, to thì như hạt đậu, hoặc thành từng mảng, phát đi phát lại, gặp gió càng dễ phát cơn. Nơi mọc là chi trên và cạnh trong đùi. Mới đầu cảm thấy da rất ngứa, lấy tay gãi xong mới thấy sưng đỏ hẳn lên. Càng gãi, càng ngứa, về đêm ngứa càng tăng. Những cơn cấp tính thì sau vài ba ngày hoặc 7, 8 ngày sẽ khỏi. Dị ứng mạn tính thì hay lên cơn, một vài tháng hoặc mấy năm không khỏi. Bệnh này còn thường do dị ứng đồ ăn gây ra.

Cách chữa: Lấy các huyệt *Khúc trì, Huyết hải, Uỷ trung*.

Hai huyệt *Khúc trì, Huyết hải* dùng hào kim vê chuyển tiến kim, lưu kim 30 phút, vê chuyển rút kim. Uỷ trung dùng kim ba cạnh chích ra máu.

Gia giảm:

- Nếu ở mụn ngứa chảy nước vàng thì ở huyệt *Khúc trì* cả châm lẫn cứu.
- Bụng đau thì châm thêm *Trung quản, Khí hải*, hoặc *Ngoại quan*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là khử phong, giải biểu là chính, lấy *Khúc trì ở* thủ dương minh kinh và *Huyết hải ở* túc thái âm kinh để sơ thông kinh khí mà tiết nhiệt. *Uỷ trung* để thanh tiết nhiệt độc trong máu và lại có thể tiết nhiệt tà của tứ chi. Phong nhiệt mất đi bệnh có thể khỏi hẳn.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- *Cách du, Thiên tỉnh, Huyết hải*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

47. Viêm bao hoạt dịch

Viêm bao hoạt dịch(*) thường sinh ra do khớp ở tứ chi hoạt động quá sức hoặc nhiễm phong hàn. Thường gặp ở bao gân cổ tay và mu bàn chân. Sờ thấy rắn chắc, nắn thì di động, hoạt động thấy vướng, hoặc có cảm giác đau đớn, tê dại.

Cách chữa: Lấy huyệt *Á thị huyệt*.

Trước hết sát trùng bọc sưng ấy, tay trái cố định nó lại, lấy hào kim 1 thốn đến 1,5 thốn, châm 4 kim ở chung quanh bọc theo hình chữ thập, lại lấy một kim châm từ đỉnh bọc xuyên xuống dưới đáy bọc sưng đó. Châm xong 5 kim, làm thủ pháp nâng ấn kim vài lần, làm cho người bệnh thấy tê tức, lưu kim 20 phút. Châm xong, đều ấn và day xoa. Mỗi ngày hoặc cách ngày một lần châm, thường thì châm 3 lần đã khỏi.

(*) Hoạt dịch: Chất lỏng, dẻo mà trơn ở ổ khớp, khe cơ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

48. Bướu cổ

Bướu cổ còn gọi là "chửa cổ". Nay gọi là "bướu cổ địa phương". Chủ yếu là trong đồ ăn thiếu i-ốt, hoặc do tinh thần không thoải mái, khí huyết uất trệ mà thành. Bướu biểu hiện là: Cổ sưng to, chất mềm, ấn không đau, bướu sưng to chèn ép khí quản gây ra khó thở, tiếng nói thều thào, nặng thì gây phiền muộn hồi hộp.

Cách chữa: Lấy huyệt *Á thị huyệt, Khúc trì*.

Để người bệnh ngồi ngay, ngửa đầu, hoặc nằm ngửa, dùng ngón trỏ và ngón cái ngón giữa tay trái cố định chắc cục bướu, nâng lên, tay phải cầm hào kim đâm vào giữa cục bướu, cho xuyên qua cục bướu, nhưng không cần thủng cả lớp da phía sau (do nâng cục bướu lên mà chỗ da đó dúm lại) cục bướu, châm vào xong, nâng ấn dăm ba lần. Nếu thu hiệu quả chậm, có thể tăng thêm số lần nâng ấn, hoặc đổi kim to hơn. Phối hợp với huyệt Khúc trì. Mỗi ngày một lần, hoặc cách ngày một lần. Mười lần là một liệu trình. Nghỉ 10 ngày lại tiếp tục châm liệu trình thứ hai.

Giai nghĩa của phương: Phương này lấy châm gần và châm xa phối hợp. Gần thì lấy *Á thị huyệt*, xa thì lấy Khúc trì, vì kinh thủ dương minh đi qua cổ, nên lấy Khúc trì để phối hợp.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- *Hợp cốc, Khúc trì, Thiên đột, Phù bạch, Nội quan, Thái xung*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

49. Bong gân

Bong gân chủ yếu là lao động nặng, hoặc hoạt động thể dục thể thao. Khi cầm vật nặng, nhảy cao, không để ý bước hụt, làm tổn thương gân mạch. Khí huyết trở trệ(*) gây ra. Nơi bong gân thường là các khớp, chỗ bong gân sờ thấy đau buốt hoặc nhìn thấy sưng đỏ hay xanh tím.

Cách chữa: Lấy huyệt chỗ đau là chính.

Châm bằng hào kim, dùng tả pháp, không lưu kim.

Bị đã lâu ngày thì lưu kim, cứu thêm hoặc ôn châm.

Nếu không đỡ thì châm bên đối diện tương ứng với vùng đau (như bong gân cổ tay phải, châm ở cổ tay trái).

Ngoài ra khi mới bong gân, có thể châm điểm nặn máu. Bong gân các khớp ở bàn tay, chân, trước hết lấy tỉnh huyệt trên đường kinh liên quan, chích nặn máu, sau đó mới châm các huyệt khác.

Ngón tay cái bong gân trước hết chích nặn máu ở các huyệt *Thiếu thương, Thương dương*, rồi lại châm *Ngoại quan*.

Lưng bong gân, trước hết châm *Nhân trung, Thừa tương* nặn máu, saun đó mới châm huyệt vị chỗ đau.

Thường lấy các huyệt: *A thị huyệt* tại chỗ đau và các huyệt vị gần khớp, dùng hào kim để châm, lưu kim 10 phút hết cảm giác tê tức mới rút kim.

Các huyệt lân cận khớp là:

- Khu vai: *Kiên ngung*.
- Khu khuỷu tay: *Khúc trì, Tiểu hải*.
- Cổ tay: *Hợp cốc, Ngoại quan.*
- Lưng: *Thận du, Uỷ trung*.
- Hông: *Hoàn khiêu, Thừa phù*.
- Đầu gối: *Tất nhỡn, Dương lăng tuyền*.
- Mắt cá: *Giải khê, Côn lôn*.

Giảng nghĩa của phương: Lấy huyệt chữa bong gân thường căn cứ vào các nguyên tắc lấy huyệt lân cận nơi đau để lưu khí huyết, thông kinh mạch, làm cho tổ chức bị thương được khôi phục bình thường. Nhưng với các bệnh khá nặng cần sử dụng cách lấy huyệt theo đường kinh gần và lấy huyệt từ xa cùng phối hợp.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Châm một huyệt tại chỗ và ôn châm *Túc lâm khấp*, tiêu sưng giảm đau rất nhanh.

(*) Trở trệ: Vướng đọng lại.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

50. Sái cổ (hội chứng vai gáy)

Sái cổ là do tư thế nằm ngủ khác thường, để đầu cổ không phù hợp, hoặc gối đầu quá cao, quá cứng, hoặc trong lúc ngủ gặp lạnh gây ra. Khi mới ngủ dậy phát hiện ra cổ bị cong, hướng cổ lệch về một bên, không quay sang phải, sang trái được, có khi đau đớn lan toả xuống vai, lưng.

Cách chữa: Lấy huyệt *Tuyệt cốt, Lạc chẩm*.

Dùng hào kim châm huyệt *Tuyệt cốt*, thủ pháp bình bổ, bình tả, không vê, chỉ nâng ấn, làm cả hai bên, lưu kim 20 phút. Huyệt *Lạc chẩm* dùng tả pháp, hoặc châm thêm *Đại chuỳ, Hậu khê*.

Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu lấy khử phong, tán hàn, thư cân, hoạt lạc(*) là chính. Nếu không cúi ngửa được, phối hợp thêm *Liệt khuyết*. Không quay phải trái được thì thêm Ngoại quan để sơ thông kinh khí, càng có kết quả. Đại chuỳ tuyên thông khí của chư dương. Kinh thủ thái dương đi qua cổ, huyệt *Hậu khê* là du huyệt của kinh thủ thái dương lấy huyệt đường xa, cũng có thể chữa sái cổ.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Tay trái đỡ cổ bên không đau, ngón cái tay phải thầy thuốc ấn phía dưới huyệt *Thiên trụ* 1 thốn bên có bệnh, ấn mạnh, day thuận chiều kim đồng hồ. Day một hơi chừng 1 phút, ngừng 1 phút, day lại 1 phút. Bỏ tay ra người bệnh có thể quay cúi dễ dàng ngay. Nếu còn hơi khó chịu, ngày hôm sau day tiếp sẽ dứt (đối với chứng cấp tính).
- Lấy các huyệt: Đốt cổ ấn đau và *Hiệp tích* của nó, *Cảnh trung, Kiên trung du*.

(*) Thư cân, hoạt lạc: Mềm mại gân, trơn tru mạch máu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

51. Câm điếc

Người bị bệnh tuyệt đại đa số là do lúc còn nhỏ (1 - 2 tuổi) khi học nói đã bị bệnh, không chạy chữa kịp thời mà thành điếc, do điếc không học nói mà bị câm. Có hai loại: Tiên thiên tính(*) và hậu thiên tính(**).

- Tiên thiên tính, từ khi mới sinh ra đã không nghe thấy, vì thế mà không nói được, thành câm.
- Hậu thiên tính, phần nhiều mắc bệnh do di chứng của trận sốt cao. Châm cứu đối với tiên thiên tính ít có kết quả .
- Với hậu thiên tính, nếu thời gian câm điếc chưa lâu có thể chữa được.

Cách chữa: Đầu tiên chữa điếc. Sức nghe khôi phục xong mới chữa câm. Trước gọi là chữa, sau gọi là dạy. Chữa và dạy kết hợp, thường lấy huyệt cục bộ ở thiếu dương kinh.

Lấy huyệt: *Nhĩ môn, Thính hội, Thính cung, Ế phong, Ngoại quan, Trung chử, Á môn, Liêm tuyền*.

Bốn huyệt trước mỗi lần lấy 2 - 3 huyệt, dùng hào kim vê chuyển tiến kim, châm đứng kim (khi châm *Nhĩ môn, Thính cung, Thính hội*, bảo người bệnh há miệng). Khi vê và rút kim đều dùng tả pháp, lưu kim 30 phút. *Ngoại quan, Trung chử* là huyệt đường xa, mỗi lần phối hợp một huyệt. Mỗi ngày châm một lần, hoặc cách ngày châm một lần. Thường phải châm trên 30 lần. Nếu không thấy chuyển, có thể tiếp tục châm nữa.

Khi sức nghe có khá hơn, gia châm *Á môn, Liêm tuyền* để tiến tới khôi phục tiếng nói. Người bệnh câm, điếc có được sức nghe rồi phải tập nói để chữa câm. Cần phải kiên trì tập nói lâu dài.

Giảng nghĩa của phương: Phương này phối hợp phối hợp với cả châm gần và châm xa, để thông khí bị bế tắc ở kinh mạch có liên quan đến vùng tai. *Nhĩ môn, Ế phong, Ngoại quan, Trung chử* thông điều kinh khí ở thủ thiếu dương kinh. *Thính hội,* thông điều dương khí ở túc thiếu dương kinh. *Thính cung*, thông điều kinh khí ở Thủ thái dương kinh. *Á môn, Liêm tuyền* lưu điều khí ở cuống lưỡi, là yếu huyệt chữa câm.

(*) Tiên thiên tính: Bệnh tật bẩm sinh, sinh ra đã có.
(**) Hậu thiên tính: Bệnh tật sau khi sinh trưởng mới có.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

52. Chảy máu mũi (chảy máu cam)

Chảy máu cam không phải là do ngoại thương, mà là chứng bệnh tự chảy máu mũi. Thường thì do nội nhiệt thịnh, vị hoả xông lên gây ra. Nếu máu mũi ra quá nhiều, sẽ dẫn đến hoa mắt, ù tai, sắc mặt trắng nhợt, toàn thân mệt mỏi.

Cách chữa: Lấy huyệt *Thiếu thương, Bách hội*.

Trước hết lấy kim ba cạnh chích huyệt *Thiếu thương* ra máu. Lại dùng điều ngải hơ cứu Bách hội 10 phút, hoặc dùng mồi ngải cứu ở huyệt *Thượng tinh* 7 mồi.

Giảng nghĩa của phương: Thiếu thương thanh nhiệt tiết hỏa. *Bách hội, Thượng tinh* đều có thể thanh tiết khí hoả của chư dương thượng cang(*).

(*) Chư dương thượng cang: Mọi thứ khí nóng căng lên.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

53. Viêm xoang mũi

Viên xoang thường do cảm mạo, hoả ở trên mà gây ra. Triệu chứng chính là nghẹt mũi, nhiều nước mũi, không phân biệt được mùi. Nặng thì nước mũi vàng chảy rất nhiều mùi hôi thối khó chịu. Có khi hơi váng đầu, đau đầu, nơi đau có cảm giác bị đè nặng.

Cách chữa: Lấy huyệt của thủ dương minh kinh và lấy huyệt tại chỗ là chính. Lấy huyệt: *Nghinh hương, Hợp cốc.*

Trước hết dùng hào kim châm huyệt *Nghinh hương*, châm dưới da chếch xuống sâu 5 phân. Lại châm huyệt *Nghinh hương*, châm chếch chéo lên sâu 5 phân. Dùng tả pháp lưu kim 20 phút. Lại châm huyệt *Hợp cốc*, dùng tả pháp. Cách 1 ngày 1 lần, chữa khỏi mới thôi.

Giảng nghĩa của phương: *Nghinh hương, Hợp cốc* là 2 huyệt lưu điều kinh khí của thủ dương minh kinh, do dương minh kinh đi đến mũi và cùng biểu lý với phế.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- Nhẹ thì: *Ngận giao, Tuyệt cốt, Côn lôn; nặng thì thêm: Liệt khuyết, Hãm cốc, Tán trúc*.
- *Túc tam lý, Công tôn*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

54. Viêm họng

Viêm họng thường sinh ra cùng với cảm gió. Nếu do phế, vị uất nhiệt xông lên, làm cho hầu họng sưng đỏ, đau đớn, đó là chứng nhiệt thực. Thận âm hao tổn, hư nhiệt thượng viêm(*) cũng làm cho hầu họng sưng đỏ đau đớn, nhưng không đau dữ dội, mà về đêm mới đau nặng, đó là chứng hư.

a. Chứng thực nhiệt

Cách chữa: Lấy huyệt *Hợp cốc, Thiếu thương, Nhĩ tiêm.*

Huyệt Hợp cốc, lấy hào kim vê chuyển tiến kim (mũi kim hơi chếch lên, vê thật mạnh) dùng thủ pháp bình bổ bình tả, lưu kim 20 phút. Huyệt *Thiếu thương* và *Nhĩ tiêm* dùng kim 3 cạnh chích ra máu. Hoặc châm thêm *Thái xung, Nội đình* cũng được.

Giảng nghĩa của phương: Hợp cốc sơ giải tà nhiệt. Thiếu thương, Nhĩ tiêm đều thanh nhiệt, tiết hỏa, vì vậy đối với chứng thực nhiệt đau họng có kết quả rất tốt.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ *Thiếu thương, Thương dương, Hợp cốc, Khúc trì, Thiên đột, Nội đình* (còn chữa được cả viêm a-mi-đan).

b. Chứng âm hư

Cách chữa: Lấy huyệt Thái khê, Chiếu hải.

Cả hai huyệt đều dùng thủ pháp kích thích vừa phải.

Giảng nghĩa của phương: Thái khê có tác dụng bổ thận tư thủy(**), dẹp hỏa. Chiếu hải là huyệt chữa rất hay, chứng đau đầu hầu họng, có thể dẫn hư hỏa đi xuống. Do đó có hiệu quả chữa âm hư đau họng.

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

+ Chích *Nhiên cốc*, nặn máu.

(*) Hư nhiệt thượng viêm: Sốt do hư hỏa bốc cháy lên.
(**) Tư thủy: Tư là chất béo bổ, tư thủy là bổ thận thủy

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

55. Đau răng

Đau răng là loại bệnh thường do phong hỏa, vị nhiệt gây ra. Sâu răng cũng gây đau răng. Vì vậy chia ra hai loại: răng hỏa và răng sâu. Châm cứu đối với đau răng do hỏa mà đau có hiệu quả rất tốt, thường giảm đau ngay.

Cách chữa:

- **Phương 1:** *Hợp cốc, Giáp xa*.

  Dùng hào kim châm huyệt *Hợp cốc*, mũi kim hơi chếch lên phía cổ tay, vê rất mạnh, làm cho cảm giác tê tức lan đến đầu, lại lui kim đến dưới da, chuyển mũi kim hướng xuống dưới ngón tay làm cho cảm giác lan đến gần đầu ngón tay. Làm đi làm lại như thế 3 lần. Lại châm huyệt *Giáp xa*, dùng thủ pháp bình bổ bình tả, lưu kim từ 20 đến 30 phút, mỗi ngày một lần.

  Gia giảm:

  + Phong hỏa gia *Ngoại quan, Phong trì*.
  + Hư hỏa gia *Thái khê, Hành gian*.
  + Răng hàm trên đau gia *Nội đình, Hạ quan*.
  + Răng hàm dưới đau gia *Liệt khuyết, Nội đình*, đều dùng tả pháp.

  Giảng nghĩa của phương: *Hợp cốc* là huyệt chữa đau răng có hiệu quả, không kể là răng trên, dưới, trái, phải. Thường chỉ châm *Hợp cốc* là bớt đau. Nó có thể thông điều kinh khí của thủ dương minh, có tác dụng thanh tiết trường phủ, dẫn hỏa đi xuống. Mạch thủ túc dương minh đều đi vào trong răng, do đó *Giáp xa* có thể sơ tiết khí ở kinh lạc dương minh. *Ngoại quan, Phong trì* có thể sơ giải biểu tà, có tác dụng khử phong tiêu hỏa. *Thái khê* bổ thận, *Hành gian* tả can do đó có thể trị âm hư đau răng. *Nội đình* và *Hạ quan* đều có tác dụng thanh giáng hỏa ở túc dương minh vị. *Liệt khuyết* để thanh phế giáng hỏa mà chữa đau răng.

- **Phương 2:** Lấy huyệt *Nha thống, Hợp cốc*.

  Huyệt *Nha thống* châm về phía lòng bàn tay, xuyên thấu huyệt *Lao cung*, kích thích mạnh.

  Nếu châm hai huyệt này kết quả kém thì: Đau hàm trên, gia *Hạ quan*; đau hàm dưới, gia *Giáp xa*. Đều dùng kích thích mạnh.

  Cũng có thể ấn điểm *Giáp xa, Hợp cốc* sẽ dứt đau.

- **Phương 3:** Lấy huyệt *Hành gian*.

  Dùng hào kim vê chuyển tiến kim, mũi kim hướng về gót chân, châm kim sâu hơn một thốn.

  Giảng nghĩa của phương: Phương này có tác dụng tiết can, thanh hỏa, do đó có kết quả đối với loại đau răng do can hỏa thịnh vượng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

56. Đau mắt hỏa bạo phát (đau mắt đỏ)

Đau mắt hỏa bạo phát thường gọi là đau mắt đỏ, là một bệnh truyền nhiễm cấp tính. Thường do ngoại cảm phong nhiệt, can đảm hỏa vượng gây ra. Thoạt đầu con mắt tự nhiên sưng, nóng, đỏ, đau, sợ nhìn ánh sáng, chảy nước mắt, hai mí mắt dính cứng lại không mở ra được. Bệnh nặng ổ mắt cũng sưng.

Cách chữa:

- **Phương1:** Lấy các huyệt *Hợp cốc, Thiếu thương, Thương dương*.

  Dùng hào kim vê chuyển tiến kim, châm huyệt *Hợp cốc*, lưu kim 10 phút lại dùng kim 3 cạnh chích nặn máu. *Thiếu thương, Thương dương* hoặc gia huyệt *Thái xung*.

- **Phương 2:** Lấy huyệt *Đại chùy*.

  Dùng kim 3 cạnh chích *Đại chùy* và hai bên cạnh ra 0,5 thốn, nặn ra máu một ít máu.

- **Phương 3:** Dùng kim 3 cạnh chích máu ở mạch tím phía sau vành tai.

  Giảng nghĩa của phương: Phương này chủ yếu là thanh tiết phong nhiệt(*), tiêu thũng, định thống. Lấy *Hợp cốc* để tả phong nhiệt. *Thương dương* để thanh hỏa ở vị. *Thiếu thương* để tiết phế nhiệt. *Đại chùy* và sau tai nặn máu là để thanh nhiệt ở đầu, mắt, phong nhiệt hết là khỏi bệnh.

(*) Phong nhiệt: Nóng sốt do phong gây ra

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

57. Gặp gió chảy nước mắt (tắc tuyến lệ)

Gặp gió chảy nước mắt là một loại bệnh mắt. Mùa đông bệnh nặng thêm, mùa hè bệnh nhẹ đi. Bệnh kéo dài thì không phân ra đông hè nữa. Bị nặng quá thì toét mí mắt, hai mắt mờ đi hoặc váng đầu, đau đầu.

Cách chữa: Lấy huyệt *Phong trì*.

Dùng hào kim châm huyệt *Phong trì* bên trái, hướng mũi kim về phái ổ mắt bên phải mà tiến kim. Châm huyệt *Phong trì* bên phải thì hướng mũi kim về phía ổ mắt bên trái mà tiến kim. Lưu kim 1 giờ.

Nếu nước mắt chảy quá nhiều không dứt có thể châm thêm huyệt *Tình minh* hoặc *Tán trúc, Nghinh hương*. Khi châm huyệt *Nghinh hương* có chư dương thượng cang hai phương pháp:

- Một là châm đến cạnh ngoài xương mũi, làm tả pháp, đến khi người bệnh thấy tê tức rõ ràng thì ngừng và rút kim.
- Hai là châm sâu từ 1 thốn đến 1,5 thốn, tê tức thì rút kim.

Giảng nghĩa của phương: Bệnh này thường do ngoại cảm phong nhiệt hoặc can đảm hỏa thịnh gây ra. Do đó lấy *Phong trì* để khử phong, thanh nhiệt, hoặc gia *Tình minh, Tán trúc, Nghinh hương* để thanh nhiệt, tiết hỏa, làm tăng thêm hiệu quả.

Phương huyệt kinh nghiệm hiệu quả cao

- Châm tả *Can du, Tình minh*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

58. Cận thị

Bệnh thường do xem sách lâu dài ở nơi ánh sáng yếu, làm cho mắt quá mệt mỏi, công năng góc nhìn của mắt thay đổi gây ra. Cũng có trường hợp do di truyền. Biểu hiện nhìn xa không rõ, có khi váng đầu, mắt có cảm giác tức và mỏi.

Cách chữa: Lấy các huyệt *Thừa khấp, Ế minh, Phong trì*.

Trước hết dùng hào kim châm chếch huyệt *Thừa khấp*, mũi kim đến khóe mắt trong, nếu sức nhìn có thay đổi, cứ thế châm luôn huyệt này cho tới khi sức nhìn trở lại bình thường mới dừng. Nếu vô hiệu thì lấy *Ế minh* hoặc *Phong trì*.

Dùng các huyệt trên không có kết quả thì thay bằng các huyệt *Ty trúc không, Tán trúc*.

Mỗi ngày hoặc cách ngày 1 lần. 10 lần là một liệu trình, nghỉ dăm bảy ngày lại tiếp tục.

Trong thời gian chữa, không được để mắt phải làm việc quá mệt, đồng thời cần kết hợp thao tác ấn, day bằng tay các huyệt *Thái dương, Tán trúc, Mi xung, Tình minh, Thừa khấp*. Mỗi ngày ấn day một vài lần, mỗi lần vài ba huyệt, mỗi huyệt vài ba phút, để nâng cao hiệu quả.

Giảng nghĩa của phương: *Phong trì, Ế phong* để khử phong điều kinh khí. *Thừa khấp* có thể điều khí huyết của vùng mắt. *Ty trúc không, Tán trúc* là yếu huyệt trị bệnh mắt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

59. Lao phổi

Lưu ý bệnh này cần phải chữa trị triệt để bằng Tây y trong chương trình chống lao quốc gia, vì ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng. Các chữa theo Đông y chỉ để tham khảo.

Chứng trạng của lao phổi là chớm bị bệnh có ho nhẹ, thấy tức ngực và hơi đau, tinh thần mỏi mệt và kém ăn, rồi dần dần nặng hơn, trong đờm có lẫn máu, sốt về chiều, hai gò má ửng đỏ, khi ngủ ra mồ hôi, hình thể dần dần gầy yếu. Bệnh nặng quá thì ho ra rất nhiều máu, mất tiếng. Đàn bà bị bệnh này, ở thời kỳ cuối thường tắc kinh. Bệnh ở thời kỳ đầu, dùng phép cứu mà chữa hiệu quả rất tốt. Thời kỳ cuối cả châm và cứu cũng có thể giảm nhẹ chứng trạng.

Cách chữa: Căn cứ vào chứng trạng khác nhau, phải dùng nhiều huyệt vị khác nhau, có thể cùng châm và cứu.

Lấy huyệt theo chứng:

- Ho: *Phế du, Xích trạch, Thái uyên* (đều châm).
- Sốt về chiều: *Đại chùy, Gian sử, Tam âm giao* (dùng châm).
- Ho ra máu: *Xích trạch, Ngư tế, Cách du, Hành gian* (dùng châm).
- Mồ hôi trộm: *Âm khích, Hậu khê* (dùng châm).

Các huyệt trên đều châm nhẹ nhàng.

Nếu không sốt dùng thêm mồi ngải cứu *Phế du, Cao hoang du, Tứ hoa,* mỗi huyệt từ 3-5 mồi. Hai ngày cứu một lần.

Đối với lao sơ nhiễm, kết quả đặc biệt rõ. Khi thấy sốt ngừng cứu, giảm sốt lại tiếp tục cứu đến khi khỏi thì thôi.

(*Tứ hoa* là 4 huyệt: 2 huyệt *Cách du*, 2 huyệt *Đảm du*).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

60. Nghẹn (co thắt thực quản)

Nghẹn là một bệnh mạn tính, rất khó chữa. Nghẹn bao gồm chứng nuốt đồ ăn uống cảm thấy có vật vướng tắc và chứng nuốt nước xuống được mà đồ ăn không xuống.

Triệu chứng tắc dưới vùng ngực, đến bữa ăn không nuốt được. Nếu nuốt xuống được thì trong dạ dày có cảm giác cồn cào đau đớn. Kết quả là đau làm giảm dinh dưỡng, nên gầy trơ xương, phân rắn như cứt dê. Bệnh rất khó chữa. Khi bệnh mới phát, ngoài chăm sóc tinh thần ra có thể dùng châm cứu để chữa dần dần.

Cách chữa: Lấy các huyệt *Cách du, Trung quản, Nội quan, Chiên trung, Túc tam lý*.

Châm xong rồi cứu. Nếu bệnh lâu ngày người gầy yếu thì có thể thêm *Tỳ du, Vị du*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

61. Liệt nửa người

Liệt nửa người còn gọi là bán thân bất toại, tức là nửa người không thể vận động được, hoặc mất hết tri giác, hoặc đau đớn tê dại. Thường là di chứng của xuất huyết não. Chứng nhẹ thì dễ chữa, chứng nặng rất khó phục hồi.

Cách chữa: Lấy huyệt:

- Chi trên: *Hợp cốc, Khúc trì, Kiên ngung*.
- Chi dưới: *Tuyệt cốt, Dương lăng tuyền, Hoàn khiêu*.

Tất cả đều châm xong rồi lại cứu.

Phương huyệt kinh nghiệm hiệu quả cao

- *Phong trì, Khúc trì, Dương lăng tuyền, Hành gian*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

62. Viêm tinh hoàn (sán khí)

Chứng trạng chủ yếu của sán khí là: Tinh hoàn sưng to, đau đớn, đau dần lên bụng. Có khi khí từ bụng dưới xông lên, đau tới bụng trên và tới ngực. Châm cứu chữa bệnh này rất có hiệu quả.

Cách chữa: Lấy huyệt *Khí hải, Quan nguyên, Đại đôn, Khúc tuyền, Thái xung, Qui lai*.

Châm xong lại cứu, hoặc chỉ cứu theo hình tam giác, sưng bên trái, cứu bên phải, hoặc sưng bên phải cứu bên trái.

Cách định huyệt: Lấy một sợi dây sạch đặt lên miệng, uốn theo chiều cong của môi, cho tới đầu khóe mép, lấy độ cong đó làm độ dài. Đem độ dài đó làm thành cạnh hình tam giác đều. Đặt một đỉnh nhọn tam giác vào giữa rốn, hai đỉnh còn lại xuống dưới rốn và cân hai bên, đánh dấu hai đỉnh nhọn dưới làm hai huyệt để cứu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

63. Di tinh

Di tinh chia làm 2 loại: Có mộng mà không xuất tinh và không mộng mà tự ra. Có mộng mà xuất tinh là trong khi ngủ nằm mê thấy giao tiếp với đàn bà mà phóng tinh. Loại này rất dễ chữa. Không mộng mà tinh tự ra thì rất khó chữa.

Cách chữa: Lấy huyệt *Khí hải, Quan nguyên, Tam âm giao, Chí thất* làm chính.

Gia giảm: Có mộng, gia *Tâm du, Thần môn* (châm bổ). Không mộng, gia cứu *Thận du*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

64. Liệt dương

Liệt dương là dương vật không cứng lên được, hoặc cứng lên rồi rất dễ mềm rụt lại. Bệnh này thường do sợ hãi, thủ dâm, hoặc hoạt động tình dục quá nhiều gây ra. Khi mắc bệnh không thể giao hợp được.

Cách chữa: Lấy huyệt *Quan nguyên*, *Khí hải*, *Trung cực*, *Mệnh môn*, *Dương quan*, *Thận du*, *Tam âm giao*.

Đều dùng phép cứu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

65. Khí hư

Khí hư là một bệnh thường thấy ở phụ nữ, khí hư thường ra trước, sau khi hành kinh, hoặc trong lúc có chửa. Có người bị lâu ngày không dứt. Khí hư có ít không gây chú ý, nếu ra nhiều màu đục, có mủ, nước máu, mùi rất tanh hôi, lúc đó mới biết mà đi chữa. Đàn bà cao tuổi bị bệnh này rất khó chữa.

Cách chữa: Lấy huyệt *Đới mạch, Khí hải, Quan nguyên, Tam âm giao*.

Châm xong thì cứu.

Các huyệt: *Tỳ du, Huyết hải, Trung cực, Chí thất, Thứ liêu*, thay phiên nhau chọn dùng thêm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

66. Có mang nôn mửa

Đàn bà có mang khoảng sau 1 tháng, sáng sớm nôn mửa hoặc ăn xong nôn ngay, có khi mới ngửi thấy mùi cơm và thức ăn đã nôn mửa, kèm có thèm thích ăn quả chua, đầu nặng, mắt hoa, chân tay mệt mỏi. Bệnh này gọi là mửa nghén. Nhẹ thì qua một thời gian tự khỏi. Nặng thì cần tiến hành chữa.

Cách chữa: Lấy huyệt *Nội quan, Trung quản, Túc tam lý*.

Châm xong cứu thêm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

67. Quáng gà (bệnh võng mạc đáy mắt)

Ban ngày sức nhìn như người bình thường, đến gần tối sức nhìn giảm đi, chỉ thấy lờ mờ, ngày hôm sau lại khôi phục bình thường.

Cách chữa: Lấy huyệt *Tình minh* (châm), *Can du* (cứu), *Túc tam lý, Quang minh* (châm).

Phương huyệt kinh nghiệm đạt hiệu quả cao

- *Thiên trụ, Dương lão*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

68. Bệnh uốn ván (Tê-ta-nốt)

Bệnh do phong tà nhập vào những vết thương rách da thịt do dao, kéo, nứa, gai, dùi, mảnh cai, lọ sành, sứ cứa đâm rồi nhiễm trùng gây ra.

Khi lên cơn, hàm răng cắn chặt, ăn uống không vào, từ từ co quắp chân tay, co vặn cả người lên thành từng cơn. Tiếng nói không ra, bệnh rất nguy cấp.

Bệnh này cần xử trí cấp cứu bằng Tây y, cách chữa thao Đông y ở đây chỉ để tham khảo.

Cách chữa: Lấy huyệt *Bách hội, Hậu đỉnh, Cường gian, Phong phủ, Á môn, Đại chùy, Hạ quan, Đại trường du, Thừa sơn, Thủ tam lý, Trường cường, Giáp xa*. Tất cả đều châm.

Lần lượt sử dụng các huyệt khác trên đốc mạch và bàng quang kinh ở lưng, từ *Đại chùy* đến *Trường cường*. Nặng thì lấy 10 đến 15 huyệt, nhẹ thì lấy 5 đến 10 huyệt, thời gian lưu kim từ 1 đến 2 giờ, nặng thì lưu kim từ 12/24 giờ hoặc 24/24 giờ. Cứ 5 phút vê kim một lần, kết quả rất tốt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

69. Lao hạch cổ (tràng nhạc)

Tràng nhạc thường sinh ở trước, sau và quanh cổ. Mới thì nhỏ như hạt đậu, dần dần tăng lên bằng quả mận đào, từng hạt, hoặc dăm ba hạt liền nhau nhô lên, không đỏ, không đau, có khi sinh ra ở hố nách hình dài như cái dao nên ngày xưa gọi là mã đao.

Cách chữa: Lấy huyệt: *Bách lao* (cứu), *Trửu tiêm* (cứu), *Ế phong, Kiện tỉnh, Khúc trì* (châm).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

70. Đảo kinh

Đảo kinh là đàn bà không có hành kinh, mà định kỳ phát sinh chảy máu mũi hoặc thổ huyết.

Cách chữa: Lấy huyệt *Thượng tinh, Cách du, Xích trạch, Nghinh hương, Tỳ du*.

Đều dùng châm. Tốt nhất là châm trước kỳ hành kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

71. Di chứng bại liệt trẻ em

Chứng trạng bại liệt ở trẻ em là chi trên hoặc chi dưới mềm nhẽo, không thể vận động. Nếu lâu ngày không khỏi, bắp thịt ngày càng gày đi. Bệnh thường do kinh phong(*), hoặc sốt cao để lại di chứng.

Cách chữa: Lấy huyệt:

- Chi trên: *Hợp cốc, Khúc trì, Kiên ngung*.
- Chi dưới: *Dương lăng tuyền, Hoàn khiêu, Huyền chung* (*Tuyệt cốt*).

Co rúm thì châm nhiều, cứu ít.

Mềm nhẽo thì cứu nhiều, châm ít.

(*) Kinh phong: Chứng co giật.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

72. Bệnh liệt mềm

Bệnh liệt mềm là chi trên hoặc chi dưới, bên phải hoặc bên trái bị mềm yếu không có sức, không thể vận động được. Mới đầu châm cảm thấy buốt tức, tê. Lâu ngày bắp thịt teo dần, không thể cử động chân tay, thành người tàn phế.

Bệnh mới bị, dùng châm cứu chữa kiên trì có kết quả tốt.

Dùng cứu nhiều hơn.

Cách chữa: Lấy huyệt:

- Chi trên: *Kiên ngung, Khúc trì, Hợp cốc, Ngoại quan, Hậu khê*.
- Chi dưới: *Yêu Dương quan, Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Túc tam lý*.

Tất cả đều dùng mồi ngải cứu trực tiếp. Mỗi huyệt từ 5 đến 7 mồi, hoặc dùng kim nhỏ châm nhẹ nhàng sau đó lại cứu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

73. Sởi

Sởi là một bệnh nổi mẩn truyền nhiễm cấp tính. Mùa đông rất nhiều vùng và nhiều người mắc. Trẻ em dưới 5 tuổi rất dễ bị. Độc tố của bệnh thường phạm vào phế theo lẽ "phế chủ bì mao", nếu sởi mọc ở da dễ dàng thì bệnh tà được thoát ra ngoài. Khoảng sau trên dưới 15 ngày sởi bay dần và giảm sốt rồi khỏi. Nếu chính khí hư nhược, độc tà quá thịnh, tà nhiệt đóng giữ ở trong mà không thoát ra ngoài rất dễ sinh ra nhiều chứng khác, thường gọi là biến chứng.

Bệnh bắt đầu có triệu chứng sốt, ho, trong vòm miệng có nốt sởi (ở trong má và trong môi có nốt trắng, xung quanh nốt có máu tụ).

Sởi bình thường thì hạt trắng, nổi cao hơn mặt da, sắc hồng tươi. Sởi bay thì sốt giảm. Nốt sởi mỏng, nhỏ, nhạt hoặc tím tái, mọc dày thành mảng, hoặc mới mọc đã lặn ngay. Sởi lặn mà sốt không giảm, cần chú ý sẽ sinh ra sưng phổi (cần chú ý với bệnh tinh hồng nhiệt[**], do liên cầu khuẩn gây ra).

Cách chữa: Lấy huyệt theo thời kỳ và chứng:

- Sởi kỳ đầu: *Hợp cốc, Phục lưu*.
- Sởi đang mọc: Thêm *Xích trạch, Nội đình*.
- Họng sưng đau: Thêm châm nặn máu *Thiếu thương*.
- Tiêu chảy: Gia *Túc tam lý*.
- Sốt cao: Gia *Đại chùy*.
- Co giật: Gia *Nhân trung, Thần môn*.

Thời kỳ sởi bay mà không kèm các chứng khác thì không cần châm cứu.

Nếu biến chứng sưng phổi thì châm: *Xích trạch, Thái uyên, Phong long*. Cần kết hợp Tây y để cứu chữa.

[**] Tinh hồng nhiệt: Sốt đỏ mặt như khỉ đột

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

74. Bạch hầu

Bạch hầu là một bệnh truyền nhiễm cấp tính, mùa thu, đông người mắc bệnh rất nhiều, thường thấy ở trẻ em. Do ngoại cảm dịch khí táo hỏa gây ra, từ đường mũi miệng xâm phạm vào phế, vị, sinh ra tắc hầu họng, tổn thương âm dịch mà thành.

Nếu cảm tà sâu, nặng, dịch độc phạm tới tim, thì hậu quả sẽ rất nghiêm trọng (biến chứng chạy vào tim).

Người mắc bệnh do tiếp xúc với người đã bị bệnh bạch hầu. Hầu họng sưng đỏ đau, trong họng có màng giả trắng xám khó tróc ra, nếu lột mạnh ra thì chảy máu, sợ lạnh, phát sốt, ho như chó sủa, tinh thần mệt mỏi, triệu chứng ngộ độc rõ rệt. Nếu tinh thần buồn bã, sắc mặt trắng nhợt, niêm mạc mắt màu xanh, mạch có lúc lửng đi và tăng vọt lên là đã có hiện tượng viêm cơ tim.

Nếu hô hấp khó khăn, tím tái biểu hiện thiếu ôxy tức là đã bị tắc họng nghẹt thở.

Bệnh này nên chữa trị bằng Tây y, cách chữa theo Đông y ở đây chỉ là để tham khảo khi cần.

Cách chữa: Lấy huyệt *Hợp cốc, Thiếu thương, Thiên đột, Túc tam lý, Nội đình*.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

75. Viêm màng não Nhật Bản B

Bệnh viêm màng não Nhật Bản B có tính mùa vụ nghiêm ngặt. Thường phát về mùa hạ khí trời nóng nực. Đông y qui về phạm vi ôn bệnh, là do tà thử ôn từ biểu vào lý, thiêu đốt ở giữa phần khí và doanh, phát bệnh tiến triển rất nhanh. Nếu không chữa chạy kịp thời có thể gây ra hội chứng nội bế, ngoại thoát(*), để lại những di chứng nghiêm trọng.

Cần chú ý: Bệnh phát rất nhanh với các triệu chứng: Sốt cao, hôn mê, co giật, nếu kiểm tra kỹ sẽ thấy cổ cứng, nghiêng lệch.

Bệnh này cần xử trí cấp cứu bằng Tây y, cách chữa theo Đông y ở đây là để tham khảo khi cần.

Cách chữa:

a. Giai đoạn cấp tính. Triệu chứng và cách chữa:

- Sốt cao, co giật, hôn mê, nôn mửa, thì dùng các phương trị theo các chứng đã giảng ở các phần trước mà châm, cứu.
- Nhai nuốt khó khăn, mất tiếng, liệt mặt, khó vận động, xem phần trúng gió, bại biệt mà chữa.
- Suy hô hấp: châm *Hội âm* (lưu kim 10 đến 20 phút, vê chuyển một lần).
- Tuần hoàn suy kiệt: Châm *Nội quan* thấu *Gian sử* (kích thích mạnh và vê 2 đến 3 phút sau đó 10 phút đến 20 phút lại vê một lần). *Túc tam lý, Thái khê* (châm vê nhẹ, lưu kim).
- Đờm tắc: Châm *Thiên đột, Phong long, Túc tam lý, Nội quan, Liệt khuyết*.
- Phù não (não úng thủy): *Phục lưu, Hợp cốc, Bách hội* thấu *Tứ thần thông*.
- Trướng bụng (liệt ruột): *Thiên khu, Quan nguyên, Túc tam lý*.

b. Giai đoạn cuối và giai đoạn phục hồi

- Cổ cứng, uốn ván, co giật (co giật rất mạnh cứu chữa cũng có kết quả): *Đại chùy, Hậu khê, Ủy trung, Nhân trung, Trường cường.*
- Run rẩy: Lấy huyệt như phần trên và gia giảm: *Thiếu hải* thấu *Khúc trì, Khích môn, Hậu khê* thấu *Lao cung, Dương lăng tuyền*.
- Tinh thần hưng phấn, máy động không yên: *Nội quan, Thần môn, Túc tam lý, Thông lý, Tam âm giao, Thái khê, Thái xung.*
- Ngu si, đần độn: *Bách hội, Tứ thần thông, Ấn đường, Thông lý, Đại lăng* thấu *Lao cung*.
- Tròng mắt rung động và nhìn lệch: *Tán trúc* thấu *Ngư yêu, Phong trì* (lưu kim 15 phút), *Đồng tử liêu, Tình minh, Hợp cốc.*
- Mờ mắt: *Tán trúc* thấu *Ngư yêu, Tình minh, Hợp cốc, Cầu hậu*, châm đứng không vê, *Hợp cốc, Quang minh, Thái khê* (lưu kim 30 phút).
- Ý thức lơ mơ: *Bách hội, Tứ thần thông, Phong trì, Phong phủ, Đại chùy, Thần môn*.

(*) Nội bế, ngoại thoát: Trong bế tắc mọi hoạt động của tạng khí, ngoài thoát hết khí nóng

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

76. Viêm tai giữa

a. Cấp tính: *Nhĩ môn, Ế phong, Thái xung.*

b. Mạn tính: *Nhĩ môn, Thính cung, Thính hội, Ế phong, Cách du, Đảm du.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC PHƯƠNG HUYỆT CHỮA TRỊ CÔNG HIỆU

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

Để giúp người thầy thuốc thực hành châm cứu một cách thuận lợi, xin trích các phương phối hợp huyệt và tác dụng của nó đã được trình bày ở chương 10 và các sách khác, đem phân loại theo tác dụng và giới thiệu trong bài này.

Do mục đích tiện dùng là chính, phần này lược đi những xuất xứ của các phương huyệt có ghi ở các sách gốc dùng để tuyển chọn, song vẫn dịch nguyên tên chứng bệnh theo các sách gốc đã ghi.

Việc giản lược xuất xứ, cũng như việc dịch nguyên tên chứng bệnh và phương huyệt chữa chứng đó, có tên theo y học hiện đại, có tên theo y học cổ truyền đúng như sách gốc, là ý đồ riêng theo nhận định cho rằng: Nếu những người sử dụng sách này đã học qua Tây y thì các tên chứng bệnh theo y học cổ truyền cũng cần biết, còn bỏ xuất xứ của phương huyệt phối hợp vì chúng rườm rà và lệch trọng tâm. Nếu thầy thuốc Đông y chưa học về Tây y thì tên bệnh theo y học hiện đại sẽ giúp hiểu biết thêm, tạo điều kiện thuận lợi khi cần kết hợp Đông Tây y để điều trị cho người bệnh.

Cũng do mục đích thực hành, thấy cần phải nói rõ thêm về cách sử dụng chương này như sau:

A. Đối với những chứng bệnh cụ thể, ta có thể dùng ngay phương huyệt có tác dụng tương ứng. Ví dụ: Đau đầu mất ngủ, ta lấy phương *Phong long, An miên*; đau răng hàm trên lấy phương *Thái dương, Hợp cốc*; trứng cá ở mũi lấy *Tố liêu, Nghinh hương, Hợp cốc*...

B. Đối với những tên bệnh, có nhiều phương huyệt khác nhau, do phối hợp tác dụng của các huyệt khác nhau, như chứng "đau đầu" tuy cùng một tên chứng nhưng có sáu phương huyệt như:

- Phương thứ 1: *Bách hội, Ấn đường, Thái dương, Hợp cốc*.
- Phương thứ 2: *Thượng tinh, Hợp cốc*.
- Phương thứ 3: *Tam dương lạc, Phong trì*.
- Phương thứ 4: *Tứ độc, Phong trì* thấu *Phong trì* bên kia, *Thái dương* thấu *Suất cốc*.
- Phương thứ 5: *Đồng tử liêu, Tán trúc, Phong trì, Dương phụ*.
- Phương thứ 6: *Can du, Mệnh môn*.

Ở một số tên bệnh, chứng khác cũng có hiện tượng tương tự.

Gặp trường hợp này, vận dụng kiến thức về bệnh học và học thuyết kinh lạc, học thuyết tạng phủ mà chọn dùng phương huyệt cho hợp. Ví dụ:

- Theo kinh có bệnh: Bệnh thiếu dương kinh gây ra đau đầu (phong hỏa ở thiếu dương kinh là thủ thiếu dương tam tiêu, túc thiếu dương đảm), dùng phương huyệt thứ 3 trong ví dụ trên là các huyệt: *Tam dương lạc* (kinh thủ thiếu dương tam tiêu) và huyệt *Phong trì* (kinh túc thiếu dương đảm).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Theo chứng nơi đau, như: Đau bên đầu nhức vào trong mắt làm bệnh đảm hỏa đầu thống, dùng phương huyệt thứ 5 trong ví dụ trên là các huyệt: *Đồng tử liêu, Tán trúc, Phong trì, Dương phụ* (vì tất cả các huyệt trong phương đều ở kinh đảm); hỏa nhiệt đau đầu, dùng phương huyệt thứ 6 trong ví dụ trên là các huyệt: *Can du, Mệnh môn* để tả hỏa ở can.

- Nếu dựa vào mạch, theo nguyên tắc mạch tượng trên mạch vị, kết hợp với chứng người bệnh tự cảm thấy mà chọn phương huyệt cho hợp.

- Nếu có các chỉ số nhiệt kinh lạc theo phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc (chương 19), thì dựa vào phân định lý hàn, lý nhiệt của kinh mạch mà chọn dùng phương có những huyệt trên đường kinh phù hợp.

Chương này là tập hợp phong phú về các phương huyệt, đa dạng về tên bệnh theo đủ mọi cách chẩn đoán như: Phương tiện hiện đại, tứ chẩn cổ truyền, chứng người bệnh tự cảm thấy, ở khắp các cơ quan nội tạng và ngoài chi thể của con người. Là kinh nghiệm đúc rút được của nhiều thời đại, nó sẽ giúp ích không nhỏ trong quá trình thực hành châm cứu chữa bệnh ngày nay.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC PHƯƠNG HUYỆT CHỮA TRỊ BỆNH CỦA 14 ĐƯỜNG KINH (851 phương)

Phần 1. BỆNH VÙNG ĐẦU

1. **Đau đỉnh đầu:** *Bách hội, Hợp cốc, Thái khê.*
2. **Đau đỉnh đầu:** *Bách hội, Hợp cốc, Thái xung.*
3. **Đau đầu:** *Bách hội, Ấn đường, Thái dương, Hợp cốc.*
4. **Đau đầu:** *Thượng tinh, Hợp cốc.*
5. **Đầu phong đau đầu:** *Bách hội, Hợp cốc, Kinh cốt, Thân mạch.*
6. **Đầu phong:** *Bách hội, Thượng tinh, Hợp cốc.*
7. **Đau đầu:** *Tam dương lạc, Phong trì.*
8. **Đau đầu:** *Tứ độc, Phong trì* thấu *Phong trì* bên kia, *Thái dương* thấu *Suất cốc.*
9. **Đau đầu:** *Đồng tử liêu, Tán trúc, Phong trì, Dương phụ.*
10. **Nóng rét đau đầu, mồ hôi không ra:** *Dương trì, Phong môn, Thiên trụ, Đại chùy.*
11. **Đau đầu:** *Thông thiên, Thái dương, Phong trì, Hợp cốc.*
12. **Đau đầu:** *Can du, Mệnh môn.*
13. **Váng đầu mất ngủ:** *Phong long, An miên, Thần môn.*
14. **Đau phía trước đầu:** *Thần đình, Thượng tinh, Ấn đường.*
15. **Đau phía sau đầu:** *Phong trì, Đại chùy, Hậu khê.*
16. **Đau một bên đầu:** *Phong trì, Huyền chung, Hiệp khê.*
17. **Đau một bên đầu:** *Phong trì, Ty trúc không, Trung chử.*
18. **Đau một bên đầu:** *Đầu duy, Liệt khuyết.*
19. **Đau một bên đầu:** *Đầu duy, Suất cốc* hoặc *Đầu duy* thấu *Suất cốc.*
20. **Đầu và gáy đau:** *Chí âm, Phong trì, Thái dương.*
21. **Đầu choáng mắt đau:** *Phi dương, Hợp cốc.*
22. **Viêm não Nhật Bản B:** *Bách hội, Phong phủ, Đại chùy, Khúc trì.*
23. **Viêm màng não:** *Phong trì, Đại chùy, Khúc trì, Dương lăng tuyền.*
24. **Đại não phát triển không đều khắp:** *Á môn, Đại chùy, Ế minh, Nội quan, Túc tam lý, Tích tam huyệt.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 2. BỆNH GÁY CỔ

25. **Cổ gáy cứng đau, đau đầu cứng gáy:** *Thừa tương, Phong phủ.*
26. **Cổ gáy không xoay được:** *Thiên dù, Hậu khê.*
27. **Sái cổ:** *Thiên trụ, Hậu khê.*
28. **Cứng gáy:** *Thiên trụ, Lạc chẩm.*
29. **Sái cổ, căng gáy đầy (đỉnh đầu):** *Phong trì, Hậu khê.*
30. **Bị lạnh mà cứng cổ gáy:** *Ôn lưu, Kỳ môn.*
31. **Đau gáy đầu:** *Liệt khuyết, Hậu khê.*
32. **Đầu gáy cứng đau:** *Lạc chẩm, Tân thiết.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 3. BỆNH MẶT

33. **Trúng gió miệng mắt méo lệch:** *Thính hội, Giáp xa, Địa thương.*
34. **Thần kinh mặt tê bại:** *Hòa liêu, Khiên chính, Địa thương, Tứ bạch, Dương bạch.*
35. **Thần kinh mặt tê bại:** *Dương bạch, Tứ bạch, Khiên chính, Địa thương.*
36. **Thần kinh mặt tê bại:** *Khiên chính, Địa thương, Phong trì, Dương bạch.*
37. **Thần kinh mặt tê bại:** *Đầu duy, Dương bạch, Ế phong, Địa thương, Nghinh hương.*
38. **Liệt mặt:** *Địa thương, Giáp xa, Nghinh hương, Hợp cốc.*
39. **Liệt mặt:** *Tứ bạch, Dương bạch, Địa thương, Phong trì, Hợp cốc.*
40. **Liệt mặt:** *Ty trúc không, Tán trúc, Tứ bạch, Địa thương.*
41. **Liệt mặt:** *Thừa tương, Hòa liêu, Khiên chính, Phong trì.*
42. **Liệt mặt:** *Ế phong, Khiên chính, Địa thương, Nghinh hương.*
43. **Cơ mặt co dúm:** *Tán trúc, Tứ bạch, Giáp Thừa tương.*
44. **Đau thần kinh tam thoa***: Hạ quan, Thái dương.*
45. **Đau thần kinh tam thoa:** *Địa thương, Giáp xa, Hợp cốc.*
46. **Đau thần kinh tam thoa:** *Địa thương, Ngư tế, Thái bạch.*
47. **Đau thần kinh tam thoa:** *Giáp Thừa tương, Hạ quan, Hợp cốc.*
48. **Viêm xoang trán:** *Tán trúc, Ấn đường.*
49. **Đau trước trán:** *Tán trúc* thấu *Ngư yêu, Phong trì, Hợp cốc.*
50. **Mặt thũng, hư phù:** *Nhân trung, Tiền đỉnh.*
51. **Mặt sưng ngứa:** *Nghinh hương, Hợp cốc.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 4. BỆNH MẮT

52. **Đau đầu và mắt:** *Tán trúc, Đầu duy.*
53. **Bệnh mắt:** *Thừa khấp, Thái dương, Hợp cốc.*
54. **Bệnh mắt:** *Tình minh, Thừa khấp, Tý nhu.*
55. **Bệnh mắt:** *Quang minh, Hợp cốc.*
56. **Bệnh mắt nói chung:** *Can du, Túc tam lý.*
57. **Các bệnh về mắt:** *Tình mich, Thái dương, Ngư vĩ.*
58. **Viêm kết mạc cấp tính:** Chích nặn máu ở: *Thái dương, Nhĩ tiêm.*
59. **Viêm kết mạc cấp tính:** *Tán trúc, Thái dương, Phong trì, Hợp cốc.*
60. **Đau mắt đau ụ mày:** *Tán trúc* thấu *Ngư yêu.*
61. **Khuông mắt máy động:** *Đầu duy, Tán trúc* (mắt đau).
62. **Mắt mờ do thần kinh chức năng:** *Cầu hậu, Thần môn.*
63. **Mắt không sáng:** *Phong trì, Ngũ xứ.*
64. **Mắt không sáng:** *Can du, Mệnh môn.*
65. **Mắt hoa, mắt như lòi ra:** *Thiên trụ, Đào đạo, Côn lôn.*
66. **Mắt hoa mờ:** *Túc tam lý, Can du.*
67. **Sụp mi:** *Dương bạch, Thái dương, Đầu duy, Phong trì.*
68. **Viêm mí mắt:** Chích nặn máu ở *Thái dương, Tán trúc.*
69. **Đau thần kinh trên hốc mắt:** *Ngư yêu, Tán trúc, Tứ độc, Nội quan.*
70. **Trong mắt sưng đỏ:** *Tán trúc, Ty trúc không.*
71. **Đau mắt hàn:** *Phong trì, Hợp cốc.*
72. **Đau mắt:** *Tình minh, Thái dương, Ngư yêu.*
74. **Nhãn cầu sưng đỏ, đau đớn, chảy nước mắt:** *Tình minh, Tý nhu.*
75. **Đau tròng con mắt:** *Thượng tinh, Nội đình.*
76. **Mắt đỏ đau:** *Dương khê, Hợp cốc.*
77. **Quáng gà:** *Đồng tử liêu, Tình minh, Dưỡng lão, Túc tam lý.*
78. **Viêm thần kinh thị giác:** *Cầu hậu, Phong trì, Dưỡng lão, Quang minh.*
79. **Teo thần kinh thị giác:** *Thượng minh, Kiện minh, Kiện minh 2, Phong trì, Quang minh, Túc tam lý.*
80. **Teo thần kinh thị giác:** *Ế minh, Phong trì, Thượng tinh, Cầu hậu.*
81. **Quáng gà:** *Tình minh, Hành gian, Túc tam lý.*
82. **Teo thần kinh thị giác:** *Phong trì, Tình minh, Đồng tử liêu, Tán trúc.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

83. **Teo thần kinh thị giác:** *Tình minh, Cầu hậu, Phong trì, Hợp cốc, Túc tam lý, Quang minh.*
84. **Teo thần kinh thị giác:** *Thừa khấp, Tình minh, Phong trì, Hợp cốc, Túc tam lý, Can du, Thận du.*
85. **Thanh quang nhãn (tăng nhãn áp, giãn đồng tử):** *Cầu hậu, Kiện minh 1, Phong trì, Hợp cốc, Thái xung.*
86. **Thanh quang nhãn:** *Hành gian, Phong trì, Hợp cốc.*
87. **Giãn đồng tử:** *Thừa khấp, Tình minh, Phong trì, Khúc trì, Thái xung.*
88. **Khuất quang bất chỉnh (nhìn vật bị cong):** *Đồng tử liêu, Thượng minh, Hợp cốc.*
89. **Phức thị (nhìn thấy hình trùng nhau):** *Dương bạch, Tán trúc, Phục lưu.*
90. **Võng mạc biến hình:** *Thừa khấp, Kiện minh, Kiện minh 5, Phong thị, Tỳ du, Thận du, Can du.*
91. **Cận thị:** *Ngư yêu, Hợp cốc.*
92. **Cận thị:** *Tình minh, Thừa khấp, Hợp cốc, Quang minh.*
93. **Cận thị:** *Thừa khấp* thấu *Tình minh.*
94. **Trong mắt có màng che:** *Đồng tử liêu, Khâu khư.*
95. **Viêm củng mạc bờ mi, giác mạc có màng che:** *Tình minh, Cầu hậu, Ế minh, Thái dương, Hợp cốc, Can du.*
96. **Giác mạc có màng che:** *Thượng minh, Thượng Tình minh, Cầu hậu, Hợp cốc.*
97. **Mắt có mộng thịt:** *Tình minh, Thiếu trạch, Thái dương, Hợp cốc.*
98. **Mộng thịt trong mắt:** *Tình minh, Thái dương, Hợp cốc.*
99. **Đục thủy tinh thể:** *Tán trúc, Ế minh, Tình minh, Túc tam lý.*
100. **Đục nhân mắt:** *Đồng tử liêu, Ngư yêu, Tán trúc, Tình minh.*
101. **Đục nhân mắt bước đầu, độ nhẹ:** *Ế minh, Tình minh, Cầu hậu.*
102. **Đục nhân mắt, giác mạc có ban trắng:** *Tình minh, Thượng Tình minh, Cầu hậu, Thái dương, Ế minh, Thiếu trạch, Hợp cốc.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 5: BỆNH MŨI

103. **Các bệnh về mũi:** *Thượng tinh, Nghinh hương, Hợp cốc.*

104. **Bệnh mũi:** *Thượng tinh, Nghinh hương.*

105. **Viêm mũi:** *Tứ bạch, Hợp cốc, Nghinh hương.*

106. **Viêm mũi:** *Thông thiên, Thượng tinh, Ấn đường, Hợp cốc.*

107. **Viêm mũi mạn tính:** *Nghinh hương, Ấn đường, Hợp cốc.*

108. **Viêm mũi mạn tính:** *Tỵ thông, Thượng tinh, Ấn đường, Hợp cốc.*

109. **Viêm mũi, mũi có thịt thừa:** *Thượng tinh, Hợp cốc, Thái xung.*

110. **Miệng méo, mũi nhiều nhử xanh:** *Thông thiên, Thừa quang.*

111. **Trứng cá ở mũi:** *Tố liêu, Nghinh hương, Hợp cốc.*

112. **Tắc mũi, sâu mũi:** *Thái xung, Hợp cốc.*

113. **Viêm hốc cạnh mũi:** *Nghinh hương* thấu *Tỵ không, Khúc trì, Thượng tinh, Hợp cốc.*

114. **Viêm hốc cạnh mũi:** *Tỵ thông, Tán trúc, Liệt khuyết.*

115. **Chảy máu cam:** *Thượng tinh, Tố liêu, Nghinh hương.*

116. **Chảy máu cam:** *Hòa liêu, Ấn đường, Liệt khuyết.*

117. **Chảy máu cam không dứt:** *Phế du, Nghinh hương.*

118. **Chảy máu mũi kịch liệt không cầm:** *Ẩn bạch, Ủy trung.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 6. BỆNH MIỆNG, RĂNG, LƯỠI

119. **Cơ nhai co rút:** *Hạ quan, Giáp xa, Ế phong.*
120. **Hàm răng cắn chặt:** *Giáp xa, Nhân trung, Hợp cốc.*
121. **Viêm khớp hàm dưới:** *Ế phong, Hạ quan.*
123. **Vòm miệng lở loét:** *Khiên chính, Thừa tương, Ngận giao, Địa thương, Hợp cốc.*
124. **Miệng ngậm không há:** *Giáp xa, Địa thương, Hợp cốc.*
125. **Góc mép cứng đơ:** *Địa thương, Hậu khê.*
126. **Môi lở mụn:** *Thừa tương, Địa thương.*
127. **Miệng chảy dãi:** *Nhiên cốc, Phục lưu.*
128. **Miệng chảy dãi:** *Thượng Liêm tuyền, Thừa tương, Địa thương.*
129. **Chảy nước dãi:** *Địa thương, Thừa tương, Hợp cốc.*
130. **Nói không rõ tiếng:** *Thượng Liêm tuyền, Á môn, Hợp cốc.*
131. **Mất tiếng do thần kinh chức năng:** *Thượng Liêm tuyền, Bàng Liêm tuyền, Hợp cốc.*
132. **Di chứng não gây mất tiếng:** *Thượng Liêm tuyền, Tăng âm, Á môn.*
133. **Đau răng:** *Thái dương, Ế phong.*
134. **Đau răng***: Nhĩ môn, Ty trúc không.*
135. **Đau răng***: Giáp xa, Nha thống điểm, Hạ quan, Hợp cốc, Nội đình.*
136. **Đau răng:** *Thiên lịch, Ngoại quan, Hợp cốc.*
137. **Đau răng và trụt lợi:** *Hàm yếm.*
138. **Răng cửa khô:** *Đại chùy.*
139. **Đau răng viêm amiđan:** *Nội đình, Hợp cốc.*
140. **Đau răng hàm dưới:** *Giáp xa, Hợp cốc.*
141. **Đau răng hàm trên***: Thái dương, Hợp cốc.*
142. **Dưới lưỡi sưng đau:** *Liêm tuyền, Trung xung.*
143. **Lưỡi nứt chảy máu:** *Nội quan, Tam âm giao, Thái xung.*
144. **Lưỡi mềm không nói:** *Á môn, Quan xung.*
145. **Lưỡi cứng không nói:** *Trung xung, Quan xung.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 7: BỆNH TAI

146. **Tai điếc:** *Hội tông, Ế phong.*

147. **Tai điếc:** *Thính cung, Thiên dũ, Dịch môn.*

148. **Tai điếc:** *Ế phong, Thính cung.*

149. **Tai điếc:** *Nhĩ môn* thấu *Thính cung, Thính hội, Ế phong, Trung chử.*

150. **Tai điếc:** *Nhĩ môn, Thính hội.*

151. **Tai điếc:** *Thính hội, Ế phong.*

152. **Tai điếc:** *Thính hội, Thính mẫn, Trì tiền.*

153. **Tai điếc:** *Thính hội, Phong trì.*

154. **Tai điếc:** *Thính cung, Thính hội, Ế phong, Hội tông.*

155. **Tai điếc:** *Ngoại quan, Thính hội.*

156. **Tai điếc, tai ù:** *Trung chử, Nhĩ môn, Thính hội.*

157. **Tai điếc, tai ù:** *Trung chử, Nhĩ môn, Ế phong.*

158. **Tai điếc, tai kêu:** *Y lung, Thính huyệt, Thính thông, Ế minh hạ.*

159. **Tai điếc bạo phát:** *Tứ độc, Thiên dũ.*

160. **Tai điếc, bí hơi:** *Nghinh hương, Thính hội.*

161. **Tai kêu:** *Ế phong, Thính cung, Thính huyệt, Thính thông.*

162. **Câm điếc:** *Y lung, Nhĩ môn* thấu *Thính cung, Thính hội.*

163. **Câm điếc:** *Á môn, Nhĩ môn, Thính cung, Ngoại quan, Trung chử.*

164. **Câm điếc:** *Nhĩ môn, Y lung, Túc ích thông.*

165. **Câm điếc:** *Thính cung, Thính hội, Trung chử, Ngoại quan.*

166. **Viêm tai giữa:** *Nhĩ môn, Ế phong, Hợp cốc.*

167. **Viêm tai giữa:** *Hạ quan, Ngoại quan.*

168. **Viêm tai giữa:** *Thính cung, Ế phong, Hợp cốc.*

169. **Choáng váng do tai trong:** *Ế minh, Tứ độc, Phong trì, Á môn, Nội quan, Thái xung.*

170. **Câm bạo phát:** *Tam dương lạc, Chi câu, Thông cốc.*

171. **Câm bạo phát không nói được:** *Ế phong, Thông lý.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 8. BỆNH HẦU HỌNG

172. **Quai bị:** *Khiên chính, Ế phong, Hợp cốc.*
173. **Quai bị:** *Ế phong, Giáp xa, Hợp cốc.*
174. **Viêm amiđan***: Ế phong, Giáp xa, Hợp cốc.*
175. **Viêm amiđan:** *Biển đào, Hợp cốc.*
176. **Viêm amiđan:** *Thiên dung, Hợp cốc.*
177. **Viêm amiđan cấp tính:** Chích *Thiếu thương* nặn máu, châm *Hợp cốc.*
178. **Sưng trong họng:** *Nhiên cốc, Thái khê.*
179. **Viêm hầu họng:** *Thiên dung, Thiên trụ, Hợp cốc.*
180. **Họng đau không ăn được:** *Dũng tuyền, Thái xung.*
181. **Viêm hầu họng:** *Thiên trụ, Thiếu thương.*
182. **Viêm hầu họng:** *Biển đào, Thiên trụ, Thiếu thương.*
183. **Hầu họng sưng đau:** *Thiếu thương, Thiên đột, Hợp cốc.*
184. **Hầu họng sưng đau:** *Thiếu thương, Thương dương* đều chích nặn máu.
185. **Đau hầu họng:** *Bách hội, Thái xung, Tam âm giao.*
186. **Đau hầu họng:** *Thái khê, Trung chử.*
187. **Đau hầu:** *Dịch môn, Ngư tế.*
188. **Đau hầu họng:** *Bách hội, Chiếu hải, Thái xung.*
189. **Đau hầu họng:** *Thiên dù, Ế phong, Hợp cốc.*
190. **Đau họng:** *Thái khê, Thiếu trạch.*
191. **Họng khô:** *Thái uyên, Ngư tế.*
192. **Họng khô hay khát:** *Hành gian, Thái xung.*
193. **Hầu bại:** *Cách du, Kinh cừ.*
194. **Cường tuyến giáp:** *Gian sử, Khí anh, Tam âm giao.*
195. **Viêm tuyến giáp:** *Nhân nghinh* thấu *Thiên đột, Hợp cốc, Túc tam lý, Trạch tiền, Thái khê, Nội quan, Tam âm giao.*
196. **Tràng nhạc ở cổ:** *Thiên tỉnh, Thiếu hải.*
197. **Lao hạch ở đầu hầu:** *Côn lôn, Bổ tham.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 9. BỆNH NGỰC, SƯỜN

198. **Trẻ em giô ngực:** *Tiểu nhi kê hung.*

199. **Ngực cổ đau:** *Liệt khuyết, Hậu khê.*

200. **Đau ngực:** *Âm lăng tuyền, Hậu khê.*

201. **Đau ngực:** *Trung phủ, Thiếu xung.*

202. **Tức ngực:** *Phế du, Cự khuyết.*

203. **Ngực đau như đâm:** *Phong long, Khâu khư.*

204. **Cơ hoành lưu ứ huyết**: *Thận du, Cự liêu.*

205. **Viêm màng phổi:** *Phong môn, Phế du, Khổng tối.*

206. **Ngực tức không thở được:** *Thiên dung, Dương khê.*

207. **Ngực bại, tim đau:** *Chiên trung, Hợp cốc, Khúc trì.*

208. **Đau ngực, tim đập quá nhanh:** *Thái uyên, Nội quan.*

209. **Ngực sườn đau, chỗ đau không cố định, lưng gối cũng đau:** *Hoàn khiêu, Chí âm.*

210. **Ngực sườn đau đớn:** *Chi câu, Chương môn, Ngoại quan.*

211. **Đau tim:** *Khúc trạch, Nội quan, Đại lăng.*

212. **Đau sườn ngực:** *Khích môn, Đại lăng, Chi câu.*

213. **Đau sườn:** *Khâu khư, Trung độc.*

214. **Đau sườn không nằm được:** *Đảm du, Chương môn.*

215. **Đau sườn:** *Cực tuyền, Ngoại quan, Dương lăng tuyền.*

216. **Đau sườn:** *Chương môn, Trung quản, Phong long.*

217. **Đau thần kinh liên sườn:** *Khâu khư, Tam dương lạc.*

218. **Đau liên sườn:** *Đại bao, Ngoại quan, Dương lăng tuyền.*

219. **Đau thần kinh liên sườn:** *Kỳ môn, Cách du, Can du.*

220. **Đau liên sườn:** *Chi câu, Dương lăng tuyền.*

221. **Bụng sườn đầy trướng (tức):** *Dương lăng tuyền, Túc tam lý, Thượng liêm.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 10. BỆNH TIM MẠCH

222. **Viêm cơ tim:** *Kinh cốt, Khích thượng, Nội quan, Thông lý, Thiếu phủ.*

223. **Tim đập quá chậm:** *Thông lý, Tố liêu, Hưng phấn huyệt.*

224. **Tim đập quá chậm, huyết áp thấp:** *Tố liêu, Hưng phấn, Nội quan.*

225. **Tim đập quá nhanh:** *Thần môn, Nội quan.*

226. **Tim đập quá nhanh:** *Quyết âm du, Thiếu phủ, Thông lý.*

227. **Tim đập mạnh:** *Quyết âm du, Thiếu phủ, Thông lý.*

228. **Nhịp tim không đều:** *Chí dương, Nội quan.*

229. **Nhịp tim không đều:** *Tâm du, Thông lý.*

230. **Nhịp tim không đều:** *Thiếu phủ, Thông lý, Nội quan, Đại lăng.*

231. **Nhịp tim không đều:** *Thần môn, Tâm du, Nội quan, Dương lăng tuyền.*

232. **Tim cắn đau:** *Cực tuyền, Âm giao, Lậu cốc.*

233. **Tim cắn đau:** *Cự khuyết, Tâm du, Khích môn, Thông lý.*

234. **Tim cắn đau:** *Nội quan, Gian sử, Túc tam lý.*

235. **Tim cắn đau:** *Nội quan, Tam âm giao, Chiên trung.*

236. **Tim buồn bã:** *Lao cung, Đại lăng.*

237. **Tim buồn bã***: Xích trạch, Thiếu trạch.*

238. **Tim hoảng hốt:** *Cách du, Chí dương.*

239. **Tâm phiền:** *Cự khuyết, Tâm du.*

240. **Đau tim:** *Khúc trạch, Thận du, Cách du.*

241. **Đau tim***: Chiên trung, Nội quan, Tam âm giao.*

242. **Đau tim:** *Quyết âm du, Thần môn.*

243. **Đau tim:** *Quyết âm du, Thần môn, Lập khấp.*

244. **Tim đau, nôn khan, bứt rứt:** *Cực tuyền, Hiệp bạch.*

245. **Tim đau, tay run:** *Thiếu hải, Âm thị.*

246. **Bệnh tim do phong thấp:** *Thiếu phủ, Khúc trạch, Khích môn, Gian sử.*

247. **Bệnh tim do phong thấp:** *Thiếu phủ, Khúc trạch, Nội quan, Gian sử.*

248. **Bệnh tim do phong thấp:** *Tâm du, Nội quan.*

249. **Bệnh tim do phong thấp:** *Tâm du* (thủy châm), *Quyết âm du.*

250. **Bệnh tim do phong thấp:** *Quyết âm du, Tâm du, Tam âm giao* (thủy châm).

251. **Bệnh tim do phong thấp, dẫn đến phù, cổ trướng (suy tim):** *Trung cực* thấu *Khúc cốt, Thủy tuyền, Thủy phân, Tam âm giao* thấu *Huyền chung, Phục lưu.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

252. **Bệnh tim do phong thấp gây ra ho, hen suyễn:** *Thiên đột, Du phủ, Chiên trung, Trung phủ.*

253. **Bệnh tim do phong thấp:** *Gian sử, Nội quan, Thiếu phủ, Khích môn, Khúc trạch.*

254. **Bệnh tim do phong thấp:** *Nội quan, Gian sử, Thiếu phủ.*

255. **Bệnh tim do phong thấp:** *Khích môn, Nội quan, Khúc trạch.*

256. **Bệnh tim do phong thấp ở thời kỳ đầu co thắt:** *Nội quan, Đại lăng, Khích môn, Thiếu phủ.*

257. **Viêm mạch máu do tắc máu:** *Trung quản, Nội quan, Túc tam lý, Tam âm giao.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 11. BỆNH PHỔI

258. **Mai hạch khí (loạn cảm họng):** *Thiên đột, Chiếu hải.*

259. **Ho:** *Thiên đột, Chiên trung.*

260. **Ho:** *Phế du, Thiên đột.*

261. **Ho:** *Phù đột, Thiên đột, Hợp cốc.*

262. **Ho kéo dài lâu ngày:** *Thiên trụ, Thiếu thương.*

263. **Ho hen:** *Liệt khuyết, Chiếu hải.*

264. **Ho hen:** *Khổng tối, Thiên đột, Phế du.*

265. **Ho suyễn:** *Phong long, Liệt khuyết, Nội quan.*

266. **Ho gà:** *Thiên đột, Định suyễn, Đại chùy, Phong long.*

267. **Ho gà:** *Thái uyên, Nội quan, Tứ phùng.*

268. **Ho gà:** *Thân trụ, Đại chùy, Phong môn.*

269. **Ho gà:** *Chí dương, Đại chùy, Phong môn* (hoặc dùng bầu hút).

270. **Hư lao ho hắng:** *Dũng tuyền, Quan nguyên.*

271. **Ho phong đàm:** *Thái uyên, Liệt khuyết.*

272. **Ho nhiều đàm:** *Phế du, Phong long.*

273. **Ho, hầu kêu, nhổ bọt nhiều:** *Phù đột, Thiên đột, Thái khê.*

274. **Ho ra máu:** *Khổng tối, Khúc trì, Phế du.*

275. **Viêm phế quản:** *Đại chùy, Trung suyễn, Phong long.*

276. **Viêm phế quản:** *Thiên đột, Định suyễn, Chiên trung, Phong long.*

277. **Viêm phế quản:** *Định suyễn, Phong môn, Phế du, Hợp cốc.*

278. **Viêm phế quản:** *Phế du, Đại chùy, Cao hoang du* (cứu).

279. **Viêm phế quản:** *Kiên trung du, Phế du, Nội quan, Túc tam lý.*

280. **Viêm phế quản mạn tính:** *Đại chùy, Thân trụ, Phế du.*

281. **Viêm phế quản mạn tính:** *Trung quản, Phế du, Khổng tối.*

282. **Viêm phế quản mạn tính:** *Thiên đột, Khúc trì, Định suyễn, Hợp cốc.*

283. **Viêm phổi:** *Đại trữ, Phế du, Trung phủ, Khổng tối.*

284. **Sưng phổi:** *Khổng tối, Đại chùy, Phế du.*

285. **Viêm phổi, giãn phế quản xuất huyết:** *Đại chùy, Trung phủ.*

286. **Giãn phế quản:** *Kiên trung du, Thân trụ, Chí dương, Khổng tối.*

287. **Lao phổi:** *Cao hoang du, Bách lao.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

288. **Lao phổi:** *Cao hoang du, Phế du, Thận du* (cứu).
289. **Lao phổi:** *Phế nhiệt huyệt, Phế du, Trung phủ, Kết hạch điểm.*
290. **Lao phổi:** *Xích trạch, Đại chùy* thấu *Kết hạch điểm, Hoa cái* thấu *Toàn cơ.*
291. **Lao phổi:** *Phế du* thấu *Thiên trụ, Đại chùy* thấu *Kết hạch huyệt, Chiên trung* thấu *Ngọc đường* hoặc *Hoa cái, Xích trạch, Túc tam lý.*
292. **Suyễn nghịch, hen phế quản:** *Côn lôn, Túc lâm khấp, Âm lăng tuyền, Thần môn.*
293. **Hen phế quản:** *Phế du, Phế nhiệt huyệt, Chiên trung, Trung phủ, Nội quan.*
294. **Hen phế quản:** *Định suyễn, Thiên đột, Toàn cơ, Chiên trung, Nội quan, Phong long.*
295. **Hen phế quản:** *Định suyễn* hoặc *Ngoại Định suyễn, Thiên đột, Chiên trung, Nội quan.*
296. **Hen suyễn:** *Cao hoang du, Thiên đột, Suyễn tức.*
297. **Gầy mòn khí suyễn:** *Toàn cơ, Khí hải.*
298. **Hen suyễn:** *Đại trù, Chiên trung, Phong long.*
299. **Hen suyễn:** *Trung quản, Kỳ môn, Thượng cự hư.*
300. **Co thắt khí quản:** *Chiên trung, Kỳ môn.*
301. **Giải cơn suyễn, trị hen suyễn:** *Toàn cơ, Đại chùy.*
302. **Dùng để dứt đau ở mổ cắt phổi:** *Tam dương lạc* châm chếch thấu *Khích môn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 12. BỆNH GAN

303. **Viêm gan:** *Túc tam lý, Thái xung.*

304. **Viêm gan:** *Kỳ môn, Trung phong, Dương lăng tuyền.*

305. **Viêm gan truyền nhiễm cấp tính:** *Đảm du, Chí dương, Túc tam lý, Thái xung.*

306. **Viêm gan truyền nhiễm cấp tính:** *Trung phong, Can du, Ế minh.*

307. **Viêm gan lây lan:** *Chí dương, Can du.*

308. **Gan xơ hóa:** *Phục lưu, Thủy phân, Thận du, Trúc tân, Túc tam lý, Ế minh.*

309. **Gan xơ hóa:** *Can du, Tỳ du, Kỳ môn, Đốc du, Huyết hải, Tam âm giao, Dương lăng tuyền.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 13. BỆNH MẬT, VÀNG DA

310. **Viêm túi mật:** *Tỳ du, Túc tam lý, Dương lăng tuyền.*
311. **Viêm túi mật:** *Đảm nang, Nội quan, Khâu khư.*
312. **Viêm túi mật:** *Dương lăng tuyền, Đảm nang huyệt, Nội quan, Hiệp tích 8, Hiệp tích 9.*
313. **Giun chui ống mật:** *Tứ bạch, Đảm nang, Thiên khu, Quan nguyên.*
314. **Giun chui ống mật:** *Tứ bạch* thấu *Nghinh hương, Nhân trung, Đảm nang huyệt, Túc tam lý, Trung quản.*
315. **Giun chui ống mật:** *Đảm du, Nội quan, Dương lăng tuyền.*
316. **Giun chui ống mật:** *Chí dương* thấu *Đảm du.*
317. **Giun chui ống mật:** Riêng một huyệt *Linh đài* hoặc phối hợp với *Dương lăng tuyền.*
318. **Giun đũa đường ruột:** *Đại hoành, Tứ phùng* hoặc *Túc tam lý.*
319. **Trừ giun đũa:** *Quan nguyên, Thái xung.*
320. **Vàng da:** *Uyển cốt, Trung quản.*
321. **Vàng da:** *Hậu khê, Lao cung.*
322. **Vàng da:** *Trung quản, Chí dương, Đảm du.*
323. **Thương hàn có vàng da:** *Uyển cốt, Thân mạch, Ngoại quan, Dũng tuyền.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 14. SÁN KHÍ

324. **Đau sán khí ở rãnh háng:** *Đề thác huyệt, Cấp mạch, Khúc tuyền, Thái xung.*

325. **Sán khí:** *Thái xung, Đại đôn.*

326. **Sán khí:** *Trường cường, Đại đôn.*

327. **Sán khí:** *Khí xung, Khúc tuyền, Thái xung.*

328. **Đau sán khí:** *Khúc tuyền, Cấp mạch, Tam âm giao.*

329. **Sán khí, thiên trụy:** *Quy lai, Thái xung.*

330. **Sán khí nổi thành cục:** *Kỳ môn, Đại đôn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 15. BỆNH TIÊU HÓA, TỲ VẬN

331. **Tỳ hư không tiêu được cốc loại:** *Tỳ du, Bàng quang du.*
332. **Tỳ vị hư nhược, cảm thấp thành mệt yếu, mồ hôi ra nhiều, ăn uống trở ngại:** *Tam lý, Khí xung* (đều chích máu).
333. **Huyết hấp trùng làm cho gan lách sưng to:** *Chương môn, Kỳ môn, Bĩ căn, Vị du.*
334. **Không thể nằm:** *Khí xung, Chương môn.*
335. **Bụng trướng:** *Vị thượng huyệt, Khí hải* thấu *Trung cực.*
336. **Bụng rắn cứng:** *Âm lăng tuyền, Địa cơ, Hạ quản.*
337. **Trướng tức, nôn mửa, phiền muộn, ăn không xuống:** *Chương môn, Khí hải* (đều cứu).
338. **Cổ trướng:** *Trung phong, Tứ mãn.*
339. **Phù thũng:** *Âm lăng tuyền, Thủy phân.*
340. **Các chứng đàm ẩm:** *Trung quản, Phong long.*
341. **Thủy thũng, khí trướng mãn:** *Phục lưu, Tê trung (Thần khuyết).*
342. **Bệnh lâu ngày suy nhược:** *Cao hoang du, Quan nguyên, Túc tam lý* (đều cứu).
343. **Hay ợ:** *Thương khâu, U môn, Thông cốc.*
344. **Nôn mửa:** *Trung quản, Khí hải, Chiên trung.*
345. **Nôn ra máu:** *Khúc trì, Thần môn, Ngư tế.*
346. **Nhổ bọt ra máu:** *Khổng tối, Khúc trạch, Phế du.*
347. **Tiêu hóa kém:** *Tỳ du, Vị du.*
348. **Tiêu hóa không tốt:** *Túc tam lý, Hợp cốc, Thiên khu, Quan nguyên.*
349. **Tiêu hóa kém:** *Bàng quang du, Tỳ du.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 16. BỆNH DẠ DÀY

350. **Đau dạ dày:** *Thái bạch, Nội quan.*

351. **Đau dạ dày:** *Trung quản, Lương khâu.*

352. **Đau dạ dày:** *Túc tam lý, Trung quản.*

353. **Đau dạ dày:** *Lương khâu, Trung quản, Nội quan.*

354. **Đau dạ dày, nôn mửa:** *Nội quan, Công tôn.*

355. **Đau bụng trên:** *Trung quản, Túc tam lý.*

356. **Bụng trên đầy tức:** *Huyền chung, Nội đình.*

357. **Thái dương và thiếu dương kiêm bệnh, đầu gáy cứng đau, hoặc chóng mặt, có khí kết trong ngực, vùng thượng vị có cục rắn cứng:** *Đại chùy, Phế du, Can du, Kỳ môn.*

358. **Nôn mửa và nước chua dạ dày quá nhiều:** *Công tôn, Lương khâu.*

359. **Đồ ăn giãn hơi thành hòn cục:** *Thủ tam lý, Túc tam lý.*

360. **Bệnh dạ dày, đau bụng:** *Can du, Đảm du, Vị du, Tỳ du.*

361. **Thần kinh dạ dày rối loạn:** *Lương môn, Nội quan, Lương khâu.*

362. **Dạ dày lạnh mà trướng, ăn nhiều mà mình gầy:** *Vị du, Thận du.*

363. **Viêm dạ dày cấp tính:** *Nội quan, Công tôn.*

364. **Viêm dạ dày cấp tính:** *Trung xung, Đại lăng, Nội quan.*

365. **Đau dạ dày tá tràng do can vị bất hòa:** *Vị du, Can du, Tam âm giao.*

366. **Viêm dạ dày mạn tính:** *Vị du, Tỳ du, Trung quản, Túc tam lý.*

367. **Sa dạ dày:** *Trung quản, Vị thượng, Túc tam lý.*

368. **Sa dạ dày:** *Vị thượng* thấu *Tê trung, Trung quản, Khí hải, Túc tam lý.*

369. **Loét dạ dày, tá tràng:** *Cư liêu, Cách du, Can du.*

370. **Loét dạ dày, tá tràng:** *Lương môn, Trung quản, Thủ tam lý, Túc tam lý.*

371. **Cấp tính thủng vết loét ở dạ dày:** *Trung quản, Lương môn, Thiên khu, Nội quan, Túc tam lý.*

372. **Loét tá tràng:** *Vị du* châm chếch thấu *Tỳ du, Trung quản* châm chếch thấu *Thượng quản.*

373. **Loét tá tràng:** *Thủ tam lý, Trung quản, Túc tam lý.*

374. **Xuất huyết đoạn trên đường tiêu hóa:** *Công tôn, Túc tam lý, Nội quan, Nội đình.*

375. **Nôn ra máu:** *Khích môn, Đại lăng.*

376. **Nôn mửa bọt dãi:** *Trúc tân, Thiếu hải.*

377. **Co thắt thực quản:** *Toàn cơ, Thiên đột, Nội quan.*

378. **Nấc:** *Dưỡng lão, Nội quan.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

379. **Nấc do cơ hoành co cứng:** *Nội quan, Thiên đột, Thượng quản.*

380. **Cơ hoành co thắt:** *Thiên đột, Nội quan, Trung quản.*

381. **Cơ hoành co thắt:** *Cách du, Thiên đột, Chiên trung, Cự khuyết, Túc tam lý.*

382. **Cơ hoành co thắt:** *Kỳ môn, Túc tam lý.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 17. BỆNH ĐƯỜNG RUỘT

383. **Bệnh đường ruột:** *Túc tám lý, Tam âm giao.*

384. **Bệnh đường ruột:** *Khúc trì, Túc tam lý.*

385. **Bệnh đường ruột, có thể làm tăng giảm nhu động ruột:** *Thủ tam lý, Túc tam lý.*

386. **Rối loạn tiêu hóa:** *Duy bào, Thiên khu, Túc tam lý.*

387. **Nôn mửa, quặn bụng nôn nao (hoắc loạn):** *Thiên khu, Chi câu.*

388. **Viêm đường ruột cấp tính:** *Thần khuyết, Thiên khu, Thượng quản, Nội quan, Túc tam lý.*

389. **Viêm đường ruột mạn tính:** *Công tôn, Nội quan, Tê biên tứ huyệt.*

390. **Viêm đường ruột mạn tính:** Cứu các huyệt: *Thần khuyết, Thiên khu, Đại trường du.*

391. **Viêm ruột mạn tính:** *Chương môn, Tỳ du, Thiên khu, Túc tam lý.*

392. **Viêm ruột mạn tính:** *Quan nguyên, Tỳ du, Thận du.*

393. **Viêm ruột mạn tính:** *Thương khâu, Thiên khu, Âm lăng tuyền.*

394. **Viêm ruột thừa:** *Lệ đoài, Lan vĩ, Thiên khu.*

395. **Viêm ruột thừa đơn thuần:** *Lan vĩ, A thị huyệt* ở bên phải bụng dưới và *Túc tam lý.*

396. **Tắc ruột cấp tính:** *Trung quản, Thiên khu, Nội quan, Khí hải.*

397. **Tắc ruột cấp tính:** *Túc tam lý, Nội quan, Hợp cốc, Trung quản, Thiên khu, Đại trường du, Thứ liêu.*

398. **Tắc ruột do ruột tê bại, liệt nhu động:** *Khí hải, Chì câu, Túc tam lý, Đại trường du.*

399. **Liệt ruột:** *Thiên khu, Khí hải, Đại trường du, Thượng liêu.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 18. BỆNH THẬN, BÀNG QUANG

400. **Viêm thận:** *Trúc tân, Thận du, Phục lưu, Tam âm giao.*

401. **Viêm thận:** *Giải khê, Phục lưu, Thận du, Âm lăng tuyền.*

402. **Viêm thận:** *Thủy đạo, Thận du, Bàng quang du, Tam âm giao.*

403. **Viêm thận:** *Thận du, Trung cực, Tam âm giao, Phục lưu, Phi dương, Tử cung.*

404. **Viêm thận cấp, mạn:** *Tam tiêu du, Khí hải, Đại trường du, Túc tam lý.*

405. **Viêm thận cấp, mạn:** *Quan nguyên du, Thiên khu, Thận du, Tam âm giao.*

406. **Đau vùng thận:** *Chí thất, Thận du, Tam âm giao.*

407. **Sa thận:** *Chí thất, Bàng quang du, Thái khê.*

408. **Viêm đường tiết niệu:** *Trúc tân, Trung cực, Quy lai, Phi dương, Phục lưu.*

409. **Viêm đường tiết niệu:** *Bàng quang du, Thận du, Âm lăng tuyền, Tam âm giao.*

410. **Viêm đường tiết niệu (niệu đạo):** *Thận du, Bàng quang du, Trung cực, Tam âm giao.*

411. **Viêm đường tiết niệu (niệu đạo):** *Khí xung, Quan nguyên* thấu *Trung cực, Tam âm giao.*

412. **Viêm bàng quang:** *Phi dương, Trung cực, Bàng quang du, Âm lăng tuyền.*

413. **Viêm bàng quang:** *Phi dương, Trung cực, Âm lăng tuyền.*

414. **Viêm bàng quang:** *Thủy đạo, Trung cực, Âm lăng tuyền, Tam âm giao.*

415. **Viêm niệu quản***: Quan nguyên, Âm lăng tuyền, Tam âm giao.*

416. **Đái khó, tắc:** *Âm lăng tuyền, Tam âm giao, Khí hải.*

417. **Bí đái:** *Thiếu phủ, Tam lý.*

418. **Căng bọng đái:** *Quan nguyên, Ủy dương.*

419. **Căng bọng đái, đau trong đầu dương vật:** *Khúc tuyền, Hành gian.*

420. **Lậu khí xoay bàng quang:** *Quan nguyên, Dũng tuyền.*

421. **Bí đái và bụng có nước:** *Âm lăng tuyền, Thủy phân, Túc tam lý, Tam âm giao.*

422. **Tiêu khát, đái đường:** *Dũng tuyền, Hành gian.*

423. **Đái đường:** *Uyển cốt, Tụy du, Tỳ du, Túc tam lý.*

424. **Đái đường:** *Tỳ du, Cách du, Tụy du, Thận du, Tỳ nhiệt huyệt.*

425. **Đái đường:** *Quan nguyên du, Tụy du, Tỳ du, Tam tiêu du, Thận du.*

426. **Đái đường:** *Thận du, Quan nguyên, Túc tam lý.*

427. **Đái không cầm:** Cứu *Dương lăng tuyền.*

428. **Đái không cầm:** *Đại trường du, Thứ liêu.*

429. **Đái tháo ồ ạt:** *Khí hải, Mệnh môn, Yêu du.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

430. **Đái dầm:** *Thạch môn, Trung cực, Dương lăng tuyền.*

431. **Đái dầm:** *Trung cực, Âm lăng tuyền, Tam âm giao.*

432. **Đái dầm:** *Tam âm giao, Quan nguyên* hoặc *Trung cực.*

433. **Đái dầm liên tục:** *Bách hội, Mệnh môn, Quan nguyên, Tam âm giao, Trung liêu.*

434. **Đái dầm liên tục:** *Ủy dương, Chí thất, Trung liêu.*

435. **Trẻ em đái dầm:** *Trung cực, Tam âm giao.*

436. **Liệt dương, đái dầm:** *Thận du, Mệnh môn, Tam âm giao.*

437. **Người già đái nhiều:** *Thận du, Tâm du.*

438. **Người già đái nhiều:** *Mệnh môn, Thận du.*

439. **Đái ra dưỡng chấp:** *Ủy dương, Tam tiêu du, Bàng quang du, Trung cực, Tam âm giao.*

440. **Đái ra máu:** *Đại lăng, Quan nguyên.*

441. **Năm thứ lậu:** *Quan nguyên, Túc tam lý.*

442. **Viêm tuyến tiền liệt:** *Bàng quang du, Thận du, Khúc cốt, Tam âm giao.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 19. BỆNH VÙNG BỤNG DƯỚI

443. **Bụng dưới trướng tức:** *Nội đình, Túc lâm khấp.*

444. **Đau bụng dưới:** *Khúc tuyền, Chiếu hải, Tam âm giao, Quan nguyên.*

445. **Bụng dưới và lưng đau:** *Hành gian, Hoàn khiêu, Phong thị.*

446. **Quyết khí xông lên bụng (chứng co cứng cơ):** *Giải khê, Thiên đột.*

447. **Tích khí (đầy hơi trướng bụng):** *Túc tam lý, Bất dung.*

448. **Bụng có nước:** *Thủy đạo, Thủy phân, Âm lăng tuyền, Túc tam lý.*

449. **Đau bụng táo bón:** *Đại lăng, Ngoại quan, Chi câu.*

450. **Tập quán táo bón:** *Chi câu, Đại hoành* thấu *Thiên khu, Túc tam lý.*

451. **Đau bụng kết tụ:** *Nội quan, Chiếu hải.*

452. **Đau vùng quanh rốn:** *Thần khuyết, Thủy phân, Khí hải.*

453. **Tập quán táo bón:** *Đại hoành, Dương lăng tuyền.*

454. **Tập quán táo bón:** *Đại chung, Đại trường du.*

455. **Khó ỉa:** *Thừa sơn, Thái khê.*

456. **Đau tiểu trường liền sang rốn:** *Âm lăng tuyền, Dũng tuyền.*

457. **Đau tức ở tiểu trường:** *Đại trữ, Trường cường.*

458. **Bí ỉa:** *Chi câu, Chiếu hải.*

459. **Bí ỉa:** *Chương môn, Thái bạch, Chiếu hải.*

460. **Lỵ:** *Tiểu trường du, Đại trường du, Thiên khu.*

461. **Lỵ:** *Bách hội, Cưu vĩ.*

462. **Lỵ:** *Trung quản, Thiên khu, Túc tam lý.*

463. **Khuẩn lỵ cấp tính (viêm ruột):** *Thiên khu, Thượng cự hư.*

464. **Khuẩn lỵ:** *Thiên khu, Túc tam* lý (thủy châm bằng hoa sinh du).

465. **Bụng trướng, lỵ, ỉa chảy, táo bón:** *Túc tam lý, Thiên khu, Khí hải.*

466. **Ỉa chảy:** *Bách hội, Mệnh môn, Quan nguyên.*

467. **Ỉa chảy, đau bụng:** *Đại trường du, Túc tam lý.*

468. **Lạnh ở trong, ỉa như tháo cống, không hóa:** *Thận du, Chương môn.*

469. **Ỉa như cháo loãng:** Cứu *Thần khuyết,* châm *Thái xung, Tam âm giao.*

470. **Ỉa như cháo loãng:** *Thượng cự hư, Hạ cự hư.*

471. **Ỉa ra máu và lòi dom, trĩ:** *Trường cường, Thừa sơn.*

472. **Ỉa ra máu:** *Ẩn bạch, Túc tam lý.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

473. **Ỉa ra máu:** *Phục lưu, Thái xung, Hội âm.*

474. **Ỉa ra máu:** *Thừa sơn, Phục lưu, Thái xung, Thái bạch.*

475. **Mụn trĩ:** *Nhị bạch, Thừa sơn.*

476. **Lòi dom:** *Bạch toàn du, Trường cường, Thừa sơn.*

477. **Lòi dom:** *Bách hội, Vĩ ế (Cưu vĩ), Trường cường.*

478. **Lòi dom:** *Trường cường, Đại trường du, Thừa sơn, Bách hội.*

479. **Lòi dom:** *Bách hội, Trường cường, Thừa sơn, Khí hải.*

480. **Trĩ:** *Ngận giao, Trường cường.*

481. **Rách lỗ đít:** *Thượng liêu, Trường cường, Thừa sơn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 20. ĐAU LƯNG, ĐAU HÔNG

482. **Đau sát vùng thắt lưng:** *Nhân trung, Ngận giao.*

483. **Đau lưng:** *Đại trường du, Mệnh môn* hoặc *Dương quan.*

484. **Đau lưng:** *Dưỡng lão, Yêu du.*

485. **Đau lưng:** *Kinh môn, Hành gian.*

486. **Đau lưng**: *Ủy trung, Thận du.*

487. **Đau lưng:** *Thận du, Ủy trung, Côn lôn.*

488. **Lưng dưới, lưng trên đau:** *Ủy trung, Phục lưu.*

489. **Lưng dưới, lưng trên đau:** *Côn lôn, Ủy trung.*

490. **Bong gân vùng thắt lưng cấp tính:** *Ủy trung, Ngận giao, Áp thông điểm.*

491. **Đau thắt lưng**: *Yêu nhỡn, Thận du, Ủy dương.*

492. **Cột sống cứng cấp tính:** *Đại trữ, Cách quan, Thủy phân.*

493. **Cột sống gãy ngược lại:** *Á môn, Phong phủ.*

494. **Viêm cột sống do phong thấp:** *Đại trữ, Đại chùy, Thân trụ, Chí dương, Cân súc, Dương quan.*

495. **Viêm cột sống do phong thấp:** *Tiểu trường du, Đại chùy, Tỳ du, Thận du, Hiệp tích* huyệt tương ứng.

496. **Thoát vị đĩa đệm:** *Á môn, Hiệp tích của L4, L5.*

497. **Lưng và cột sống lưng đau đớn:** *Nhân trung, Ủy trung.*

498. **Đau lưng trên liền với lưng dưới:** *Bạch hoàn du, Ủy trung.*

499. **Đau lưng không thể cúi ngửa:** *Ân môn, Ủy dương.*

500. **Đau lưng khó động đậy:** *Phong thi, Ủy trung, Hành gian.*

501. **Tổn thương phần mềm vùng thắt lưng:** *Chí thất, Quan nguyên, Ân môn.*

502. **Phong lao đau lưng:** *Quan nguyên du, Bàng quang du.*

503. **Đau thắt lưng và xương cùng:** *Thập thất chùy hạ, Trật biên, Quan nguyên du.*

504. **Lưng và đùi đau:** *Thận du, Thận tích, Đĩnh yêu (Yêu nhỡn).*

505. **Lưng và đùi đau:** *Thừa phù, Quan nguyên, Tọa cốt, Ủy trung.*

506. **Lưng đùi đau:** *Trật biên, Ân môn, Dương lăng tuyền.*

507. **Còng gù:** *Đại chùy, Quan nguyên, Túc tam lý* (cứu).

508. **Còng gù lưng:** *Đại chùy, Quan nguyên, Túc tam lý* (cứu).

509. **Còng gù do mềm xương:** *Đại hoành, Đại chùy, Túc tam lý* (cứu).

510. **Lưng dưới lưng trên còng khom:** *Phong trì, Phế du.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

511. **Đau khớp hông:** *Thừa phù, Dương lăng tuyền.*
512. **Bong gân cấp tính vùng lưng:** *Hậu khê, Ân môn, Điểm ấn đau* và *Hiệp tích* huyệt tương ứng.
513. **Bỏng ở lưng trên lưng dưới:** *Hậu khê, Nhân trung, Đại chùy, Điều khẩu* thấu *Thừa sơn.*
514. **Viêm xoang chậu mạn tính:** *Bạch hoàn du, Tử cung, Huyết hải, Tam âm giao.*
515. **Viêm xoang chậu mạn tính:** *Tử cung, Quan nguyên, Huyết hải, Âm lăng tuyền.*
516. **Viêm khớp hông:** *Bễ quan, Ủy trung, Thừa phù.*
517. **Dinh dưỡng của cơ không tốt do khả năng chuyển hóa hấp thụ kém:** *Đại trường du, Bạch hoàn du, Điều khẩu* thấu *Thừa sơn, Mệnh môn, Dương lăng tuyền* thấu *Âm lăng tuyền.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 21. BỆNH SỐT RÉT

518. **Sốt rét:** *Nội quan, Túc tam lý.*

519. **Sốt rét:** *Đại chùy, Đào tạo, Gian sử, Hậu khê.*

520. **Sốt rét:** *Đào tạo, Gian sử, Nội quan, Khúc trì.*

521. **Sốt rét:** *Đại chùy, Gian sử, Hậu khê.*

522. **Sốt rét:** *Đại chùy, Chí dương, Gian sử.*

523. **Sốt rét:** *Đại chùy, Yêu du.*

524. **Sốt rét:** *Gian sử, Đại trữ.*

525. **Sốt rét:** *Dương lăng tuyền, Âm lăng tuyền.*

526. **Sốt rét:** *Thượng tinh, Khâu khư, Hãm cốc.*

527. **Sốt rét, rét nhiều nóng ít:** *Hậu khê, Bách lao, Khúc trì.*

528. **Sốt rét cách nhật:** *Linh đài, Đào đạo, Nội quan.*

529. **Sốt rét lâu ngày:** *Trung chử, Thương dương, Khâu khư.*

530. **Lá lách sưng to:** Cứu các huyệt: *Tỳ du, Bĩ căn, Chương môn, Công tôn.*

531. **Viêm tuyến tụy:** *Túc tam lý, Hạ cự hư, Dương lăng tuyền, Nội quan.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 22. BỆNH HUYẾT MẠCH

532. **Cao huyết áp:** *Túc tam lý, Hợp cốc, Khúc trì.*

533. **Cao huyết áp:** *Túc tam lý, Khúc trì, Nhân nghinh.*

534. **Cao huyết áp:** *Phong trì, Khúc trì, Túc tam lý, Thái xung.*

535. **Cao huyết áp:** *Phong trì, Khúc trì, Túc tam lý.*

536. **Cao huyết áp:** *Hành gian, Túc tam lý, Nội quan.*

537. **Nâng huyết áp, kích thích khỏe tim, trị trúng độc bất tỉnh:** *Dũng tuyền, Túc tam lý.*

538. **Huyết áp thấp:** *Nội quan, Tố liêu.*

539. **Huyết áp thấp:** *Nhân nghinh, Nhân trung, Thái xung, Nội quan, Tố liêu.*

540. **Lạc huyết:** *Khích môn, Khúc trì, Tam dương lạc.*

541. **Lạc huyết:** *Ngư tế, Cự cốt, Xích trạch.*

542. **Lạc huyết:** *Cự cốt, Khổng tối, Xích trạch.*

543. **Xuất huyết dưới da do nguyên phát tính tiểu cầu giảm:** *Khúc trì, Đại chùy, Thái xung, Túc tam lý, Hợp cốc.*

544. **Thổ huyết, chảy máu cam, chảy máu chân răng:** *Tỳ du, Can du, Thượng quản.*

545. **Huyết hư miệng khát:** *Khúc trạch, Thiếu thương.*

546. **Viêm tắc động mạch:** *Tâm du, Cách du, Huyết hải,* thủy châm *Tam âm giao.*

547. **Viêm tắc mạch máu:** *Trung quản, Nội quan, Túc tam lý, Tam âm giao.*

548. **Thiếu máu:** *Cách du, Đại chùy, Vị du, Huyết hải, Túc tam lý.*

549. **Thiếu máu do thiếu chất sắt trong máu:** *Đại chùy, Cách du, Khúc trì, Túc tam lý.*

550. **Bệnh máu trắng cấp tính (tăng bạch cầu dữ dội):** *Can du, Thận du, Huyền chung.*

551. **Bạch cầu giảm:** *Tỳ du, Đại chùy, Túc tam lý, Tam âm giao* (cứu).

552. **Bạch cầu giảm:** *Tỳ du, Đại chùy, Khúc trì, Túc tam lý, Tam âm giao* (cứu).

553. **Làm tăng tiểu cầu, chống các loại xuất huyết:** Cứu *Ẩn bạch, Đại đôn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 23. BỆNH CẢM MẠO

554. **Cảm mạo:** *Bách hội, Ngoại quan, Hợp cốc, Liệt khuyết.*

555. **Cảm mạo:** *Đại chùy, Khúc trì, Hợp cốc.*

556. **Cảm mạo:** *Phong trì, Đại chùy, Hợp cốc.*

557. **Cảm mạo:** *Phong môn, Đại chùy* hoặc *Đào đạo.*

558. **Cảm mạo:** *Đại trữ, Phong trì, Phong môn, Phế du.*

559. **Cảm cúm:** *Phong trì, Đại chùy, Khúc trì.*

560. **Cảm cúm:** *Phong môn, Đại chùy, Hợp cốc* (châm xong gia bầu giác).

561. **Cảm mạo đau đầu:** *Thái dương, Ấn đường, Hợp cốc.*

562. **Cảm mạo ho hắng, viêm phổi:** *Phong môn, Phế du.*

563. **Cảm mạo phát sốt:** *Hợp cốc, Khúc trì, Phong môn.*

564. **Ngoại cảm sốt cao:** *Trung xung, Thiếu thương, Thương dương.*

565. **Sốt cao:** *Khúc trì, Thiếu xung.*

566. **Sốt:** *Đào đạo, Phế du.*

567. **Sốt cao:** *Khúc trì, Đại chùy, Thập tuyên.*

568. **Mồ hôi ra nhiều:** *Hợp cốc, Phục lưu.*

569. **Mồ hôi ra khắp các khớp:** *Hậu đỉnh.*

570. **Sốt cao không ra mồ hôi:** *Thiên trụ, Phong trì.*

571. **Say nắng sốt cao:** *Thập tuyên, Đại chùy, Nhĩ tiêm.*

572. **Say nắng:** *Nhân trung, Thập tuyên, Dũng tuyền, Ủy trung.*

573. **Say nắng:** *Ủy trung, Thập tuyên, Nhân trung.*

574. **Say nắng:** *Trung xung, Quan xung, Ủy trung.*

575. **Say nắng trúng gió bất tỉnh:** *Nhân trung, Hợp cốc, Trung xung.*

576. **Say nắng, thổ tả:** *Ủy trung, Khúc trạch.*

577. **Thân nhiệt giảm thấp:** *Côn lôn, Thái khê* (đều cứu).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 24. BỆNH TINH THẦN, THẦN KINH

578. **Mất ngủ:** *Ế minh, Ấn đường, Nội quan, Tam âm giao.*

579. **Mất ngủ***: An miên, Nội quan, Tam âm giao.*

580. **Mất ngủ:** *Đại lăng, Bách hội, Ấn đường, Thái khê.*

581. **Hồi hộp:** *Giải khê, Dương cốc.*

582. **Mộng mị:** *Ẩn bạch, Lệ đoài.*

583. **Tâm hoảng hốt:** *Cự khuyết, Thiên tỉnh, Tâm du.*

584. **Lưỡi nói ham nằm:** *Thông lý, Thái xung.*

585. **Lưỡi nói ham nằm:** *Đại chung, Thông lý.*

586. **Thần kinh suy nhược:** *Thiếu hải, An miên, Tam âm giao.*

587. **Thần kinh suy nhược:** *Thần môn, Tam âm giao.*

588. **Thần kinh suy nhược:** *Tâm du, Cự khuyết* (thủy châm).

589. **Thần kinh suy nhược:** *Quyết âm du, Tâm du, Can du, Thận du.*

590. **Rối loạn thần kinh thực vật:** *Dương trì, Nội quan, Túc tam lý.*

591. **Bệnh thần kinh chức năng (bệnh Hysteria):** *Nhân trung, Hợp cốc* thấu *Lao cung.*

592. **Bệnh tâm tạng có nguồn gốc tại phế:** *Tâm du, Thần môn, Phong long.*

593. **Thần kinh thất thường, cao huyết áp, trẻ em kinh phong, chứng co giật, run rẩy:** *Hợp cốc, Thái xung (Tứ quan).*

594. **Thần kinh phân liệt:** *Đầu duy,* và *Hợp cốc* thấu *Hậu khê, Thái xung* thấu *Dũng tuyền.*

595. **Thần kinh phân liệt:** *An miên, Nhân trung, Đại chùy, Đào đạo.*

596. **Thần kinh phân liệt:** *Cự khuyết, Phong trì* thấu *Phong trì, Nội quan, Túc tam lý.*

597. **Thần kinh phân liệt:** *Đại chùy, Đào đạo, Nhị chùy hạ* (tức huyệt vô danh), *Thân trụ.*

598. **Di chứng não ngu dại:** *Não thanh, Phong trì, Đại chùy.*

599. **Di chứng não (do chấn thương) gây ra ngu ngốc:** *Á môn, Hưng phấn, Nhân trung, Túc tam lý.*

600. **Bệnh lãnh cảm:** *Dũng tuyền, Nhân trung, Lao cung,* huyệt *Hưng phấn.*

601. **Điên giản (động kinh thể trầm uất):** *Chiếu hải, Cự khuyết, Phong long.*

602. **Điên giản (động kinh thể trầm uất):** *Phong trì, Yêu kỳ, Nhân trung, Nội quan.*

603. **Điên giản (động kinh thể trầm uất):** *Á môn, Nhân trung, Hậu khê, Phong long.*

604. **Điên giản (động kinh thể trầm uất):** *Cự khuyết, Đại chùy, Nhân trung, Yêu kỳ, Nội quan.*

605. **Điên giản (động kinh thể trầm uất):** Châm *Yêu kỳ, Điên giản* huyệt và dùng kim 3 cạnh chích ra máu xung quanh *Trường cường* cách 0,3 thốn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

606. **Điên giản (động kinh thể trầm uất):** *Đào đạo, Yêu kỳ, Nhân trung, Nội quan, Phong long.*
607. **Điên giản (động kinh thể thao cuồng):** *Thân mạch, Thái khê.*
608. **Điên giản (động kinh thể thao cuồng):** *Khâu khư, Phong long.*
609. **Động kinh:** *Thần môn, Hậu khê, Cưu vĩ.*
610. **Điên cuồng, động kinh:** *Cự khuyết, Thần khuyết, Hậu khê.*
611. **Trẻ em kinh phong:** *Ủy trung, Thiếu thương, Nhân trung.*
612. **Uốn ván:** *Á môn, Đại chùy, Cân súc, Yêu Dương quan, Nhân trung, Hậu khê, Thân mạch.*
613. **Tự nhiên cuồng:** *Gian sử, Hậu khê, Hợp cốc.*
614. **Phát cuồng đi, chạy:** *Thần môn, Thượng quản.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 25. CẤP CỨU CHOÁNG NGẤT

615. **Choáng tiền đình:** *Thái khê, An miên, Thái xung.*

616. **Choáng váng:** *An miên, Khúc trì, Phong long.*

617. **Choáng ngất xỉu:** *Bách hội, Nội quan, Nhân trung.*

618. **Ngất xỉu:** *Tố liêu, Nội quan, Bách hội, Nhân trung.*

619. **Ngất xỉu do trúng độc:** *Nội quan, Dũng tuyền, Túc tam lý.*

620. **Ngất lịm do trúng độc:** *Tố liêu, Nội quan, Túc tam lý.*

621. **Ngất xỉu do trúng độc:** *Nhân trung, Nội quan, Dũng tuyền, Túc tam lý.*

622. **Hôn mê:** *Lệ đoài, Nhân trung, Nội quan.*

623. **Trúng gió bất tỉnh:** *Thiếu xung, Dũng tuyền, Nhân trung, Phong long.*

624. **Trúng gió hư thoát:** *Thần khuyết, Khí hải, Quan nguyên, Tam âm giao.*

625. **Hư thoát:** Cứu *Bách hội, Thần khuyết, Quan nguyên.*

626. **Đề phòng trúng gió và tụt huyết áp:** Cứu *Túc tam lý, Huyền chung.*

627. **Chết đuối nước:** *Nhân trung, Trung xung, Hội âm.*

628. **Cấp cứu sau khi bị điện giật:** *Tố liêu, Nội quan, Dũng tuyền.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 26. BỆNH NGOÀI DA

629. **Dị ứng mẩn ngứa:** *Khúc trì, Huyết hải.*

630. **Dị ứng mẩn ngứa:** *Phong môn, Khúc trì, Liệt khuyết, Huyết hải.*

631. **Dị ứng mẩn ngứa:** *Cách du, Khúc trì, Huyết hải.*

632. **Dị ứng mẩn ngứa:** *Huyết hải, Khúc trì, Liệt khuyết, Túc tam lý, Tam âm giao.*

633. **Nổi mề đay ngứa:** *Khúc trì, Đại chùy, Túc tam lý, Huyết hải.*

634. **Phong chẩn:** *Kiên ngung, Dương khê.*

635. **Phong chẩn khắp người:** *Hợp cốc, Khúc trì.*

636. **Ghẻ đau khắp người:** *Chí âm, Ốc ế.*

637. **Môi mép có mụn bọc nước:** *Thừa tương, Địa thương, Lệ đoài.*

638. **Viêm bao chân lông, đầu đinh, mụn nhọt:** *Đốc du, Đại chùy, Tâm du, Cách du.*

639. **Ung nhọt:** *Thủ tam lý, Dưỡng lão, Hợp cốc.*

640. **Mụn nhọt mới mọc:** *Chí dương, Ủy trung.*

641. **Đơn độc (viêm bạch mạch):** *Xích trạch, Ủy trung* đều dùng kim 3 cạnh chích nặn máu.

642. **Sởi:** *Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc, Ấn đường, Thiếu thương.*

643. **Thủy đậu:** Chích nặn máu *Khúc trạch, Ủy trung.*

644. **Bệnh nhân tiết (ghẻ da trâu, ngưu bì tiên, bụi bạc trắng):** *Chí dương, Dương lăng tuyền, Chi câu.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 27. BỆNH BẠI

645. **Bại liệt:** *Đới mạch, Thận tích, Hoàn khiêu, Khiêu dược, Tứ cường.*

646. **Phong thấp bại:** *Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Huyền chung.*

647. **Phong một bên, không thể quỳ xuống đứng lên:** *Thượng liêu, Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Cự hư Hạ liêm.*

648. **Phong tê:** *Túc tam lý, Lương khâu, Dũng tuyền, Nhiên cốc.*

649. **Tứ chi đau buốt:** *Thái xung, Khúc trì, Hợp cốc, Túc tam lý.*

650. **Bán thân bất toại:** *Khúc trì, Dương lăng tuyền.*

651. **Viêm khớp do phong thấp:** *Nhân trung, Trường cường, Thủ tam lý* thấu *Ôn lưu,* huyệt *Tọa cốt.*

652. **Cánh tay không nâng lên được:** *Cự cốt, Tiền cốc.*

653. **Cánh tay đau không nâng lên được:** *Tý nhu, Trửu liêu.*

654. **Cánh tay khó đưa lên:** *Kiên tỉnh, Khúc trì.*

655. **Chi trên liệt một bên, đau thần kinh cẳng tay:** *Tý trung, Khúc trì, Hợp cốc.*

656. **Chi trên bất toại đau đớn:** *Khúc trì, Kiên ngung, Hợp cốc.*

657. **Chi trên than hoán bại liệt:** *Nhu du, Kiên ngung, Kiên trinh, Cảnh tý.*

658. **Chi trên tê bại:** *Kiên trinh, Khúc trì, Cảnh tý.*

659. **Tê bại cánh tay:** *Thiếu hải, Thủ tam lý.*

660. **Đau cánh tay:** *Kiên tỉnh, Khúc trì.*

661. **Viêm chung quanh khớp vai:** *Cự cốt, Kiên liêu* thấu *Cực tuyền, Dương lăng tuyền.*

662. **Viêm chung quanh khớp vai:** *Thiên tông, Kiên ngung, Kiên liêu, Dương lăng tuyền.*

663. **Viêm chung quanh khớp vai:** *Dưỡng lão* thấu *Nội quan, Kiên trinh* thấu *Cực tuyền.*

664. **Bệnh tật ở khớp vai:** *Kiên ngung, Kiên nội lăng, Kiên liêu, Khúc trì.*

665. **Viêm bao hoạt dịch dưới ụ vai:** *Kiên ngung, Kiên liêu, Dương lăng tuyền.*

666. **Viêm đầu cơ trên bờ gai xương bả vai:** *Khúc viên, Tý nhu, Dương lăng tuyền.*

667. **Viêm khớp vai:** *Kiên trinh, Kiên ngung, Kiên liêu.*

668. **Đau vai, viêm chung quanh khớp vai:** *Thủ tam lý, Kiên ngung, Trung chử.*

669. **Đau khớp vai và viêm chung quanh khớp vai:** *Kiên nội lăng, Kiên ngung, Kiên liêu, A thị huyệt.*

670. **Đau vai:** *Kiên tỉnh, Phong trì, Kiên ngung.*

671. **Đau vai:** *Thiên trụ, Dưỡng lão.*

672. **Vai và cánh tay đau:** *Tý nhu* thấu *Nhu thượng, Khúc trì.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

673. **Cạnh ngoài và phía trên cánh tay đau:** *Trửu liêu, Khúc trì, Thủ tam lý.*
674. **Lao hạch dưới hố nách:** *Kiên tỉnh, Thiếu hải, Dương phụ.*
675. **Khuỷu tay co đau:** *Xích trạch, Khúc trì.*
676. **Khuỷu tay bong gân:** *Uyển cốt, Tiểu hải, Khúc trì.*
677. **Khớp khuỷu tay đau:** *Tiểu hải, Khúc trì.*
678. **Khuỷu tay duỗi ra không có sức:** *Ưng thượng, Kiên liêu, Nhu hội.*
679. **Khuỷu tay gập không có sức:** *Huyền chung, Cử tý.*
680. **Bệnh ở khớp khuỷu:** *Thiên tỉnh, Khúc trì* thấu *Thiếu hải.*
681. **Khuỷu và cánh tay đau đớn:** *Chi chính, Ngoại quan, Hợp cốc, Khúc trì.*
682. **Thần kinh chính giữa cẳng tay tê bại:** *Cảnh tý, Tý trung, Nội quan.*
683. **Thần kinh quay cẳng tay tê bại:** *Cảnh tý, Khúc trì, Dương khê.*
684. **Thần kinh trụ cẳng tay tê bại:** *Cảnh tý, Tiểu hải, Chi chính.*
685. **Cổ tay bong gân:** *Uyển cốt, Ngoại quan.*
686. **Cổ tay thõng xuống:** *Tý trung, Dưỡng lão.*
687. **Đau khớp cổ tay:** *Ngoại quan* thấu *Nội quan, Dưỡng lão.*
688. **Viêm gân đầu cơ:** *Liệt khuyết, Dương khê, Áp thống điểm.*
689. **Bệnh ở gân đầu cơ cổ tay:** *Dương khê, Liệt khuyết.*
690. **Bàn tay, cánh tay tê dại:** *Thủ tam lý, Thiếu hải.*
691. **Mu bàn tay sưng đỏ:** *Dịch môn, Trung chử.*
692. **Đau xương bàn tay, ngón tay:** *Tam gian, Hậu khê.*
693. **Cổ tay, ngón tay, khớp đốt ngón tay sưng đau:** *Dương trì, Đại lăng, Thượng Bát tà, Tứ phùng.*
694. **Ngón tay phát tê:** *Bát tà, Ngoại quan.*
695. **Các khớp nhỏ ngón tay sưng đau:** *Thượng Bát tà, Khúc trì, Ngoại quan.*
696. **Đau thần kinh tọa:** *Hoàn khiêu, Thừa sơn.*
697. **Đau thần kinh tọa:** *Huyệt Tọa cốt, Ân môn, Dương lăng tuyền.*
698. **Đau thần kinh tọa và chi dưới than hoán:** *Lăng hậu, Hoàn khiêu, Kiện tất.*
699. **Chi dưới than hoán:** *Ngoại Âm liêm, Mại bộ, Tân Phục thỏ, Kiện tất, Túc tam lý.*
700. **Chi dưới than hoán:** *Mại bộ, Hoàn khiêu, Ân môn, Kiện tất, Túc tam lý.*
701. **Chi dưới tê bại than hoán:** *Phục thỏ, Mại bộ, Lăng hậu, Phong thị.*
702. **Chi dưới bại liệt:** *Thập thất chùy hạ* và *Hiệp tích* vùng thắt lưng.
703. **Cạnh ngoài chi dưới đau:** *Khâu khư, Côn lôn, Huyền chung.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

704. **Chi dưới và ngón tay tê dại:** *Bát phong, Lăng hậu, Túc tam lý.*
705. **Đùi đau:** *Hậu khê, Hoàn khiêu.*
706. **Đùi đau phong thấp:** *Cư liêu, Hoàn khiêu, Ủy trung.*
707. **Đùi đau chân tê:** *Hoàn khiêu, Huyền chung.*
708. **Đùi và chân không có sức:** *Phong thị, Âm thị.*
709. **Cước khí, phong thấp lở loét đầu chi:** *Công tôn, Xung dương,* cứu *Túc tam lý.*
710. **Cước khí:** *Huyền chung, Túc tam lý, Tam âm giao.*
711. **Cước khí, phong một bên người:** *Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Dương phụ, Cự hư, Hạ liêm.*
712. **Đầu gối sưng đau:** *Khúc tuyền* thấu *Dương quan.*
713. **Khớp gối sưng đau:** *Tất quan, Độc ty.*
714. **Viêm khớp gối:** *Tất Dương quan* thấu *Khúc tuyền, Dương lăng tuyền* thấu *Âm lăng tuyền.*
715. **Viêm khớp gối:** *Độc ty, Lương khâu, Dương lăng tuyền.*
716. **Phong thấp đau đầu gối:** *Độc ty, Âm lăng tuyền, Dương lăng tuyền.*
717. **Viêm khớp gối và chi dưới bại liệt:** *Phong thị, Âm thị, Dương lăng tuyền.*
718. **Cạnh ngoài bắp chân đau:** *Dương giao, Côn lôn.*
719. **Cạnh ngoài bắp chân, chi dưới mỏi mệt:** *Dương lăng tuyền, Huyền chung.*
720. **Đau khớp cổ chân:** *Côn lôn, Tuyệt cốt, Khâu khư.*
721. **Đau khớp cổ chân:** *Kim môn, Côn lôn.*
722. **Đau gót chân:** *Thương khâu, Giải khê, Khâu khư.*
723. **Đau gót chân:** *Thừa sơn, Côn lôn.*
724. **Di chứng não kiểu gót móng ngựa (nhón gót lên):** *Căn khẩn, Ủy dương, Lăng hậu.*
725. **Di chứng não kiểu gót móng ngựa (nhón gót lên):** *Căn bình, Hoàn khiêu, Kiện tất, Lăng hậu, Căn khẩn.*
726. **Bàn chân sưng:** *Thái khê, Côn lôn.*
727. **Chân sưng:** *Côn lôn, Thân mạch.*
728. **Mu bàn chân sưng đỏ:** *Thượng Bát phong, Túc tam lý, Dương lăng tuyền.*
729. **Bàn chân sưng khó đi:** *Thái khê, Côn lôn, Thân mạch.*
730. **Bước đi khó khăn:** *Túc tam lý, Trung xung, Thái xung.*
731. **Bước đi khó khăn:** *Trung phong, Thái xung.*
732. **Ngón chân đau đớn:** *Nhiên cốc, Thái xung, Dũng tuyền.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 28. BỆNH ĐÀN ÔNG

733. **Viêm tinh hoàn:** *Ngũ khu, Khúc tuyền, Thái xung.*

734. **Viêm tinh hoàn, đau sán khí:** *Lãi câu, Thái xung, Khúc tuyền.*

735. **Tinh hoàn co lên:** *Ngũ khu, Quy lai.*

736. **Sa tinh hoàn một bên:** *Quan nguyên, Đại đôn.*

737. **Đau âm bộ và sưng ở dưới:** *Chí thất, Bào hoang.*

738. **Di tinh:** *Quan nguyên, Tam âm giao.*

739. **Di tinh:** *Trung cực, Quan nguyên, Tam âm giao.*

740. **Mộng tinh, di tinh:** *Tâm du, Thận du.*

741. **Di tinh, liệt dương:** *Quan nguyên* thấu *Khúc cốt, Túc tam lý, Tam âm giao.*

742. **Di tinh, liệt dương, xuất tinh sớm:** *Trung cực, Hoành cốt, Âm lăng tuyền.*

743. **Di tinh, bạch trọc:** *Khí hải, Tam âm giao.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 29. BỆNH PHỤ KHOA

744. **Bế kinh:** *Trung cực, Thận du, Hợp cốc, Tam âm giao.*

745. **Bế kinh:** *Can du, Khí hải, Tam âm giao.*

746. **Bế kinh:** *Huyết hải, Hợp cốc, Tam âm giao.*

747. **Kinh nguyệt quá nhiều:** *Ẩn bạch, Khí hải, Huyết hải, Tam âm giao.*

748. **Kinh nguyệt quá nhiều:** *Hành gian, Tam âm giao.*

749. **Kinh nguyệt quá nhiều:** *Đại đôn, Ẩn bạch* (cứu bằng cỏ bấc đèn).

750. **Tử cung xuất huyết:** *Ẩn bạch, Huyết hải, Thần môn.*

751. **Dạ con xuất huyết:** *Trung cực, Tử cung.*

752. **Công năng tính tử cung xuất huyết:** *Quan nguyên, Ẩn bạch, Huyết hải, Túc tam lý.*

753. **Công năng tính tử cung xuất huyết:** *Thượng liêu, Túc tam lý, Tam âm giao, Huyết hải, Tử cung, Khí hải, Quan nguyên.*

754. **Công năng tính tử cung xuất huyết:** *Khí hải du, Thập thất chùy hạ, Tam âm giao.*

755. **Kinh nguyệt không đều:** *Thủy tuyền, Thiên khu.*

756. **Kinh nguyệt không đều:** *Trung đô, Tam âm giao, Huyết hải.*

757. **Kinh nguyệt không đều:** *Trung cực, Tử cung, Tam âm giao.*

758. **Kinh nguyệt không đều:** *Khí hải, Huyết hải, Tam âm giao.*

759. **Kinh nguyệt không đều:** *Đới mạch, Huyết hải.*

760. **Kinh nguyệt không đều:** *Địa cơ, Huyết hải.*

761. **Kinh nguyệt không đều:** *Quy lai, Trung cực, Khúc cốt, Tử cung, Tam âm giao.*

762. **Kinh nguyệt không đều:** *Địa cơ, Khí huyệt, Tam âm giao.*

763. **Kinh nguyệt không đều:** *Địa cơ, Tam âm giao,* hoặc *Huyết hải.*

764. **Kinh nguyệt không đều, bế kinh:** *Khí hải, Trung cực, Trung quản, Tam âm giao.*

765. **Khí hư quá nhiều:** *Tử cung, Trung cực, Âm lăng tuyền.*

766. **Khí hư:** *Khí hải, Ủy trung.*

767. **Nhiều khí hư:** *Đới mạch, Bạch hoàn du, Âm lăng tuyền, Tam âm giao.*

768. **Đau bụng hành kinh:** *Thiên khu, Tam âm giao, Quan nguyên.*

769. **Đau bụng hành kinh:** *Thập thất chùy hạ, Trung cực, Tam âm giao, Thái khê.*

770. **Đau bụng hành kinh:** *Khí hải, Trung cực, Tam âm giao.*

771. **Đau bụng hành kinh:** *Khí hải, Hành gian, Trung cực.*

772. **Bụng dưới rắn đau, kinh nguyệt không thông:** *Đới mạch, Hiệp khê.*

773. **Đau bụng hành kinh:** *Quan nguyên du, Can du, Tỳ du.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

774. **Hành kinh đau bụng:** *Thượng liêu, Quan nguyên* thấu *Trung cực, Tam âm giao.*

775. **Viêm âm đạo do nấm:** *Quy lai, Thái khê, Khí hải, Phục lưu.*

776. **Viêm nội mạc tử cung:** *Đới mạch, Trung cực* thấu *Khúc cốt, Địa cơ, Tam âm giao.*

777. **Viêm nội mạc tử cung:** *Ngũ khu, Đới mạch, Tử cung.*

778. **Viêm nội mạc tử cung:** *Quy lai, Khí hải, Huyết hải, Tam âm giao.*

779. **Sa dạ con:** *Bách hội, Khí hải, Duy bào, Túc tam lý.*

780. **Sa dạ con:** *Đề thác huyệt, Trung cực* thấu *Khúc cốt, Túc tam lý, Tam âm giao.*

781. **Sa dạ con:** *Khí hải, Duy bào, Trung cực, Túc tam lý, Tam âm giao.*

782. **Sa dạ con:** *Tử cung, Duy bào, Túc tam lý.*

783. **Sa dạ con:** *Khúc tuyền, Chiếu hải, Đại đôn.*

784. **Sa dạ con:** *Khí hải, Duy bào, Tam âm giao.*

785. **Sót nhau:** *Kiên tỉnh, Trung cực.*

786. **Khó đẻ:** *Chí âm, Túc tam lý.*

787. **Nhau thai không ra:** *Chiếu hải, Ngoại quan.*

788. **Dẫn đẻ, thúc đẻ:** *Trường cường, Âm lăng tuyền, Hợp cốc, Tam âm giao.*

789. **Thúc đẻ:** *Thượng liêu, Thứ liêu, Hợp cốc, Tam âm giao.*

790. **Thúc đẻ:** *Hợp cốc, Tam âm giao.*

791. **Khó đẻ:** *Hợp cốc, Tam âm giao, Thái xung.*

792. **Ít sữa:** *Thiếu trạch, Chiên trung, Nhũ căn.*

793. **Sữa quá ít:** *Chiên trung, Nhũ căn, Thiếu trạch, Túc tam lý.*

794. **Sữa ít không đủ:** *Chi câu, Túc tam lý, Chiên trung, Nhũ căn.*

795. **Thiếu sữa:** *Hợp cốc, Chiên trung.*

796. **Viêm tuyến vú:** *Chiên trung, Hợp cốc, Khúc trì.*

797. **Đàn bà sưng vú:** *Đồng tử liêu, Thiếu trạch.*

798. **Viêm vú:** *Kiên tỉnh, Thiên tông, Thiếu trạch.*

799. **Viêm tuyến vú và ít sữa:** *Thiên tông, Chiên trung, Nhũ căn, Thiếu trạch.*

800. **Viêm vú:** *Thiếu trạch, Thái dương.*

801. **Viêm vú:** *Lương khâu, Địa ngũ hội.*

802. **Bí đái sau khi đẻ:** *Quan nguyên, Khí hải, Dũng tuyền.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 30. GÂY TÊ ĐỂ MỔ

803. **Gây tê để mổ ở ngực:** *Hợp cốc, Nội quan.*

804. **Gây tê để mổ vùng ngực:** *Tý nhu* thấu *Kiên ngung.*

805. **Chích mủ ngón tay cái:** *Hợp cốc, Liệt khuyết.*

806. **Chích mủ ngón tay trỏ:** *Hợp cốc, Nhị gian.*

807. **Chích ở mu bàn tay:** *Khúc trì, Chi câu, Liệt khuyết.*

808. **Chích ở cổ tay:** *Hợp cốc, Ngoại quan, Tý nhu, Khúc trì.*

809. **Chích khối u ở cẳng tay:** *Hợp cốc, Nội quan, Thông lý.*

810. **Chích mủ ở cẳng tay:** *Hợp cốc, Liệt khuyết, Khổng tối, Khúc trì.*

811. **Chích mủ ở khuỷu tay:** *Hợp cốc, Chi câu, Khúc trì, Xích trạch.*

812. **Chích mủ ở khớp vai:** *Kiên trung du, Tý nhu, Kiên ngung.*

813. **Cắt khâu ngón chân cái:** *Túc tam lý, Quang minh, Thái khê, Thái xung, Dương lăng tuyền.*

814. **Cắt lọc chỗ rắn cắn ở ngón cái chân:** *Túc tâm lý, Âm lằng tuyền, Thái xung, Tam âm giao.*

815. **Chích mủ ở gầm bàn chân:** *Dũng tuyền, Côn luân, Thừa sơn, Thái xung.*

816. **Chích mủ gót chân:** *Thừa sơn, Chiếu hải, Dũng tuyền, Hợp cốc, Côn luân.*

817. **Cắt khối u ở trước xương chày:** *Giải khê, Khâu khư, Phong long, Dương lăng tuyền, Tam âm giao.*

818. **Cắt khâu bọng chân:** *Túc tam lý, Thái xung, Côn luân, Dương lăng tuyền.*

819. **Cắt bỏ chỗ sưng bao gân đầu cơ ở mu bàn chân:** *Túc tam lý, Tam âm giao, Côn luân, Thái khê, Thái xung.*

820. **Lấy dị vật ở đùi:** *Túc tam lý, Bễ quan, Quan nguyên, Đại hoành.*

821. **Chích mủ ở đùi:** *Hiệp khê, Tam âm giao, Côn luân, Khúc trì, Phủ xá.*

822. **Mổ đỉnh đầu:** *Hợp cốc, Đầu duy, Phong trì.*

823. **Mổ gáy, chẩm:** *Hợp cốc, Nội quan, Phong trì.*

824. **Mổ trán:** *Hợp cốc, Thái dương, Dương bạch, Tán túc, Ngư yêu.*

825. **Mổ ụ mày:** *Hợp cốc, Thái dương, Ấn đường, Ngư yêu.*

826. **Mổ má:** *Hợp cốc, Quyền liệu, Thái dương, Tứ bạch, Giáp xa, Hạ quan, Địa thương.*

827. **Mổ cơ thái dương:** *Hợp cốc, Thái dương, Ngư yêu, Hạ quan.*

828. **Mổ môi:** *Hợp cốc, Địa thương, Giáp xa.*

829. **Mổ tai:** *Hợp cốc, Ngoại quan, Ế minh.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

830. **Mỗ sau tai:** *Hợp cốc, Nội quan, Ế minh, Phong trì.*
831. **Mỗ gáy cổ:** *Hợp cốc, Nội quan, Ế minh, Phong trì, Hậu khê.*
832. **Mỗ bả vai:** *Hợp cốc, Nội quan, Hoa đà Giáp tích.*
833. **Mỗ cánh tay trên:** *Hợp cốc, Khúc trì,* giữa cơ Tam giác vai.
834. **Mỗ khuỷu tay:** *Hợp cốc, Khúc trì, Cơ tam giác, Tứ độc.*
835. **Mỗ cổ tay. mu bàn tay, ở cạnh quay:** *Hợp cốc, Nội quan, Liên khuyết.*
836. **Mỗ ở cổ tay, mu bàn tay, cạnh trụ:** *Hợp cốc, Nội quan, Thông lý, Hậu khê.*
837. **Mỗ ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa:** *Hợp cốc, Nội quan, Ngư tế, Tứ độc, Thủ tam lý, Bát tà.*
838. **Mỗ ngón đeo nhẫn (áp ngón út):** *Hợp cốc, Thông lý, Trung chử, Bát tà.*
839. **Mỗ ngón út:** *Hợp cốc, Thông lý, Hậu khê.*
840. **Mỗ háng:** *Túc tam lý, Công tôn.*
841. **Mỗ mông:** *Ân môn, Hoàn khiêu, Hoa đà Giáp tích ở* hai bên mỏm gai đốt sống thắt lưng 3, 4, 5.
842. **Mỗ trước đùi:** *Túc tam lý, Xung môn, Cư liêu.*
843. **Mỗ sau đùi:** *Ân môn, Ủy trung.*
844. **Mỗ đầu gối:** *Túc tam lý, Bễ quan, Xung môn.*
845. **Mỗ phía trước cẳng chân:** *Túc tam lý, Thái xung, Lãi câu.*
846. **Mỗ phía sau bụng chân dưới:** *Túc tam lý, Phong long, Ân môn, Ủy trung.*
847. **Mỗ mắt cá chân:** *Túc tam lý, Tam âm giao, Thái khê, Tuyệt cốt.*
848. **Mỗ gầm bàn chân:** *Côn luân, Thái khê, Công tôn.*
849. **Mỗ mu bàn chân:** *Túc tam lý, Công tôn, Giải khê, Tuyệt cốt.*
850. **Mỗ ngón 4, 5 bàn chân:** *Túc tam lý, Công tôn, Ủy trung, Thừa sơn.*
851. **Mỗ ngón 1, 2, 3 bàn chân:** *Túc tam lý, Công tôn, Giải khê, Thái xung, Tam âm giao.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

CÁC PHƯƠNG PHÁP HUYỆT CHỮA TRỊ BỆNH CỦA TÂN, KỲ HUYỆT

Phần I. BỆNH MẮT

1. **Bệnh mắt:** *Quyền tiêm, Tiểu cốt không, Đại cốt không, Thái dương, Ngược môn, Kiến minh.*
2. **Cận thị:** *Tăng minh 1, Tăng minh 2, Kiện minh 4, Ế minh, Ngư yêu, Cầu hậu.*
3. **Tật khúc xạ:** *Tăng minh 1, Tăng minh 2, Kiện minh 4, Hạ tình minh, Thượng tình minh, Động kinh, Vạn lý, Đầu Quang minh, Thượng minh, Ngoại minh.*
4. **Viễn thị:** *Ế minh.*
5. **Mù về đêm:** *Ế minh.*
6. **Đục thủ tinh thể:** *Cầu hậu.*
7. **Đục nhân mắt:** *Tăng minh 1, Tăng minh 2, Ế minh.*
8. **Viêm màng bồ đào, đục nhân mắt:** *Kiện minh.*
9. **Viêm võng mạc nhìn:** *Kiện minh 5, Kiện minh.*
10. **Xuất huyết võng mạc:** *Nội Tình minh.*
11. **Viêm tĩnh mạch thành võng mạc:** *Kiện minh 2.*
12. **Thoái hoá sắc tố võng mạc:** *Kiện minh.*
13. **Biến dạng sắc tố võng mạc:** *Cầu hậu.*
14. **Quáng gà:** *Kiện minh, Phượng nhỡn, Minh nhỡn, Vạn lý.*
15. **Teo thần kinh nhìn:** *Kiện minh 5, Ế minh, Thượng minh, Ngoại minh, Nội Tình minh, Cầu hậu, Kiện minh 1, Vạn lý, Kiện minh.*
16. **Thần kinh thị giác yếu:** *Kiện minh, Ế minh, Kiện minh 2.*
17. **Viêm thần kinh thị giác:** *Cầu hậu.*
18. **Giác mạc có màng che, có ban trắng:** *Kiện minh 1, Kiện minh 2, Mẫu chỉ tiết hoành văn, Tăng minh 1, Tăng minh 2, Hạ Tình minh, Thượng tình minh.*
19. **Loét giác mạc:** *Kiện minh 1.*
20. **Giác mạc có ban trắng:** *Thượng minh, Ngoại minh.*
21. **Giác mạc có màng:** *Nhĩ tiêm, Trung tuyền.*
22. **Mắt có màng:** *Thái dương.*
23. **Thần kinh mắt mệt mỏi:** *Hạ tình minh, Thượng Tình minh.*
24. **Bạch nội chướng:** *Trì tiền.*
25. **Giãn đồng tử, tăng nhãn áp:** *Nham trì, Kiện minh 4.*
26. **Thanh quang nhãn, tăng nhãn áp gây thoái hoá sắc tố võng mạc:** *Trì hạ.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

27. **Viêm kết mạc:** *Nội Nghinh hương, Nhĩ tiêm, Ngư yêu, Tĩnh mạch sau tai, Nội tình minh, Mục minh, Minh Nhỡn, Kiện minh.*
28. **Đục thuỷ tinh thể mức nhẹ (nội chướng):** *Kiện minh 4.*
29. **Sức nhìn giảm:** *Mục minh.*
30. **Cơ mắt tê bại:** *Ngư yêu.*
31. **Mắt sưng đỏ đau:** *Thái dương.*
32. **Mắt lác:** *Kiện minh 3, Kiện minh, Hạ Tình minh, Thượng Tình minh.*
33. **Mắt lác vào trong:** *Cầu hậu.*
34. **Viêm tuyến lệ:** *Kiện minh 1, Kiện minh.*
35. **Chảy nước mắt:** *Thượng tình minh, Hạ tình minh.*
36. **Mắt có bướu (viêm lệ hạch):** *Kiện minh 2.*
37. **Loét khoé mắt:** *Kiện minh 1.*
38. **Lẹo (mắt chắp):** *Kiện minh.*
39. **Đau thần kinh trên ổ mắt:** *Tân Tán trúc, Đầu Quang minh, Ngư yêu.*
40. **Sụp mi:** *Đầu Quang minh.*
41. **Da mắt sinh châu:** *Thái dương.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 2. BỆNH MŨI

42. **Viêm mũi:** *Tân Tán trúc, Tỵ lưu, Lục cảnh chùy bàng, Ấn đường.*
43. **Mũi có thịt thừa:** *Tỵ thông.*
44. **Viêm mũi co thắt:** *Tỵ thông.*
45. **Viêm mũi tắc mũi:** *Tán tiếu.*
46. **Viêm mũi dị ứng:** *Tỵ thông.*
47. **Viêm mũi giãn mạch:** *Tỵ thông.*
48. **Mũi có mụn***: Tán tiếu.*
49. **Chảy máu mũi:** *Trung khôi.*
50. **Khứu giác kém:** *Lục cảnh chùy bàng.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 3. BỆNH TAI

51. **Bệnh tai:** *Châu đỉnh.*

52. **Tai điếc:** *Hậu Thính huyệt, Thính linh, Thông nhĩ đạo, Thính mẫn, Thiên thính, Ngoại nhĩ đạo khẩu, Thính lung gian, Giáp nội, Thượng lung, Dung hậu, Thính hưởng, Hậu thông, Trì tiên, Trị lung tân 3, Lăng hạ, Túc ích thông, Ế minh hạ, Thính thông, Hậu Thính cung, Lạc thượng, Ưng hạ.*

53. **Tai ù:** *Thông nhĩ đạo, Thính linh, Ngoại nhĩ đạo khẩu, An miên 1, Ế minh, Y lung.*

54. **Câm điếc:** *Thượng Hậu khê, Thính nguyệt, Y lung, Thượng lung, Á ô, Thính linh.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 4. BỆNH HẦU HỌNG, MIỆNG LƯỠI

55. **Bệnh hầu họng:** *Quyền tiêm.*
56. **Viêm hầu họng:** *Biển đào, Á ô.*
57. **Viêm họng cấp mạn:** *Thượng Liêm tuyền, Hồng âm.*
58. **Viêm họng:** *Nội Nghinh hương, Hạ Phù đột, Thất cảnh chùy bàng.*
59. **Đau họng:** *Bát tà, Thượng Bát tà, Lạc chẩm, Tiểu cốt không.*
60. **Đau hầu họng:** *Tân thức.*
61. **Viêm amiđan (amygdale):** *Thất cảnh chùy bàng, Nội khỏa tiêm, Kim tân, Ngọc dịch, Bản môn, Bàng Lao cung, Minh nhỡn, Tam thương, Biển đào.*
62. **Bệnh ở thanh đới:** *Hồng âm, Á huyệt, Bàng liêm tuyền, Cường âm, Tăng âm.*
63. **Trúng gió mất tiếng:** *Ngoại kim tân, Ngoại ngọc dịch.*
64. **Tiếng nói không rõ:** *Thượng liêm tuyền.*
65. **Mất tiếng:** *Cường âm, Tăng âm.*
66. **Câm:** *Cường âm, Tăng âm, Thượng Liêm tuyền, Á huyệt.*
67. **Viêm lưỡi:** *Hải tuyền, Kim tân, Ngọc dịch.*
68. **Lưỡi sưng to:** *Bàng Liêm tuyền.*
69. **Lưỡi nặng:** *Thiệt trụ.*
70. **Cơ lưỡi tê bại:** *Tụ tuyền, Ngoại Kim tân, Ngoại Ngọc dịch.*
71. **Viêm lợi răng:** *Nữ tất.*
72. **Lợi răng có mủ:** *Vị nhiệt huyệt.*
73. **Loét chân răng:** *Giáp nội.*
74. **Viêm vòm miệng:** *Thủ trung bình, Nội Dương trì, Ngoại Kim tân, Ngoại Ngọc dịch, Thượng Liêm tuyền.*
75. **Loét vòm miệng:** *Kim tân, Ngọc dịch, Giáp nội, Khiên chính.*
76. **Chảy dãi:** *Thượng Liêm tuyền.*
77. **Đau răng:** *Thống linh, Nha thống, Bát phong, Thượng Bát phong, Bát tà, Thượng Bát tà, Nội khỏa tiêm, Dung hậu, Châu đỉnh, Trạch hạ, Bàng lao cung, Ngoại khỏa tiêm.*
78. **Đau hàm dưới:** *Địa hợp.*
79. **Đau răng hàm dưới:** *Hạ Ôn lưu.*
80. **Viêm xoang hàm:** *Tam trì, Tỵ thông, Sơn căn, Ngạch trung.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 5. BỆNH MẶT

81. **Liệt mặt:** *Giáp nội, Khiên chính, Tán tiếu, Ngư vĩ, Yến khẩu, Tỵ lưu, Thái dương, Địa hợp.*
82. **Thần kinh mặt tê bại và co rút:** *Giáp Thừa tương, Ngư yêu.*
83. **Mặt co giật:** *Ngư vĩ, Tán tiếu.*
84. **Đau thần kinh tam thoa:** *Giáp thừa tương, Thái dương, Tỵ lưu, Yến khẩu.*
85. **Quai bị:** *Khiên chính, Quang thái, Ế minh, Tam thương.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 6. BỆNH ĐẦU

86. **Bệnh ở vùng đầu:** *Giáp tích 1 – 4.*
87. **Đầu ngoại thương:** *Yêu thống 1.*
88. **Đỉnh đầu đau trướng:** *Tứ thần thông.*
89. **Đau sau đầu:** *Tân thức, Trì hạ.*
90. **Đau một bên đầu:** *Lạc chẩm.*
91. **Đau bên cạnh đầu:** *An miên 1, Thái dương, Ngư vĩ.*
92. **Đau đầu:** *Túc tâm, Phong nham, Ấn thượng, Bát tà, Thượng bát tà, Bát phong, Thượng bát phong, Mục minh, An miên, Dung hậu, Ế minh, Thống linh, Ấn đường, Thái dương.*
93. **Choáng tiền đình:** *Ế minh, Não thanh, Nham trì, An miên 1, An miên.*
94. **Chóng mặt:** *Ấn đường, Tứ thần thông, Ngạch trung, Sơn căn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 7. BỆNH GÁY CỔ

95. **Bệnh vùng cổ gáy:** *Giáp tích 1-7.*
96. **Gáy cổ cứng đau:** *Cảnh trung.*
97. **Đau gáy cổ:** *Ngũ hổ, Dung hậu, Bát tà, Thượng Bát tà.*
98. **Cứng gáy:** *Tân thức, Sùng cốt.*
99. **Sái cổ:** *Lạc cảnh, Bách lao, Định suyễn, Lạc chẩm, Lạc linh ngũ, Hợp cốc.*
100. **Lao hạch ở cổ:** *Thủ Kim môn, Trửu tiêm, Bách lao.*
101. **Bướu cổ:** *Kiên nội lăng, Hạ Phù đột, Khí anh, Địa giáp 1, Địa giáp, Tỏa ngoại.*
102. **Sưng tuyến giáp:** *Trạch tiền.*
103. **Cường tuyến giáp:** *Khí anh.*
104. **Cường tuyến giáp gây lồi mắt:** *Thượng Thiên trụ.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 8. BỆNH CHI TRÊN

105. **Chi trên liệt một bên:** *Tý trung.*
106. **Chi trên run rẩy:** *Hạ Phù đột.*
107. **Chi trên co giật:** *Tý trung..*
108. **Hai tay không giơ lên được:** *Ưng thượng.*
109. **Cánh tay tê dại:** *Cảnh tý, Trạch tiền.*
110. **Đau cánh tay:** *Trạch hạ.*
111. **Chi trên bại liệt:** *Cảnh tý, Tỏa ngoại, Kiên thống điểm, Nhu thượng, Huyền trung.*
112. **Chi trên bại liệt do di chứng não:** *Ưng thượng.*
113. **Chi trên tê bại bong gân:** *Tam lý Ngoại.*
114. **Chi trên tê bại, bại liệt:** *Kiên tam châm, Lạc thượng, Ưng hạ, Thượng Khúc trì, Kiến minh, Xích nhiêu.*
115. **Đau đầu kinh cánh tay:** *Nhị bạch.*
116. **Đau bả vai và lưng trên:** *Bách chủng phong.*
117. **Đau khớp vai:** *Kiên nội lăng.*
118. **Bệnh khớp vai và phần mềm xung quanh:** *Kiên thống điểm, Trị than 1, Cự cốt hạ, Kiên tam châm.*
119. **Tổn thương phần mềm cơ vai:** *Ngân khẩu.*
120. **Viêm bao gân đầu cơ nhị đầu:** *Kiên nội lăng.*
121. **Vai và cánh tay đau:** *Dạ linh, Nhung thượng, Lạc chẩm, Thiên linh.*
122. **Cứng khớp hình khúc sau gãy xương:** *Thân trửu.*
123. **Khuỷu cánh tay đau:** *Tam trì.*
124. **Đau khớp khuỷu:** *Trửu du.*
125. **Đau thần kinh cẳng tay:** *Tý trung.*
126. **Bệnh phần mềm và khớp cổ tay:** *Trung tuyền.*
127. **Cổ tay thõng xuống:** *Huyền trung.*
128. **Sưng khớp ngón tay, bàn tay:** *Nội Dương trì.*
129. **Bệnh tật ở khớp đốt ngón tay:** *Bát tà, Thượng Bát tà.*
130. **Đau khớp ngón tay:** *Tiểu cốt không.*
131. **Viêm khớp ngón tay:** *Tứ phùng.*
132. **Ngón tay tê dại:** *Thượng Hậu khê, Bát tà, Thượng Bát tà, Bàng Lao cung.*
133. **Co cả 5 ngón tay:** *Ngũ hổ.*
134. **Cứng khớp ngón cái khó co xuống được:** *Phượng nhỡn.*
135. **Tê đầu ngón tay:** *Thập tuyên.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 9. BỆNH LƯNG

136. **Đau lưng:** *Thành cốt, Hạ Côn luân, Trị chuyển cân, Tuyền sinh túc, Hoàng trung, Hạ cực du.*
137. **Đau lưng trên:** *Phế nhiệt huyệt.*
138. **Đau buốt lưng trên, lưng dưới:** *Tích tam huyệt, Ân hạ.*
139. **Đau lưng mạn tính:** *Đĩnh yêu, Khê thượng.*
140. **Đau thắt lưng:** *Phế nhiệt huyệt, Tiếp cốt.*
141. **Tổn thương phần mềm ở lưng:** *Yêu nghi, Trung không.*
142. **Tổn thương phần mềm ở thắt lưng:** *Yêu nhỡn.*
143. **Bong gân cấp tính thắt lưng:** *Nữu thương* (huyệt *Nữu thương*).
144. **Bệnh tật vùng thắt lưng và xương sống:** *Giáp tích D11-S2.*
145. **Đau thắt lưng và xương cùng:** *Thập thất chùy hạ.*
146. **Đau lưng đùi:** *Khánh tân trung, Ân thượng.*
147. **Thắt lưng và đùi đau:** *Ngoại âm liêm.*
148. **Viêm cột sống:** *Tích tam huyệt, Tích phùng.*
149. **Viêm đốt sống:** *Thận tích.*
150. **Viêm dây chằng đốt sống:** *Thận tích.*
151. **Thắt lưng ngoại thương:** *Yêu thống 1, Yêu thống 3.*
152. **Đau nhức mình mẩy (thống phong):** *Ngoại khỏa tiêm, Hạ Côn luân.*
153. **Viêm tủy sống:** *Tích phùng.*
154. **Viêm màng nhện tủy sống:** *Tích tam huyệt.*
155. **Xơ hóa từng mảng tủy sống:** *Thượng nhĩ căn.*
156. **Các bệnh tật về tủy sống:** *Tích tam huyệt.*
157. **Đau xương cùng:** *Ngọc điền.*
158. **Bệnh tật ở khớp cùng chậu:** *Yêu căn.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 10. BỆNH NGỰC

159. **Đau ngực:** *Long hàm.*

160. **Bệnh lồng ngực và nội tạng trong lồng ngực:** *Giáp tích D3-D9.*

161. **Viêm sụn sườn:** *Tân lặc đầu.*

162. **Viêm hung mạc:** *Tả nghi, Hữu nghi, Phế nhiệt huyết, Khí suyễn.*

163. **Cơ ngực to mềm yếu:** *Hung đại cơ.*

164. **Trẻ em đô ngực:** *Tiểu nhi kê hung.*

165. **Khối u vú:** *Tiêu khối.*

166. **Viêm tuyến vú:** *Khích thượng, Tả nghi, Hữu nghi.*

167. **Đau thần kinh liên sườn:** *Tụy du, Ngân khẩu, Bát chùy hạ, Tả nghi, Hữu nghi, Tân lặc đầu, Xích huyệt, Can nhiệt huyệt.*

168. **Ngực ngoại thương:** *Yêu thống 2.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 11. BỆNH CHI DƯỚI

169. **Bệnh tật ở chi dưới:** *Giáp tích L2-S2, Yêu căn.*

170. **Chi dưới phù thũng:** *Thừa mệnh.*

171. **Đau thần kinh tọa:** *Lăng hậu, Lăng hậu hạ, Ngũ hổ, Đồn trung, Hoàn khiêu, Giang môn tứ huyệt* (múi 3 giờ và 6 giờ), *Âm cang, Dương cang, Ân thượng, Ân hạ, Thập thất chùy hạ, Bế khổng, Tọa cốt, Thượng Phong thị, Tân Hoàn khiêu.*

172. **Bại liệt do Hysteria:** *Âm ủy 1, 2, 3, Tứ liên, Ngũ linh, Linh bảo.*

173. **Chi dưới liệt một bên:** *Đồn trung.*

174. **Chi dưới thấp khớp mạn tính:** *Thiếu dương duy.*

175. **Chi dưới lở loét:** *Tất ngoại.*

176. **Thấp khớp:** *Bách trùng sào.*

177. **Đau khớp:** *Trị chuyển cân.*

178. **Chi dưới tê bại, bại liệt:** *Tân hoàn khiêu, Khách tân trung, Than khang, Than lập, Trị than 6, Than phục, Tứ cường, Kiện tất, Thượng Dương quan.*

179. **Chi dưới bại liệt:** *Thận tích, Lăng hậu, Lăng hậu hạ, Túc trung bình, Khoan cốt, Ngoại Âm liêm, Cơ hạ, Tọa cốt, Lan vĩ, Hậu dương quan, Ân hạ, Khách hậu thượng cức.*

180. **Chi dưới tê bại:** *Bế khổng, Hạ cực du, Thiếu dương duy, Đảm nang.*

181. **Liệt do thần kinh bị chèn ép:** *Ngũ chỉ huyệt, Chỉ bình, Khỏa tam châm, Tất tam châm, Cường khố, Tiền tiến, Kiện khố, Triệt than hoãn kinh điểm, Đê vị, Triệt thượng, Triệt hạ, Đê vị du, Cao vị du, Chế cao.*

182. **Khớp hông lỏng lẻo:** *Khoan cữu.*

183. **Đau thần kinh đùi:** *Ngoại Âm liêm.*

184. **Viêm hạch bẹn:** *Thử khê.*

185. **Giảm sức cơ khép háng:** *Thử khê.*

186. **Bệnh não gây ra hai đùi bắt chéo như cái lưỡi kéo:** *Hậu Huyết hải, Giải tiền.*

187. **Đau đùi:** *Đĩnh yêu, Khê thượng, Hoàn trung.*

188. **Nâng và khép đùi yếu sức:** *Cơ hạ.*

189. **Di chứng bại liệt, trẻ em đau đùi:** *Ủy thượng.*

190. **Đau đầu gối đùi:** *Túc la.*

191. **Bệnh khớp gối và tổ chức phần mềm xung quanh:** *Túc trung bình, Hạc đỉnh, Tất nhõn.*

192. **Đau khớp gối:** *Hậu dương quan.*

193. **Viêm khớp gối:** *Thượng Dương quan, Khoan cốt, Tất tam châm, Khách tân trung, Đại luân, Túc minh, Lăng hậu hạ, Lăng hậu, Thành cốt, Tất ngoại.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

194. **Co rút cơ phi dương:** *Trị chuyển cân.*

195. **Đau thần kinh mác:** *Lăng hậu hạ.*

196. **Co rút bắp chân dưới:** *Ngọc điền.*

197. **Co rút cạnh trong bắp chân:** *Nội khỏa tiêm.*

198. **Bại liệt trẻ em bàn chân bai ra ngoài:** *Củ ngoại thương.*

199. **Bàn chân bai ra ngoài:** *Đại kiện, Thượng khê.*

200. **Bàn chân thõng xuống:** *Lan vĩ, Não thanh.*

201. **Mu bàn chân sưng đỏ:** *Khí đoan.*

202. **Lòng bàn chân đau:** *Túc tâm, Tiền hậu ẩn châu.*

203. **Đau gót chân:** *Thất miên.*

204. **Ngón chân và bàn chân sưng đỏ:** *Bát phong, Thượng Bát phong.*

205. **Ngón cái cong gập:** *Chỉ văn.*

206. **Ngón chân tê bại:** *Khí đoan.*

207. **Ngón chân đau đớn:** *Lý Nội đình.*

208. **Ngứa chân:** *Hạ thừa sơn.*

209. **Cước khí:** *Giao nghi, Thiếu dương duy, Ngoại khỏa tiêm, Khí đoan.*

210. **Di chứng bại liệt trẻ em:** *Quan thỏ, Lị tật mẫn cảm điểm, Trực lập, Thừa gian, Ngoại Trực lập, Âm cang, Củ ngoại thương, Dương cang, Kiểu linh, Đài kiên, Cử tý, Chỉ bình, Bàng cốc, Lý thượng, Tứ lý, Khoan cữu, Thượng Phong thị, Tiền tiến, Mại bộ, Khiêu dược, Hoàn dược, Lý ngoại, Thập thất chùy hạ, Trúc trượng.*

211. **Di chứng bại liệt trẻ em bàn chân thõng xuống:** *Hĩnh hạ.*

212. **Di chứng bại liệt trẻ em bàn chân bai vào trong:** *Củ nội phiên.*

213. **Di chứng bại liệt trẻ em đầu gối quặt ra sau, teo cơ tam đầu cẳng chân:** *Ủy hạ.*

214. **Di chứng bại liệt trẻ em đi bằng gót chân:** *Lạc địa.*

215. **Di chứng bại liệt trẻ em đi bằng mũi chân (nhón gót):** *Căn bình.*

216. **Các loại hình bại liệt:** *Tứ lý, Chiến than.*

217. **Tứ chi ngoại thương:** *Yếu thống 3, Yếu thống 2, Yếu thống 1.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 12. TRÚNG GIÓ LIỆT NỬA NGƯỜI

218. **Trúng gió hôn mê:** *Khí đoan.*

219. **Trúng gió:** *Bách chủng phong.*

220. **Trúng gió liệt nửa người:** *Đại đôn, Kiên nội lăng.*

221. **Bán thân bất toại:** *Thượng nhĩ căn.*

222. **Trúng gió bại liệt:** *Trị than 1.*

223. **Liệt nửa người:** *Kiểu linh, Cảnh trung, Hạ Côn luân, Ngoại khỏa tiêm, Mại bộ, Thượng Phong thị, Tiền tiến, Kiện khố.*

224. **Bị chấn thương gây ra co giật:** *Triệt than hoãn kinh điểm.*

225. **Liệt do chấn thương:** *Thấp thất chùy hạ.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 13. BỆNH NÃO

226. **Bệnh não:** *Tuyền sinh túc, Trị não 1, 2, 3, 4, 5.*

227. **Xuất huyết não:** *An miên 1, An miên 2.*

228. **Khối u hạ khâu não:** *Hạ Tân thức.*

229. **Đại não phát triển không đủ:** *Tân nhất.*

230. **Di chứng não đần độn:** *Hưng phấn, Não thanh.*

231. **Ứng thuỷ não:** *Trung tiếp, Tích trung.*

232. **Di chứng não:** *Phong nham, Hạ Á môn, Phó Á môn, Trúc trượng, Giang môn tứ huyệt* (múi 6 giờ).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 14. BỆNH HUYẾT ÁP

233. **Huyết áp cao:** *Huyết áp điểm, Kiện nội lăng, An miên 1, An miên 2, Tiền hậu ẩn châu, Ấn đường, Tĩnh mạch sau tai, Tân Khúc trì, Lạc linh ngũ, Nham trì.*

234. **Huyết áp thấp:** *Huyết áp điểm.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 15. BỆNH TIM

235. **Hồi hộp:** *Ngạch trung, An miên 1, An miên 2, Huyền trung, Ưng thượng, Hạ hiệp bạch, Khích thượng, Tiểu thiên tâm.*

236. **Hồi hộp thổn thức:** *An miên.*

237. **Bệnh tim:** *Cự khuyết du.*

238. **Bệnh van tim:** *Khích thượng.*

239. **Viêm màng trong tim:** *Tả nghi, Hữu nghi.*

240. **Bệnh tim do phong thấp:** *Hạ Hiệp bạch, Tiểu thiên tâm, Thận tân.*

241. **Bứt rứt:** *An miên 3, An miên 4.*

242. **Tim đập quá chậm:** *Hưng phấn.*

243. **Viêm tắc động mạch:** *Mạch căn, Thượng Khúc tuyền, Tân sinh.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 16. BỆNH PHỔI

244. **Viêm phổi:** *Phế nhiệt huyệt.*

245. **Tràn khí màng phổi:** *Tứ hoa.*

246. **Lao phổi:** *Nạn môn, Lục hoa, Bát hoa, Tứ hoa.*

247. **Lao phổi và các loại lao:** *Kết hạch huyệt.*

248. **Viêm phế quản:** *Định suyễn, Ngoại Định suyễn, Sùng cốt, Nạn môn, Khí suyễn, Cự khuyết du, Lục hoa, Bát hoa, Tứ hoa, Trung tuyền, Tân lặc đầu, Phế nhiệt huyệt, Can nhiệt huyệt.*

249. **Ho:** *Bách lao, Xích huyệt.*

250. **Ho gà:** *Tứ phùng.*

251. **Hen:** *Đàm suyễn huyệt, Xích huyệt, Tân lặc đầu, Tụ tuyền, Nạn môn, Cự khuyết du, Lục hoa, Bát hoa, Trung tuyền, Bản môn.*

252. **Cơ hô hấp tê bại:** *Hô hấp điểm.*

253. **Ngừng hô hấp:** *Hô hấp điểm.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 17. BỆNH GAN MẬT

254. **Viêm gan:** *Can nhiệt huyệt, Bát chùy hạ, Can viêm điểm, Tỳ nhiệt huyệt, Can tâm châm.*

255. **Gan sưng to:** *Can thất, Can phòng.*

256. **Đau vùng gan:** *Can thất, Can phòng, Can tam châm.*

257. **Bệnh gan mật:** *Khu biên, Trọc dục.*

258. **Gan lách sưng to:** *Bĩ căn, Huyết phủ.*

259. **Bệnh túy mật:** *Đảm nang huyệt.*

260. **Viêm túi mật:** *Lăng hạ, Can nhiệt huyệt, Kiểu linh.*

261. **Giun chui ống mật:** *Lăng hạ, Túc ích thông.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 18. BỆNH LÁ LÁCH, TỤY

262. **Lá lách sưng to, cường lách:** *Tỳ nhiệt huyệt.*

263. **Viêm tuyến tụy:** *Tỳ nhiệt huyệt.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 19. BỆNH DẠ DÀY

264. **Bệnh dạ dày:** *Tụy du, Khu biên, Cự khuyết du.*

265. **Đau dạ dày:** *Tiếp cốt, Lạc chẩm, Quan thỏ, Bát phong, Thượng Bát phong, Vị lạc, Trung tuyền, Thống linh, Vị nhiệt huyệt, Thực thương, Long hàm.*

266. **Sa dạ dày:** *Đề vị, Vị thượng huyệt, Vị lạc, Thực thương.*

267. **Viêm dạ dày:** *Bĩ căn, Mai hoa, Thực quản.*

268. **Co thắt dạ dày:** *Vị thư, Cứu tam giác, Tê tứ biên, Lạc linh ngũ.*

269. **Thừa toan dạ dày:** *Thủy thượng.*

270. **Loét dạ dày:** *Vị thư.*

271. **Loét dà dày, tá tràng:** *Thuỷ thượng, Hội dương huyệt.*

272. **Loét tá tràng:** *Thực thương, Mai hoa.*

273. **U thực quản thời kỳ cuối gây ra trướng hơi ở ruột:** *Xuất khí huyệt.*

274. **Co thắt thực quản:** *Tuyền sinh túc, Trung khôi.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 20. BỆNH VÙNG BỤNG

275. **Tự nhiên đau bụng:** *Độc âm.*

276. **Đau bụng:** *Thủy thượng, Cứu tam giác.*

277. **Đau bụng dưới:** *Đề thác huyệt.*

278. **Đau co thắt bụng dưới:** *Duy hào, Khí môn.*

279. **Bệnh nội tạng trong bụng:** *Giáp tích D5-L5.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 21. BỆNH ĐƯỜNG RUỘT

280. **Bệnh đường ruột:** *Vạn lý, Trường phong.*

281. **Bệnh đường ruột trẻ em:** *Minh nhỡn.*

282. **Viêm ruột cấp:** *Phúc tứ huyệt, Thủ tứ huyệt, Nhị lý bán, Thập vương, Kim tân, Ngọc dịch.*

283. **Viêm ruột:** *Chỉ tả, Tiếp cốt, Bĩ căn, Quan thỏ, Kinh trung, Trúc trượng, Thực quản, Khí trung.*

284. **Viêm ruột thừa cấp:** *Lan vĩ.*

285. **Viêm ruột thừa:** *Tử cung.*

286. **Viêm ruột mạn tính:** *Tê tứ biên, Cứu tam giác.*

287. **Tăng nhu động ruột:** *Duy bào.*

288. **Ruột co thắt:** *Khí trung.*

289. **Lao ruột:** *Trúc trượng.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 22. KÍ SINH TRÙNG ĐƯỜNG RUỘT

290. **Ký sinh trùng đường ruột:** *Chỉ tả.*

291. **Bệnh giun đũa:** *Tứ phùng.*

292. **Bệnh giun móc:** *Sang Tân môn, Hạ tiêu du, Trung tiêu du.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 23. BỆNH TIÊU HÓA

293. **Ăn uống không biết ngon:** *Trọc dục.*

294. **Tiêu hoá kém:** *Lan vĩ, Đề vị, Mai hoa, Thực quản, Tê tứ biên.*

295. **Trẻ em tiêu hóa kém:** *Tứ phùng.*

296. **Cam tích:** *Tứ phùng.*

297. **Bí đại tiện:** *Yến khẩu.*

298. **Lỵ:** *Lị tật mẫn cảm điểm.*

299. **Ỉa chảy:** *Thủy thượng.*

300. **Bại liệt gây ra bí đại tiện:** *Thông tiện.*

301. **Bại liệt gây ra đại tiểu tiện không tự chủ:** *Thâm Yêu du, Đả nhãn, Lý tiện, Giang môn tứ huyệt* (điểm 6 giờ), *Vĩ cốt bàng.*

302. **Trẻ em ỉa chảy:** *Tuyệt nhâm.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 24. BỆNH THẬN, BÀNG QUANG

303. **Viêm cầu thận:** *Tử cung.*

304. **Viêm thận:** *Thận nhiệt huyệt.*

305. **Sa thận:** *Yêu nhỡn, Bĩ căn.*

306. **Viêm đường tiết niệu:** *Thận nhiệt huyệt.*

307. **Viêm bàng quang:** *Hạ cực du, Tử cung.*

308. **Căng bàng quang:** *Yến khẩu, Kinh trung.*

309. **Bệnh các nội tạng trong hố chậu:** *Giáp tích L1-S4.*

310. **Viêm hố chậu:** *Tử cung, Hạ chùy.*

311. **Viêm hố chậu mạn:** *Tân Khí huyệt.*

312. **Đái đêm:** *Dạ niệu.*

313. **Bại liệt gây đái không cầm:** *Hạ Trung cực.*

314. **Bại liệt gây ra trở ngại chức năng bàng quang:** *Âm biên.*

315. **Đái dầm:** *Can viêm điểm, Di niệu, Dạ niệu, Long môn, Chỉ tả, Trường phong.*

316. **Tiêu khát:** *Kim tân, Ngọc dịch, Tụ tuyền, Thiệt trụ, Hải tuyền.*

317. **Đái đường:** *Bát chùy hạ, Thận hạ, Tụy du.*

318. **Bí tiểu tiện:** *Chỉ tả.*

319. **Viêm tinh hoàn:** *Tử cung, Trường di, Yêu nhỡn, Mẫu chỉ lý hoành văn.*

320. **Di tinh:** *Trường phong, Di tinh, Huyết phủ.*

321. **Xuất tinh sớm:** *Di tinh.*

322. **Ngứa bộ hạ:** *Di tinh.*

323. **Sán khí:** *Cứu tam giác, Đề thác huyệt.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 25. BỆNH HẬU MÔN

324. **Bệnh tật ở hậu môn:** *Thập thấy chùy hạ.*

325. **Trĩ:** *Trúc trượng, Trạch hạ, Nhị bạch.*

326. **Trĩ lòi dom:** *Bàng cường, Nhị bạch.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 26. RẮN CẮN

327. **Rắn cắn:** *Bát phong, Thượng Bát phong, Bát tà, Thượng Bát tà.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 27. BỆNH MÁU

328. **Thiếu máu:** *Lục hoa, Bát hoa, Bần huyết linh, Khí trung.*

329. **Tất cả các loại xuất huyết:** *Huyết sầu.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 28. BỆNH SỐT

330. **Sốt cao:** *Bát phong, Thượng Bát phong, Bát chùy hạ, Nhị Chùy hạ, Sùng cốt, Ngược môn.*

331. **Sốt cao:** *Nhĩ tiêm, Thập tuyên, Tam thương.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 29. BỆNH MỒ HÔI

332. **Chứng nhiều mồ hôi:** *Kiên nội năng.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 30. BỆNH CẢM CÚM

333. **Cảm mạo:** *Tam thương, Ấn đường, Thái dương, Sùng cốt.*

334. **Cúm:** *Tam thương.*

335. **Say nắng:** *Thập vương, Thập tuyên, Nội Nghing hương.*

336. **Hôn mê:** *Thập tuyên, Thập nhị tỉnh.*

337. **Choáng ngất:** *Thốn bình.*

338. **Ngất xỉu:** *Thập tuyên.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 31. TRẺ EM KINH PHONG

339. **Trẻ em co giật:** *Ấn đường, Yến khẩu, Nội Dương trì, Thập tuyên.*

340. **Sốt cao co giật:** *Thập nhị tỉnh huyệt.*

341. **Trẻ em kinh phong:** *Thập vương, Lý nội đình.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 32. BỆNH CƠ HOÀNH

342. **Cơ hoành co thắt:** *Hải tuyền, Ách nghịch, Hô hấp.*

343. **Nấc:** *Trung khôi.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 33. NÔN MỬA

344. **Nôn mửa:** *Vị nhiệt huyệt, Chỉ ẩu, Trung khôi.*

345. **Thổ tả:** *Đại cốt không.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 34. ĐỜM

346. **Nhiều đờm:** *Chỉ ẩu.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 35. BỆNH NGOÀI DA

347. **Bệnh ngoài da:** *Tĩnh mạch sau tai.*

348. **Viêm bì thần kinh:** *Bát phong, Thượng Bát phong.*

349. **Phong nhiệt ẩn chẩn:** *Kiên nội lăng.*

350. **Dị ứng mẩn ngứa:** *Bách trùng sào, Định suyễn, Bách chủng phong, Chỉ dương.*

351. **Quá mẫn cảm viêm da:** *Chỉ dương.*

352. **Mụn nhọt:** *Trửu tiêm, Đinh du.*

353. **Ghẻ lở:** *Ngược môn.*

354. **Ghẻ ruồi:** *Thiếu dương duy, Chỉ dương.*

355. **Phù thũng:** *Tê tứ biên.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 36. BỆNH TINH THẦN, THẦN KINH

356. **Thần kinh suy nhược:** *Phong nham, Cự huyết du, Tứ thần thông.*

357. **Bệnh mạn tính gây ra suy nhược thần kinh:** *Nạn môn, Lục hoa, Bát hoa.*

358. **Tâm lực suy kiệt:** *Thốn bình.*

359. **Thần kinh phân liệt:** *Hổ biên, Chỉ chưởng, Tân nhất, Đầu nhiếp, An miên 1, An miên 2, Định thần.*

360. **Bệnh tinh thần:** *Phong nham, Túc trung bình, Thiên linh, Nữ tất, Xích nhiêu, Âm ủy 1, 2, 3, Tứ liên, Linh bào, Ngũ liên, Thừa mệnh, Dạ linh, Thượng bạch, Ế minh, An miên, Nhị chùy hạ, Hậu Dương quan.*

361. **Bệnh thần kinh chức năng:** *Tý trung, Thập tuyên, Trọc dục.*

362. **Bệnh thần kinh chức năng (Hysteria):** *Hổ biên, Phong nham.*

363. **Trí nhớ giảm:** *Đầu nhiếp.*

364. **Hay quên:** *Não thanh, Chỉ chưởng.*

365. **Mất ngủ:** *An miên, Chỉ chưởng, An miên 4, Ế minh, Thất miên, An miên 3, An miên 1, An miên 2, Ấn đường, Ngạch trung, Sơn căn.*

366. **Ham ngủ nhiều:** *Hưng phấn, Não thanh.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 37. BỆNH ĐỘNG KINH

367. **Động kinh:** *Thập tuyên, Lý nội đình, Thừa mệnh, Tứ thần thông, Tiếp cốt, Nhị chùy hạ, Huyệt Điên bệnh,* cứu *Thương bạch, Định thần, Yêu kỳ, Sùng cốt, Tân nhất, Hổ biên, Chỉ chưởng.*

368. **Điên:** *Tiếp cốt.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phần 38. BỆNH PHỤ KHOA

369. **Bệnh phụ khoa:** *Yêu nhỡn, Yêu nghi.*

370. **Kinh nguyệt không đều:** *Bát phong, Ngoại Tứ mãn, Trường di, Tử cung, Hạ chùy, Giao nghi, Kinh trung, Liêu liêu, Túc la, Thái âm kiểu.*

371. **Hành kinh đau bụng:** *Thập thất chùy hạ, Tử cung, Định thần, Can viêm điểm.*

372. **Bế kinh:** *Huyết phủ.*

373. **Kinh nguyệt quá nhiều:** *Bào môn, Tử hộ.*

374. **Xuất huyết dạ con:** *Thập thất chùy hạ.*

375. **Công năng dạ con xuất huyết:** *Thái âm kiểu.*

376. **Xuất huyết do liệt dạ con:** *Khí môn.*

377. **Băng lậu huyết:** *Liêu liêu, Cưu kỷ, Long môn, Túc tâm.*

378. **Nhiều khí hư:** *Giao nghi, Cưu kỷ.*

379. **Viêm phần phụ:** *Trường di.*

380. **Viêm buồng trứng:** *Huyết phủ.*

381. **Viêm cổ dạ con mạn tính:** *Tử cung cảnh.*

382. **Sa dạ con:** *Thái âm kiểu, Duy bào, Tử cung, Đình đầu, Đề thác huyệt, Đề giang xơ, Xung gian, Bàng cường.*

383. **Vô sinh:** *Thái âm kiểu, Long môn, Tân Khí huyệt.*

384. **Muộn con:** *Tử cung, Bào môn, Tử hộ.*

385. **Không muốn đẻ:** *Tuyệt nhâm.*

386. **Khó đẻ:** *Ngọc điền.*

387. **Sót nhau:** *Độc âm.*

388. **Sốt cao sau đẻ:** *Đại luân, Túc minh, Túc la.*

389. **Khí hư sau đẻ:** *Bào môn, Tử hộ.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

NHỮNG TÁC DỤNG ĐẶC HIỆU CỦA MỘT SỐ HUYỆT VỊ CẦN CHÚ Ý (HUYỆT ĐẶC HIỆU)

Đối với thầy thuốc thực hành châm cứu, việc nắm vững tác dụng đặc hiệu của huyệt giúp cho điều trị đạt hiệu quả tốt nhất, bằng số huyệt ít nhất, trong thời gian ngắn nhất. Người bệnh sớm ổn định sức khỏe, sớm trở lại sản xuất và sinh hoạt bình thường, có thêm lòng tin vào phép chữa bệnh bằng châm cứu, đồng thời cũng thêm tin tưởng hơn vào khả năng của con người trong cuộc sống cộng đồng.

Để gợi ý cho việc tiếp tục tìm kiếm và sử dụng tác dụng đặc hiệu trong các huyệt vị, xin nêu mấy nhận định về huyệt đặc hiệu như sau:

Huyệt đặc hiệu là huyệt có **những tác dụng mà dường như kinh đó không chuyên thuộc.** Ví dụ: Huyệt *Tứ độc* trên kinh thủ thiếu dương tam tiêu có tác dụng chữa viêm thận; huyệt *Liệt khuyết* trên kinh phế có tác dụng chữa bệnh bàng quang v.v...

Huyệt **chữa một loại bệnh mà ở các huyệt khác nhau không có tác dụng đó**. Ví dụ như huyệt *Phong long* chuyên trị các loại chứng đàm, huyệt *Hạ liêm* trị bệnh rụng tóc, huyệt *Chi chính* trị hạt cơm, nốt ruồi, huyệt *Ốc ế* trị rôm sảy v.v...

Huyệt có **tác dụng mạnh nhất trong số nhiều huyệt vị cùng loại bệnh**. Ví dụ: Nhiều huyệt có tác dụng trị hen suyễn nhưng huyệt *Linh đài* cứu ngải có tác dụng mạnh hơn hết; nhiều huyệt có tác dụng chữa lỵ nhưng huyệt *Thượng cự hư* có tác dụng mạnh hơn hết; nhiều huyệt có tác dụng cải biến nhu động ruột nhưng huyệt *Thiên khu* có tác dụng mạnh hơn hết v.v...

Huyệt có **tác dụng bao trùm các loại bệnh chứng trong một vùng cơ thể rộng lớn**: Như huyệt Hợp cốc có tác dụng với tất cả các bệnh ở mặt, mắt, mũi, miệng; huyệt *Liệt khuyết* với tất cả các bệnh ở gáy, cổ, đầu; huyệt *Nội quan* với tất cả các bệnh nội tạng; huyệt *Chi câu* với tất cả các bệnh ở sườn ngực v.v...

Dưới đây là bảng kê một số huyệt có tác dụng đặc hiệu ghi được ở tất cả các sách, đã được đưa vào du huyệt ở phần trước.

Phần 1. HUYỆT ĐẶC HIỆU TRÊN KINH PHẾ

1. ***Trung phủ:*** Trị đảm nhiệt, đảm hư. Cánh tay mát lạnh (cứu).
2. ***Xích trạch:*** Viêm dạ dày, viêm ruột (chích nặn máu xung quanh).
3. ***Liệt huyết:*** Bệnh người già đái nhiều, viêm đường tiết niệu, các chứng khí hóa.
4. ***Thái uyên:*** Trị chứng mất mạch.
5. ***Ngư tế:*** Các chứng nghiện (rượu, thuốc v.v...)

Phần 2. HUYỆT ĐẶC HIỆU TRÊN KINH ĐẠI TRƯỜNG

6. ***Thương dương:*** Mắt thanh manh (cứu bên đối diện của mắt bị bệnh).
7. ***Hợp cốc:*** Bệnh vùng mặt, gây tê để mổ. Cứu bằng ngải, trị mụn nhọt nhiều miệng trên đầu, vết thương lâu ngày không lành miệng.
8. ***Dương khê:*** Toét mắt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

9. ***Ôn lưu:*** Nói cuồng thấy quỷ, lưỡi thè lè.
10. ***Hạ liêm:*** Rụng tóc.
11. ***Thượng liêm:*** Xương tủy lạnh.
12. ***Khúc trì:*** Mình đau như sâu cắn, bệnh ngoài da.
13. ***Tý nhu:*** Trị bệnh mắt.
14. ***Cự cốt:*** Trong ngực có huyết ứ.
15. ***Nghinh hương:*** Mặt ngứa sưng phù, phong rung rung như có giun bò.

Phần 3. HUYỆT ĐẶC HIỆU TRÊN KINH DƯƠNG MINH VỊ

16. ***Tứ bạch:*** Giun chui ống mật.
17. ***Giáp xa:*** Đau răng hàm dưới
18. ***Đại nghinh:*** Mắt đau không nhắm được.
19. ***Nhân nghinh:*** Nói cuồng, thấy, nghe, lung tung.
20. ***Khố phòng:*** Uất khí gây bệnh, giải nỗi buồn bực.
21. ***Ốc ế:*** Da dẻ đau rát, rôm sảy.
22. ***Thiên khu:*** Tăng giảm nhu động ruột, giun đường ruột.
23. ***Thủy đạo:*** Viêm thận, viêm bàng quang.
24. ***Bễ quan:*** Teo cơ chi dưới.
25. ***Túc tam lý:*** Bệnh vùng bụng trên, làm tăng bạch cầu.
26. ***Thượng cự hư:*** Lỵ, viêm đại tràng.
27. ***Hạ cự hư:*** Lông tóc khô.
28. ***Phong long:*** Các loại bệnh chứng về đàm.
29. ***Giải khê:*** Viêm thận.
30. ***Hãm cốc:*** Mặt sưng, viêm xoang má.
31. ***Nội đình:*** Đau răng hàm trên.
32. ***Lệ đoài:*** Nhiều mộng mị, não bần huyết (thiếu máu não).

Phần 4. HUYỆT ĐẶC HIỆU TRÊN KINH TÚC THÁI ÂM TỲ

33. ***Ẩn bạch:*** Có thể làm tăng tiểu cầu chống các loại xuất huyết.
34. ***Thái bạch:*** Ợ hơi, viêm tuỵ cấp, mạn.
35. ***Thương khâu:*** Ung ăn mòn (hoại thư), kinh phong mạn.
36. ***Tam âm giao:*** Bệnh tật vùng bụng dưới, viêm da do thần kinh, thai không ra (phối hợp với *Hợp cốc*).
37. ***Lậu cốc:*** Ăn nhiều mà mình gầy.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

38. ***Âm lăng tuyền:*** Viêm thận.
39. ***Huyết hải:*** Viêm da do thần kinh, giun sán (gọi là Bách trùng sào).
40. ***Đại hoành:*** Giun đũa đường ruột.
41. ***Chu vinh:*** Đa dâm.
42. ***Đại bao:*** Toàn thân đau đớn.
43. ***Thực đậu:*** Trong bụng, cách có nước.

Phần 5. HUYỆT ĐẶC HIỆU TRÊN KINH THỦ THIẾU ÂM TÂM

44. ***Thiếu hải:*** Viêm hạch bạch huyết, lao hạch.
45. ***Thông lý:*** Lưỡi cứng không nói được, mất tiếng.
46. ***Âm khích:*** Mồ hôi trộm.
47. ***Thần môn:*** Các loại diễn biến về nhịp tim.
48. ***Thiếu phủ:*** Âm hộ ngứa gãi.
49. ***Thiếu xung:*** Co thắt cơ tim.

Phần 6. HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN KINH THÁI DƯƠNG TIỂU TRƯỜNG

50. ***Thiếu trạch:*** Các bệnh về tuyến sữa và vú.
51. ***Hậu khê:*** Ghẻ lở, ngứa gãi.
52. ***Uyển cốt:*** Viêm túi mật, năm ngón tay không thể co duỗi.
53. ***Dương cốc:*** Trẻ em kinh giản, lưỡi cứng không bú.
54. ***Dưỡng lão:*** Mắt dính, mắt mờ.
55. ***Chi chính:*** Hột cơm, nốt ruồi (với *Thần môn*), tăng men tiêu hóa ruột non, trị hở van tim.
56. ***Tiểu hải:*** Bệnh múa đạp (Parkinson)
57. ***Thiên tông:*** Các bệnh về tuyến sữa và vú.
58. ***Quyền liêu:*** Khuông mắt động không dứt.
59. ***Thính cung:*** Mất tiếng.

Phần 7. HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN KINH TÚC THÁI DƯƠNG BÀNG QUANG

60. ***Tán trúc:*** Chính nặn máu ba lần, mắt rất sáng.
61. ***Thông thiên:*** Mũi tắc, các loại bệnh về mũi.
62. ***Lạc khước:*** Mắt thanh manh, nội chướng (mắt mờ do nhãn áp tăng).
63. ***Ngọc chẩm:*** Đầu đau, mắt như lòi ra.
64. ***Thiên trụ:*** Gáy cứng, não nặng như lòi ra.
65. ***Đại trữ:*** Các bệnh về xương.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

66. ***Phong môn:*** Tiết nhiệt khí của chư dương, tránh phát mụn nhọt ở lưng trên (hậu bối ung thư).
67. ***Phế du:*** Còng lưng, có chắp lẹo mọc ở mí mắt, bệnh chi trên.
68. ***Đốc du:*** Rụng tóc, vẩy nến.
69. ***Cách du:*** Các bệnh về máu, ung thư dạ dày (Vị nham).
70. ***Can du:*** Các bệnh về mắt, hắt hơi (đế).
71. ***Đảm du:*** Có tác dụng sát trùng rất mạnh (ký sinh trùng, vi trùng,..).
72. ***Tỳ du:*** Sốt rét lâu ngày.
73. ***Tam tiêu du:*** Viêm thận.
74. ***Thận du:*** Mặt xạm, đen mặt (bệnh Addison: Suy thượng thận tiên phát).
75. ***Hội dương:*** Liệt dương.
76. ***Phách hộ:*** Teo phổi.
77. ***Cao hoang du:*** Mọi bệnh đều chữa.
78. ***Dương cương:*** Viêm túi mật, vàng da.
79. ***Chí thất:*** Viêm tuyến tiền liệt.
80. ***Bào hoang:*** Căng bọng đái.
81. ***Ân môn:*** Thoát vị đĩa đệm cột sống.
82. ***Thừa sơn:*** Chuột rút bắp chân, thổ tả.
83. ***Bổ tham:*** Gót chân đau.
84. ***Thân mạch:*** Viêm màng não, màng tủy.
85. ***Kinh cốt:*** Còng khòm lưng.
86. ***Thúc cốt:*** Phát bối ung thư (mụn nhọt ở lưng trên).
87. ***Chí âm:*** Lệch ngôi thai, gây nôn chống trúng độc.

Phần 8. HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN KINH TÚC THIẾU ÂM THẬN

88. ***Dũng tuyền:*** Mặt đen như màu than, nhiệt quyết.
89. ***Nhiên cốc:*** Hầu họng sưng đau, viêm họng hạt.
90. ***Thái khê:*** Rụng tóc, choáng tiền đình.
91. ***Đại chung:*** Khó ỉa.
92. ***Thủy tuyền:*** Khi thấy kinh thì đau tim.
93. ***Chiếu hải:*** Nhìn như thấy sao (hoa mắt), đảo kinh (đàn bà hành kinh ngược lên).
94. ***Phục lưu:*** Mồ hôi ra không dứt.
95. ***Giao tín:*** Ra mồ hôi trộm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

96. ***Đại hách:*** Đau hệ thống thần kinh cùng cụt.
97. ***Hoang du:*** Dạ dày co rút.
98. ***Thạch quan:*** Cột sống cứng khó hoạt động.
99. ***Thông cốc:*** Ngáp méo miệng.
100. ***U môn:*** Dạ dày co rút.
101. ***Du phủ:*** Suyễn lâu ngày (cứu 7 mồi thì hiệu quả).

Phần 9. HUYỆT ĐẶC BIỆT NẰM TRÊN KINH THỦ QUYẾT ÂM TÂM BÀO

102. ***Khúc trạch:*** Viêm ruột thừa.
103. ***Khích môn:*** Ưu uất, bỏng rát.
104. ***Gian sử:*** Sốt rét, trẻ em hỗn láo với khách.
105. ***Nội quan:*** Các bệnh nội tạng.
106. ***Đại lăng:*** Dạ dày xuất huyết.
107. ***Lao cung:*** Say nắng, cứu ngải chữa viêm vòm miệng, hôi miệng, viêm lợi, sún răng.
108. ***Trung xung:*** Sốt cao co giật.

Phần 10: HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN KINH THIẾU DƯƠNG TAM TIÊU

109. ***Quan xung:*** Viêm kết mạc.
110. ***Dịch môn:*** Sưng trong và ngoài họng.
111. ***Trung chử:*** Tai ù, tai điếc.
112. ***Dương trì:*** Bệnh rối loạn thần kinh thực vật.
113. ***Ngoại quan:*** Các loại ngoại cảm.
114. ***Chi câu:*** Bí ỉa, táo bón, đau sườn ngực.
115. ***Hội tông:*** Đau da thịt.
116. ***Tứ độc:*** Viêm thận.
117. ***Thiên tỉnh:*** Lao hạch, dị ứng mẩn ngứa.
118. ***Ế phong:*** Đau thần kinh sinh ba.
119. ***Khế mạch:*** Ngưỡng nghe khuếch đại, sợ tiếng động.
120. ***Lư tức:*** Thở suyễn.
121. ***Giác tôn:*** Tai sưng đỏ.
122. ***Nhĩ môn:*** Viêm khớp hàm dưới.
123. ***Đồng tử liêu:*** Khuất quang bất chỉnh (nhìn thấy vật bị cong).

Phần 11. HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN KINH THIẾU DƯƠNG ĐỞM

124. ***Thích hội:*** Xương hàm dưới lồi cối cách nhau từ 1-2 thốn (trễ khớp).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

125. ***Khách chủ nhân:*** Môi mép cứng.
126. ***Hàm yếm:*** Viêm mũi, hay hắt hơi.
127. ***Huyền lư:*** Mặt sưng, da mặt đỏ.
128. ***Huyền ly:*** Mặt phù thũng da mặt sưng đỏ.
129. ***Khúc mấn:*** Thiên đầu thống, đau đầu nhức mắt làm chột mắt (hỏng một mắt).
130. ***Suất cốc:*** Đau đầu hai góc não, phong sau khi say rượu (say rượu đau đầu).
131. ***Phù bạch:*** Bướu cổ.
132. ***Đầu khiếu âm:*** Lao xương, ung thư (ung nhọt lớn) phát khắp nơi.
133. ***Hoàn cốt:*** Chân tay mềm yếu không đi đất được.
134. ***Dương bạch:*** Sụp mi.
135. ***Lâm khấp:*** Viêm kết mạc, viêm tuyến lệ cấp tính.
136. ***Não không:*** Thiên đầu thống làm chột mắt, đau đầu làm rối loạn nhịp tim.
137. ***Phong trì:*** Bệnh não, bệnh mắt.
138. ***Kiên tỉnh:*** Đau vú, đẻ khó và trúng gió sau đẻ (cứu 7 mồi).
139. ***Nhiếp cân:*** Ợ chua.
140. ***Nhật nguyệt:*** Loét dạ dày, tá tràng.
141. ***Đới mạch:*** Bại liệt do ngoại thương.
142. ***Ngũ khu:*** Sa nội tạng ở bụng dưới.
143. ***Phong thị:*** Dị ứng mẩn ngứa, ngứa gãi khắp người
144. ***Dương lăng tuyền:*** Tê dại cạnh ngoài chi dưới.
145. ***Dương giao:*** Viêm hạch lâm ba ở cổ.
146. ***Ngoại khâu:*** Cứu giải nọc độc chó dại (Chỉ để tham khảo).
147. ***Quang minh:*** Bệnh ở mắt, cai sữa, làm giảm sữa.
148. ***Dương phụ:*** Cứu ngải trị hai chân lạnh ngắt, mặt lấm chấm đen như bụi than.
149. ***Tuyệt cốt:*** Trị trĩ dò, với *Túc tam lý* (đều cứu) đề phòng trúng gió.
150. ***Khâu khư:*** Thở dài.
151. ***Túc lâm khấp:*** Chống xung huyết do va đập ngoại thương gây ra khắp mọi nơi, rối loạn tuần hoàn não do kẹt động mạch não.

Phần 12. HUYỆT ĐẶC BIỆT NẰM TRÊN KINH TÚC QUYẾT ÂM CAN

153. ***Đại đôn:*** Dái sưng to một bên (viêm tinh hoàn 1 bên).
154. ***Hành gian:*** Miệng méo.
155. ***Thái xung:*** Dưới nách có nhọt mã đao dó, (rò hạch nách).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

156. ***Trung phong:*** Dương vật cứng đau.
157. ***Lãi câu:*** Dương vật cứng vươn ra.
158. ***Trung đô:*** Sau khi đẻ nước hôi không dứt.
159. ***Khúc tuyền:*** Thân thể cực đau.
160. ***Âm bao:*** Đau thắt lưng và xương cùng dẫn vào trong bụng.
161. ***Ngũ lý:*** Bìu dái ẩm ngứa (túi tinh hoàn ẩm ngứa).
162. ***Âm liêm:*** Bệnh vô sinh.
163. ***Cấp mạch:*** Bao trứng dái tích nước (viêm mào tinh hoàn).
164. ***Chương môn:*** Vai và cánh tay không giơ lên được.
165. ***Kỳ môn:*** Co thắt khí quản.

Phần 13. HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN MẠCH ĐỐC

166. ***Trường cường:*** Thượng mã phong (trúng gió khi giao hợp).
167. ***Yêu dương quan:*** Cấp tính ỉa ra máu.
168. ***Mệnh môn:*** Mình nóng như hoả, đầu đau như phá.
169. ***Tích trung:*** Viêm màng nhện tuỷ sống.
170. ***Chí dương:*** Giun chui ống mật.
171. ***Cân súc:*** Uốn ván (tê-ta nốt).
172. ***Linh đài:*** Chữa hen suyễn (cứu), mụn nhọt (chích nặn máu).
173. ***Thần đạo:*** Ngáp hàm răng trật ra, miệng há không ngậm lại được (sái quai hàm).
174. ***Thân trụ:*** Mụn nhọt (chích nặn máu).
175. ***Đại chuỳ:*** Răng cửa khô.
176. ***Á môn:*** Bệnh não phát triển không đều (bệnh về tuyến yên).
177. ***Phong phủ:*** Trong đầu trăm thứ bệnh, chảy máu mũi không dứt.
178. ***Não bộ:*** Mắt vàng do tắc mật cấp tính.
179. ***Hậu đỉnh:*** Mồ hôi ra ở khắp các khớp.
180. ***Bách hội:*** Trăm bệnh đều chữa, uống rượu đỏ mặt, vô tâm lực.
181. ***Tiền đỉnh:*** Da đầu sưng, sinh hắc lào.
182. ***Thượng tinh:*** Các bệnh ở mũi.
183. ***Thần đình:*** Bệnh tinh thần, thần kinh.
184. ***Tố liêu:*** Trụy tim mạch, suy hô hấp.
185. ***Nhân trung:*** Choáng ngất, hôi miệng.
186. ***Đoài đoan:*** Lưỡi khô.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

187. ***Ngận giao:*** Mũi có thịt thừa (pô lip).

Phần 14. HUYỆT ĐẶC HIỆU NẰM TRÊN MẠCH NHÂM

188. ***Hội âm:*** Đau dương vật và quy đầu, sưng âm hộ, cứu chết đuối.
189. ***Khúc cốt:*** Đái ra dưỡng chấp.
190. ***Trung cực:*** Sau đẻ nước hôi không ra.
191. ***Quan nguyên:*** Châm nhiều lần tiêu mất giun đũa đường ruột.
192. ***Thạch môn:*** Không ăn được chất bột, cốc không hoá.
193. ***Khí hải:*** Ấn day trị cấp tính bong gân cột sống thắt lưng, đau không cúi ngửa được.
194. ***Âm giao:*** Trẻ em lõm thóp, thóp không đầy kín.
195. ***Thần khuyết:*** Lao ruột, dính ruột mà choáng.
196. ***Thuỷ phân:*** Mọi thứ phù thũng.
197. ***Trung quản:*** Phủ hội (mọi bệnh tiêu hoá).
198. ***Cự khuyết:*** Mọi chứng về tim.
199. ***Cưu vỹ:*** Ít tuổi mà mệt mỏi vì phòng dục.
200. ***Chiên trung:*** Mọi bệnh về khí.
201. ***Ngọc đường:*** Phổi có nước (phù phổi).
202. ***Tử cung:*** Nước bọt như keo trắng.
203. ***Toàn cơ:*** Co thắt thực quản và cổ dạ dày.
204. ***Thiên đột:*** Da mặt nóng, lòng đố kỵ.
205. ***Liêm tuyền:*** Các bệnh về lưỡi.
206. ***Thừa tương:*** Đái nhiều, uống nhiều.

Trên đây là những tác dụng đặc hiệu của các huyệt vị thuộc 14 đường kinh được khai thác ở các tài liệu, một số đã qua quá trình thực nghiệm. Tác dụng đặc hiệu ở đây khác với các huyệt vị lạ ngoài kinh và tân huyệt. Tân và kỳ huyệt có những tác dụng chuyên thuộc về một loại bệnh riêng, cho nên cần khai thác khía cạnh chuyên thuộc về bệnh lạ, bệnh khó của nó để phối hợp sử dụng nhằm làm tăng hiệu quả chữa bệnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHÉP CHẨN BỆNH BẰNG NHIỆT ĐỘ KINH LẠC

DẪN NHẬP

Chữa bệnh muốn đạt kết quả, trước hết phải nhờ vào chẩn đoán đúng bệnh. Chẩn đoán đúng bệnh luôn luôn là hướng phấn đấu của mọi thầy thuốc ở mọi thời đại. Chẩn đoán đúng bệnh bằng phương tiện đơn giản, trong thời gian ngắn nhất là mục tiêu vươn tới của mọi nền y học ở mọi quốc gia.

Phương tiện chẩn đoán của Đông y là tứ chẩn. Tứ chẩn hoàn toàn dựa vào học vấn về y lý và kinh nghiệm thực tiễn của bản thân người thầy thuốc. Công cụ để tiến hành tứ chẩn tuy đơn giản, lý luận của tứ chẩn tuy hợp với lý luận của khoa học, nhưng từ những kết luận ở tứ chẩn đem lại cũng không thể coi là vạn năng, vì lý luận tứ chẩn ra đời đã lâu, con người sống ở hoàn cảnh ra đời của lý luận tứ chẩn cũng khác con người ở hoàn cảnh sống ngày này rất nhiều.

Phương tiện chẩn đoán của khoa học Tây y tuy cho kết quả rất chính xác, nhanh chóng, nhưng chỉ có thể là những hình ảnh máy móc ghi nhận được ở từng chức năng làm đối tượng của máy móc đó, còn như những hiện tượng bệnh do nhiều chức năng cộng lại hình thành thì những máy móc tinh vi kia dường như vô hiệu hoặc tỏ ra kém hiệu quả. Cũng phải kể đến một hạn chế nữa của khoa học Tây y là những máy móc dùng để chẩn đoán rất đắt tiền và không thể di chuyển đến mọi nơi, mọi lúc được dễ dàng.

Phép chẩn đoán bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc là một sự kết hợp các mặt mạnh và tiện lợi của khoa học kỹ thuật hiện đại phương Tây cùng với lý luận y học cổ truyền phương Đông, đã được **lương y và là nhà nghiên cứu y học cổ phương Đông Lê Văn Sửu phát minh năm 1983, trong quá trình cộng tác với khoa Sinh lý Quân sự** Học Viện Quân y thực hiện đề tài khoa học cấp Nhà nước số 48070203 do Giáo sư Tô Như Khuê và các cán bộ trong khoa đảm nhiệm (1983 – 1986).

Năm 1985, công trình này đã được gửi lên Bộ Y tế, nhưng vì nhiều lý do nên chưa được Bộ tổ chức hội thảo khoa học để đánh giá. Đến năm 1995 Trung ương hội Y học cổ truyền Việt Nam mời tác giả giới thiệu phương pháp này tại lớp học đào tạo đặc cách Thạc sĩ Đông y do Trung ương hội tổ chức với mục đích để các nhà làm Đông y khắp các tỉnh thành về dự khoá học thử nghiệm phương pháp và cho nhận xét, đến kết thúc khoá học, trong các bản thu hoạch cá nhân của học viên đều rất hoan nghênh và đánh giá cao tác dụng của phương pháp, nhiều người đã mua máy đo đem về địa phương ứng dụng. Cũng năm đó Nhà Xuất bản Y học Hà Nội đã xuất bản toàn bộ công trình này, bao gồm cả hai đề tài ứng dụng phương pháp này của Bác sĩ Nguyễn Tấn Phong.

Tháng 2 năm 2000, tại đại hội toàn quốc Hội sinh lý học Việt Nam trong Tổng hội Y học Việt Nam khai hội ở Hà Nội, phương pháp này đã được giới thiệu tại đại hội cùng với một máy điện tử đo đồng bộ 24 đường kinh (cả hai bên) có phần mềm đã được lập trình kết quả đo và tính toán, chỉ sau 5 phút kể từ khi bắt đầu đo đến khi in ra kết quả đo tính, thầy thuốc có thể theo đó đọc kết quả chẩn đoán. Cuộc giới thiệu này đã được toàn ngành Sinh lý học Việt Nam quan tâm và cổ vũ.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tháng 6 năm 2000, Hội Sinh lý học Việt Nam đã tổ chức sinh hoạt khoa học chuyên đề về phương pháp này tại Hà Nội. Sau khi tác giả giới thiệu phương pháp, có minh hoạ thực hành bằng máy đo và kết quả đo trước nhiều cử toạ, khi kết luận buổi sinh hoạt, Giáo sư Tiến sĩ Đỗ Công Huỳnh, Phó chủ tịch Hội Sinh lý học đã tóm tắt ý kiến của ban tổ chức buổi sinh hoạt khoa học với nội dung hoan nghênh phương pháp về các mặt khoa học, giản tiện, khả năng ứng dụng rộng rãi. Hội Sinh lý học sẽ cùng tác giả giúp đỡ để ngày càng hoàn thiện phương pháp và tiến tới giới thiệu trong toàn ngành y học cả nước, đồng thời cũng yêu cầu nhóm kỹ sư chế tạo máy và viết lập trình chặt chẽ, đầy đủ hơn, hoàn thiện máy tiện thao tác hơn và bảo đảm độ chính xác để tiến tới có thể cung cấp máy cho các địa phương sử dụng, góp phần hiện đại hoá nền y học cổ truyền Việt Nam, mang bản sắc văn hoá Việt Nam.

Vì thế, chúng tôi đưa toàn bộ nội dung phương pháp thành một phần trong các phép chẩn bệnh của bộ sách này, hy vọng được độc giả ứng dụng rộng rãi.

Các công trình ứng dụng: Phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

Phương pháp "chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc" đã được Tiến sĩ y khoa Nguyễn Tấn Phong, viện Tai – Mũi - Họng trung ương ứng dụng và được các tạp chí khoa học đăng tải:

1. **Chẩn đoán nguyên nhân chóng mặt bằng phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc** - Hội nghị Tai – Mũi - Họng và đầu cổ Việt - Pháp lần thứ II (11/1993).
2. **Chẩn đoán nguyên nhân loạn cảm họng bằng phương pháp đo nhiệt kinh lạc** - Hội nghị Tai – Mũi - Họng và đầu cổ Việt - Pháp lần thứ II (11/1993).
3. **Chẩn đoán nguyên nhân chóng mặt bằng phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc** – Hội nghị Tai – Mũi - Họng và đầu cổ Việt - Mỹ (3/1997).
4. **Một kỹ thuật mới của y học phương Đông trong chẩn đoán bệnh** - Hội thảo Tai – Mũi - Họng của Hội Tai – Mũi - Họng Hà Nội.
5. **Chẩn đoán nguyên nhân loạn cảm họng bằng phương pháp đo nhiệt kinh lạc** - Tạp chí thông tin y dược học (JORL-No1-4/1996).
6. **Chẩn đoán nguyên nhân loạn cảm họng bằng phương pháp đo nhiệt kinh lạc** - Tạp chí thông tin y dược học (JORL-No1-4/1997).
7. **Chẩn đoán nguyên nhân chóng mặt bằng phương pháp đo nhiệt độ các tỉnh huyệt trên các đường kinh** – Tạp chí Sinh lý học (Việt Nam Journal Of Physiology Volume 4. No1-June 2000).

***Trích biên bản sinh hoạt KH** của Hội Sinh lý học Việt Nam ngày 16/6/2000.*

"Qua hơn hai giờ chúng ta đã nghe lương y Lê Văn Sửu báo cáo về **phương pháp chẩn đoán trạng thái của cơ thể và các bệnh dựa trên kết quả đo nhiệt độ các tỉnh huyệt**, theo chúng tôi là một trong những phương pháp rất có giá trị. Phương pháp cho phép xác định nhanh chóng nhiệt độ tại các tỉnh huyệt và chỉ sau 10 phút đã cho các dẫn liệu để có thể dựa vào đó

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

chẩn đoán trạng thái sức khoẻ và các bệnh tật không chỉ của các cơ quan nội tạng, mà cả đối với các bệnh thuộc thần kinh trung ương.

Các nhận định của lương y Lê Văn Sửu dựa trên kết quả đo nhiệt độ các tỉnh huyệt trên một số đối tượng tham gia buổi sinh hoạt này, nhìn chung là rất chính xác.

Sau khi xem nhiệt độ ghi được tại các tỉnh huyệt ở các chi có thể nhận thấy sự khác biệt rõ về chỉ số này. Tuy nhiên có những trường hợp nhiệt độ ở chi dưới được đo ở các tỉnh huyệt hoặc thấp hoặc cao hơn nhiều so với trường hợp xác định bằng các loại nhiệt kế khác. Điều này có thể do sự khác biệt nhiệt độ ở các tỉnh huyệt với nhiệt độ ở các vùng da khác, hoặc do các điện cực được xác định để đo nhiệt độ tại các huyệt chưa thích hợp. Do đó, chúng tôi đề nghị hội Sinh Lý học cùng tác giả của **phương pháp chẩn đoán bệnh theo nhiệt độ tại các tỉnh huyệt** xem xét lại các datrit. Nếu do các đầu đo (datrit không thích hợp) nên cải tiến lại các đầu đo. Sau khi tiến hành công việc này, chúng tôi thấy có thể sử dụng rộng rãi phương tiện đo nhiệt độ của lương y Lê Văn Sửu vào thực tiễn để **khám** và **theo dõi bệnh**".

Ngày 16 tháng 6 năm 2000

Chủ trì buổi Sinh hoạt khoa học

Phó chủ tịch Hội Sinh Lý học Việt Nam

GS.TS. Đỗ Công Huỳnh

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

PHÉP CHẨN BỆNH BẰNG NHIỆT ĐỘ KINH LẠC: NGUYÊN LÝ, CÁCH TIẾN HÀNH VÀ NHẬN ĐỊNH CHẨN ĐOÁN

Phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

1. Nguồn gốc

Đo nhiệt độ tỉnh huyệt bằng nhiệt kế điện tử để chẩn đoán bệnh là một bước phát triển của xúc chẩn, do đó không ngoài tứ chẩn của Đông y.

Tứ chẩn của Đông y là cách gọi tắt bốn phương pháp: Vấn chẩn, vọng chẩn, văn chẩn và thiết chẩn.

Thiết chẩn trong tứ chẩn lại chia ra mạch chẩn (bắt mạch) và xúc chẩn (sờ nắn).

Sách "Tân biên Trung y học khái yếu" (Nhân dân vệ sinh xuất bản xã - Bắc Kinh - 1974) viết về nội dung xúc chẩn như sau:

"Xúc chẩn chủ yếu co nắn ngực bụng để thấy mềm cứng, có đau hay không, có hòn cục hay không; sờ nắn tứ chi để xem có gãy xương, bong gân hay không; sờ nắn da xem mát hay không; sờ nắn kinh mạch xem có phản ứng bệnh lý hay không?... Sờ nắn kinh lạc là sờ ấn các huyệt trên kinh lạc để tìm điểm phản ứng bệnh lý theo phương pháp chẩn đoán trị liệu của kinh lạc ở phép châm cứu đã nói rõ".

2. Quá trình phát triển

a. Từ "Xúc chẩn": Người xưa khi **xúc chẩn ở tứ chi** có hai mức như sau:

- Sờ cả hai phía lòng bàn tay và mu bàn tay của người bệnh, phân biệt dương cứng (ngoại cảm) hay bệnh âm chứng (nội thương). Phía mu bàn tay nóng hơn là dương chứng (ngoại cảm), bởi vì bệnh ngoại cảm dương chứng thường là khu trú ở dương kinh. Phía lòng bàn tay nóng hơn là âm chứng (nội thương), bởi vì bệnh nội thương âm chứng thường là phát ở âm kinh.
- Sau khi đã phân biệt bệnh ngoại cảm hay nội thương, lại tiến thêm một bước, so sánh giữa các ngón tay tìm xem nóng hay lạnh rõ rệt ở ngón nào, từ đó biết được bệnh ở đường kinh nào.

Tuy nhiên, cách xúc chẩn này chỉ cho ta biết được đại cương bệnh ngoại cảm hay nội thương, bệnh ở đường kinh nào, còn như mức độ nặng hay nhẹ và tương quan giữa các tạng phủ, kinh lạc phải dựa vào các chẩn khác nữa mới đủ tin dùng.

b. Đến "tri nhiệt cảm độ": Khoảng những năm 60, trong quyển 3, bộ sách Châm cứu học, với tiêu đề "Chẩn đoán học", do Thượng Hải biên soạn, phát hành, có giới thiệu **phép "Tri nhiệt cảm độ"** của Xích Vũ người Nhật Bản. Phép này dựa vào sức chịu nóng của các tỉnh huyệt khác nhau để nhận định: Huyệt chịu nhiệt thời gian ngắn trội là đường kinh đó đang có hàn, số lớn đường kinh có thời gian chịu nhiệt tương đương nhau lấy làm trung bình.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phép "Tri nhiệt cảm độ" này đã dựa vào một số phương tiện chính xác như: Hương đặc chế có sự ổn định nhiệt lượng để hơ vào huyệt; đồng hồ bấm giây để đo thời gian từ khi đặt hương hơ tới lúc người bệnh chịu không nổi tự rút tay ra.

Nhưng nhìn chung, phương pháp còn những cơ sở gây ra sai lạc lớn như: Khoảng cách giữa nguồn nhiệt ở cây hương với các huyệt đo khó có sự đồng đều: thời gian bắt đầu hơ và bắt đầu bấm đồng hồ khó có sự ăn khớp nhau. Ngoài ra kết quả số đo cũng chỉ được tính bằng sự so sánh giữa đa số tương đương với số ở thời gian ngắn trội, với số ở thời gian dài trội, do vậy chỉ có thể theo đó nhận định nét lớn mà thôi. Cũng còn phải kể đến một tác dụng phụ nữa là tất cả các tỉnh huyệt trải qua đo bằng hương, đương nhiên phải chịu sự hơ nóng lên, do đó mà có sự kích động không cần thiết, hoặc giả có thể nhân đó gây sai lệch hoạt động kinh khí không cần thiết.

c. Ra đời phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

Từ năm 1983, tại học viện Quân y, tôi đã dùng nhiệt kế điện tử của Liên Xô, loại máy TĐM-60 và TZM-1 – Made in USSR để đo nhiệt độ tỉnh huyệt dùng vào chẩn đoán và theo dõi điều trị lâm sàng. Phương pháp này được phát triển từ cách thức tiến hành và huyệt vị mà Xích Vũ đã nêu trong phép "Trị nhiệt cảm độ", nhưng có những ưu điểm hơn như sau:

- Máy có độ nhạy và chính xác (đo được chênh lệch $1/10^0$C, do đó nhiệt độ các tỉnh huyệt lệch nhau $1/10^O$C là đã biết.
- Thời gian đo đủ 24 điểm khoảng 20 phút (hiện nay máy đo do ĐHSP 1 Việt Nam chế tạo chúng tôi đang dùng, chỉ chừng 10 phút). Khoảng thời gian đo càng ngắn càng có lợi cho việc đánh giá tương quan vì ít sự nhiễu công năng do ngoại cảnh gây nên.
- Khi lập công thức tính toán, chúng tôi chia riêng chi trên và chi dưới bởi lý lẽ các tỉnh huyệt ở chi trên và chi dưới có khoảng cách đến trung tâm nhiệt của cơ thể khác nhau, do đó còn có tác dụng tìm ra sự phân ly sinh lý và bệnh lý khác nhau giữa nhiệt độ của tỉnh huyệt ở chi trên và chi dưới theo nghĩa lý cổ điển: Thực nhiệt, phải nhiệt tới lòng bàn chân; thực hàn, phải hàn tới lòng bàn tay.
- Trong nội bộ từng chi, cách phân định hàn nhiệt của từng đường kinh trong chi được dựa vào sự so sánh với nhiệt độ trung bình của cả chi, không dựa theo đa số, do đó kết quả chẩn đoán bằng các chỉ số phù hợp với Học thuyết tạng phủ và Tạng phủ biện chứng luận trị của lý luận Đông y. Kiểm nghiệm ở người bệnh khi bệnh biến thay đổi, ở người khoẻ khi thay đổi bài tập (vũ thuật, thể dục) thấy số đo nhiệt độ tại tỉnh huyệt kinh lạc và chỉ số tính toán biểu thị hoạt động của công năng kinh khí tương ứng với chứng trạng một cách phù hợp. Do đó, theo số đo và kết quả tính các chỉ số nhiệt độ kinh lạc trên, có thể chẩn bệnh và gọi ra được chứng trạng tương ứng, cho dù không trực tiếp thấy người bệnh.
- Kết thúc cuộc đo, do đầu đo đặt lên huyệt vị mức độ vừa phải, không gây phản ứng kích thích ở huyệt vị như hơ hương gây nóng, nên không ảnh hưởng tới tình trạng sẵn có ở người bệnh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Cơ sở biện chứng của phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

Tứ chẩn của Đông y là một thành tựu có được từ quá trình thực nghiệm lâu đời của các y gia lỗi lạc phương Đông. Khi chẩn bệnh, người thầy thuốc luôn phải vận dụng tứ chẩn để trên cơ sở những dữ liệu thu gom được ấy, tiến hành tổng hợp, phân tích, loại trừ, đạt đến xuyên qua các biện pháp, các hiện tượng để tìm bản chất, tìm mâu thuẫn chủ yếu, như thế mới đi đến quyết định phương hướng và phép chữa bệnh hiệu quả. Cái bản chất, cái mâu thuẫn chủ yếu đó chính là sự mất điều hoà âm dương trong con người, có cơ sở từ sự chênh lệch **mức độ hoạt động của các công năng tạng phủ gây nên.**

Con đường tiếp cận hiểu biết đúng về mức độ hoạt công năng của các tạng phủ thông qua tứ chẩn là quá dài và phức tạp, bởi những biểu hiện chứng trạng thu nhận được rất phong phú và đa dạng, lại đòi hỏi người thầy thuốc cần có nhiều kinh nghiệm bản thân, đã được tiếp xúc với nhiều người bệnh.

Trong khi ấy, một quy luật đơn giản của vạn vật là **"công sinh nhiệt"** cũng được thể hiện trong con người, tức là khi công năng tạng phủ hoạt động tăng thì nhiệt tăng, khi công năng tạng phủ hoạt động giảm thì nhiệt giảm, sự tăng giảm nhiệt độ ấy thể hiện qua tỉnh huyệt bằng quan hệ kinh lạc.

Dùng nhiệt kế điện tử để đo nhiệt độ tỉnh huyệt, **thông qua nhiệt độ của từng tỉnh huyệt để đánh giá mức độ hoạt động công năng các tạng phủ** khác nhau, tức là ta đã đi trên con đường gần nhất, trực tiếp nhất đến bản chất của hiện tượng bệnh tật trong con người.

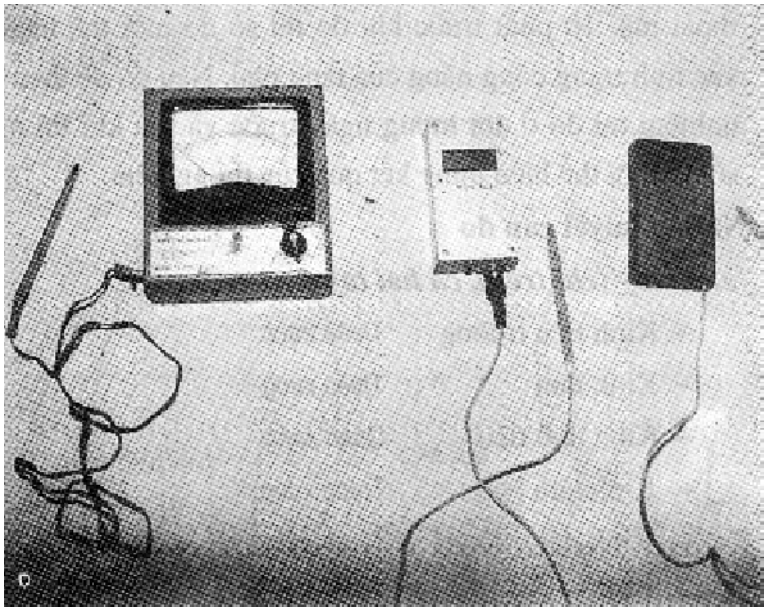
Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách vận hành máy đo nhiệt độ kinh lạc

1. Các loại máy

- Máy: TM – 60 made in USSR.
- Máy: TM – 1 made in USSR.
- Máy: NR – 02.
- Máy: MDN – 568.
- Máy: ABM – Bs.

Hoặc các loại máy có cùng công dụng tính năng.



Hình 142. Ba thế hệ máy đo nhiệt độ kinh lạc

2. Các thao tác máy

- Kiểm tra nguồn điện (pin, hoặc biến thế, nắn dòng), đặt máy cân bằng.
- Bật công tắc mở máy, điều chỉnh chuẩn kim (tuỳ theo từng loại máy có hướng dẫn riêng) sau đó tắt máy.
- Khi đo, tay trái cầm cần đo đặt vào huyệt, để điểm đầu cần đo có diện tiếp xúc tốt nhất, tay phải mở máy theo dõi kim chỉ nhiệt độ cho tới khi nào kim dừng hẳn hoặc số ngừng nhảy thì đọc số.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách đo nhiệt độ kinh lạc

1. Nguyên tắc chung

Nếu đo để chẩn đoán bệnh phải để người bệnh nghỉ ngơi thoải mái 10 phút trước khi đo thì số đo mới thể hiện chính xác tình trạng công năng của tạng phủ. Nếu đo để theo dõi thí nghiệm thì đo ở đối tượng ngay trước và sau khi thí nghiệm, số đo mới thể hiện đúng kết quả của thí nghiệm.

2. Những huyệt cần đo

a. Ở tay (chi trên), cả hai tay

- Kinh tiểu trường: *Thiếu trạch.*
- Kinh tâm: *Thiếu xung.*
- Kinh tam tiêu: *Quan xung.*
- Kinh tâm bào: *Trung xung.*
- Kinh đại trường: *Thương dương.*
- Kinh phế: *Thiếu dương.*

b. Ở chân (chi dưới), cả hai chân

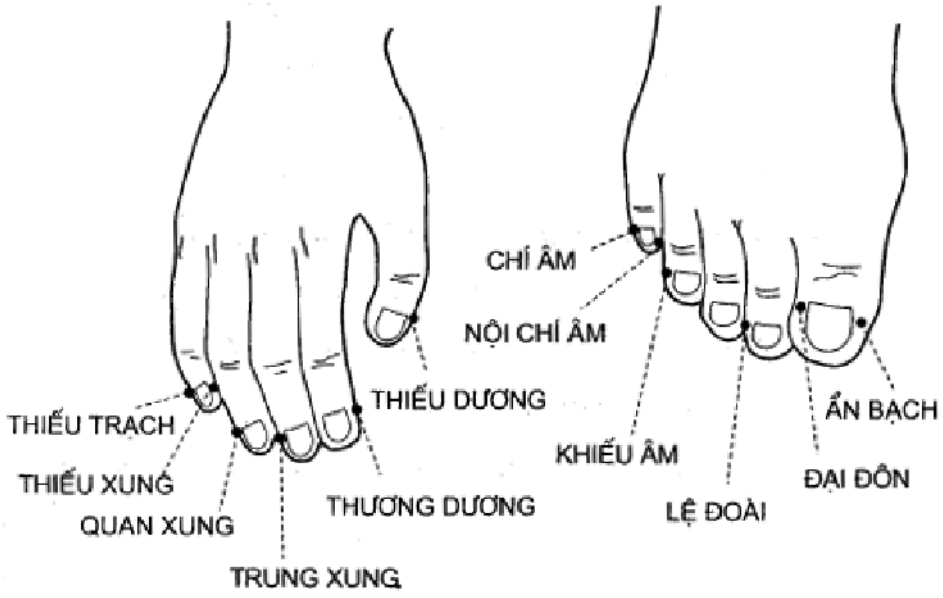
- Kinh bàng quang: *Chí âm.*
- Kinh thận: *Nội chí âm.*
- Kinh đảm: *Khiếu âm.*
- Kinh vị: *Lệ đoài.*
- Kinh can: *Đại đôn.*
- Kinh tỳ: *Ẩn bạch.*

c. Xác định lại các vị trí huyệt

Trong số 12 huyệt trên, có 4 huyệt mà vị trí được đổi đi cho thống nhất về tổ chức học, giải phẫu học, do đó mà thống nhất được cơ sở vật chất của huyệt vị. Các huyệt đó là:

- *Trung xung*, vốn ở chính giữa đầu nhọn ngón tay giữa, cách móng tay hơn một phân thốn, nay đổi sang cách cạnh ngoài gốc móng ngón giữa một phân, ở phía áp ngón nhẫn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương



Hình 143. Tên và vị trí các tỉnh huyệt cần đo trên đầu ngón tay và ngón chân

- - *Nội chí âm*, thay cho huyệt *Dũng tuyền*, nơi đo là cách cạnh trong gốc móng ngón út một phân, ở phía áp ngón chân thứ 4, đối chiều với huyệt *Chí âm.*

d. Huyệt *Ẩn bạch* và *Đại đôn* vốn ở chính giữa phía sau gốc móng ngón chân cái hơn một phân, lại sang hai bên hơn một phân, chỗ có chùm lông trước khớp đốt, ngón, nay đo sang cạnh trong và cạnh ngoài gốc móng ngón cái, cách gốc móng hơn một phân.

3. Trình tự do

a. Từ trên xuống dưới: Tức là đo ở tay trước, đo chân sau.

b. Từ ngoài vào trong: Ở tay thì đo từ kinh tiểu trường, qua tâm, tam tiêu, tâm bào, đại trường, phế; ở chân thì từ kinh bàng quang, qua thận, đảm, vị, can, tỳ.

c. Từ trái sang phải: Tức là từng kinh, thì đo huyệt bên trái trước huyệt bên phải đo sau, hoặc đo cả tay trái trước, tay phải sau, chân trái trước, chân phải sau cũng được.

4. Tư thế tay, chân đối tượng đo

- Khi đo ở tay thì úp nhẹ hai bàn tay xuống trước mặt các ngón xoè ra, hai bàn tay cách nhau 10cm.
- Khi đo ở chân thì để hai bàn chân cách nhau 10cm, bàn chân đặt bằng phẳng, thoải mái.

5. Những điểm đo đầu tiên phải để lâu chừng 2-3 phút là thời gian chờ máy nóng, số đo mới là số đúng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách ghi số đo nhiệt độ kinh lạc và chỉ số nhiệt

1. Mẫu ghi chép

Trước khi đo phải chuẩn bị mẫu ghi chép "Hồ sơ bệnh án chỉ số nhiệt kinh lạc". Mỗi bệnh nhân phải có một phiếu, ghi đầy đủ vào các mục. Theo mẫu ví dụ sau:

PHÒNG CHẨN TRỊ.....

Bệnh án được thiết lập bởi: Lương y; Bác sĩ: .....

.....

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC.....

Họ và tên:.....Nam, nữ .....

Ngày tháng năm sinh.....Tuổi:.....

Tình trạng gia đình:.....

Địa chỉ:.....

Nghề nghiệp: .....

Tiền căn gia đình: .....

Tiền căn bản thân: .....

.....

Bệnh sử và tiền căn tương ứng khi đến khám: .....

.....

Chứng trạng lâm sàng hiện tại: .....

Thời gian đo nhiệt độ các kinh lạc:.....giờ, ngày.....tháng.....năm.....

Nhiệt độ môi trường:.....Độ ẩm môi trường: .....

Chu kỳ kinh (phụ nữ) .....

Bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh

1	3	4	5	6
2				7

	8	9	10	11	12	
Tiểu trường						
Tâm						
Tam tiêu						
Tâm bào						
Đại trường						
Phế						

1'	3'	4'	5'	6'
2'				7'

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

	8’	9’	10’	11’	12’
Bàng quang					
Thận					
Đảm					
Vị					
Can					
Tỳ					

13

Tiểu kết luận, nhận định: .....

Các phép chẩn và xét nghiệm bổ túc: .....

Kết luận:.....

Điều trị: .....

Các yếu tố cần theo dõi.....

Tiến triển và điều chỉnh.....

Chú thích: Trong Bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh (gọi tắt là bảng A) các con số đánh dấu trong các ô trống hay ở đầu các cột dùng để định vị các ô và cột, để tiện diễn giải ý nghĩa của các ô và cột đó. Các ô và cột được đánh số không có dấu phẩy ở trên đầu ghi các thông số của chi trên (tay). Các ô và cột được đánh số có dấu phẩy trên đầu ghi các thông số của chi dưới (chân). Các ô và cột được đánh số như nhau chỉ khác ở dấu phẩy cũng giống nhau về ý nghĩa. Việc sắp xếp các ô và cột như trên nhằm tiện lợi cho việc trực quan để nhận định kết quả.

2. Cách ghi các số đo nhiệt độ kinh lạc

Thực hiện theo trình tự đo nhiệt độ kinh lạc như đã trình bày ở trên, ghi các kết quả thu được vào các cột có đánh số: 8 (tay trái), 11 (tay phải), 8’ (chân trái), 11’ (chân phải).

Như vậy, cột 8 và 8’ ghi nhiệt độ bên trái của các kinh, cột 11 và 11’ ghi nhiệt độ bên phải của các kinh.

- **Ví dụ:** Ông Lê Quang T, 55 tuổi, cán bộ hưu trí, phường Ô Chợ Dừa, Hà Nội.

Bị chứng choáng váng, hoa mắt, đi lại không vững đã 6 tháng nay, có tiền sử bị điện giật ngã sai 2 đốt sống L1 và L2, hiện nay khớp đã vào ổn định.

Đo lúc 10 giờ 20 phút ngày 30/6/1984, nhiệt độ môi trường: 29,3^{o}C khô, (không có máy ghi độ ẩm nên gọi là nhiệt độ khô).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Nhiệt độ của các kinh lạc thu được sau khi đo như sau:

	8	9	10	11	12
Tiểu trường	34,0			34,2	
Tâm	34,0			35,0	
Tam tiêu	34,6			35,2	
Tâm bào	35,0			34,9	
Đại trường	34,8			35,0	
Phế	34,5			35,2	

	8’	9’	10’	11’	12’
Bàng quang	33,0			34,0	
Thận	34,4			34,3	
Đảm	33,2			34,4	
Vị	33,8			34,5	
Can	34,5			35,2	
Tỳ	34,2			34,2	

3. Cách tính toán các chỉ số nhiệt

a. Ô số 1 và 1’: Là ô ghi **nhiệt độ cao nhất của chi** đo được ở tay (ô 1) và chân (ô 1’).

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên:

- Nhiệt độ cao nhất ở tay là 35,2 ở tam tiêu bên phải và phế bên phải. Ô 1 ghi: 35,2.
- Nhiệt độ cao nhất ở chân là 35,2 ở can bên phải. Ô 1’ ghi: 35,2

b. Ô số 2 và 2’: Là ô ghi **nhiệt độ thấp nhất của chi** đo được ở tay (ô 2) và chân (ô 2’).

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- Nhiệt độ thấp nhất ở tay là 34,0 ở tiểu trường bên trái. Ô 2 ghi: 34,0.
- Nhiệt độ thấp nhất ở chân là 33,0 ở bàng quang bên trái. Ô 2’ ghi: 33,0.

c. Ô số 3 và 3’: Là ô ghi hiệu số (chênh lệch) giữa **nhiệt độ cao nhất và thấp nhất** của từng chi (cả tay và chân).

Như vậy: Ô3 = Ô1 – Ô2; tương tự Ô3’ = Ô1’ – Ô2’

- Ví dụ: Trong ví dụ trên

- Ở tay: 35,2 – 34,0 = 1,2. Ô3 ghi 1,2.
- Ở chân: 35,2 – 33,0 = 2,2. Ô3’ ghi: 2,2.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

d. Ô số 4 và 4': Là ô ghi **nhiệt độ trung bình của chi** (tay hoặc chân), được tính bằng cách lấy nhiệt độ cao nhất ở tay (hoặc chân) cộng với nhiệt độ thấp nhất ở tay (hoặc chân) rồi chia cho 2.

Như vậy:

Ô4=$\frac{Ô1'+Ô2'}{2}$; tương tự Ô4' = $\frac{Ô1'+Ô2'}{2}$

Ví dụ: Trong ví dụ trên

- Ở tay: $\frac{35,2+34,0}{2}$ = 34,6. Ô4' ghi: 34,6.
- Ở chân: $\frac{35,2+33,0}{2}$ = 34,1. Ô4' ghi: 34,1.

d. Ô số 5 và 5': Là ô ghi **sai số giới hạn của chi**, được tính như sau: Lấy hiệu số giữa nhiệt độ cao nhất và nhiệt độ thấp nhất của tay (ô 3) hoặc chân (ô 3') chia cho 6.

Như vậy: Ô5=$\frac{Ô3}{6}$; tương tự Ô5' = $\frac{Ô3'}{6}$

- **Ví dụ:** trong ví dụ trên

- Ở tay: $\frac{1,2}{6} = 0,2$. Ô5 ghi: 0,2.
- Ở chân: $\frac{2,2}{6} = 0,37$. Ô5' ghi: 0,37.

e. Ô số 6 và 6': Là ô ghi **mốc nhiệt độ giới hạn nhiệt (trên),** được tính như sau: Lấy nhiệt độ trung bình của tay (ô 4) hoặc chân (ô 4') cộng với sai số giới hạn của tay (ô 5) hoặc chân (ô 5').

Như vậy: Ô6 = Ô4 + Ô5; tương tự : Ô6' = Ô4' + Ô5'

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- Ở tay: 34,6 + 0,2 = 34,8. Ô6 ghi: 34,8
- Ở chân: 34,1 + 0,37 = 34,47 ≈ 34,5. Ô6' ghi: 34,5.

g. Ô số 7 và 7': Là ô ghi **mốc nhiệt độ giới hạn hàn (dưới),** được tính như sau: Lấy nhiệt độ trung bình của tay (ô 4) hoặc chân (ô 4') trừ với sai số giới hạn của tay (ô 5) hoặc chân (ô 5').

Như vậy: Ô7 = Ô4 – Ô5; tương tự: Ô7' = Ô4' – Ô5'.

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- Ở tay: 34,6 - 0,2 = 34,4. Ô7 ghi = 34,4
- Ở chân: 34,1 - 0,37 = 33,73 ≈ 33,7. Ô7' ghi: 33,7

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

h. Cột số 9 và 9': là cột ghi **nhiệt độ trung bình của từng kinh**, được tính như sau: Lấy nhiệt độ bên trái (cột 8 hoặc 8') cộng với nhiệt độ bên phải (cột 11 hoặc 11') của từng kinh rồi chia cho 2. Tính lần lượt hết tất cả các kinh ở tay và chân

Như vậy: Cột 9 = $\frac{\text{Cột 8} + \text{Cột 11}}{2}$

tương tự: Cột 9' = $\frac{\text{Cột 8'} + \text{Cột 11'}}{2}$

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- Kinh tiểu trường: $\frac{34,0 + 34,2}{2}$ = 34,1. Cột 9 trên hàng ngang của kinh tiểu trường ghi: 34,1.
- Kinh bàng quang: $\frac{33,0 + 34,0}{2}$ = 33,5. Cột 9' trên hàng ngang của kinh bàng quang ghi: 33,5.

i. Cột số 10 và 10': Là cột ghi **số tương quan; là hiệu số giữa nhiệt độ trung bình của từng kinh trừ đi nhiệt độ trung bình của chi (tay hoặc chân)** có kinh tương ứng. Hiệu số này phải thể hiện cả giá trị âm dương (-,+) của chúng.

Như vậy: Cột 10 = Cột 9 - Ô4;

Tương tự: Cột 10' = Cột 9' - Ô4'

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- Kinh tiểu trường: 34,1 - 34,6 = -0,5. Cột 10 trên hàng ngang của kinh tiểu trường ghi: -0,5.
- Kinh bàng quang: 33,5 – 34,1 = 0,6. Cột 10' trên hàng ngang của kinh bàng quang ghi: -0,6.

k. Cột 12 và 12': Là cột ghi **số chênh lệch (độ dao động) nhiệt độ giữa hai bên trái phải của từng kinh.** Bên có nhiệt độ cao trừ đi bên có nhiệt độ thấp hơn của từng kinh.

Như vậy: Cột 12 = Cột 8 - Cột 11, hoặc Cột 11 - Cột 8.

Tương tự: Cột 12' = Cột 8' - Cột 11', hoặc Cột 11' - Cột 8'.

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- + Kinh tiểu trường: Bên trái 34,0, bên phải 34,2, chênh lệch 34,2 – 34,0 = 0,2. Cột 12 trên hàng ngang của kinh tiểu trường ghi: 0,2.
- + Kinh tâm bào: Bên trái 35,0, bên phải 34,9, chênh lệch 35,0 – 34,9 = 0,1. Cột 12 trên hàng ngang của kinh tâm bào ghi: 0,1.

l. Ô số 13: Là ô ghi **hiệu số của nhiệt độ trung bình chi trên trừ nhiệt độ trung bình chi dưới.** Hiệu số này phải thể hiện cả giá trị âm dương (-, +) của chúng.

Như vậy: Ô13 = Ô4 – Ô4'.

- **Ví dụ:** Trong ví dụ trên

- 34,6 – 34,1 = 0,5. Ô 13 ghi: 0,5.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. Ví dụ cụ thể một "Bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh"

Việc ghi các chỉ số nhiệt được thực hiện đồng thời trong quá trình tính toán các chỉ số nhiệt, tính đến đâu ghi đến đó. Ở đây, trình bày một bảng chỉ số nhiệt cụ thể để dễ hình dung. Tuy nhiên đó chỉ là một bảng chỉ số nhiệt kinh lạc chưa đầy đủ, vì chưa thể hiện được tính chất hàn hay nhiệt, biểu hay lý cho từng kinh. Cách phân định hàn, nhiệt, biểu, lý được trình bày ở mục kế tiếp.

Ví dụ: Trong ví dụ trên các kết qủa đo và tính toán chỉ số nhiệt được ghi lại như sau:

Bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh (chưa phân định hàn, nhiệt, biểu, lý).

35,2				34,8
34,0	1,2	34,6	0,2	34,4

Tiểu trường	34,0	34,1	- 0,5	34,2	0,2
Tâm	34,4	34,7	+ 0,1	35,0	0,6
Tam tiêu	34,6	34,9	+ 0,3	35,2	0,6
Tâm bào	35,0	34,95	+ 0,35	34,9	0,1
Đại trường	34,8	34,9	+ 0,30	35,0	0,2
Phế	34,5	34,85	+ 0,25	35,2	0,7

35,2				34,5
34,0	2,2	34,1	0,37	33,7

Bàng quang	33,0	33,5	- 0,6	34,0	1,0
Thận	33,4	33,85	- 0,25	34,3	0,9
Đảm	33,2	33,8	- 0,30	34,4	1,2
Vị	33,8	34,15	+ 0,05	34,5	0,7
Can	34,5	34,85	+ 0,75	35,2	0,7
Tỳ	34,2	34,20	+ 0,10	34,2	0

0,5

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Phân định hàn, nhiệt, biểu, lý và bệnh lý, sinh lý của từng kinh theo chỉ số nhiệt kinh lạc

1. Nguyên lý chung xem xét các chỉ số nhiệt kinh lạc

Số đo nhiệt độ ở tỉnh huyệt đầu kinh khác nhau là biểu thị mức độ hoạt động công năng tạng phủ khác nhau.

Hoạt động của tạng phủ được thông qua kinh lạc mà biểu thị ra ngoài, nhiệt độ tỉnh huyệt vừa là biểu hiện công năng tạng phủ lại vừa biểu hiện tình trạng thông khí ở kinh lạc.

Khi xem xét số liệu (các chỉ số nhiệt kinh lạc) là nắm vững nguyên lý quan điểm biện chứng "âm dương là hai mặt đối lập trong một thể thống nhất" và luận điểm "nhân thân tiểu thiên địa".

Những nguyên lý trên là cơ sở của cách xem xét các chỉ số nhiệt. Việc xem xét các chỉ số nhằm xác định và đánh giá tính chất và mức độ bệnh lý hay sinh lý của từng kinh. Tính chất bệnh lý của từng kinh được xác định dựa vào tính chất hàn hay nhiệt, biểu hay lý của từng kinh. Cách đánh giá xác định tính chất hàn, nhiệt, biểu, lý được trình bày dưới đây.

2. Tiêu chuẩn đánh giá xác định hàn hay nhiệt, biểu hay lý cho từng kinh

Ở mỗi kinh thì hai huyệt ở hai bên có thể có nhiệt độ khác nhau nhiều hay ít tuỳ theo tình trạng thông khí khác nhau ở kinh lạc. Các kinh lại có sự khác nhau về nhiệt độ là do khí công năng của tạng phủ có hoạt động khác nhau nên nhiệt cũng khác nhau, vì vậy mức độ được coi là hàn hay nhiệt là do sự so sánh nội bộ của một con người cụ thể, trong con người lại chia ra hai chi (tay, chân) để so sánh trong nội bộ từng chi, là do về tổ chức cơ thể, hai chi xa gần trung tâm tạng phủ khác nhau. Tuy phân ra khác nhau nhưng nguyên tắc so sánh chúng cũng là nội bộ các kinh trong cùng một chi.

a. Tiêu chuẩn để phân định hàn, nhiệt

Được dựa vào nguyên tắc chia ba, nghĩa là nhiệt độ của kinh (trái hoặc phải) được xem **là nhiệt** khi nằm trong khoảng 1/3 phía trên của khoảng chênh lệch giữa nhiệt độ cao nhất và nhiệt độ thấp nhất của chi (tức nằm trong khoảng từ mốc nhiệt độ giới hạn nhiệt đến nhiệt độ cao nhất của chi); được xem **là hàn** khi nằm trong khoảng 1/3 phía dưới của khoảng chênh lệch giữa nhiệt độ cao nhất và nhiệt độ thấp nhất của chi (tức nằm trong khoảng từ nhiệt độ thấp nhất đến mốc nhiệt độ giới hạn hàn); được xem **là biến đổi sinh lý cho phép** khi nằm trong khoảng 1/3 ở giữa của khoảng chênh lệch giữa nhiệt độ cao nhất và nhiệt độ thấp nhất của chi (tức nằm trong khoảng từ mốc nhiệt độ giới hạn hàn đến mốc nhiệt độ giới hạn nhiệt).

Để tiện cho việc trực quan, nhiệt độ nào của các kinh (trái hoặc phải) là nhiệt được đánh dấu "+" ngay trước nhiệt độ đó; là hàn được đánh dấu "-" ngay trước nhiệt độ đó; là biến đổi sinh lý cho phép thì không đánh dấu.

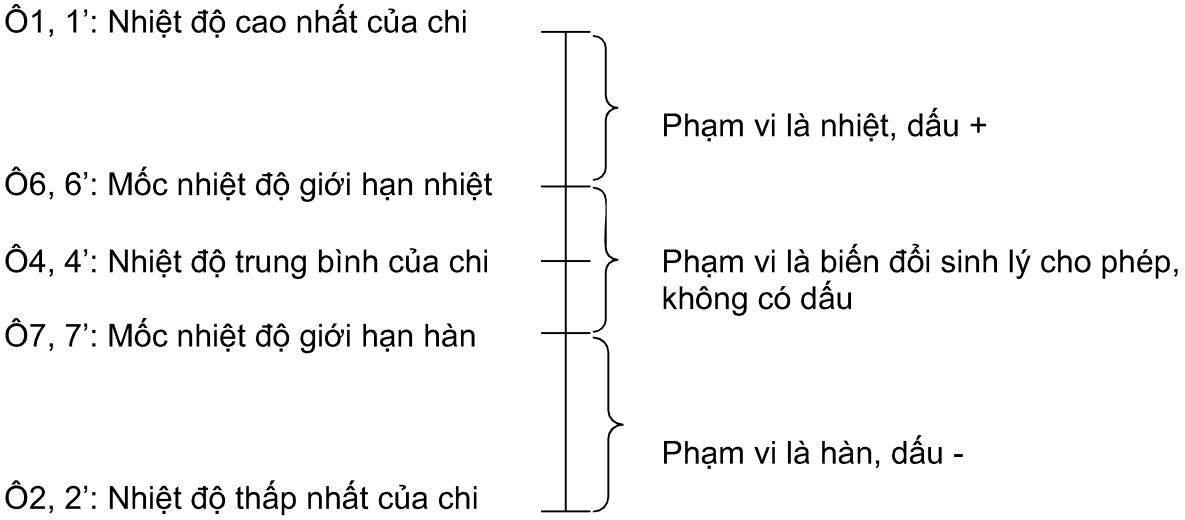
Như vậy: Ô6, 6' < cột 8, 8', 11, 11' ≤ Ô1, 1': là nhiệt, dấu: +.

Ô7, 7' ≤ cột 8, 8', 11, 11' ≤ Ô6, 6': là biến đổi sinh học cho phép, không có dấu

Ô2, 2' ≤ cột 8, 8', 11, 11' ≤ Ô7, 7': là hàn, dấu: -

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Biểu đồ minh họa như sau:



b. Tiêu chuẩn phân định biểu, lý

Sau khi đã phân định hàn (đánh dấu -), nhiệt (đánh dấu +) hay là biến đổi sinh lý cho phép (không đánh dấu) cho các chỉ số nhiệt độ bên trái và bên phải của các kinh, dựa vào đó ta phân định biểu, lý cho kinh đó.

- Được xác định **là lý** khi nhiệt độ bên trái và phải của kinh đó đều có mang dấu và phải cùng dấu (đều là hàn hoặc nhiệt); tương ứng theo đó là lý hàn (cùng mang dấu - là hàn) hay lý nhiệt (cùng mang dấu + là nhiệt).

  + Trong trường hợp này, số tương quan (cột 10, 10') của kinh luôn mang dấu trùng với dấu của nhiệt độ bên trái và phải của kinh (để thể hiện hàn hay nhiệt), giá trị tuyệt đối của số tương quan (trị số không có dấu) luôn lớn hơn sai số giới hạn (Ô5, 5').

- Được xác định **là biểu** khi chỉ có một trong hai bên nhiệt độ bên trái hoặc phải của kinh mang dấu (+ hoặc - và bên còn lại không mang dấu) hoặc cả hai bên nhiệtđộ bên trái và phải đều mang dấu nhưng phải khác dấu (một bên dấu + và một bên dấu -). Và để xác định là biểu hàn hay biểu nhiệt ta căn cứ như sau:

  + Trường hợp chỉ có một trong hai bên nhiệt độ bên trái hoặc phải mang dấu, dựa vào dấu này ta xác định biểu hàn (dấu -) hay biểu nhiệt (dấu +). Cũng cần phân biệt rõ, biểu đó thuộc bên có nhiệt độ mang dấu. Số tương quan trong trường hợp này luôn ≠ 0 vì có dấu trùng với dấu của nhiệt độ có mang dấu.

  + Trường hợp cả hai bên nhiệt độ bên trái và phải của kinh đều mang dấu nhưng khác dấu, ta dựa vào dấu của số tương quan để xác định biểu hàn (dấu -) hay biểu nhiệt (dấu +). Biểu này thuộc về bên nào của nhiệt độ mang dấu trùng với dấu của số tương quan. Nếu số tương quan = 0, trong trường hợp này kinh có đồng thời biểu hàn (thuộc bên có nhiệt độ mang dấu-) và biểu nhiệt (thuộc bên có nhiệt độ mang dấu+).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Các kinh còn lại có nhiệt độ bên trái và phải không mang dấu là các kinh chỉ có biến đổi sinh lý cho phép. Số tương quan trong trường hợp này có thể = 0 hoặc ≠ 0 và có mang dấu (+ hoặc -).

3. Phân định, đánh giá bệnh lý hay sinh lý cho từng kinh

a. Các kinh đã được xác định là lý **(nhiệt hay hàn)** đương nhiên **là các kinh có bệnh lý** và cần phải xử trí.

Trong trường hợp này, giá trị tuyệt đối của số tương quan thể hiện mức độ nặng nhẹ của bệnh lý (giá trị tuyệt đối càng lớn bệnh lý càng nặng hay là bệnh lý chính), và dấu của số tương quan thể hiện bệnh lý thuộc hàn (dấu -) hay nhiệt (dấu +).

b. Các kinh đã được xác định là biểu (hàn hay nhiệt)

Để xác định xem mức độ **biểu đã đến mức là bệnh lý** hay chưa, ta dựa vào số tương quan của kinh đó. Được xem là bệnh lý khi giá trị tuyệt đối của số tương quan từ gần bằng cho đến lớn hơn sai số giới hạn. Dấu của số tương quan trong trường hợp này, cũng thể hiện bệnh lý đó thuộc hàn hay nhiệt. Khi biểu đã đến mức độ bệnh lý nặng (giá trị tuyệt đối của số tương quan lớn hơn sai số giới hạn quá nhiều) được gọi là "cận lý nhiệt (hay hàn)" hoặc "cận nhiệt (hay hàn)". Trường hợp giá trị tuyệt đối của số tương quan nhỏ hơn sai số giới hạn hoặc = 0 nhưng có nhiệt độ bên trái và phải trái dấu nhau (dấu + và dấu -, khi đó ta thấy độ dao động nhiệt của kinh ở cột 12, 12' luôn lớn hơn 2 lần sai số giới hạn) thì cũng được xem là bệnh lý. Kinh có biểu đạt mức bệnh lý cần chú ý theo dõi biến đổi, hoặc nếu cần phải xử trí vào đường kinh đó ở bên có biểu.

Các kinh có biểu nhưng chưa đạt đến mức bệnh lý, được xem là biến đổi sinh lý trong phạm vi cho phép.

c. Các kinh không thuộc biểu và lý

Đây là các kinh có nhiệt độ bên trái và phải đều không thuộc hàn hay nhiệt (đều không mang dấu). **Các kinh này không có bệnh lý,** biến đổi nhiệt của kinh nằm trong phạm vi biến đổi sinh lý cho phép. Số tương quan của các kinh này có giá trị tuyệt đối luôn nhỏ hơn sai số giới hạn hoặc =0 và dấu của số tương quan thể hiện biến đổi sinh lý của kinh mang tính hàn hay nhiệt.

Như vậy **chỉ số "số tương quan" là một chỉ số quan trọng, dựa vào đó để phân định, đã là bệnh lý hay còn ở mức sinh lý,** cho biết sự biến đổi của từng kinh và bệnh lý hay sinh lý đó thuộc hàn hay nhiệt. Số tương quan sẽ còn được dùng trong việc theo dõi chuyển biến mức độ bệnh lý hay sinh lý trên các kinh của từng người và lập bảng mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cho từng bệnh chứng (trình bày trong các phần sau).

4. Ví dụ cụ thể Bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh đầy đủ, có phân định bệnh lý; hàn nhiệt, biểu lý

Ví dụ: Trong ví dụ trên, kết quả của việc phân định đánh giá hàn nhiệt, biểu lý, được thể hiện bằng dấu +, - trong bảng, cuối bảng có phần tiểu kết nhận định.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh

35,2	1,2	34,6	0,2	34,8
34,0				34,4

Tiểu	-34,0	34,1	-0,5	-34,2	0,2
Tâm	34,4	34,7	+0,1	+35,0	0,6
Tam	34,6	34,9	+0,3	+35,2	0,6
Bào	+35,0	34,95	+0,35	+34,9	0,1
Đại	34,8	34,9	+0,30	+35,0	0,2
Phế	34,5	34,85	+0,25	+35,2	0,7

35,2	2,2	34,1	0,37	34,50
33,0				33,70

Bàng	-33,0	33,5	-0,6	34,0	1,0
Thận	-33,4	33,85	-0,25	34,3	0,9
Đảm	-33,2	33,8	-0,30	34,4	1,2
Vị	33,8	34,15	+0,05	34,5	0,7
Can	34,5	34,85	+0,75	+35,2	0,7
Tỳ	34,2	34,20	+0,10	34,2	0

0,5

Tiểu kết nhận định: Bệnh nhân Lê Quang T. có:

- ***Lý nhiệt:*** Tâm bào
- ***Cận nhiệt:*** Đại trường, can;
- ***Lý hàn:*** Tiểu trường.
- ***Biểu nhiệt:*** Tâm, Tam, Phế (bên phải).
- ***Biểu hàn:*** Bàng, Thận, Đảm (bên trái).
- ***Các kinh lạc đang có dao động nhiệt lớn là:***
  + Đảm : 1,2
  + Bàng quang : 1,0
  + Thận : 0,9

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

MÔ HÌNH CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC CỦA BỆNH CHỨNG VÀ CÁCH LẬP MÔ HÌNH

A. Giới thiệu một số Hồ sơ bệnh án chỉ số nhiệt kinh lạc là bệnh lý và sinh lý

1. Cảm cúm (nhức đầu, sổ mũi, ho).

Lê Thị Ph., sinh 1963. Nông dân - Đức Thọ - Hà Tĩnh.

Đo 14 giờ 30 phút, ngày 20/10/1984. Nhiệt độ môi trường 26,5°C, khô.

32,0	1,4	31,3	0,23	31,53
30,6				31,07

Tiểu	-30,6	31,1	-0,2	+31,6	1,0
Tâm	+31,9	31,95	+0,65	+32,0	0,1
Tam	+31,8	31,9	+0,60	+32,0	0,2
Bào	31,5	31,6	+0,30	+31,7	0,2
Đại	31,4	31,45	+0,15	31,5	0,1
Phế	+31,9	31,8	+0,50	+31,7	0,2

32,4	1,7	31,55	0,28	31,83
30,7				31,27

Bàng	-31,0	31,10	-0,45	-31,2	0,2
Thận	-31,0	31,15	-0,40	31,3	0,3
Đảm	-30,7	31,05	-0,50	31,4	0,7
Vị	-31,2	31,20	-0,35	-31,2	0,0
Can	+32,0	32,2	+0,65	+32,4	0,4
Tỳ	31,7	31,65	+0,10	31,6	0,1

0,4

- **Lý nhiệt:** Tâm, Tam tiêu, Phế, Can. **Cận lý nhiệt:** Tâm bào.
- **Lý hàn:** Thận, Bàng quang, Vị.
- **Biểu hàn:** Tiểu. **Cận hàn:** Thận, Đảm.

2. Sốt cao: Cháu Nguyễn Văn V., 10 tuổi - học sinh. Sốt: 40°C, mạch 110, đo lúc 19 giờ 4 phút, ngày 9/8/1984. Nhiệt độ môi trường 26,5°C, khô.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

36,8	1,8	35,9	0,3	36,2
35,0				35,6

Tiểu	35,6	35,9	0	36,2	0,6
Tâm	+36,8	36,6	+0,7	+36,4	0,4
Tam	35,6	35,35	-0,55	-35,1	0,5
Bào	-35,0	35,25	-0,65	-35,5	0,5
Đại	-35,0	35,5	-0,40	-35,5	0
Phế	+36,4	36,4	+0,50	+36,4	0

35,4	2,0	34,4	0,33	34,70
33,4				34,10

Bàng	-33,6	33,5	-0,9	-33,4	0,2
Thận	-33,8	33,9	-0,5	-34,0	0,2
Đảm	-33,7	33,7	-0,7	-33,7	0
Vị	-33,4	33,6	-0,8	-33,8	0,4
Can	34,2	34,8	+0,4	+35,4	1,2
Tỳ	+35,0	35,15	+0,75	+35,3	0,3

+1,5

- **Lý nhiệt:** Tâm, Phế, Tỳ**. Lý hàn:** Tâm bào, Đại trường, Bàng quang, Thận, Đảm, Vị. **Cận hàn**: Tam tiêu.
- **Biểu nhiệt:** Can (bên phải).

3. Cảm nắng: Tần Văn T., 21 tuổi, công nhân - Thừa Thiên. Sốt: 40,6^{o}C, đau đầu, ý thức lơ mơ, chập chờn mê, tỉnh, do buổi trưa đi ngoài nắng 2 giờ không đội mũ. Đo lúc 18 giờ, ngày 22/8/1984. Nhiệt độ môi trường 32^{o}C, khô.

35,6	0,8	35,2	0,13	35,3
34,8				35,1

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tiểu	-34,9	34,9	-0,3	-34,9	0
Tâm	35,1	35,3	+0,1	+35,5	0,4
Tam	-34,9	35,1	-0,1	35,3	0,4
Bào	+35,4	35,5	+0,3	+35,6	0,2
Đại	35,2	35,2	0	35,2	0
Phế	-34,8	35,05	-0,15	35,3	0,5

36,0	2,7	34,65	0,45	35,10
33,3				34,20

Bàng	34,2	34,65	0	35,1	0,9
Thận	-33,7	34,2	-0,45	34,7	1,0
Đảm	-33,4	34,70	+0,05	36,0	2,6
Vị	-33,3	33,5	-1,15	-33,7	0,4
Can	-34,4	34,10	-0,55	34,8	1,4
Tỳ	-33,8	33,70	-0,95	-33,6	0,2

+0,55

- **Lý nhiệt:** Tâm bào. **Lý hàn:** Tiểu trường, Vị, Tỳ.
- **Biểu nhiệt:** Tâm, Đảm (bên phải). **Biểu hàn:** Tam, Phế, Thận, Can.

4. Hen: Lê Thị N., sinh năm 1966 - Nông dân - Sóc sơn - Hà Nội. Hen từ nhỏ. Đo lúc đang cơn hen: 10 giờ ngày, 10/6/1984. Nhiệt độ môi trường 30,9^{o}C, khô.

34,4	0,9	33,95	0,15	34,10
33,5				33,80

Tiểu	-33,7	33,75	-0,20	33,8	0,1
Tâm	33,9	34,15	+0,20	+34,4	0,5
Tam	-33,7	33,85	-0,10	34,0	0,3
Bào	+34,2	34,30	+0,35	+34,4	0,2
Đại	+34,2	34,20	+0,25	34,0	0,4
Phế	33,9	33,70	-0,25	-33,5	0,4

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

34,5	1,3	33,85	0,21	34,06
33,2				33,64

Bàng	-33,2	33,3	-0,55	-33,4	0,2
Thận	-33,4	33,5	-0,35	-33,6	0,2
Đảm	-33,5	33,45	-0,40	-33,4	0,1
Vị	-33,6	33,85	0	+34,1	0,5
Can	+34,2	34,35	+0,50	+34,5	0,3
Tỳ	+34,2	34,00	+0,10	33,8	0,4

+0,10

- **Lý nhiệt:** Tâm bào, Can**. Cận nhiệt:** Đại trường**. Lý hàn:** Bàng quang, Đảm, Thận.
- **Biểu nhiệt:** Tâm, Vị (bên phải). Tỳ (bên trái). **Biểu hàn:** Tiểu (bên phải), Vị (trái), Tam tiêu (trái).

5. Đau lợi răng: Ông Tạ Duy T., 52 tuổi, cán bộ hưu trí. Viêm lợi răng đã nhiều năm, hiện đang đau nửa hàm trên, dưới ở phía phải, đau nhức lên nửa đầu. Đo lúc 16 giờ 15 phút, ngày, 13/11/1984. Nhiệt độ môi trường 29,7^{o}C, khô.

33,2	1,5	32,45	0,25	32,70
31,7				32,20

Tiểu	-31,7	31,7	-0,75	-31,7	0
Tâm	32,6	32,25	-0,20	-31,9	0,7
Tam	32,3	32,20	-0,25	-32,1	0,2
Bào	-32,1	32,35	-0,10	32,6	0,5
Đại	32,2	32,7	+0,25	+33,2	1,0
Phế	32,6	32,45	0	32,3	0,3

32,3	1,9	31,35	0,32	31,67
30,4				31,03

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bàng	-30,5	30,85	-0,5	31,2	0,7
Thận	-30,8	30,95	-0,4	31,1	0,3
Đảm	-30,9	30,95	-0,4	-31,0	0,1
Vị	-30,4	30,80	0,55	31,2	0,8
Can	31,4	31,85	+0,50	32,3	0,9
Tỳ	-30,9	31,50	+0,15	32,1	1,2

+1,10

- **Lý hàn:** Tiểu, Đảm.
- **Biểu nhiệt:** Đại, Can, Tỳ (bên phải)**. Biểu hàn:** Tâm, Tam (phải), Bào, Thận**,** Bàng, Vị, Tỳ (trái).
- **Dao động nhiều:** Đại, Can, Vị.

6. Đau bụng: Nguyễn Văn M., 30 tuổi, công nhân kỹ thuật - Hải Hậu - Hà Nam Ninh. Thủng dạ dày, mổ cắt tháng 6/1982, hiện ợ hơi đầy chướng bụng, có nhiều cơn đau dữ dội vùng bụng trên.

Đo lúc 21 giờ, ngày 9/10/1984. Nhiệt độ môi trường 28,2^{o}C, khô.

32,7	1,9	31,75	0,32	32,07
30,8				31,43

Tiểu	31,5	31,9	+0,15	+32,3	0,8
Tâm	32,0	31,5	-0,25	-31,0	1,0
Tam	30,8	31,3	-0,45	31,8	1,0
Bào	31,6	31,6	-0,15	31,6	0
Đại	+32,2	31,6	-0,15	-31,0	1,2
Phế	+32,7	32,7	+0,95	+32,7	0

31,4	1,1	30,85	0,18	31,03
30,3				30,67

Bàng	30,7	30,9	+0,05	+31,1	0,4
Thận	30,7	31,0	+0,15	+31,3	0,6
Đảm	30,7	30,7	-0,15	30,7	0
Vị	30,9	30,6	-0,25	-30,3	0,6
Can	+31,4	31,4	+0,55	+31,4	0
Tỳ	+31,4	31,4	+0,55	+31,4	0

+0,90

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- **Lý nhiệt:** Phế, Tỳ, Can.
- **Biểu nhiệt:** Tiểu, Bàng, Thận (bên phải). **Biểu hàn:** Tâm, Vị (bên phải), Đại.
- **Dao động nhiều:** Tâm, Tam tiêu, Đại trường, Tiểu trường**.**

7. Hôn mê: Ông Phạm Văn T., 58 tuổi, cán bộ hành chính có tiền sử cao huyết áp và bệnh tinh thần. Số đo này trong lúc hôn mê nông, thần chí mơ màng. Đo lúc 12 giờ, ngày 11/8/1984. Nhiệt độ môi trường 31,8°C, khô.

34,4	0,6	34,1	0,1	34,2
33,8				34,0

Tiểu	-33,8	33,8	-0,3	-33,8	0
Tâm	-33,8	33,9	-0,2	34,0	0,2
Tam	-33,8	33,8	-0,3	-33,8	0
Bào	-33,8	33,8	-0,3	-33,8	0
Đại	34,2	34,0	-0,1	-33,8	0,4
Phế	34,4	34,2	+0,1	34,0	0,4

34,8	1,3	34,15	0,22	34,37
33,5				33,93

Bàng	34,3	34,05	-0,1	-33,8	0,5
Thận	34,2	34,0	-0,15	-33,8	0,4
Đảm	34,0	33,75	-0,40	-33,5	0,5
Vị	34,2	34,25	+0,10	34,3	0,1
Can	+34,7	34,75	+0,6	+34,8	0,1
Tỳ	+34,7	34,55	+0,4	+34,4	0,3

-0,05

- **Lý nhiệt:** Can, Tỳ**. Lý hàn:** Tiểu, Tâm bào, Tam tiêu.
- **Cận hàn:** Tâm. **Cận nhiệt:** Phế (trái).
- **Biểu hàn:** Bàng, Thận, Đảm, Đại (phải).
- **Dao động nhiều:** Bàng, Đảm, Thận, Đại, Phế**.**

8. Tâm thần: Ông Trần Đình B., sinh 1944. Bệnh nhân khoa A6 - Viện Quân y 103. Có hoang tưởng, ảo giác. Đo lúc 10 giờ, ngày 20/8/1984. Nhiệt độ môi trường 28°C, khô.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

33,8	1,8	32,9	0,3	33,2
32,0				32,6

Tiểu	-32,0	32,5	-0,4	33,0	1,0
Tâm	32,8	33,0	+0,1	33,2	0,4
Tam	-32,5	32,75	-0,15	33,0	0,5
Bào	33,0	33,10	+0,20	33,2	0,2
Đại	33,0	33,10	+0,20	33,2	0,2
Phế	33,0	33,4	+0,50	+34,8	0,8

32,2	1,6	31,4	0,27	31,67
30,6				31,13

Bàng	-31,0	30,8	-0,6	-30,6	0,4
Thận	-30,9	30,8	-0,6	-30,7	0,2
Đảm	-31,0	31,2	-0,2	31,4	0,4
Vị	31,2	31,3	-0,1	31,4	0,2
Can	+31,9	32,05	+0,63	+32,2	0,3
Tỳ	+31,8	31,8	+0,40	+31,8	0

+1,25

- **Lý nhiệt**: Can, Tỳ**. Lý hàn:** Bàng, Thận**.**
- **Biểu nhiệt:** Phế (phải). **Biểu hàn:** Đảm, Tiểu, Tam (trái).
- **Dao động nhiều:** Tiểu, Tam, Phế**.**

9. Bà chửa: Chị nguyễn Thị Ch., 23 tuổi, Cán bộ ngân hàng Hà Nội, chửa con so được 6 tháng. Đo lúc 11 giờ 35 phút, ngày 15/9/1984. Nhiệt độ môi trường 27^{o}C, khô.

33,1	2,2	32,0	0,37	32,37
30,9				31,63

Tiểu	-30,9	31,0	-1,0	-31,1	0,2
Tâm	31,5	31,8	-0,2	32,1	0,6
Tam	-31,2	31,45	-0,55	31,7	0,5
Bào	31,8	32,3	+0,30	+32,8	1,0
Đại	+32,8	32,95	+0,95	+33,1	0,3
Phế	32,1	32,5	+0,50	+32,9	0,8

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

33,1	2,2	32,0	0,37	32,37
30,9				31,83

Bàng	-30,9	30,95	-1,05	-31,0	0,1
Thận	-31,6	31,55	-0,45	-31,5	0,1
Đảm	-31,3	31,35	-0,65	-31,4	0
Vị	-31,3	31,30	-0,70	-31,3	0
Can	+32,6	32,85	+0,85	+33,1	0,5
Tỳ	+32,5	32,55	+0,55	+32,6	0,1

0

- **Lý nhiệt:** Đại, Can, Tỳ. **Lý hàn:** Tiểu, Bàng, Thận, Đảm, Vị.
- **Biểu nhiệt:** Bào, Phế (phải). **Biểu hàn:** Tâm, Tam (trái).
- **Dao động nhiều:** Bào, Phế, Tâm, Tam, Can.

B. Theo dõi diễn biến mức độ bệnh lý, sinh lý trên các kinh của từng người theo các chỉ số nhiệt kinh lạc qua các lần đo

1. Theo dõi diễn biến bằng bảng thống kê so sánh chỉ số nhiệt

Mức độ bệnh lý, sinh lý trên các kinh biểu hiện qua các chỉ số nhiệt kinh lạc, nhất là số tương quan. Bằng cách **thống kê so sánh diễn biến chỉ số** "số tương quan" và một vài chỉ số khác qua các lần đo ta nắm được **diễn biến mức độ bệnh lý, sinh lý** trên các kinh ở từng người. Việc thống kê so sánh trên thực hiện bằng một bảng gọi là **Bảng diễn biến chỉ số nhiệt kinh lạc của từng người,** bảng có kết cấu như mẫu dưới đây (gọi tắt là bảng B).

Các chỉ số được đưa vào bảng theo các cột như sau:

- Sai số giới hạn chi trên (tay): ghi vào cột 2 của bảng B (lấy từ ô 5 của bảng A).
- Sai số giới hạn chi dưới (chân): ghi vào cột 3 của bảng B (lấy từ ô 5' của bảng A).
- Hiệu số của nhiệt độ trung bình chi trên trừ nhiệt độ trung bình chi dưới: ghi vào cột 4 của bảng B (lấy từ ô 13 của bảng A).
- **Số tương quan**: Là hiệu của nhiệt độ trung bình từng kinh trừ nhiệt độ trung bình của chi tương ứng. (lấy từ cột 10 và 10' của bảng A). Dấu của số tương quan cho ta **phân định được hàn nhiệt của từng kinh,** giá trị tuyệt đối của số tương quan (trị số không dấu) đem so sánh với sai số giới hạn ta nhận định được mức độ **hàn**, **nhiệt đã đến mức bệnh lý hay chưa** (giá trị tuyệt đối số tương quan lớn hơn sai số giới hạn là bệnh lý).

Do yêu cầu trực quan, ta tách số tương quan dương (mang dấu +) ghi vào các cột từ 5 đến 16 theo các kinh tương ứng, các số tương quan âm (mang dấu -) và bằng 0 ghi vào các cột từ 17 đến 28 theo các kinh tương ứng của bảng B (chỉ ghi trị số không dấu).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Ngày tháng, lần đo: Ghi vào cột 1 của bảng B.

Nhìn vào bảng và phân tích so sánh, đưa ra nhận xét và ghi vào mục nhận xét ở cuối bảng.

Bảng diễn biến chỉ số nhiệt kinh lạc của từng người

Ngày đo	Sai số giới hạn chi trên	Sai số giới hạn chi dưới	Chênh lệch T° trung bình giữa hai chi	Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
				Tiểu	Tâm	Tam	Tâm bào	Đại	Phế	Bàng	Thận	Đảm	Vị	Can	Tỳ	Tiểu	Tâm	Tam	Tâm bào	Đại	Phế	Bàng	Thận	Đảm	Vị	Can	Tỳ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28

2. Các ví dụ cụ thể về Bảng diễn biến chỉ số nhiệt kinh lạc của từng người

a. Theo dõi một bệnh nhân đau lưng. Bệnh nhân: Nguyễn Thị Ng. 26 tuổi, chưa có gia đình riêng. Đau cột sống cử động khó khăn, có phản ứng ấn đau ở *Chí dương, Dương quan, Thập thất chuỳ hạ*.

Đã qua chữa bằng thuốc và châm cứu gần hai tháng ở nơi khác. Bảng ghi này tôi lập khi theo dõi hàng ngày trong quá trình châm cứu điều trị.

				Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
5-7	0,2	0,15	2,15		0,5		0			0,15		0,1	0,15	0,3	0,1	0,2		0,1		0,1	0,25		0,15				
6-7	0,1	0,13	2,00		0,1		0,15					3,1	0,25	0,35	0,25	0,25					0,15	0,15					
7- 7	0,13	0,12	2,10		0,15		0,15	0,15			0,1	0,05	0,05	0,30	0,1	0,3		0,1			0,1						
8-7	1,12	0,07	1,85		0,1		0,1		0,25		0,05	0,1	0,05	0,1		0,25		0,05									0,55
9-7	1,07	0,18	1,15			0,05			0,15					0,05		0,05	0,05		0,2			0,4	0,2	0,15	0,1		0,55
10-7	0,23	0,23	2,4		0,6		0,45	0,1				0,35		0,1		0,65		0,25			0,3	0,5	0,65		0,4		0,25
1-8	0,18	0,1	1,25			0,1								0,05		0,5	0,6		0,2	0,5	0,45		0,1	0,9	0,15		0,1
3-8	0,15	0,08	1,10		0,35		0,05	0,3			0,05	0,1		0,05		0,45		0,05									0,25
4-8	0,13	0,07	1,00		0,40	0,15	0,35	0,25	0,1	0,15		0,05		0,15		0,3											0,25

Tới đây là đã khỏi hẳn đau và trở lại lao động bình thường.

Nhận xét: Chứng đau lưng do công năng can gây ra. Khi bệnh thuyên giảm, số đo của Can cũng biến đổi dần.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Theo dõi diễn biến trước và sau ấn day huyệt

Đối tượng thí nghiệm: Bác sĩ Nguyễn Văn Th., 40 tuổi. Số đo trước và sau khi thí nghiệm: Ấn day lão âm số ở huyệt *Tán trúc*. Đo ngày 3/7/1984.

				Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Trước	0,12	0,23	1,55		0,15	0,25								0,2	0,6	0,2			0,15	0,15	0,05	0,6	0,4	0,45	0		
Sau	0,07	0,17	1,7			0,05			0,2					0,4	0,4	0,1	0,05		0	0		0,3	0	0,2	0		

Nhận xét: Trước thí nghiệm: **Nhiệt**: Tỳ, Tâm, Tam

Hàn: Bàng, Thận, Đảm

Sau thí nghiệm: **Nhiệt:** Tỳ, Can, Phế

Hàn: Tiểu, Bàng.

c. Theo dõi diễn biến trước và sau châm kim

Đối tượng thí nghiệm: Cụ Bùi Thị Đ, nông dân 70 tuổi, châm kim.

Số đo trước và sau châm bổ: *Nội quan, Dương trì, Túc tam lý*.

				Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Trước	0,17	0,2	0,6				0,05	0,2	0,05					0,3	0,2	0,45	0,2	0,35				0,2	0,15	0,2	0,4		
Sau	0,12	0,13	0,45		0,05	0,1	0,25		0,1					0,1	0,2	0,15				0,2		0,15	0	0,05	0,1		

Nhận xét: Trước thí nghiệm: **Nhiệt**: Can. **Cận nhiệt**: Tỳ, Đại.

Hàn:Tiểu, Tâm, Tam, Vị. **Cận hàn**: Bàng, Đảm.

Sau thí nghiệm: **Nhiệt**: Tâm bào, Tỳ

Hàn:Đại. **Cận hàn**: Tiểu, Bàng.

d. Theo dõi diễn biến trước và sau khi uống rượu

Đối tượng thí nghiệm: Nguyễn Văn S.48 tuổi, cán bộ hưu trí. Số đo trước và sau khi uống 30cm^3 rượu bạch cương tàm có độ đậm cao. Đo ngày 10/2/1984.

				Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Trước	0,13	0,33	1,0					0,2						0,3	0,4	0,1	0	0	0,15		0,30	0,5	0,15	0,25	0,25		
Sau	0,4	0,38	0,85	0,55	0,25	0,2					0,10	0,15			0,85				0	0,6	0,2	0,45			0,15	0,1	

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Nhận xét: Trước thí nghiệm: **Lý nhiệt**: Tỳ, Đại.

Hàn: Tiểu, Phế, Bàng; **Cận hàn**: Tâm bào.

Dao động nhiều: Bàng, Đảm, Can.

Sau thí nghiệm: **Lý Nhiệt**: Tiểu, Tỳ.

Hàn: Đại, Bàng.

Dao động nhiều: Vị.

đ. Theo dõi diễn biến trước và sau bữa ăn

Đối tượng thí nghiệm: Đỗ Quang T., sinh 1965, học sinh. Số đo trước và sau bữa ăn no. Đo ngày 11/6/1984.

1	2	3	4	Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Trước	0,08	0,27	1,15		0,2	0,1	0,25	0,05						0,5	0,65	0,2					0,05	0,6	0	0,5	0,55		
Sau	0,23	0,13	0,03					0,4						0,3	0,1	0,6	0,3	0,15	0,35			0,35	0,2	0,05	0,25		

Nhận xét: Trước thí nghiệm: **Lý nhiệt**: Tâm, Tỳ, Tâm bào, Can. **Cận nhiệt**: Tam tiêu.

Lý hàn: Tiểu, Bàng, Đảm, Vị.

Sau thí nghiệm: **Lý nhiệt:** Phế, Can, Đại.

Lý hàn: Tiểu, Bàng, Tâm bào, Vị. **Cận hàn**: Tâm, Thận.

e. Theo dõi diễn biến trước và sau khi tắm nước nóng

Đối tượng thí nghiệm: Lê Trung T., 11 tuổi, học sinh.

Số đo trước và sau khi tắm nước nóng. Đo ngày 17/7/1984.

1	2	3	4	Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Trước	0,08	0,05	0,3		0,1	0,05	0,1	0,05	0,1				0,05	0,1	0,1	0,15						0,1	0,1	0				
Sau	0,1	0,05	0,3	0,05					0,2								0,05	0,05	0,05	0,1		0	0,05	0	0,05	0	0

Nhận xét: Trước thí nghiệm: **Nhiệt**: Can, Tỳ, Phế, Tâm, Tâm bào.

Hàn: Tiểu, Bàng, Thận.

Sau thí nghiệm: **Nhiệt:** Phế

Hàn: Đại, Thận, Vị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

g. Theo dõi diễn biến trước và sau hoạt động thể thao võ thuật

Đối tượng thí nghiệm: Dương. Q.T. 35 tuổi. Bác sĩ.

Số đo trước và sau 60 phút thể thao võ thuật. Đo ngày 1/12/1983.

				Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Trước	0,48	0,15	0				0,6	1,0	0,I7	1,2	0,05					0,5	0,2							0,25	0,35	0,1	0,1
Sau	0,6	0,93	0,1		0,2	0,25	1,1		0,85				0,5	2,1	2,0	0,5				0,1		1,6	0,7	1,2			

Nhận xét: Trước thí nghiệm: **Nhiệt**: Tâm bào, Bàng, Phế, Đại.

Hàn: Đảm, Vị; **Cận hàn**: Tiểu.

Sau thí nghiệm: **Nhiệt:** Tâm bào, Phế, Can, Tỳ.

Hàn: Bàng, Đảm.

C. Tính chất qui luật của các chỉ số nhiệt kinh lạc trong từng bệnh chứng

Qua 9 bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của từng người gồm 8 loại bệnh khác nhau và một người chửa, cũng như 7 bảng diễn biến chỉ số nhiệt của từng người qua các thí nghiệm bằng các hoạt động khác nhau kể trên, ta được chứng kiến rất sinh động một cảnh tượng biến đổi công năng tạng phủ đã biểu hiện ra ngoài bằng các chỉ số nhiệt ở tỉnh huyệt khác nhau. Nó chứng minh rằng nhiệt độ tỉnh huyệt đa số quan hệ rất nhạy bén với hoạt động công năng tạng phủ dù là kích thích bằng các thí nghiệm, hay do phản ứng bệnh lý gây ra. Có điều là những biến đổi trong các bảng đã giới thiệu là cá biệt, sẽ đặt cho ta vấn đề phải xem xét tính quy luật và hệ thống trong quan hệ này là ở chỗ nào.

Trong số các bảng trên xin lưu ý một bảng ghi theo dõi một bệnh nhân đau lưng. Ta thấy được rằng tuy ở các ngày đo khác nhau, các số biến đổi khác nhau nhưng vì là cùng một chứng bệnh ở trong một con người cụ thể, cho nên tính quy luật được biểu hiện ở chỗ trong tất cả các số tương quan biến đổi qua các lần đo của các kinh thì số tương quan của Can kinh có biến đổi tương ứng với mức độ thuyên giảm bệnh tình. Nhưng như thế thì ở những người khác nhau, thời gian đo khác nhau nhưng cùng một trạng thái sinh lý thì tính quy luật của chỉ số có hay không? Bây giờ, ta sử dụng bảng diễn biến chỉ số nhiệt kinh lạc của từng người, để liệt kê chỉ số nhiệt của nhiều người có cùng một bệnh chứng (thay thế các chỉ số của từng lần đo thành các chỉ số của từng người) để xem xét tính chất quy luật của chỉ số nhiệt.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng liệt kê chỉ số nhiệt kinh lạc của 6 bệnh nhân cảm mạo

1	2	3	4	Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
13-7	0,28	0,1	0,25		0,15			0,15	0,15					0,25		0,3		0,1	0,25			0,7	0,65	0,45	0,45		0
31-7	0,17	0,22	0,85		0,45		0,05	0,05	0,55		0,55			0,55		0,35		0				0,5		0,65	0,5		0,4
26-7	0,08	0,12	0,20		0,05		0,05		0,25				0,05	0,25	0,35	0,20		0,2		0,1		0	0	0,15			
20-10	0,07	0,23	0,40		0,65	0,60	0,30	0,10	0,5					0,5		0,20						0,55	0,55	0,65	0,5		0,05
11-12	0,47	0,37	5,00		0,50	0,10	1,05	0,10	0,18					0,75	0,3	1,2						0,25	0,4	0,9	0,75		
13-12	0,52	0,43	2,35		0,55	0,85	1,20	0,65	0,35		0,25	0,55	1,1	1,35		1,35						0					0

6 bệnh nhân cảm mạo gồm:

1. Trần Minh Châu: 8 tuổi
2. Bùi Vĩnh Suất: 25 tuổi
3. Đặng Ngọc Oanh: 31 tuổi
4. Lê Thị Phượng: 21 tuổi
5. Đặng Thị Cúc: 40 tuổi
6. Nguyễn Thị Bảo: 27 tuổi.

Bảng liệt kê chỉ số nhiệt kinh lạc của 3 người đàn bà có chửa

1	2	3	4	Số tương quan dương (dấu+)												Số tương quan (dấu -), =0											
				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
15-9	0,37	0,37					0,3	0,95	0,5					0,85	0,55	1,0	0,2	0,55				1,05	0,45	0,65	0,7		
31-10	0,57	0,13	3,3				0,4	0,55	1,5	0,2	0,22					1,7	1,1	0,50								0,35	0,4
31-10	0,33	0,17	1,0				0,05	0,2	0,7		0,2					0,7	0,4	0,7				0,2			0,5		

Ba người đàn bà có chửa gồm:

1. Nguyễn Thị Ch: 24 tuổi, thai 6 tháng;
2. Đặng Thị S: 29 tuổi, thai 1 tháng;
3. Nguyễn Thị L: 22 tuổi, thai 1,5 tháng.

Ở **bảng liệt kê chỉ số nhiệt kinh lạc của 6 bệnh nhân cảm mạo,** có các lứa tuổi, nghề nghiệp, ngày đo khác nhau, số đo khác nhau, ta nhận thấy có chung một quy luật là ở cả 6 bệnh nhân đều có số tương quan **dương** ở các kinh: Tâm, Phế, can. Số tương quan **âm** ở các kinh: Tiểu trường, Đảm.

Ở **bảng liệt kê chỉ số nhiệt kinh lạc của 3 người đàn bà chửa**, có độ tuổi khác nhau, tuổi thai khác nhau, ngày đo khác nhau. Nhưng cả ba người đều có chung quy luật là số tương quan **dương** ở các kinh: Tâm bào, Đại, Phế và số tương quan **âm** ở các kinh: Tiểu, Tâm, Tam.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Như vậy, chỉ số được xem xét để tìm tính quy luật là số tương quan của các kinh. Chỉ số này thể hiện đầy đủ nhất tính chất, trạng thái công năng của kinh, nên quy luật của số tương quan cũng là quy luật trạng thái công năng của các kinh đặc trưng cho từng bệnh chứng. Những số tương quan của những kinh nhất định mang tính quy luật đặc trưng cho bệnh chứng hợp thành những nét đại thể gọi là **Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng.** Một mô hình chỉ số nhiệt của bệnh chứng phải được đúc kết, rút ra từ thực tế lâm sàng phong phú, bằng cách lập bảng quy nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cho từng bệnh chứng. Ra đời từ thực tế lâm sàng, mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng **trở lại giúp xác định chẩn đoán** trên lâm sàng. Bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng được phát triển và sửa đổi từ bảng diễn biến chỉ số nhiệt kinh lạc của từng người hay cũng là từ bảng liệt kê chỉ số nhiệt kinh lạc của nhiều người có cùng bệnh chứng.

D. Cách lập Bảng quy nạp mô hình chỉ số nhiệt bệnh chứng và thiết lập mô hình

Mỗi thầy thuốc đều có thể tự tổng kết và lập bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt bệnh chứng để tìm ra mô hình chỉ số nhiệt của bệnh chứng.

Khi ta có từ 3 trở lên, hồ sơ bệnh án chỉ số nhiệt kinh lạc của 3 người bệnh khác nhau những có cùng một chứng bệnh chủ yếu giống nhau, ta lấy tất cả các số tương quan của các kinh và vài chỉ số liên quan từ các hồ sơ đó, đưa vào bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng (gọi tắt là bảng C), theo mẫu sau: (trang 861).

Tất nhiên nếu ta có càng nhiều bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của nhiều người thì giá trị tiêu biểu của mô hình càng cao.

Bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng gồm có 21 cột dọc được ghi như sau:

- Cột 1: Số thứ tự.
- Cột 2: Họ và tên bệnh nhân.
- Cột 3: Tuổi.
- Cột 4: Giờ, ngày, tháng , năm lấy số đo nhiệt kinh lạc.
- Cột 5: Nhiệt độ môi trường.
- Cột 6: Nhiệt độ cao nhất và thấp nhất của chi trên (lấy ở Ô1 và 2 bảng A).
- Cột 7: Sai số giới hạn của chi trên (lấy ở Ô5 bảng A).
- Từ cột 8 đến cột số 13 là số tương quan (gồm giá trị tuyệt đối và dấu) của các kinh chi trên lần lượt từ Tiểu, Tâm, Tam, Bào, Đại đến Phế (lấy ở cột 8 bảng A).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng quy nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng

STT	Họ tên bệnh nhân	Tuổi	Ngày tháng năm đo	Nhiệt độ môi trường	Nhiệt độ cao nhất, thấp nhất chi trên	Sai số giới hạn chi trên	Tiểu	Tâm	Tam	Tâm bao	Đại	Phế	Nhiệt độ cao nhất, thấp nhất chi dưới	Sai số giới hạn chi dưới	Bàng	Thận	Đảm	Vị	Can	Tỳ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

- Cột 14: Nhiệt độ cao nhất và thấp nhất của chi dưới (lấy ở Ô1' và 2' bảng A).
- Cột 15: Sai số giới hạn của chi dưới (lấy ở Ô5' bảng A).
- Từ cột 16 đến cột số 21 là số tương quan (gồm giá trị tuyệt đối và dấu) của các kinh chi dưới lần lượt từ Bàng, Thận, Đảm, Vị, Can, Tỳ (lấy ở cột 8' bảng A).

Trong bảng qui nạp mô hình này ngoài giá trị tư liệu như: Tên người bệnh, giờ, ngày, tháng, năm đo ra, thì nhiệt độ môi trường khi đo có thể dùng để xem xét khí hậu môi trường ảnh hưởng đến mức độ nào vào đời sống sinh học. Nhiệt độ cao nhất và thấp nhất của chi trên và chi dưới cho ta biết khả năng thích nghi và tình trạng sức chính khí ở cơ thể người bệnh.

Sai số giới hạn của chi là một chỉ số luôn đi kèm với số tương quan, nó là một số định chuẩn cho các số tương quan của các kinh trong chi, nhằm phân định ranh giới giữa sinh lý và bệnh lý cho trạng thái công năng (hoạt động) của kinh.

Số tương quan là một chỉ số chủ chốt, đã được nói nhiều ở các phần trước. Số tương quan gồm hai thành phần cấu thành: giá trị tuyệt đối và dấu. Giá trị tuyệt đối của nó so sánh với sai số giới hạn, nếu **lớn hơn**: Trạng thái công năng của kinh là bệnh lý (BL); nếu **nhỏ hơn**: Trạng thái công năng của kinh còn đang là sinh lý. Dấu của nó, nếu là dấu âm (-) nghĩa là trạng thái công năng của kinh thuộc nhiệt. Trường hợp số tương quan = 0, cần chú ý những kinh có biểu hiện đồng thời bên hàn, bên nhiệt.

Cách thức tìm mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng qua một số ví dụ bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng.

- Bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh **thoái hóa đốt sống cổ.** (trang 867).

  Trong bảng này qui nạp chỉ số nhiệt của ba bệnh nhân, nam nữ khác nhau, tuổi tác khác nhau. Ta nhận thấy những điểm chung ở 3 bệnh nhân như sau:

  + Kinh Tiểu trường: đều có số tương quan với giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn (là ở mức bệnh lý) và mang dấu âm (là hàn). Nghĩa là kinh Tiểu trường đang ở trạng thái hàn bệnh lý, **ta ghi**: Tiểu trường (-BL).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

+ Kinh Tâm bào, Can, Tỳ: đều có số tương quan với giá trị tuyệt đối lớn hơn hoặc gần bằng sai số giới hạn và mang dấu dương (+). Nghĩa là các kinh Tâm bào, Can, Tỳ đang ở trạng thái nhiệt bệnh lý, **ta ghi**: Tâm bào (+BL), Can (+BL), Tỳ (+BL).

+ Kinh Phế, Thận: đều có số tương quan mang dấu dương (+). Nghĩa là các kinh Phế, Thận đang ở trạng thái nhiệt, **ta ghi**: Phế (+), Thận (+).

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng thoái hóa đốt sống cổ được đúc kết: Tiểu trường (-BL), Tâm bào (+BL), Can (+BL), Tỳ (+BL), Phế (+), Thận (+).

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Họ tên: Nguyễn L., 62 tuổi.

Thời gian đo: 9 giờ 50 phút, ngày 24/9/1994.

Nhiệt độ môi trường: 26,2^{0}C

Chu kỳ kinh.

35,4	0,5	35,15	0,08	35,23
34,9				35,07

Tiểu	-35,0	34,95	-0,2	-34,9	0,1
Tâm	+35,4	35,40	+0,25	+35,4	0
Tam	35,2	35,25	+0,10	+35,3	0,1
Bào	+35,4	35,35	+0,20	+35,3	0,1
Đại	-35,0	35,15	0	+35,3	0,3
Phế	+35,3	35,30	+0,15	+35,3	0

34,7	1,7	33,85	0,28	34,13
33,0				33,57

Bàng	+34,3	33,65	-0,2	-33,0	1,3
Thận	+34,7	34,15	+0,3	33,6	1,1
Đảm	+34,2	33,75	-0,1	33,3	0,9
Vị	34,0	34,00	+0,15	34,0	0
Can	+34,3	34,30	+0,25	+34,3	0
Tỳ	+34,2	34,1	+0,25	34,0	0,2

+1,3

Tiểu kết: Thoái hoá đốt sống cổ (có kèm khó quay cổ).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Họ tên: Vũ Đ., 34 tuổi.

Thời gian đo: 9 giờ, ngày 29/9/1994.

Nhiệt độ môi trường: 26°C

Chu kỳ kinh.

35,3	0,8	34,9	0,13	35,03
34,5				34,77

Tiểu	34,8	34,65	-0,25	-34,5	0,3
Tâm	+35,3	35,30	+0,40	+35,3	0
Tam	+35,3	35,2	+0,30	+35,1	0,2
Bào	+35,2	35,15	+0,25	+35,1	0,1
Đại	34,9	35,05	+0,15	+35,2	0,3
Phế	+35,3	35,20	+0,30	+35,1	0,2

30,0	2,2	28,9	0,37	29,27
27,8				28,53

Bàng	29,2	29,00	+0,10	28,8	0,4
Thận	+29,3	29,05	+0,15	28,8	0,5
Đảm	28,6	28,40	-0,50	-28,2	0,4
Vị	-28,2	28,00	-0,9	-27,8	0,4
Can	28,8	29,05	+0,15	+29,3	0,5
Tỳ	-28,5	29,25	+0,35	+30,0	1,5

+6

Tiểu kết: Thoái hoá đốt sống cổ (có kèm động kinh).

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Họ tên: Nguyễn Thị L. 56 tuổi.

Thời gian đo: 11 giờ 45 phút, ngày 7/10/1994

Nhiệt độ môi trường: 29,9°C

Chu kỳ kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

35,9	0,7	35,55	0,11	35,66
35,2				35,44

Tiểu	-35,3	35,25	-0,3	-35,2	0,1
Tâm	-35,4	35,35	-0,2	-35,3	0,1
Tam	+35,8	35,55	0	-35,3	0,5
Bào	+35,9	35,75	+0,25	35,6	0,3
Đại	35,5	35,55	0	35,6	0,1
Phế	35,5	35,60	+0,05	+35,7	0,2

34,2	1,1	33,65	0,18	33,83
33,1				33,47

Bàng	-33,1	33,5	-0,15	+33,9	0,8
Thận	-33,4	33,7	+0,05	+34,0	0,6
Đảm	+34,1	34,05	+0,40	+34,0	0,1
Vị	-33,3	33,45	-0,20	33,6	0,3
Can	+34,2	34,15	+0,50	+34,1	0,1
Tỳ	+34,0	34,0	+0,35	+34,0	0

+1,9

Tiểu kết: Thoái hoá đốt sống cổ (có kèm bại hai cánh tay).

Bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng thoái hoá đốt sống cổ

STT	Họ tên bệnh nhân	Tuổi	Ngày tháng năm đo	Nhiệt độ môi trường	Nhiệt độ cao nhất, thấp nhất chi trên	Sai số giới hạn chi trên	Tiểu	Tâm	Tam	Tâm bào	Đại	Phế	Nhiệt độ cao nhất, thấp nhất chi dưới	Sai số giới hạn chi dưới	Bàng	Thận	Đảm	Vị	Can	Tỳ
1	Nguyễn L	62	9g50' 24/9/94	$26,2^0$	35,4-34,9	0,08	-0,2	+0,25	+0,1	+0,2	0	+0,15	34,7-33,0	0,28	-0,2	+0,3	-0,1	+0,15	+0,45	+0,25
2	Vũ Đ	34	9g00' 29/9/94	26^0	35,3-34,5	0,13	-0,25	+0,4	+0,3	+0,25	+0,15	+0,3	30,0-27,8	0,37	+0,1	+0,15	-0,5	-0,9	+0,15	+0,35
3	Nguyễn Thị L	56	11g45' 7/10/94	$29,9^0$	35,9-35,2	0,11	-0,3	+0,2	0	+0,25	0	+0,05	34,2-33,1	0,18	-0,15	+0,05	+0,4	-0,2	+0,5	+0,35

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc: Tiểu trường (-BL), Tâm bào (+BL), Can (+BL), Tỳ (+BL), Phế (+), Thận (+).

Bảng quy nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc **bệnh rối loạn tinh thần do căng thẳng tình dục.**

Trong bảng này quy nạp chỉ số nhiệt của ba bệnh nhân, lứa tuổi khác nhau, ngày đo khác nhau. Ta nhận thấy những điểm chung ở ba bệnh nhân như sau:

- Kinh Can, Tỳ: điều có số tương quan với giá trị tuyệt đối lớn hơn hoặc gần sai số giới hạn và mang dấu dương (+). Nghĩa là kinh Can, Tỳ đang ở trạng thái nhiệt bệnh lý: (+BL).
- Kinh Bàng quang: đều có số tương quan với giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu âm (-). Nghĩa là kinh Bàng quang đang ở trạng thái hàn bệnh lý: (-BL).
- Kinh Đại trường, Phế, Đảm: đều có số tương quan mang dấu dương (+), nghĩa là các kinh Đại trường, Phế, Đảm đang ở trạng thái nhiệt: (+)

Phân tích chi tiết hơn:

Bệnh nhân Đoàn Quang T.: Còn tỉnh táo hơn nên các kinh Đại trường, Phế, Vị có số tương quan dương với giá trị tuyệt đối nhỏ, tức là Đại trường (+), Phế (+), Vị (+).

- Bệnh nhân Ngô Quang Đ.: Có biểu hiện hoang tưởng nói lung tung, đi lung tung, ở các kinh Đại trường, Phế, Đảm, Vị có số tương quan dương với giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn, tức là Đại trường (+BL), Phế (+BL), Đảm (+BL), Vị (+BL).
- Bệnh nhân Lương Bá N.: Có biểu hiện trầm uất nên ở các kinh Tiểu trường, Tâm có số tương quan âm với giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn, tức là Tiểu trường (-BL), Tâm (-BL).

Có điều đáng chú ý là cả ba bệnh nhân này đều có số tương quan (trị số có mang dấu) của kinh Tâm bào lớn hơn số tương quan của kinh Tâm.

- Đoàn Quang T.: Số tương quan: Kinh Tâm: - 0,05, Tâm bào: + 0,2.
- Ngô Quang Đ.: Số tương quan: Kinh Tâm: -0,05, Tâm bào: +0,35.
- Lương Bá N.: Số tương quan: Kinh Tâm: -0,2, Tâm bào: -0,1.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh chứng rối loạn tinh thần do căng thẳng tình dục được đúc kết: Can (+BL), Tỳ (+BL), Bàng quang (-BL), Đại trường (+), Phế (+), Đảm (+), số tương quan (trị số có mang dấu) của kinh Tâm bào lớn hơn của kinhTâm.

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Họ tên : Đoàn Quang T., 28 tuổi.

Thời gian đo: 10 giờ 30 phút, ngày 12/5/1994.

Nhiệt độ môi trường: 29,8^{o}C.

Chu kỳ kinh.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

35,7	0,6	35,4	0,1	35,5
35,1				35,3

Tiểu	35,5	35,45	+0,05	35,4	0,1
Tâm	+35,6	35,35	-0,05	-35,1	0,5
Tam	35,5	35,50	+0,10	35,5	0
Bào	+35,7	35,6	+0,20	35,5	0,2
Đại	+35,7	35,45	+0,05	-35,2	0,5
Phế	35,5	35,45	+0,05	35,4	0,1

35,5	1,1	34,95	0,18	35,13
34,4				34,77

Bàng	-34,4	34,6	-0,35	34,8	0,4
Thận	+35,2	35,2	+0,35	+35,2	0
Đảm	-34,7	35,0	+0,05	+35,3	0,6
Vị	-34,7	34,9	-0,05	35,1	0,4
Can	34,9	35,1	+0,15	+35,3	0,4
Tỳ	35,1	35,3	+0,35	+35,5	0,4

+0,45

Tiểu kết: Rối loạn thần kinh (có lúc tự mình nói chuyện không có đầu, có cuối).

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Họ tên : Ngô Quang Đ., 23 tuổi.

Thời gian đo: 11 giờ 45 phút, ngày 6/6/1994.

Nhiệt độ môi trường: 29,8^{o}C.

Chu kỳ kinh.

35,8	0,9	35,35	0,15	35,5
34,9				35,20

Tiểu	-34,9	35,15	-0,2	35,4	0,5
Tâm	35,2	35,40	+0,05	+35,6	0,4
Tam	35,4	35,50	+0,15	+35,6	0,2

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bào	+35,8	35,70	+0,35	+35,6	0,2
Đại	35,5	35,6	+0,25	+35,7	0,2
Phế	35,4	35,60	+0,25	+35,8	0,4

36,1	1,4	35,4	0,23	35,63
34,7				35,17

Bàng	-34,7	35,1	-0,3	35,5	0,8
Thận	+35,9	36,0	+0,6	+36,1	0,2
Đảm	35,6	35,75	+0,35	+35,9	0,3
Vị	+35,8	35,90	+0,50	+36,0	0,2
Can	+36,0	36,05	+0,65	+36,1	0,1
Tỳ	35,5	35,75	+0,35	+36,0	0,5

-0,05

Tiểu kết: Rối loạn tinh thần (nói, nhiều, đi lang thang, câu truyện hoang tưởng).

HỒ SƠ BỆNH ÁN - CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Họ tên : Lương Bá N., 19 tuổi.

Thời gian đo: 11 giờ 45 phút, ngày 6/8/1994.

Nhiệt độ môi trường: 31,1^{o}C.

Chu kỳ kinh.

36,3	0,7	35,95	0,12	36,07
35,6				35,83

Tiểu	-35,6	35,8	-0,15	36,0	0,4
Tâm	-35,6	35,7	-0,25	-35,8	0,2
Tam	-35,7	35,9	-0,05	36,1	0,4
Bào	-35,7	35,85	-0,10	36,0	0,3
Đại	36,0	36,15	+0,20	+36,3	0,3
Phế	+36,1	36,15	+0,20	+36,2	0,1

37,4	0,8	37,0	0,13	37,13
36,6				36,87

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bàng	-36,8	36,7	-0,3	-36,6	0,2
Thận	37,0	37,00	0	37,0	0
Đảm	37,0	37,05	+0,05	37,1	0,1
Vị	37,0	37,10	+0,10	+37,2	0,2
Can	+37,3	37,35	+0,35	+37,4	0,1
Tỳ	37,1	37,15	+0,15	+37,2	0,1

-1,05

Tiểu kết: Rối loạn tinh thần (nói nhiều, lầm lì, thỉnh thoảng có cơn đập phá).

Bảng qui nạp mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc chứng rối loạn tinh thần do căng thẳng tình dục

STT	Họ tên bệnh nhân	Tuổi	Ngày tháng năm đo	Nhiệt độ môi trường	Nhiệt độ cao nhất, thấp nhất chi trên	Sai số giới hạn chi trên	Tiểu	Tâm	Tam	Tâm bào	Đại	Phế	Nhiệt độ cao nhất, thấp nhất chi dưới	Sai số giới hạn chi dưới	Bàng	Thận	Đảm	Vị	Can	Tỳ
1	Đoàn Q.T	28	10g30' 12/5/94	$29,8^0$	35,7-35,1	0,1	+0,05	-0,05	+0,10	+0,2	+0,05	+0,05	35,1-34,4	0,18	-0,35	+0,35	+0,05	-0,05	+0,15	+0,35
2	Ngô Q. Đ	23	11g25' 6/6/94	$29,8^0$	25,8-24,9	0,15	-0,2	+0,05	+0,15	+0,35	+0,25	+0,25	36,1-34,7	0,23	-0,3	+0,6	+0,35	+0,5	+0,65	+0,35
3	Lương Bá N	19	11g45'6/8/94	$31,1^0$	36,3-35,6	0,12	-0,15	-0,25	-0,05	-0,1	+0,2	+0,2	37,4-36,6	0,13	-0,3	0	+0,05	+0,1	+0,35	+0,15

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc: Can (+BL), Tỳ (+BL), Bàng quang (-BL), Đại trường (+), Phế (+), Đảm (+). Số tương quan (trị số có mang dấu) kinh Tâm bào lớn hơn số tương quan kinh Tâm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

LƯỢNG GIÁ MỨC ĐỘ HOẠT ĐỘNG CỦA CÔNG NĂNG TẠNG PHỦ THEO CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC QUA CÁC LẦN ĐO NHIỆT ĐỘ KINH LẠC

A. Mục đích

Ở các phần trước, chúng ta đã thực hiện các thể thức so sánh các chỉ số nhiệt kinh lạc nhằm vào các mục đích khác nhau. So sánh, tìm quy luật của số tương quan để dựng nên **mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cho từng bệnh chứng** thông qua thực tế lâm sàng phong phú, để rồi ngược lại dựa vào mô hình chỉ số nhiệt bệnh chứng này giúp chúng ta nhận diện được bệnh chứng làm căn cứ xác định chẩn đoán trên lâm sàng. Hay cũng là cách so sánh, nhận xét số tương quan nhưng nhằm mục đích **theo dõi diễn biến bệnh tình, mức bệnh lý, sinh lý của sự biến đổi vận động trong kinh lạc** ở từng bệnh chứng, từng tác nhân thí nghiệm để nhận biết được cụ thể, đích xác kinh nào giữ vai trò vận động chủ chốt trong bệnh chứng đó hay kinh nào bị tác động mạnh nhất do tác nhân thí nghiệm…

Không dừng lại ở việc chỉ nhận biết sự vận động công năng tạng phủ có thay đổi hay không, hay chỉ áng chừng mức độ nặng nhẹ trong sự biến đổi bệnh lý, sinh lý của kinh, ở phần này chúng ta tiến hành so sánh các chỉ số nhiệt giữa các lần đo nhiệt độ kinh lạc nhằm nắm bắt được sự **thay đổi mức độ hoạt động của công năng tạng phủ** cụ thể là bao nhiêu, lượng tăng hay giảm của mức độ hoạt động công năng phải được cụ thể bằng số liệu.

B. Cách lượng giá và ý nghĩa của việc lượng giá

Giữa hai lần đo nhiệt độ kinh lạc, do diễn biến của bệnh tình, hay do các tác nhân can thiệp vào cơ thể (một đợt điều trị dùng thuốc hay châm cứu, hoặc một tác nhân thí nghiệm), mà hoạt động công năng tạng phủ có thay đổi dẫn đến việc các chỉ số nhiệt kinh lạc có thay đổi, mà thể hiện thực chất nhất cho sự thay đổi trong kinh là **số tương quan**. Nhưng chúng ta không thể so sánh số tương quan giữa hai lần đo của từng kinh một cách đơn giản là lấy số tương quan của lần đo sau trừ số tương quan của lần đo trước, do số tương quan phụ thuộc vào nhiệt độ tỉnh huyệt của các kinh, mà nhiệt độ này lại bị ảnh hưởng bởi các yếu tố bên ngoài như nhiệt độ, độ ẩm môi trường, các tác nhân vật lý khác… Để loại bỏ sự sai lệch do ảnh hưởng của các yếu tố bên ngoài trong việc so sánh số tương quan, tức là phải quy các yếu tố bên ngoài của lần đo sau tương đồng với các yếu tố bên ngoài của lần đo trước, ta cần có **hệ số quy đổi số tương quan** giữa hai lần đo, để quy đổi số tương quan của lần đo sau.

Hệ số quy đổi số tương quan được tính như sau:

- Hệ số quy đổi số tương quan giữa hai lần đo cũng được phân ra theo chi trên (tay) và chi dưới (chân).
- Cách tính:

  + *Hệ số quy đổi chi trên:* Lấy hiệu số giữa nhiệt độ cao nhất và thấp nhất của chi trên trong lần đo trước chia cho hiệu số giữa nhiệt độ cao nhất và thấp nhất của chi trên trong lần đo sau.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Như vậy:

$$\frac{\text{Ô3 bảng A, lần đo 1}}{\text{Ô3' bảng A, lần đo 2}} = \text{Hệ số quy đổi chi trên}$$

+ *Hệ số quy đổi chi dưới:* Tương tự như ở chi trên.

Như vậy:

$$\frac{\text{Ô3 bảng A, lần đo 1}}{\text{Ô3' bảng A, lần đo 2}} = \text{Hệ số quy đổi chi dưới}$$

Quy đổi số tương quan của lần đo sau: bằng cách lấy số tương quan của lần đo sau nhân với hệ số quy đổi số tương quan nêu trên. Do số tương quan có mang dấu (là số đại số) nên số tương quan đã quy đổi cũng mang dấu. **Số tương quan lần đo sau đã quy đổi** này mang ý nghĩa là số tương quan của lần đo sau trong điều kiện các yếu tố bên ngoài đã tương đồng với lần đo trước.

Số tương quan lần đo sau đã quy đổi là số để so sánh với số tương quan của lần đo trước nhằm nhận biết hoạt động công năng của từng tạng phủ tăng hay giảm bao nhiêu. Phép so sánh ở đây được thực hiện bằng một phép trừ đại số, do các số tương quan là các số đại số (có mang dấu), lấy số tương quan đã được quy đổi trừ lần đo trước theo đúng chuẩn mực của đại số học. Kết quả tính được là một con số cụ thể có mang dấu, nếu là dấu + nghĩa là hoạt động của công năng tạng phủ tăng, ngược lại nếu là dấu – nghĩa là hoạt động của công năng tạng phủ giảm.

Phép so sánh định lượng mức độ tăng hay giảm của công năng tạng phủ **được dùng để** đánh giá hiệu quả điều trị của phác đồ điều trị, của từng phương dược hay phương huyệt điều trị, hay đánh giá được tác động, hiệu lực của các tác nhân thí nghiệm.

Chúng ta có thể thực hiện việc lượng giá hoạt động công năng tạng phủ thông qua **Bảng lượng giá hoạt động công năng tạng phủ** (gọi là bảng D) như mẫu ở các ví dụ sau.

C. Về các bảng lượng giá hoạt động công năng tạng phủ

1. Ví dụ 1

Phân tích định lượng mức độ tăng giảm hoạt động công năng tạng phủ trước và sau khi ấn day huyệt, ở đối tượng thí nghiệm là bác sĩ Nguyễn Văn Th., các số liệu chỉ số nhiệt kinh lạc lấy ở phần các ví dụ về diễn biến chỉ số nhiệt kinh lạc, trang 850.

Bảng lượng giá hoạt động công năng tạng phủ

Tên người lượng giá: Bác sĩ Nguyễn Văn Th.

Tác nhân làm thay đổi hoạt động của công năng tạng phủ: Trước và sau ấn day huyệt.

Hệ số quy đổi chi trên = 0,7 : 0,4 = 1,75

Hệ số quy đổi chi dưới = 1,4 : 1,0 = 1,4

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Tên Kinh	Số tương quan lần đo trước	Số tương quan lần đo sau	Hệ số quy đổi	Số tương quan lần đo sau đã quy đổi	Mức tăng giảm hoạt động công năng
Tiểu trường	-0,45	-0,15	1,43	-0,2145	+0,2355
Tâm	0,20	+0,05	1,43	+0,0715	+0,2715
Tam tiêu	-0,35	+0,10	1,43	+0,1430	+0,4930
Tâm bào	+0,05	+0,25	1,43	+0,3575	+0,3075
Đại trường	+0,20	-0,20	1,43	-0,2860	-0,4860
Phế	+0,05	+0,10	1,43	+0,1430	+0,0930
Bàng quang	-0,20	-0,15	1,50	-0,225	-0,025
Thận	-0,15	0	1,50	0	+0,150
Đảm	-0,20	-0,05	1,50	-0,075	+0,125
Vị	-0,4	-0,10	1,50	-0,15	+0,250
Can	+0,30	+0,10	1,50	+0,15	-0,150
Tỳ	+0,20	+0,20	1,50	+0,30	+0,100

Nhận xét: Như vậy, sau khi ấn day ở huyệt *Tán trúc*, lão âm số (6 x 6 = 36 lần, tả pháp), ta có kết quả lượng giá mức độ thay đổi tăng giảm hoạt động của công năng tạng phủ so với trước khi day ấn huyệt như sau:

Tiểu trường	tăng	+0,025	Bàng quang	tăng	+0,18
Tâm	giảm	-0,2375	Thận	tăng	+0,40
Tam tiêu	giảm	-0,1625	Đảm	tăng	+0,17
Tâm bào	tăng	+0,15	Vị	không	0
Đại trường	tăng	+0,15	Can	tăng	+0,36
Phế	tăng	+0,40	Tỳ	giảm	-0,04

Tất cả các công năng tạng phủ đều được tăng hoạt động trừ ba công năng tạng phủ trước hoạt động cao là Tâm, Tam tiêu và Tỳ thì nay giảm xuống, trong đó Tâm và Tam tiêu giảm nhiều, Tỳ giảm rất ít (-0,04), còn hoạt động công năng của các tạng phủ như Bàng quang, Thận, Đảm đều tăng lên khá nhiều. Chứng tỏ rằng huyệt *Tán trúc* mà sách cổ ghi có tác dụng chống choáng tiền đình là đúng, vì loại choáng này do Thận dương hư sinh ra, khi ấn day huyệt này rồi kiểm chứng bằng máy đu-lắc cơ học điện láy mắt đã ngăn được cơn choáng do máy gây ra.

2. Ví dụ 2

Phân tích định lượng mức độ tăng giảm hoạt động công năng các tạng phủ, trước và sau châm kim, ở đối tượng thí nghiệm: Cụ Bùi Thị Đ.. Các số liệu chỉ số nhiệt kinh lạc lấy ở phần các ví dụ về diễn biến chỉ số nhệt kinh lạc, trang 851.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Bảng lượng giá hoạt động công năng tạng phủ

Tên người được lượng giá: Cụ Bùi Thị Đ.

Tác nhân làm thay đổi hoạt động của công năng tạng phủ: Châm kim, bổ: *Nội quan, Dương trì, Túc tam lý.*

Hệ số quy đổi chi trên = 1,0 : 0,7 = 1,43

Hệ số quy đổi chi dưới = 1,2 : 0,8 = 1,50

Tên Kinh	Số tương quan lần đo trước	Số tương quan lần đo sau	Hệ số quy đổi	Số tương quan lần đo sau đã quy đổi	Mức tăng giảm hoạt động công năng
Tiểu trường	-0,45	-0,15	1,43	-0,2145	+0,2355
Tâm	0,20	+0,05	1,43	+0,0715	+0,2715
Tam tiêu	-0,35	+0,10	1,43	+0,1430	+0,4930
Tâm bào	+0,05	+0,25	1,43	+0,3575	+0,3075
Đại trường	+0,20	-0,20	1,43	-0,2860	-0,4860
Phế	+0,05	+0,10	1,43	+0,1430	+0,0930
Bàng quang	-0,20	-0,15	1,50	-0,225	-0,025
Thận	-0,15	0	1,50	0	+0,150
Đảm	-0,20	-0,05	1,50	-0,075	+0,125
Vị	-0,4	-0,10	1,50	-0,15	+0,250
Can	+0,30	+0,10	1,50	+0,15	-0,150
Tỳ	+0,20	+0,20	1,50	+0,30	+0,100

Nhận xét: Có 9 trong 12 tạng phủ tăng hoạt động công năng. Có 3 tạng phủ giảm hoạt động công năng là: Đại trường, Bàng quang, Can.

Trong ví dụ này chúng ta thấy rõ rằng nếu không qua phép tính hệ số quy đổi, khó có thể nhận ra ngay ở Tỳ tăng hay giảm hoạt động công năng sau khi châm, bởi vì cả hai lần đo số tương quan đều là +0,20, hoặc khó định được con số thật của sự giảm hoạt động ở Bàng quang trong khi cả hai số tương quan đều là âm và cũng khó định ra tăng hoạt động bao nhiêu ở Đảm trong khi hai số tương quan cũng đều là số âm.

Kếtquả của châm ba huyệt trên là cảm giác của bệnh sau khi châm xong thấy tỉnh táo và thoải mái ấy do công năng của các tạng phủ được kính động tăng hoạt động lên. Đặc biệt là khi ở Tiểu trường, Tâm, Tam tiêu và Tâm bào tăng hoạt động công năng, ở người bệnh đã mất đi các biểu hiện của hội chứng rối loạn thần kinh chức năng, kết quả ấn day ba huyệt nêu trên, rồi kiểm chứng bằng ghế đu-lắc của nghiệm pháp Nờ-Cúc cũng đã cho những kết quả đánh giá tương ứng.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

MÔ HÌNH CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC TRONG TẠNG PHỦ BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ VÀ PHƯƠNG HUYỆT CHÂM TRỊ TƯƠNG ỨNG

Tạng phủ biện chứng luận trị giới thiệu ở đây là nội dung chẩn đoán phân biệt bệnh của tạng phủ và bàn về cách chữa bệnh của tạng phủ thuộc nội khoa Đông y nhưng không bàn rộng rãi như tạp bệnh nói chung.

Nội dung của lý luận Tạng phủ biện chứng biện luận trị lại cũng chỉ hẹp trong phạm vi thuộc về hàn, nhiệt, hư thực một cách rất điển hình, nó không phải là tất cả mọi thứ chứng trạng chưa điển hình.

Quan hệ gây bệnh giữa tạng với tạng, giữa phủ với phủ mà Tạng phủ biện chứng luận trị nêu ra cũng chỉ với bàn trong phạm vi Học thuyết tạng phủ đã giới thiệu, lý luận này ra đời cách nay khá xa, điều kiện môi trường sống và cáh sống của con người thay đổi nhiều, do đó chúng ta chỉ nên coi Học thuyết tạng phủ như là những giá trị chung cơ bản nhất thuộc về sinh lý, bệnh lý người mà thôi.

Vì vậy, chúng ta khảo sát chỉ số **"số tương quan"**, một chỉ số sát thực nhất với mức độ hàn, nhiệt, hư thực điển hình của mỗi loại tạng phủ và mức độ quan hệ giữa chúng với nhau để khái quát xây dựng nên các mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc làm cơ sở nền tảng cho việc biện chứng luận bệnh xác định chẩn đoán.

Riêng phần phương huyệt giới thiệu kèm theo, là những kinh nghiệm thực hành của tôi trong nhiều năm, lại được nhiều học viên vận dụng vào điều trị lâm sàng đem lại kết quả, từ đó đã có kiểm nghiệm trên phạm vi rộng, nay xin cung cấp để các thầy thuốc đông y vận dụng. Trên cơ sở thực tiễn lâm sàng, các thầy thuốc có thể bằng kinh nghiệm của riêng mình, theo chứng mà gia giảm vào phương huyệt nhằm nâng cao hiệu quả là chính.

A. Tâm và Tiểu trường

Công năng chủ yếu của Tâm là chủ huyết mạch và thần chí, do đó phản ứng chủ yếu của Tâm là những biểu hiện khác thường về mặt huyết mạch và thần chí. Căn cứ vào những biểu hiện lâm sàng, có những chứng: Tâm dương hư, Tâm huyết ứ…Thuộc về mặt chủ thần chí, có những chứng: đàm hoả nội nhiễu, đàm mê Tâm khiếu. Về phía Tiểu trường thường thấy bệnh chứng là: Tâm di nhiệt sang Tiểu trường. Còn nhiệt nhập Tâm bào thuộc về phạm vi ôn bệnh, sẽ bàn trong phần khác.

1. Tâm dương bất túc

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm (-BL), nghĩa là kinh tâm có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu –.

a. Triệu chứng: Gồm Tâm khí hư, Tâm dương hư, Tâm dương hư suy.

Triệu chứng chung: Hồi hộp, ngắn hơi (khi hoạt động thì nặng thêm), tự ra mồ hôi, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng.

Trong đó chỉ ra:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- **Tâm khí hư**: Thấy mệt mỏi, uể oải, sắc mặt trắng bợt, hay thở dài, lưỡi béo non, ngắn hơi.
- **Tâm dương hư**: mình hàn chi lạnh, khó chịu vùng tim, đau tim, mạch tế, nhược hoặc kết, đại (kết đại là loạn nhịp).
- **Tâm dương hư suy (hư thoát)**: mồ hôi ra dầm dề, tứ chi rất lạnh, môi xanh tím, hơi thở, hít đều nhỏ yếu, có khi choáng váng hôn mê, mạch nhỏ như muốn mất.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

- **Tâm khí hư**: Tâm (-BL), Tỳ (-), Phế (+), Tiểu trường (-).
- **Tâm dương hư**: Tâm (-BL), Đảm (-), Thận (-), Bàng quang (-).
- **Tâm dương hư suy**: Tiểu trường (-), Tâm (-BL), Tam tiêu (-) Tâm bào (-), Đại trường (-), Phế (+).

b. Phương huyệt

- Tâm khí hư: Bổ Thần môn, Chi chính, Tuỵ du, Tỳ du, Ý xá, Túc Tam lý.

- Tâm dương hư: Như trên và thêm bổ Đảm du, Dương cương.

+ Nếu hư thoát, cần cấp cứu như chứng choáng ngất.

+ Nếu Tâm dương hư lâu dài, có dấu hiệu suy tim, thấp tim (tim to ra) thì dùng phương huyệt: Tả Đại chuỳ, Trung phủ. Bổ Chiên trung, Du phủ, Thái khê, Côn luân. Sau đó dùng toàn bộ phương huyệt kể trên.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Bổ *Thần môn, Chi chính* là cặp nguyên lạc biểu lý, bổ Tâm có Tiểu trường giúp sức, nhóm huyệt này làm tăng nguồn men tiêu hoá, tăng khả năng hấp thụ dinh dưỡng. *Tuỵ du, Tỳ du, Ý xá*, có tác dụng làm khoẻ công năng của tuyến tuỵ, tăng khả năng vận hoá của Tỳ. *Đảm du, Dương cương* làm tăng dương khí, tăng khả năng sát khuẩn đường ruột và ký sinh trùng đường ruột. *Đại chuỳ, Trung phủ, Chiên trung, Du phủ* là nhóm huyệt kinh nghiệm trị thấp tim có hiệu quả.

Thái khê, Côn luân làm tăng thân nhiệt hỗ trợ cho tuần hoàn huyết dịch được thông thấu.

Tổng lực nhóm huyệt làm tăng dinh dưỡng, nguồn hậu thiên nhiên của huyết dịch, huyết tốt thì công năng và nhiệt lượng của Tâm tăng, Tâm dương sung túc.

2. Tâm âm bất túc

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm (+BL), nghĩa là kinh tâm có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm có giá tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Chia ra làm hai loại: Tâm âm hư và Tâm huyết hư đều hồi hộp, khó chịu vùng tim, sợ hãi, mất ngủ, hay quên. Trong đó:

- **Tâm âm hư**: sốt nhẹ, mồ hôi trộm, miệng khô, đầu lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng, hoặc không rêu, mạch tế, sác.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- **Tâm huyết hư**: choáng váng, sắc mặt nhợt nhạt, nhạt miệng, lưỡi nhạt, mạch tế nhược.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

- **Tâm âm hư**: Tâm (+BL), Phế (+), Đảm (+), Can (+), Tâm bào (-).
- **Tâm huyết hư**: Tâm (+BL), Phế (+), Can (-), Tỳ (-), Tâm bào (+).

b. Phương huyệt

- **Tâm âm hư**: Bổ Cách du, Đảm du, Nội quan. Tả Thần môn, Chí dương, Đảm du, Phế du.
- **Tâm huyết hư**: Như trên và thêm: Can du, Tỳ du, Bần huyết linh.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Bổ *Cách du, Đảm du* là "Tứ hoa liệu pháp", là bài kinh nghiệm chữa lao do âm hư đã có ngàn năm lịch sử. *Nội quan* là chủ huyệt trị chứng âm huyết hao tổn. Tả *Thần môn* là tả cái hư nhiệt của Tâm để an thần định chí. Tả *Chí dương, Đảm du, Phế du*, là tả hoả ở Phế, Đảm làm cho cái lò bễ nung nấu con tim phải hạ nhiệt, làm cho âm dịch không bị hao tổn mà giữ được chân âm. Bổ *Can du, Tỳ du, Bần huyết linh* để cho công năng sinh huyết, tàng huyết của Can, Tỳ mạnh mẽ. Âm dịch đầy đủ, công năng sinh huyết, tàng huyết hoạt động mạnh mẽ, tức là Tâm âm sẽ được dồi dào.

3. Tâm huyết ứ trệ

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm (+BL), nghĩa là kinh tâm có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng

Tim hồi hộp, đau tim (đau nhói hoặc râm ran vùng trước sau tim), lúc đau lúc không, khi bệnh nghiêm trọng thì đau đớn không yên, móng tay xanh tím, ra mồ hôi, tứ chi lạnh, lưỡi hồng xám, hoặc quanh lưỡi có nốt máu ứ, rêu lưỡi ít mà nhuận, mạch sáp (rít tắc).

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tâm (+BL), Can (+), Tỳ (+), Đảm (-), Tiểu trường (-), Tam tiêu (-).

b. Phương huyệt

Thiếu xung (chích nặn máu).

Bổ: *Đảm du, Dương cương, Thần môn, Chi chính*.

Tả: *Can du, Thái xung.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Chích *Thiếu xung* nặn máu giải được cơn co thắt tim, co thắt mạch vành vì *Thiếu xung* là tinh huyệt hành mộc, mộc là phong, phong gây co thắt ở tim. Bổ *Đảm du, Dương cương* để khử hàn khí ở Đảm, vì Đảm hàn thì khí trệ, khí trệ tức huyết ứ, Đảm hết hàn khí thì hành huyết sẽ hành. *Tả Can du, Thái xung* để Can hoả, hoả không còn thì nguồn sinh phong không còn.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. Đàm hoả nội nhiễu

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm bào (+BL), nghĩa là kinh Tâm có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Thần chí tán loạn, cuồng thao vọng động, nói năng lung tung, khi cười khi khóc, đánh người, chửi người, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trơn, mạch hoạt, sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tâm bào (+BL), Tâm (-), Tiểu trường (-), Tam tiêu (+), Can (+), Tỳ (+), Vị (+), Bàng quang (-),…

b. Phương huyệt

Tả: Tâm du, Thần đạo, Thiên tỉnh, Khúc trì.

Bổ: Túc Tam lý.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Tả *Tâm du, Thần đạo, Thiên tỉnh* để tả nhiệt ở Tâm bào đã làm cho thần chí tán loạn, hoang tưởng, ảo giác, nói năng loạn ý. *Tả Khúc trì,* bổ *Túc Tam lý* là phương huyệt giải phong tả nhiệt ở gân bắp gây ra thao cuồng, vật vã có hiệu quả nhanh.

5. Đàm mê Tâm khiếu

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm (-BL), nghĩa là kinhTâm có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Thần chí suy, ý thức mơ hồ, nôn ra đờm dãi hoặc hôn mê bất tỉnh, có tiếng đờm rít trong họng, lưỡi cứng khô không nói được, rêu lưỡi trắng trơn, mạch hoạt. Nếu kiêm chứng đàm nhiệt thì lưỡi hồng, rêu vàng, mạch hoạt mà sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tâm (-BL) Tiểu trường (-), Tam tiêu (-), Đại trường (-), Phế (+), Tâm bào (-); giá trị tuyệt đối số tương quan kinh Tâm bào lớn hơn các giá trị tuyệt đối số tương quan mang dấu - của các kinh ở vùng chi trên; Bàng quang (-), Thận (-), Đảm (-), Can (+).

b. Phương huyệt

Chích *Nhĩ tiêm* nặn máu.

Châm mạnh, *Nhân trung, Bách hội, Dũng tuyền, Trung xung.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Chích *Nhĩ tiêm* nặn máu làm giảm khí amôniắc trong máu, làm giảm thấp u-rê máu, có thể chống hôn mê sâu. *Nhân trung, Bách hội, Dũng tuyền* có tác dụng khai khiếu tỉnh thần, thường dùng cấp cứu choáng ngất. *Trung xung* là tỉnh huyệt của kinh Tâm bào, giải tà khí ở Tâm.

Sau đó tìm đến nguyên nhân ở bệnh gốc nào là chính đã gây ra hôn mê để chữa vào bệnh gốc đó.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

6. Tâm hoả thượng viêm (tâm hoả cang thịnh), Tâm di nhiệt sang Tiểu trường (tiểu trường thực nhiệt)

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm (+BL). Nghĩa là kinh Tâm có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Miệng lưỡi sinh mụn nhọt (hay mọc tái phát). Khó chịu trong tim, khát, tiểu tiện vàng ít, hoặc đái liên miên, đái buốt, đái ra máu, đầu lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng hoặc trắng, mạch sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

- **Tâm hoả cang thịnh:** Tâm (+BL), Tâm bào (+), Tam tiêu (+), Đảm (+), Vị (+), Can (+), Phế (+).
- **Tâm di nhiệt sang Tiểu trường:** Tâm (+BL), Tâm bào (+), Tiểu trường (+), Bàng quang (+).

b. Phương huyệt

- **Tâm hoả cang thịnh:** Tả Thần môn, Nội đình. Chích: Kim tân, Ngọc dịch.
- **Tâm di nhiệt sang Tiểu trường:** Chích Thiếu trạch. Tả: Liệt khuyết, Côn luân.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Tả *Thần môn, Nội đình* vì Tâm hoả cang thịnh thường kết hợp với Vị hoả gây ra nứt lưỡi, sưng lưỡi, mọc mụn ở lưỡi và trong vòm miệng. Chích *Kim tân, Ngọc dịch* là kinh nghiệm chữa lưỡi sưng đau rất hiệu quả.

Chích *Thiếu trạch* là tỉnh huyệt của kinh Thái dương Tiểu trường, tỉnh huyệt có thể chữa sưng đau ở những nơi trên đường kinh ấy. Bàng quang và Tiểu trường đều là Thái dương, khí tà vào Thái dương kinh thì Tiểu trường và Bàng quang cùng có bệnh, nên chích *Thiếu trạch* có thể trừ nhiệt cả 2 kinh. Tả *Liệt khuyết*, *Côn luân* để trị chứng nhiệt đã làm cho khí không hoá được, khí không hoá thì Bàng quang viêm, nước tiểu có máu và đái buốt, đái đau.

7. Tiểu trường khí thống

Tiểu trường khí thống còn gọi là sán khí. Ở đây khoanh lại một vài chứng trong bảy thứ sán khí. Chứng đau bụng dưới cấp, đau xiên sang vùng lưng (không phải là chứng đau của sỏi đường tiết niệu) lan xuống bộ phận sinh dục thuộc về đau mạc treo nội tạng bụng dưới và đau do sa sinh dục.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tiểu trường (+BL), nghĩa là kinh Tiểu trường có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tiểu trường có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng*:* Đau bụng dưới cấp, đau xiên sang vùng lưng, lan xuống bộ phận sinh dục, rêu lưỡi trắng, mạch trầm, huyền hoặc huyền khẩn.

b. Phương huyệt:

Cứu: *Tam giác pháp*. Chích nặn máu: *Đại đôn*.

Tả: *Khí hải, Thái xung, Nội đình.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Cứu *Tam giác pháp* là phương huyệt trị đau bụng dưới do Tiểu trường khí thống và sa hạ nang, sưng bìu rất có hiệu nghiệm. Chích *Đại đôn* nặn máu để tả mộc khí ở Can kinh gây đau co thắt ở bụng dưới, đau hạ nang và những nơi Can kinh đi qua (tỉnh hành mộc). *Khí hải, Thái xung, Nội đình* là phương huyệt trị cơn đau quặn gây ra đau dọc theo cơ thẳng bụng từ cạnh sườn xuống bụng dưới, kể cả có đau sang mạng sườn cũng rất hiệu quả. Sán khí theo đường kinh thì đau khu vực kinh thận đi qua, chứng đau co kéo lại là chứng của Can, do đó ngày xưa thường bàn mà chưa có khẳng định được nguyên nhân chủ yếu. Tuy vậy các phương trên đã dựa vào chữa Can khí mà có hiệu quả.

B. Can và Đảm

Công năng sinh lý của Can chủ yếu là sơ tiết và tàng huyết. Khi có biến hoá bệnh lý, chủ yếu là do sơ tiết bất thường làm cho Can uất, Can hoả vượng, Can dương thượng cang, Can âm bất túc. Can mất sơ tiết, hoặc Can hoả thịnh đều ảnh hưởng đến công năng tàng huyết của Can mà xuất hiện chứng xuất huyết. Bệnh thường thấy của Đảm là chứng Đảm nhiệt.

1. Can khí uất kết

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản

Can (+BL), nghĩa là kinh Can có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Can có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Hấp tấp, dễ cáu, hoặc tinh thần uất ức, chướng đau hai mạng sườn hoặc đau nhói, vừa thở vừa rên, ăn không ngon, miệng đắng hoặc nôn mửa, bụng đau, ỉa chảy, kinh nguyệt không đều, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch huyền. Nếu Can uất đã lâu dẫn đến Can ứ huyết sẽ kiêm có báng (gan, lách sưng to), ven lưỡi có nốt ban ứ, mạch huyền hoặc sáp.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Can (+BL), Đảm (-), Tỳ (-), Vị (-), Phế (+), Tâm bào (+), Tâm (+).

b. Phương huyệt

Tả: Khố phòng, Nội quan, Thái xung, Chi câu.

Bổ: Túc tam lý.

Uất kết lâu ngày gan lách sưng to, dùng bổ hoặc cứu: Tỳ du, Bĩ căn, Chương môn, Công tôn.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Khố phòng có thể khai khí uất ở lồng ngực, *Nội quan, Thái xung* để sơ Can lý khí. *Chi câu* chữa các chứng đau vỏ lồng ngực. Bổ *Túc Tam lý* để dẫn hoả đi xuống, *Tỳ du, Bĩ căn, Chương môn, Công tôn* có tác dụng bổ Can khí, Tỳ khí, phá cái gốc của sự bĩ, tăng vận hoá đào thải của Tỳ, do đó chữa được chứng gan lách sưng to.

2. Can dương thượng cang

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Can (+BL), nghĩa là kinh Can có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Can có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

a. Triệu chứng: Đau đầu, choáng váng, dễ cáu hoặc nhìn lờ mờ, đau sườn, đắng miệng, ven lưỡi màu hồng, rêu trắng, mạch huyền.

Nếu thấy chứng đau đầu dữ dội, choáng váng, tai ù, điếc, mắt đỏ, mắt đau, dễ cáu, ngủ không yên, thổ huyết, chảy máu cam, đau móng tay, ven đầu lưỡi hồng, rêu vàng hoặc vàng dày mà khô, mạch huyền hữu lực là Can hoả thịnh.

Nếu Can dương cang thịnh đến mức Can phong nội động đều trúng phong (tai biến mạch máu não) mà xuất hiện liệt nửa người, mất tiếng, miệng mắt méo hoặc dúm dó tay chân, hôn mê là do nhiệt cực, phải giải quyết như chứng ôn nhiệt.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Can (+BL), Đảm (-), Thận (+), Tâm (+), Phế (+), Tỳ (-), Vị (-), Tiểu trường (-), Tam tiêu (+).

a. Phương huyệt

- Nếu **hoả bốc** lên đau đầu, dễ cáu, mắt mờ, đau sườn, đắng miệng thì chỉ cần tả: *Bách hội, Hành gian.*
- Nếu đau đầu dữ dội và có dấu hiệu **hoả hoả sinh phong** dễ dẫn tới tai biến mạch máu não thì sẵn sàng cấp cứu như trúng gió và nhanh chóng làm cho huyết áp giảm xuống:
- Tả: *Kiên ngung, Hợp cốc, Thái xung, Can nhiệt huyệt.* Bổ: *Túc Tam lý, Tam âm giao.*
- Nếu **liệt nửa người** thì lấy: *Phong trì, Khúc trì, Dương lăng tuyền, Hành gian.*

b. Giảng nghĩa phương huyệt

Bách hội, Hành gian là nhóm huyệt kinh nghiệm hiệu quả chữa đau đầu do Can hoả. *Kiên ngung* làm giảm huyết áp xuống. *Hợp cốc, Thái xung* cả hai bên là tứ quan huyệt, lấy để trấn kinh, chống co quắp, co giật. *Can nhiệt huyệt* để tả Can nhiệt. *Túc Tam lý* dẫn hoả đi xuống, *Tam tâm giao* để tư thận âm làm cho Can âm cũng được tăng cường thêm đủ sức chế Can hoả, vì Can Thận đồng nguyên. Đồng thời do có cả *Túc Tam lý* và *Thái xung* trong phương, lại có thể chống được viêm gan do nhiều hoả khí gây ra.

Phong trì, Khúc trì, Dương lăng tuyền, Hành gian bổ bên lành, tả bên liệt là phương huyệt chữa chứng liệt nửa người nghiệm nhất làm cho người bệnh nhanh phục hồi chức năng vận động ở nửa bị liệt.

3. Can âm bất túc

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Can (+BL), nghĩa là kinh Can có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Can có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Choáng váng, đau đầu dai dẳng, tai ù điếc, quáng gà, mất ngủ, hay mộng mị, tay chân tê dại, run rẩy, lưỡi hồng ít nước bọt, rêu lưỡi ít hoặc không rêu, mạch huyền tế, hoặc tế, sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Can (+BL), Đảm (+), Vị (+), Tam tiêu (+), Phế (+), Thận (+), Tâm (+), Tỳ (-), Tâm bào (+).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Phương huyệt

Bổ: *Cách du, Đảm du, Nội quan, Túc Tam lý, Tỳ du, Thận du, Tam âm giao, Dương lăng tuyền.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Can dựa vào sự nuôi dưỡng của Thận thuỷ, Can âm bất túc là do Thận âm bất túc, tinh không hoá huyết, huyết không dưỡng Can mà ra. Do đó lấy *Cách du, Đảm du* để bổ âm; *Nội quan* để bổ Tâm huyết; *Túc Tam lý, Tỳ du* để bổ Tỳ, tăng sức vận hoá của Tỳ, làm cho nguồn dinh dưỡng từ Tỳ đem đến được dồi dào; bổ *Thận du, Tam âm giao* để bổ Thận âm, âm tinh hoá huyết thì huyết sẽ dưỡng Can. *Dương lăng tuyền* là cân hộ, bổ *Túc Tam lý* kết hợp với *Dương lăng tuyền* sẽ làm cho gân, cơ chi dưới vững chắc, đi đứng vững vàng.

4. Đảm nhiệt

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Đảm (+BL), nghĩa là kinh Đảm có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Đảm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Sườn phải đau thành cơn, vàng da, đái ít mà đỏ, miệng đắng, họng khô, nóng rét lẫn lộn, nôn mửa, đau nhói vùng hõm ức, ăn ít, bụng chướng, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch huyền sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Đảm (+BL), Vị (-), Can (+), Tỳ (+), Tâm bào (-), Tam tiêu (+), Phế (+), Tiểu trường (-), Bàng quang (-).

b. Phương huyệt

Tả: *Não hộ, Đảm du, Dương cương, Chí dương, Chi câu, Dương lăng tuyền. Bình: Nội quan.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Não hộ, Đảm du, Dương cương là nhóm huyệt trị Đảm rất hiệu quả. *Chí dương* ở Đốc mạch thông qua Tam tiêu mà tả hoả ở Can, Đảm và liên sườn. *Chi câu* là huyệt trên kinh Tam tiêu chữa mọi chứng đau ở vỏ lồng ngực. *Nội quan* để điều hoà chung công năng nội tạng. Do đó phương huyệt trên có thể chữa được viêm túi mật cấp và mãn.

C. Tỳ và Vị

Công năng sinh lý của Tỳ chủ yếu là vận hoá, thống huyết. Khi có biến hoá bệnh lý:

Bệnh của Tỳ phần lớn là thấp, là hư (dương hư là nhiều).

Bệnh của Vị phần lớn là nhiệt (chứng hư hay gặp là Vị âm hư).

Tỳ và Vị là gốc của hậu thiên, Tỳ, Vị hư làm ảnh hưởng đến ngũ tạng, đặc biệt là Tâm, Thận, Phế. Chúng có quan hệ rất mật thiết.

1. Tỳ dương hư

Mô hình chỉ số kinh lạc cơ bản: Tỳ (-BL), nghĩa là kinh Tỳ có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Tỳ có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

a. Triệu chứng: Mặt vàng bệch, vùng dạ dày đầy hoặc bụng chướng đau, ưa chườm, ưa nắn, miệng ứa nước trong, ăn không ngon, phân nát hoặc ỉa lỏng kéo dài, biếng nhác yếu đuối, tứ chi lạnh, nước tiểu nhiều mà trong, hoặc đái ít mà phù thũng, bắp thịt gầy mòn, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch hơi chậm hoặc yếu.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tỳ (-BL), Vị (-), Tiểu trường (-), Tam tiêu (-), Phế (+), Tâm (+), Đảm (-), Can (-), Thận (+), Bàng quang (-).

b. Phương huyệt

Bổ: *Thần môn, Chi chính, Tụy du, Tỳ du, Ý xá, Trung quản, Nội quan, Túc Tam lý, Thái bạch.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Tỳ dương hư thực chất là công năng của tuyến Tụy giảm làm cho công năng của Trường, Vị giảm, làm cho dạ dày chướng đau, ăn không ngon, phân nát, yếu đuối, mạch hơi chậm hoặc yếu. Bổ *Tụy du ,Tỳ du, Ý xá,* là làm cho công năng của Tụy mạnh thêm; *Trung quản, Nội quan, Túc Tam lý* là bộ huyệt bổ Tỳ, Vị truyền thống thường dùng; *Thần môn, Chi chính* là cặp biểu lý nguyên lạc của Tâm và Tiểu trường, có tác dụng tăng hấp thụ dinh dưỡng cung cấp cho Tâm huyết, có tác dụng bồi bổ toàn thân, trong đó có chức năng tuyến tụy và năng vận hoá của Tỳ vị.

2. Tỳ Vị khí hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tỳ (-BL), Vị (-BL); nghĩa là kinh Tỳ và Vị có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Tỳ và Vị có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Mặt vàng, uể oải, ăn uống không biết ngon, bụng trên đau hoặc buồn bằn, thích nắn bóp, bụng chướng, thở có rên, nôn chua, phân nát, lưỡi nhạt, chậm và có ngấn răng, rêu lưỡi trắng, mạch hư. Nếu tiếng nói trầm, ngắn hơi, cử động có cảm giác khí trụt xuống, hoặc sa dạ dày, sa thận, sa dạ con, là phần khí càng hư, gọi là trung khí hạ hãm.

Nếu như Tỳ, Vị đều hư, có thể xuất hiện các chứng xuất huyết hoặc phát sốt cao.

Nếu như Tỳ, Vị khí hư, Can khí phạm Vị sẽ đau vùng dạ dày, sườn bụng chướng đau, ợ chua hoặc sôi bụng, ỉa chảy, rêu lưỡi trắng trơn, mạch huyền, đây là chứng Can Vị bất hoà.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tỳ (-BL), Vị (-BL), Tiểu trường (-), Tam tiêu (-), Tâm (+), Phế (+), Tâm bào (+), Đảm (+), Can (+), Thận (-).

b. Phương huyệt

Bổ: *Tỳ du, Vị du, Trung quản, Quan nguyên, Tam âm giao, Khí hải, Túc tam lý, Nội quan.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Bổ các huyệt *Tỳ du, Vị du, Trung quản* là trực tiếp bổ vào công năng của Tỳ, Vị, bổ *Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý* là bồi bổ vào khí cơ toàn thân, trong đó *Quan nguyên* đại bổ

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

nguyên khí nên các nhà khí công đặc biệt chú ý gọi đó là "*Đan điền*". *Nội quan, Tam âm giao* là các huyệt bồi bổ âm huyết, huyết tốt thì lại sinh ra khí (khí công năng) cho toàn thân, trong đó có Tỳ, Vị.

Nếu Tỳ, Vị khí hư mà phát sốt, hoặc xuất huyết, thì trên cơ sở phương này gia thêm các huyệt hạ nhiệt: *Đại chuỳ, Khúc trì, Hợp cốc* và cứu *Ẩn bạch, Đại đôn* để cầm máu.

3. Tỳ Vị thấp khốn

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tỳ (-BL), Vị (-BL); nghĩa là kinh Tỳ và Vị có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của Tỳ và Vị có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Ăn uống giảm dần, dạ dầy đầy tức, có khi tức nhói muốn nôn, miệng nhạt hoặc khô, thích uống nóng, đầu nặng như có vật đè, chân tay rã rời, ngại nói, ngại làm, phù thũng, ỉa chảy, khí hư ra nhiều, rêu lưỡi dầy trơn, mạch hoãn.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tỳ (-BL), Vị (-BL), Thận (-), Đảm (-), Can (+), Phế (+), Tâm (+), Tâm bào (+), Tiểu trường (-),

b. Phương huyệt

Bổ: *Tỳ du, Đảm du, Thần môn, Chi chính.*

Tả: *Hợp cốc. Bổ: Túc Tam lý, Đại chung, Thông lý.*

c. Giải nghĩa phương huyệt

Bổ *Tỳ du, Vị du* là bổ Tỳ, Vị, Tỳ Vị khoẻ thì mới có thể vận hoá thấp trọc. Bổ *Đảm du* là để trừ hàn khí ở Đảm, vì Đảm hàn thì khí trệ, khí trệ thì khí không hoá, sinh ra chứng đàm ngưng kinh lạc mà xuất hiện mệt mỏi. Tả *Hợp cốc*, bổ *Túc Tam lý* là để vận Tỳ hoá thấp ở đầu mặt, trị chứng đầu nặng như có vật đè. *Đại chung, Thông lý* là phương chữa chứng ngại nói ham nằm do thấp khốn gây ra đã được ghi trong "Bách chứng phú".

4. Thấp nhiệt nội uẩn

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tỳ (+BL), Vị (+BL); nghĩa là kinh Tỳ và Vị có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tỳ và Vị có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn mang dấu +.

a. Triệu chứng: Củng mạc và da dẻ toàn thân phát vàng vọt, phát ngứa, bụng có báng, chướng, không thiết ăn uống, thân thể mệt mỏi, nước tiểu đỏ, vàng hoặc thấy miệng khô đắng, phát sốt, khát, phân nát, rêu lưỡi vàng trơn, mạch nhu, sác.

Mô hình chỉ sổ nhiệt kinh lạc

Tỳ (+BL), Vị (+BL), Đảm (+), Phế (+), Can (+), Tâm (+), Tiểu trường (-), Bàng quang (-).

b. Phương huyệt

Tả: *Não hộ, Đảm du, Dương cương*. Bổ: *Túc Tam lý. Tả Thái xung.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Thấp nhiệt nội uẩn chính là chứng của viêm túi mật và viêm gan. *Não hộ, Đảm du, Dương cương* là nhóm huyệt trị viêm mật, tắc ống dẫn mật rất hiệu nghiệm. *Túc Tam lý* và *Thái xung* cùng dùng một lúc là phương huyệt trị viêm gan cấp mãn đều tốt. Gan mật là biểu lý của nhau, khi có bệnh thì cảnh hưởng trực tiếp nhau, do đó có thể dùng cả hai nhóm huyệt để tăng hiệu quả tối đa.

5. Tâm Tỳ lưỡng hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tỳ (-BL), Vị (-BL); nghĩa là kinh Tỳ và Tâm có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Tỳ và Tâm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Sắc mặt vàng bợt, tim hồi hộp hay quên, mất ngủ, mệt mỏi, uể oải, ăn ít, bụng chướng, phân nát, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế, nhược.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tỳ (-BL), Tâm (-BL), Tiểu trường (-), Vị (-), Đảm (-), Phế (+), Can (+), Thận (+), Tâm bào (+).

b. Phương huyệt

Bổ: *Cách du, Tâm du, Đảm du, Thần môn, Chi chính, Tỳ du, Vị du, Túc Tam lý, Thiếu thương, Dũng tuyền*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Tâm Tỳ lưỡng hư đều do bệnh biến của một tạng mà ảnh hưởng đến một tạng tương quan, hoặc do bệnh tà cùng tác động đến hai tạng mà phát bệnh. Bổ *Tỳ du, Vị du, Túc tam lý* là bổ trực tiếp vào Tỳ, Vị. *Cách du, Đảm du* là Tứ hoa liệu pháp có tác dụng bồi bổ cả khí và huyết. *Thần môn, Chi chính* là cặp biểu lý nguyên lạc của Tâm và Tiểu trường, bổ Tâm có Tiểu trường giúp sức thì Tâm thêm mau khoẻ. *Thiếu thương, Thần môn, Tâm du, Dũng tuyền* là phương huyệt trị chứng hay quên do Tâm Tỳ lưỡng hư gây ra.

6. Tỳ thận dương hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tỳ (-BL), Đảm (-BL); nghĩa là kinh Tỳ và Đảm có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Tỳ và Đảm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Ngại nói, yếu hơi, tứ chi vô lực, lạnh, phân nát, là chứng của Tỳ dương hư, tảng sảng ỉa chảy, lưng lạnh, sợ lạnh, tinh thần bải hoải là chứng của Thận dương hư. Tỳ hư thì sinh đờm, Thận không nạp khí thì sinh suyễn. Thận chủ thuỷ, Tỳ vận hoá thuỷ thấp, nếu Tỳ Thận dương hư thì sẽ phù thũng, bụng có nước, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch tế nhược là chứng của dương hư.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tỳ (-BL), Đảm (-BL), Tam tiêu (-), Bàng quang (-), Tâm bào (+), Phế (+), Tâm (-), Can (-).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Phương huyệt

Bổ: *Tỳ du, Thận du, Bách hội, Thái khê, Túc Tam lý. Cứu: Cách du, Đảm du, Côn luân. Bổ: Đại chung, Thông lý.*

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Tỳ Thận dương hư có chứng ngại nói, yếu hơi, tứ chi vô lực, lạnh, phân nát là chứng của Tỳ, tảng sáng ỉa chảy, lưng lạnh, sợ lạnh, tinh thần bải hoải là chứng của Thận dương hư. Tỳ hư thì sinh đờm, Thận không nạp khí thì sinh suyễn. Bổ *Tỳ du, Thận du* là trực tiếp bổ Thận; *Bách hội, Thái khê*, bổ Thận dương cầm ỉa chảy; *Túc Tam lý* tăng cường vận hoá của Tỳ; *Cách du, Đảm du*, bổ dưỡng khí huyết; *Côn luân* cứu có tác dụng ngăn cơn suyễn, ấm lưng, cộng với *Thái khê* có thể làm tăng thân nhiệt để nuôi ấm ngũ tạng, khử thấp, trừ tà hàn; *Đại chung, Thông lý* để trị chứng ngại nói ham nằm. Phương huyệt có tổng lực bồi bổ chứng Tỳ Thận dương hư rất mạnh.

7. Vị hoả thịnh

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tỳ (+BL), Vị (+BL); nghĩa là kinh Tỳ và Vị có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tỳ và Vị có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Phát sốt, táo bón, đau răng, chảy máu chân răng, thổ huyết, chảy máu mũi, bứt rứt, miệng khô đắng, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, mạch sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tỳ (+BL), Vị (+BL), Đảm (+), Tam tiêu (+), Tâm (+), Phế (+), Can (+). Tiểu trường (-), Bàng quang (+), Đại trường (-), Tâm bào (+), Thận (+).

b. Phương huyệt

Tả: *Đầu duy, Dương bạch, Hợp cốc, Giải khê, Khúc trì, Túc Tam lý, Nội đình, Đoài đoan, Ngận giao, Thừa tương, Đại lăng, Khích môn, Thượng tinh, Tố liêu.*

8. Vị âm hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Vị (+BL), nghĩa là kinh Vị có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Vị có giá trị tuyện đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Ăn uống kém sút, có khi không ăn, phát sốt nhẹ, sốt về chiều, táo bón, lưỡi hồng ít rêu hoặc không rêu, mạch tế hoặc tế sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Vị (+BL), Tỳ (+), Phế (+), Tâm bào (+), Đảm (-), Tam tiêu (-), Can (+), Tiểu trường (-).

b. Phương huyệt

- **Vị hoả:** Tả: Đầu duy, Dương bạch, Hợp cốc, Giải khê, Khúc trì, Túc Tam lý, Nội đình.
- **Vị âm hư:** Lấy phương huyệt trên và thêm bổ: Nội quan, Tam âm giao. Nếu có mụn trong miệng, lợi răng sưng đau, lấy thêm các huyệt: Đoài đoan, Ngận giao, Thừa tương.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Xuất huyết dạ dày: Đại lăng, Khích môn.
- Chảy máu mũi: Thượng tinh, Tố liêu.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Vị hoả thịnh, dương thịch thì nhiệt làm phát sốt, hoả nhiệt thương âm thì phiền thao vật vã. Lấy *Khúc trì, Túc tam lý* để hạ nhiệt, dẫn hoả đi xuống làm cho đứt phiền thao vật vã. Hoả thịnh viêm lên, ép huyết "vọng hành" làm cho thổ huyết, nục huyết, lấy *Đầu duy, Dương bạch, Hợp cốc, Giải khê* để tả nhiệt ở vùng dưới trán. *Đại lăng, Khích môn* là cặp huyệt trị Vị nhiệt gây ra xuất huyết dạ dày, thổ ra huyết; *Thượng tinh, Tố liêu* để cầm chứng nục huyết (chảy máu mũi). Các huyệt *Đoài đoan, Ngận giao, Thừa tương*, là huyệt chữa vòm miệng, lợi răng sưng đau tại chỗ rất hiệu nghiệm.

Vị âm bất túc gây ra "âm hư sinh nội nhiệt" cần bổ *Nội quan, Tam âm giao* để bổ ẩm, trừ hư hoả.

9. Vị thống (Tây y gọi là viêm loét dạ dày, tá tràng)

Đau vùng dạ dày, tá tràng tuy là chứng Vị thống nhưng là một tập chứng của nhiều chức năng ở vùng đó gây ra, chúng thường đan xen ảnh hưởng nhau nên rất khó chẩn đoán, do đó thường không thể chữa dứt. Ta phải phân biệt rõ trong chẩn đoán như sau:

a. Triệu chứng và phương huyệt

- **Chứng đau bụng trên râm ran ê ẩm,** lúc đói đau tăng, ăn ngọt thì giảm đau, hay bị xây xẩm, chóng ngất, có khi công lên ngực và ra phía sau lưng bên trái, đó là công năng tuyến Tuỵ nhiễu loạn gây ra.

  Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

  Tỳ (+), Vị (+), Can (+), Tâm bào (+), Phế (+), Tiểu trường (-), Tâm (-), Tam tiêu (-), Bàng quang (-), Thận (-).

  Phương huyệt: Tả: *Tuỵ du, Tỳ du, Ý xá.* Bổ: *Trung quản, Lương môn, Nội quan, Túc Tam lý*. Tả: *Thái bạch*.

- **Chứng đau bụng trên hay nôn,** nôn ra nước đắng, ăn ít, ăn xong thì nôn, đau sang bên sườn và ra sau lưng phía phải, da khô, tóc khô, có ớn lạnh đó là do Đảm hoả gây ra hẹp môn Vị mà thành bệnh.

  Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

  Đảm (+), Can (+), Tỳ (+), Tam tiêu (+), Phế (+), Bàng quang (-), Đại trường (-), Tiểu trường (-).

  Phương huyệt: Tả: *Não hộ, Đảm du, Dương cương*. Bổ: *Trung quản, Lương môn, Nội quan, Túc Tam lý.* Tả: *Khâu khư*.

- **Chứng đau bụng trên có ợ chua,** ợ mùi hôi mốc, bùng trên trướng đau, ăn không tiêu, là Can khí phạm Vị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Can (+), Đảm (-), Vị (-), Tỳ (-), Tâm bào (+), Phế (+), Tiểu trường (-), Tâm (-).

Phương huyệt: Tả: *Kỳ môn, Thái xung*. Bổ: *Trung quản, Lương môn, Nội quan, Túc Tam lý*.

- **Chứng đau bụng trên, bụng sôi lục ục,** ăn xong bữa hoặc đang ăn đã buồn đi đại tiện, Đông y gọi là chứng "thực tiết", đó là do đau ở Đại tràng ngang gây ra.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Can (+), Vị (+), Thận (+), Đại trường (+), Bàng quang (-), Đảm (-), Phế (+), Tâm bào (+).

Phương huyệt: Bổ: *Trung quản, Lương môn, Nội quan, Túc Tam lý, Thượng cự hư, Hạ cự hư*.

b. Giảng nghĩa phương huyệt và vận dụng

Thường người bệnh bị đau vùng dạ dày, thì có đủ các chứng trên, có điều là ở mỗi người có chứng nào đó nổi trội riêng, còn các chứng khác đan xen vào. Khi chữa nên lần lượt chọn nhóm huyệt trị chứng riêng biệt cộng với nhóm chung, khi dứt chứng trội ấy sẽ lần lượt lấy đến các nhóm riêng biệt khác cộng với nhóm chung cho tới khi khỏi hẳn.

Trong bốn phương trên ta thấy:

- **Trị riêng từng chứng** có các bộ huyệt:

+ Tuỵ: *Tuỵ du, Tỳ du, Ý xá, Thái bạch*.

+ Đảm: *Não hộ, Đảm du, Dương cương, Khâu khư.*

+ Can: *Kỳ môn, Thái xung*.

- **Trị chung cả vùng bụng trên** có: *Lương môn*; huyệt *Lương môn* là cái cầu nối giữa các vùng thần kinh chức năng của bụng trên, ở mỗi tạng phủ có nhiễu loạn đều thông qua *Lương môn* mà ảnh hưởng sang tạng phủ bên cạnh đó.

- **Trị riêng dạ dày** có: *Trung quản, Nội quan, Túc Tam lý* là phương huyệt truyền thống trị đau dạ dày, do đó **nhóm huyệt này cùng với huyệt *Lương môn* luôn có mặt cả trong bốn phương.** Cần phải luôn nhớ rằng nếu chỉ dùng có ba huyệt *Trung quản, Nội quan, Túc Tam lý* để chữa đau vùng dạ dày thì nó chỉ có tác dụng cắt cơn, giảm đau mà không thể trị khỏi. Vì vậy nó phải theo bốn nguyên nhân kể trên mà lấy thêm các nhóm huyệt thích ứng.

Sau nhiều năm tìm kiếm tài liệu về bệnh học, thực nghiệm chữa trị từng phần ở lâm sàng, cuối cùng là tổng hợp mà thành 4 phương vừa nêu trên, nó đã giúp tôi nắm được công cụ hiệu lực nhất để chữa trị triệt gốc căn bệnh đau vùng bụng trên.

Loại bệnh này chủ yếu là do nội thương vì ăn uống và 7 loại tình cảm gây ra, vì thế sau khi khỏi cần kiêng tránh ăn uống thoả chí và các va chạm xã hội gây chấn thương tình cảm để đề phòng tái phát.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

D. Phế và Đại trường

Công năng sinh lý của Phế chủ yếu là chủ khí, chủ túc giáng. Khi có biến hoá bệnh lý phần lớn là có bệnh thuộc hệ hô hấp. Biểu hiện của thực chứng, hàn chứng có đàm trọc trở Phế, Phế hàn ho suyễn; thực chứng, nhiệt chứng có Phế nhiệt ho suyễn; thuộc hư chứng có: Phế khí hư, Phế âm hư, Phế Tỳ lưỡng hư và Phế Thận lưỡng hư. Bệnh của Đại trường thường là thấp nhiệt.

1. Đàm trọc trở Phế

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng

Ho hen, trong hầu có tiếng đờm, đờm dẻo mà nhiều, ngực sườn buồn tức, đau đớn, không thể nằm ngửa, rêu lưỡi đục trơn, mạch hoạt. Nếu kiêm hàn sẽ thấy đờm trong mà nhiều, mạch chứng của Phế hàn; nếu kiêm nhiệt sẽ thấy mạch chứng Phế nhiệt.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Đảm (-), Bàng quang (-), Tỳ (-), Thận (-), Tâm bào (+), Tâm (-), Can (+), Tiểu trường (-).

b. Phương huyệt

Tả: *Lệ đoài, Kinh cốt, Hậu khê. Bổ: Côn luân, Tân lặc đầu, Chiên trung, Phong long*.

Có giãn phế quản, ho ra máu thì thêm: Đại chuỳ, Trung phủ.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Trong hầu có tiếng đờm, đờm dẻo mà nhiều, thực chất là tiết dịch xoang sau do viêm xoang tạo ra, dịch đó chảy xuống hầu họng gây ra viêm họng và khí quản, phế quản. Nhóm huyệt *Lệ đoài, Kinh cốt, Hậu khê*, đặc trị tiết dịch xoang sau. Dùng *Côn luân* để cắt cơn suyễn. *Tân lặc đầu, Chiên trung, Phong long* để chữa viêm phế quản có đờm ở phổi. *Đại chuỳ, Trung phủ* dùng hai huyệt một lúc có thể trị giãn phế quản gây ra trong đờm có máu, hoặc lạc huyết ồ ạt.

2. Phế hàn khái suyễn

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Ho dồn dập, ho mạnh, thở gấp, đờm dính trắng mà nhiều, hoặc đờm lỏng dễ bong, nặng thì ho hen tức ngực không thể nằm ngửa hoặc có sợ gió, sốt, rêu lưỡi trắng nhạt, mạch phù khẩn hoặc khẩn.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Can (+), Tiểu trường (-), Bàng quang (-), Đảm (-), Tỳ (-), Tam tiêu (-), Thận (-), Tâm (+).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

b. Phương huyệt

Cứu: *Phong môn, Phế du, Thái khê, Côn luân, Phong long, Chiên trung*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Cứu *Phong môn, Phế du* để làm ấm Phế tạng, đuổi hàn tà. *Chiên trung, Phong long* để bổ khí, hoá đàm hàn; *Côn luân* làm ấm nóng kinh Bàng quang và vùng thượng tiêu để cắt cơn hen suyễn; *Côn luân, Thái khê* nâng sức nóng toàn thân, trong đó có Thận dương để giúp cho Phế khí túc giáng dễ dàng mà dứt ho.

3. Phế nhiệt khái suyễn

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Ho suyễn gấp, đờm vàng, dẻo đều hoặc ho nôn máu mủ, mùi hôi tanh, hầu họng đau hoặc tức ngực, sợ lạnh, phát nóng sốt, rêu vàng hoặc vàng trơn, mạch sác hoặc hoạt sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Can (+), Tam tiêu (+), Thận (+), Đảm (-), Bàng quang (-), Tâm (+).

b. Phương huyệt

Chích: *Thiếu thương và Xích trạch nặn máu. Tả: Khổng tối, Phế du, Phế nhiệt huyệt, Đài chuỳ, Trung phủ, Thái xung*. Bổ: *Túc Tam lý*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Thiếu thương chích nặn máu có thể làm hạ nhiệt nhiều tạng cùng một lúc, vì Phế nhiệt thuộc về phần khí không chỉ do Phế gây ra. *Xích trạch* có tác dụng hạ nhiệt ở trường Vị, vì trường Vị nhiệt cũng góp phần quan trọng để gây ra Phế nhiệt. *Khổng tối* là khích huyệt ở kinh Phế có tác dụng trị các bệnh cấp tính của Phế. *Phế du* và *Phế nhiệt huyệt* có tác dụng gần nhất với Phế tạng. *Đại chuỳ* là điểm giao hội của chư dương, cái dư ở dương khí được tả bớt thì khí cũng được mát theo. *Trung phủ* là mộ huyệt của Phế, khí của đường kinh Phế và Phế tạng tụ tập ở đây, tả có thể làm bớt đi cái hữu dư của tà nhiệt ở Phế. Bổ *Túc Tam* lý để dẫn hoả đi xuống, tả *Thái xung* là tả hoả ở Can để trừ Can hoả phản khắc Phế kim làm cho Phế đã táo thêm táo nhiệt mà gây ra đờm vàng và dính hoặc hôi tanh.

4. Phế khí hư

Mô hình chỉ sổ nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Ho, thở ngắn hơi, có khi suyễn gấp, hoặc thở hít khó khăn, đờm nhiều và lỏng, mệt mỏi, ngại nói, tiếng trầm yếu, sợ lạnh, ra mồ hôi, sắc mặt trắng nhạt, chất lưỡi nhạt, chậm, mạch hư nhược là tượng mạch tượng lưỡi của chứng hư, sắc mặt trắng nhợt chủ về Phế khí bất túc.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Tâm bào (+), Tiểu trường (-), Tâm (-), Đảm (-), Tỳ (-), Bàng quang (-), Can (-), Thận (+).

b. Phương huyệt

Cứu: *Phế du, Cao hoang du, Cách du, Đảm du, Tỳ du, Thận du, Quan nguyên, Khí hải, Túc Tam lý, Nội quan*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Cứu *Phế du* là ôn bổ Phế tạng, cứu *Cao hoang du* với *Túc Tam lý* là nhóm huyệt bổ khí từ Tông khí phát ra để tăng sự thúc đẩy của Phế khí. 2 *Cách du* và 2 *Đảm du* là Tứ hoa liệu pháp có tác dụng đặc biệt bổ Phế khí và khí hoà toàn thân. Cứu *Tỳ du, Thận du* làm cho khí ở Tỳ, Thận khoẻ sẽ hỗ trợ cho Phế khí. *Quan nguyên, Khí hải* là hai huyệt giữ gìn nguyên khí toàn thân. *Nội quan* ở Âm duy mạch, cứu có tác dụng bồi bổ âm huyết, huyết sinh khí, huyết tốt thì khí khoẻ.

5. Phế âm hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Ho không có đờm, hoặc ít mà dính, có khi lẫn ít máu, sốt về chiều, mồ hôi trộm, lòng bàn tay bàn chân nóng, sau giờ ngọ má đỏ, mất ngủ, miệng khô, họng rát, hoặc tiếng nói khàn câm gần mất, lưỡi hồng ít rêu, chậm, mạch tế, sác.

Mô hình chỉ sổ nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Tam tiêu (+), Tâm (+), Tâm bào (+), Can (+), Thận (+), Bàng quang (-), Đảm (+).

b. Phương huyệt

Bổ: *Cách du, Đảm du, Thận du, Phế du. Tả: Can du, Thái xung, Đại chuỳ, Trung phủ. Bổ: Túc tam lý, Tam âm giao*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Cách du, Đảm du lấy cả hai bên là Tứ hoa liệu pháp có tác dụng bồi bổ khí huyết, chống suy nhược. Bổ *Phế du* để bổ Phế, bổ Thận để tư âm giáng hoả, Tả *Can du, Thái xung* để tả hư hoả ở Can, do Can âm hư sinh ra Can hoả vượng, phản khắc Phế kim. *Đại chuỳ, Trung phủ* là cặp huyệt trị giãn phế quản xuất huyết rất có nghiệm. Bổ *Túc Tam lý* vừa dẫn hoả đi xuống vừa kiện Tỳ, hoà Vị để bồi thổ sinh kim; bổ *Tam âm giao* là bổ âm ở Can, Tỳ, Thận cũng là chân âm của cơ thể người ta.

6. Phế Tỳ lưỡng hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL), Tỳ (-BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +, số tương quan của kinh Tỳ có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

a. Triệu chứng: Phế Tỳ lưỡng hư thuộc hư chứng, biểu hiện: Ho kéo dài ngày, đờm nhiều, lỏng mà trong, sắc mặt gầy còm phờ phạc, mệt mỏi, kém ăn, bụng chướng, ỉa nhão, lưỡi mỏng, chậm, sắc nhạt, rêu trắng, mạch tế hoặc hư, đại.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Tỳ (-BL), Tâm bào (+), Thận (+), Bàng quang (-), Tam tiêu (-), Tiểu trường (-), Can (-), Đảm (-), Vị (-).

b. Phương huyệt

Bổ: *Phế du, Tỳ du, Can du, Cách du, Đảm du, Thần môn, Chi chính, Nội quan, Túc Tam lý*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Bổ *Phế du* là trực tiếp bổ vào Phế tạng. Bổ *Tỳ du, Túc Tam lý* là bổ Tỳ để bổ Phế, gọi là bồi thổ sinh kim. Bổ *Cách du, Đảm du* là Tứ hoa liệu pháp để bổ dưỡng khí huyết toàn thân; bổ *Thần môn, Chi chính* là dùng nguyên lạc biểu lý giữa Tâm và Tiểu trường để bổ Tâm khí; bổ *Nội quan* là bổ vào âm huyết. Đây là một phương bồi bổ Phế, Tỳ có đội ngũ hùng hậu và hiệu quả cao.

7. Phế thận lưỡng hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Phế (+BL); nghĩa là kinh Phế có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Phế có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Phế Thận lưỡng hư thuộc âm hư biểu hiên ho ít, ít đờm, cử động thì hụt hơi, mặt trắng, gò má đỏ, sốt về chiều hoặc ngũ tâm phiền nhiệt, gầy mòn mất ngủ, mồ hôi trộm, đêm đến miệng khô, lưng đau, đùi nhẽo, di tinh, lưỡi hồng ít rêu, mạch tế sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Phế (+BL), Thận (+), Đảm (+), Can (+), Tâm bào (+), Tam tiêu (+), Tiểu trường (-), Tỳ (+), Bàng quang (-).

b. Phương huyệt

Cứu hoặc châm bổ: *Cách du, Đảm du, Phế du, Thận du. Tả: Can du, Chí dương. Bổ: Nội quan, Tam âm giao, Túc Tam lý*. Tả: *Hợp cốc*. Bổ: *Phục lưu*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

2 *Cách du*, 2 *Đảm du* gọi là Tứ hoa liệu pháp chữa lao phổi vô cùng hiệu quả. Bổ *Phế du, Thận du* là bổ thận âm và Phế âm. Tả *Can du, Chí dương* để tả Can, Đảm hoả vượng. Bổ *Nội quan, Tam âm giao* là bổ âm huyết, bổ *Túc Tam lý* để dẫn hoả khí đi xuống. Tả *Hợp cốc*, bổ *Phục lưu* để cầm mồ hôi không cho hao tổn âm tân.

8. Đại trường thấp nhiệt

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Đại trường (+BL); nghĩa là kinh Đại trường có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Đại trường có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

a. Triệu chứng: Đau bụng ỉa chảy hoặc lý cấp hậu trọng (trong bụng quặn đau, hậu môn nặng như muốn đại tiện mà phân khó ra), phân có chất nhầy máu mủ, hoặc ra máu, có mụn trĩ, lưỡi hồng, rêu dày trắng hoặc vàng trơn, mạch trầm sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Đại trường (+BL), Phế (+), Can (+), Đảm (-), Tâm (+), Tỳ (+), Vị (-), Bàng quang (-), Thận (-), Tam tiêu (+).

b. Phương huyệt

Tả: *Hợp cốc, Ngoại quan, Túc Tam lý, Thượng cự hư*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Hợp cốc là nguyên huyệt của kinh Đại trường, loại nguyên cũng như loại du trong ngũ du huyệt, vừa có tác dụng của loại nguyên để hạ nhiệt kinh Đại trường lại có tác dụng khử thấp của loại du. *Ngoại quan* là huyệt loại lạc của kinh Tam tiêu có tác dụng khử ngoại tà ở Tam tiêu và toàn thân nói chung (do chữ *Ngoại quan* nghĩa là có gắn với ngoại tà). *Túc tam lý* có tác dụng kiện Tỳ, hoà Vị, hoá thấp; *Thượng cự hư* là hạ hợp huyệt, trị bệnh của Đại trường mạnh nhất.

D. Thận và Bàng quang

Thận là cái gốc của "tiên thiên", công năng sinh lý là chủ tàng tinh, chủ nước (thuỷ). Trong thận có chứa nguyên âm (vật chất nguồn gốc), nguyên dương (dương khí nguồn gốc), chỉ nên giữ gìn, không nên hao tiếp. Lúc biến hoá bệnh lý phần nhiều là hư chứng, được chia thành hai loại lớn: Thận âm hư và Thận dương hư, trong đó bao gồm nhiều loại bệnh về sinh dục, tiết niệu, thần kinh, hệ thống nội tiết. Chứng bệnh thường thấy của Bàng quang là thấp nhiệt.

1. Thận âm hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Thận (+BL), nghĩa là kinh Thận có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Thận có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Đầu váng, mắt hoa, tai ù, tai điếc, răng lợi lung lay hoặc đau, mất ngủ, gần tối miệng khô, ngũ tâm phiền nhiệt, mồ hôi trộm, lưng gối mỏi đau hoặc đau xương chày, đau mắt cá chân, di tinh, lưỡi hồng khô hoặc có rêu xanh, mạch tế sác. Nếu kiêm thấy gò má hồng, môi đỏ, ham tình dục, tiểu tiện ít, đỏ, nửa đêm miệng khô nhiều, mạch huyền sác, hoặc huyền tế sác là âm hư hoả vượng.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Thận (+BL), Phế (+), Đảm (+), Can (+), Tâm (-), Tỳ (+), Bàng quang (-), Tiểu trường (-), Tâm bào (+).

b. Phương huyệt

Bổ: *Cách du, Đảm du, Thái dương, Hợp cốc, Thận du, Nội quan, Túc Tam lý, Tam âm giao, Bách hội, Thông thiên, Dũng tuyền*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Cách du, Đảm du dùng cả hai bên là Tứ hoa liệu pháp chữa chứng âm hư truyền thống. *Thái dương, Hợp cốc* là nhóm huyệt chữa chứng đau đầu do thần kinh suy nhược rất nghiệm. *Thận du* bổ Thận, chữa chứng đau lưng, di tinh. *Nội quan, Túc Tam lý, Tam âm giao* là nhóm huyệt bổ về âm huyết, âm huyết đủ thì Tâm âm sung túc sẽ trừ được chứng phiền nhiệt trong Tâm. Bổ *Bách hội, Thông thiên, Dũng tuyền* sẽ trừ được chứng đau đầu có đau lưng, ù tai hoa mắt do Thận âm hư gây ra.

2. Thận dương hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Thận (-BL); nghĩa là kinh Thận có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Thận có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Sắc mặt ảm đạm, tóc rụng, sợ lạnh, chân tay lạnh, thở ngắn hơi, suyễn, tinh thần mệt mỏi, tai ù điếc, răng lợi lung lay, lưng gối mỏi đau (nhẽo mềm), đái ít, phù thũng hoặc đêm hay đi đái, nước đái vàng, hoặc trong, ra mồ hôi, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch hư phù, hoặc trầm trì vô lực. Nếu mệnh môn hoả suy thì liệt dương, hoạt tinh (không mộng mà ra tinh), ỉa chảy mãn tính, tứ chi lạnh hoặc hụt hơi, hen mà ra mồ hôi, xích mạch nhược hoặc vi, tế, trầm trì. Nếu đi đái nhiều hoặc đái không cầm hay đái đêm, đái xong còn rơi rớt không dứt, hoặc xuất tinh sớm, lưỡi non, rêu trắng, xích bộ nhược là thận khí không có.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Thận (-BL), Bàng quang (-), Đảm (-), Tâm (-), Tiểu trường (-), Phế (-), Vị (-), Tam tiêu (-), Tâm bào (+), Can (+), Tỳ (-).

b. Phương huyệt

Bổ hoặc Cứu: *Bách hội, Thái khê, Côn luân, Phế du, Đảm du, Tỳ du, Thận du, Bàng quang du, Liệt khuyết, Quan nguyên, Khí hải, Quy lai, Tam âm giao*.

- Nếu **rụng tóc** thêm: *Đốc du, Hạ liêm*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Bách hội, Thái khê là cặp huyệt trị chứng Thận dương hư sinh ra choáng tiền đình và phân lỏng nhão, đồng thời *Thái khê* với *Côn luân* sẽ nâng thân nhiệt lên và cắt được cơn hen suyễn do Thận dương hư gây ra. Bổ *Phế du, Đảm du* là hai huyệt làm tăng hoạt động công năng của Phế, Đảm làm cho dương khí toàn thân tăng tiến. Bổ *Tỳ du, Thận du, Bàng quang du* là bổ Tỳ, Thận, ấm vùng lưng chữa chứng lưng gối mỏi đau. *Liệt khuyết* cùng với *Côn luân* là cặp huyệt trị chứng đái không bình thường do khí hoá không bình thường gây ra. *Quan nguyên* đại bổ nguyên khí, đại bổ khí dương. *Khí hải, Quy lai, Tam âm giao* là nhóm huyệt trị liệt dương có hiệu quả.

Tóc rụng do Thận dương hư chỉ cần *Thái khê* là đủ, nhưng thường thì Thận dương hư còn gây ra suy nhược của nhiều chức năng cho nên ta cứ dùng thêm cả *Đốc du, Hạ liêm* cho tăng hiệu quả. Nên nhớ rằng trong hơn 300 huyệt toàn thân **chỉ có ba huyệt trên có tác dụng chuyên chữa tóc rụng** mà thôi.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. Thận âm dương lưỡng hư

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Thận (-BL), nghĩa là kinh Thận có trạng thái hàn bệnh lý. Số tương quan của kinh Thận có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -.

a. Triệu chứng: Sắc mặt ảm đạm, tóc dễ rụng, răng lung lay, miệng khô, Tâm phiền, mồ hôi trộm, sợ rét, chi lạnh, di tinh, đái dầm, lưỡi nhạt hoặc có rãnh nứt, rêu mỏng, mạch trầm tế hoặc nhược.

b. Phương huyệt và giảng nghĩa

Dùng toàn bộ phương huyệt chữa chứng Thận dương hư kể trên, và thêm *Tâm du, Nội quan, Túc Tam lý,* là những huyệt gia vào số huyệt đã có ở phương trên sẽ làm nên tác dụng bồi bổ âm huyết, âm tinh, làm cho giá trị chữa chứng Thận âm dương lưỡng hư được toàn diện.

4. Tâm thận bất giao

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Tâm (+BL), Thận (+BL); nghĩa là kinh Tâm và Thận có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Tâm và Thận có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Tim hồi hộp, buồn bã, váng đầu, mất ngủ, tai ù, tai điếc, hay quên, lưng gối mỏi đau, lưỡi non, hồng, mạch tế hoặc tế sác.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc

Tâm (+BL), Thận (+BL), Tâm bào (+), Phế (+), Tỳ (+), Đảm (+), Tiểu trường (-), Can (+), Tam tiêu (-).

b. Phương huyệt

- Mất ngủ châm bổ hoặc cứu: Thần môn, Nội quan, Tam âm giao.
- Nếu kèm chứng hay quên, thêm: Bổ Thiếu thương, Tâm du, Dũng tuyền.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Tâm và Thận giúp nhau chế ước, giúp nhau trợ sinh, cùng phò cùng thành, bổ *Thận môn, Nội quan* là cặp bổ Tâm âm, chữa chứng hồi hộp, mạch nhanh sẽ được chậm lại; bổ *Tam âm giao* để bổ Thận âm giúp cho Tâm âm chế ngự Tâm dương mà an thần dễ ngủ. *Thiếu dương* để điều hoà nhịp thở, do nhịp thở có quan hệ với nhịp tim, nhịp thở ổn định thì nhịp tim ổn định, vì thế cùng với *Tâm du, Thần môn* làm cho Tâm lực, trí nhớ tăng tiến. *Dũng tuyền* có nghĩa là con suối phun ngược lên mạnh mẽ, bổ *Dũng tuyền* tức là tăng thêm khả năng của Thận thuỷ chế Tâm hoả, Tâm hoả được dẹp thì thần minh trở lại trong sáng, tỉnh táo, vì thế *Dũng tuyền* thường được dùng trong cấp cứu choáng ngất với chức năng khai khiếu, tỉnh thần.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. Bàng quang thấp nhiệt

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản: Bàng quang (+BL), Đảm (+BL); nghĩa là kinh Bàng quang và Đảm có trạng thái nhiệt bệnh lý. Số tương quan của kinh Bàng quang và Đảm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu +.

a. Triệu chứng: Sốt cao hoặc sợ gió, đái dắt, đái vội, đái đau, hoặc đái liên miên, đái tự nhiên dứt, nước đái đục, có máu, có cát sỏi, rêu lưỡi vàng hoặc trơn, mạch sác. Thực chất những chứng kể trên đều thuộc về viêm đường tiết niệu, sỏi đường tiết niệu, viêm cấp tính tiền liệt tuyến. Nếu đái ra máu mà không có chứng lở lưỡi, nứt lưỡi cũng thuộc về Bàng quang thấp nhiệt mà không phải là Tâm di nhiệt sang Tiểu trường.

b. Phương huyệt

- **Đái buốt đau, đái ra máu:** Tả *Liệt khuyết, Côn luân*.
- **Đái ra cát sỏi:** Bổ *Thận du*; tả *Thủy dạo, Trung cực*.
- **Viêm cấp tính tiền liệt tuyến:** Tả *Khúc cốt, Hội âm*.

c. Giảng nghĩa phương huyệt

Viên bàng quang hoặc niệu đạo làm cho đái buốt đau, đái ra máu là do khí hoá ở Bàng quang không tốt, tả *Liệt khuyết* để khí hoá được thuận hoà; tả *Côn luân* là khử tà nhiệt ở Bàng quang làm cho khí hoá được dễ mà nước tiểu ra mát, trong. *Thận du, Thuỷ đạo* là nhóm huyệt chữa sỏi Thận và sỏi niệu quản, sỏi Bàng quang đều có hiệu quả. *Trung cực* là mộ huyệt của Bàng quang có tác dụng với mọi chứng của Bàng quang cấp và mãn. *Khúc cốt* là huyệt đặc trị bệnh ở tiền liệt tuyến; *Hội âm* trị bệnh ở nhị âm, hai huyệt cùng dùng, ngoài việc trị bệnh ở tiền liệt tuyến còn có sức chữa chứng rối loạn cơ tròn gây ra bí đái ỉa, kể cả sau khi khâu đẻ ở âm môn bị viêm nhiễm gây ra bí đái ỉa.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

NHỮNG NHẬN ĐỊNH CHỦ ĐẠO TRONG VIỆC PHÂN TÍCH DIỄN GIẢI CÁC CHỈ SỐ NHIỆT KINH LẠC

Trải qua nhiều năm miệt mài thực hành lâm sàng phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc, đọc và phân tích diễn giải các bảng chỉ số nhiệt kinh lạc để đưa ra nhận định chẩn đoán, tôi đúc kết được những nhận định mang tính chủ đạo để hướng đến chẩn đoán xác định. Như đã trình bày trong các phần trước, mọi nhận định đều dựa trên chỉ số nhiệt quan trọng nhất: Số tương quan, những nhận định chủ đạo này cũng vậy; dựa vào **số tương quan** của kinh.

A. Chú ý số tương quan của kinh Đảm: Nhận định vai trò, ảnh hưởng của Đảm

Trong lý luận của Tạng phủ biện chứng luận trị cổ truyền cho rằng chứng của Đảm thường là Đảm nhiệt và còn nói bệnh ở Can thường ảnh hưởng đến Đảm do Can và Đảm có quan hệ biểu lý, lại ở sát nhau, cho nên khi chữa bệnh thường phải chữa cả hai một lúc. Nhưng ở đây, tôi nhấn mạnh và coi trọng **vai trò ảnh hưởng của Đảm** trong mọi trạng thái, mức độ biến hóa của âm dương trong cơ thể con người. Nhận định của tôi dựa trên ba lẽ:

- Trong Tạng phủ biện chứng luận trị cổ truyền không có nói về Đảm hàn, nhưng trong các tài liệu rải rác đều có nhận định rằng hàn thì ngưng, hàn thì thống, bất thông tắc thống. Đảm hàn thì khí trệ, khí trệ thì huyết ứ. Do đó khi đọc các chỉ số nhiệt và quan sát triệu chứng ở người bệnh, tôi nhận thấy tính hệ thống trong những lý luận nằm rải rắc này, có gắn với Đảm hàn mà mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc là: Đảm (-BL), nghĩa là Đảm hàn bệnh lý (số tương quan của kinh Đảm có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn và mang dấu -). Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc này có thể thấy được ở mọi loại bệnh hàn chứng, thấp chứng.
- Quan sát những biểu hiện ở người bệnh thuộc hai nhóm bệnh chứng khác nhau là Thận dương hư và Thận âm hư tôi nhận thấy chỉ số nhiệt có những biểu hiện tương ứng như sau:

  + Ở Thận dương hư (mình hàn, chi lạnh, phân lỏng nhão, di tinh, liệt dương, tứ chi vô lực, trí nhớ giảm sút) có mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản là: Thận (+), Đảm (-BL), nghĩa là Thận nhiệt, Đảm hàn bệnh lý.

  + Ở Thận âm hư (mình gầy, da nóng, sốt về chiều, tình dục cang tiến, ít ngủ) có mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cơ bản là: Thận (+), Đảm (+BL), nghĩa là Thận nhiệt, Đảm nhiệt bệnh lý.
- Quan sát hệ thống huyệt vùng lưng trên thuộc Kinh Bàng quang, ở đường trong là *Bối du*, đường này chỉ về tác dụng của huyệt đối với tạng phủ bên trong tương ứng như: *Phế du, Quyết âm du, Tâm du, Can du, Đảm du, Tỳ du, Vị du*... và đường ngoài cùng khe liên sườn chỉ về tác dụng của huyệt đối với ảnh hưởng của bệnh biến ở tạng phủ đó đã vượt ra ngoài phạm vi nội bộ mà sang các tạng phủ khác hoặc biểu hiện ở các công năng khác như: phía ngoài *Phế du* là *Phách hộ* (cửa ngõ của vía) chỉ về tác dụng đối với bệnh của Phế đã biểu hiện ra ở dáng vẻ bên ngoài *Quyết âm du* là *Cao hoang du* (đáp ứng yêu cầu của vùng Cao hoang ở khoảng trống dưới tim) chỉ về tác dụng đối với bệnh

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

ở màng ngoài tim đã ảnh hưởng tới Tông khí phát ra ở vùng cao chi thượng hoang chi hạ; phía ngoài *Tâm du* là *Thần đường* (ngôi nhà của thần khí) chỉ về tác dụng đối với bệnh ở tim đã ảnh hưởng tới thần thái; phía ngoài *Can du* là *Hồn môn*; phía ngoài *Đảm du* là *Dương cương* (rường mối của mọi thứ dương khí), chỉ về tác dụng đối với **bệnh ở Đảm đã ảnh hưởng tới mọi thứ dương khí**...

B. Chú ý số tương quan của 2 kinh: Tâm và Tâm bào, nhận định quan hệ tương hỗ giữa kinh Tâm và kinh Tâm bào

Số tương quan của Kinh Tâm và Kinh Tâm bào được coi như tiêu chí để đánh giá mức độ tham gia của tri năng (ý thức) và bản năng (vô thức) trong mọi hoạt động công năng của cơ thể con người. Do quan hệ tương hỗ giữa tri năng và bản năng nên bên cạnh việc nhận định đánh giá số tương quan của từng kinh: Tâm và Tâm bào, cần phải gộp chung cả hai số tương quan của kinh Tâm và kinh Tâm bào để nhận định và diễn giải.

1. Nhận định, đánh giá diễn giải riêng từng kinh

a. Kinh Tâm: xem xét phân tích số tương quan của kinh Tâm trong các trường hợp:

- Tâm (+); tức số tương quan kinh Tâm mang dấu +, chỉ hoạt động tri năng ở mức tăng cao, ta gọi là Tâm nhiệt; và khi giá trị tuyệt đối của số tương quan lớn hơn sai số giới hạn: Tâm (+BL), nghĩa là hoạt động tri năng tăng lên đạt đến mức bệnh lý, ta gọi là Tâm nhiệt bệnh lý.
- Tâm (-); tức số tương quan kinh Tâm mang dấu -, chỉ hoạt động tri năng ở mức giảm thấp, ta gọi là Tâm hàn; và khi giá trị tuyệt đối của số tương quan lớn hơn sai số giới hạn: Tâm (-BL), nghĩa là hoạt động tri năng giảm xuống đến mức bệnh lý, ta gọi là Tâm hàn bệnh lý.

b. Kinh Tâm bào: Xem xét phân tích số tương quan của kinh Tâm bào trong các trường hợp:

- Tâm bào (+); tức số tương quan kinh Tâm bào mang dấu +, chỉ hoạt động bản năng ở mức tăng cao, ta gọi là Tâm bào nhiệt; và khi giá trị tuyệt đối của số tương quan lớn hơn sai số giới hạn: Tâm bào (+BL), nghĩa là hoạt động tri năng tăng lên đạt đến mức bệnh lý, ta gọi là Tâm bào nhiệt bệnh lý.
- Tâm bào (-); tức số tương quan kinh Tâm bào mang dấu -, chỉ hoạt động bản năng ở mức giảm thấp, ta gọi là Tâm bào hàn; và khi giá trị tuyệt đối của số tương quan lớn hơn sai số giới hạn: Tâm bào (-BL), nghĩa là hoạt động bản năng giảm xuống đến mức bệnh lý, ta gọi là Tâm bào hàn bệnh lý.

2. Nhận định, đánh giá diễn giải gộp chung cả hai kinh (quan hệ tương hỗ)

Xem xét phân tích số tương quan của cả hai kinh Tâm và Tâm bào trong các trường hợp sau:

- Tâm (+) và Tâm bào (+), tức số tương quan của cả hai kinh đều mang dấu +, là chỉ **trạng thái tinh thần hưng phấn**, khi giá trị tuyệt đối số tương quan của cả hai kinh đều lớn hơn sai số giới hạn: Tâm (+BL), Tâm bào (+BL), là trạng thái hưng phấn đến mức bệnh lý.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Tâm (-) và Tâm bào (-), tức số tương quan của cả hai kinh đều mang dấu -, là chỉ **trạng thái tinh thần mệt mỏi**; khi giá trị tuyệt đối số tương quan của cả hai kinh đều lớn hơn sai số giới hạn: Tâm (-BL), Tâm bào (-BL), là trạng thái mệt mỏi đến mức bệnh lý.
- Tâm (+) và Tâm bào (+), tức số tương quan của cả hai kinh đều mang dấu +, khi giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm lớn hơn giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào là chỉ **tri năng lấn át bản năng** trong trạng thái tinh thần **hưng phấn.**
- Tâm (-) và Tâm bào (-), tức số tương quan của cả hai kinh đều mang dấu -, khi giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm lớn hơn giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào là chỉ **tri năng lấn át bản năng** trong trạng thái tinh thần **mệt mỏi.**
- Tâm (+) và Tâm bào (+), tức số tương quan của cả hai kinh đều mang dấu +, khi giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào lớn hơn giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm là chỉ **bản năng lấn át tri năng** trong trạng thái tinh thần **hưng phấn.**
- Tâm (-) và Tâm bào (-), tức số tương quan của cả hai kinh đều mang dấu -, khi giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào lớn hơn giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm là chỉ **bản năng lấn át tri năng** trong trạng thái tinh thần **mệt mỏi.**

3. Các trạng thái gây ra bởi sự mất cân bằng giữa tri năng và bản năng

Tri năng và bản năng là hai mặt của một thể thống nhất là thần chí, được thông qua quan hệ tương hỗ giữa kinh Tâm và kinh Tâm bào, biểu hiện ra ngoài bằng các chỉ số nhiệt, nhờ đó ta nhận biết được mức độ cân bằng giữa tri năng và bản năng.

- Khi **bản năng lấn át tri năng**, dù trong trạng thái tinh thần hưng phấn hay mệt mỏi, đều được coi là trạng thái **rối loạn thần kinh chức năng.**
- Khi **tri năng lấn át bản năng** trong trạng thái tinh thần hưng phấn, được coi là trạng thái **tình chí.**

C. Nhận định về bệnh thần kinh chức năng

Ở trên chúng ta đã đánh giá phân tích số tương quan của kinh Tâm và Tâm bào, để định ra được mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của trạng thái rối loạn thần kinh chức năng như sau: Giá trị tuyệt đối của số tương quan kinh Tâm bào phải lớn hơn giá trị tuyệt đối của số tương quan kinh Tâm và số tương quan của hai kinh phải cùng dấu hoặc chỉ cần số tương quan của kinh Tâm bào mang dấu + còn kinh Tâm mang dấu -.

Trạng thái rối loạn thần kinh chức năng này trở thành bệnh lý khi có thêm: Giá trị tuyệt đối số tương quan của cả hai kinh đều lớn hơn sai số giới hạn hoặc số tương quan kinh Tâm bào mang dấu + và có giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn còn số tương quan kinh Tâm mang dấu -.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của bệnh thần kinh chức năng

- Tâm bào (+BL), Tâm (+BL). Đồng thời giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào lớn hơn kinh Tâm.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Tâm bào (-BL), Tâm (-BL). Đồng thời giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào lớn hơn kinh Tâm.
- Tâm bào (+BL), Tâm (-) hay Tâm (-BL).

Mức độ lớn hơn của giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào so với kinh Tâm càng cao nghĩa là **mức độ bản năng lấn át tri năng** càng lớn, cũng **là bệnh thần kinh chức năng rất nặng.** Ở trường hợp Tâm bào (+BL), Tâm (-) hay Tâm (-BL), là mức độ bản năng lấn át tri năng rất lớn.

Cần phải nhận ra tình trạng rối loạn thần kinh chức năng nói chung để có thể vận dụng vào **truy xét nguồn gốc của nhiều loại bệnh chứng.**

- Ví dụ ở bệnh chứng rối loạn tuần hoàn não kiểu xung huyết não hay kẹt động mạch não. Mà mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của bệnh chứng này là nhiệt độ bên trái hoặc phải của các kinh trong cùng một chi phải cùng dấu + hoặc – (do phân định hàn nhiệt) và nhiệt độ ở hai bên trái và phải, đều phải trái dấu (theo thực nghiệm của bác sĩ Nguyễn Tấn Phong). Ở đây, chúng ta cần xem xét thêm số tương quan của kinh Tâm và Tâm bào, nếu thấy có mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của chứng rối loạn thần kinh chức năng ở mức độ bệnh lý, thì ta có thể chẩn đoán **chứng rối loạn tuần hoàn não kể trên là do rối loạn thần kinh chức năng gây ra.**
- Ví dụ khác, ở bệnh nhân thấp khớp mãn tính mà **nơi đau không cố định**; hoặc bệnh ở một số tạng phủ, khí quan có hiện tượng **lúc đau, lúc không**, không có quy luật giờ giấc, nếu thấy mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của chứng rối loạn thận kinh chức năng ở mức độ bệnh lý, cũng có thể xem **các loại bệnh chứng này do rối loạn thần kinh chức năng gây ra.**
- Ở bệnh nhân được nhận định là bệnh thần kinh chức năng lại có kết hợp Vị (BL) thì sẽ có chứng hoang tưởng.

D. Nhận định về bệnh tình chí

Trong phần phân tích số tương quan của kinh Tâm và kinh Tâm bào, chúng ta đã chỉ rõ mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của trạng thái tình chí là: giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm phải lớn hơn giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm bào và số tương quan của kinh Tâm mang dấu +.

Trạng thái tình chí này đạt đến mức bệnh lý khi có thêm: Giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm lớn hơn sai số giới hạn.

Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh tình chí

Tâm (+BL), và giá trị tuyệt đối số tương quan của kinh Tâm lớn hơn kinh Tâm bào.

Cần phải nhận ra mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc bệnh tình chí (tri năng lấn át bản năng) trong bảng chỉ số nhiệt kinh lạc của người bệnh để chẩn đoán những bệnh chứng nảy sinh từ nguồn gốc tình chí. Khi đã nhận định được bệnh tình chí, cần tìm ra những tạng phủ nào

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

đang có trạng thái bệnh lý đi kèm (là những kinh có số tương quan mà giá trị tuyệt đối lớn hơn sai số giới hạn), để phân định các thể bệnh tình chí như sau:

- Tâm (+BL), giá trị tuyệt đối số tương quan kinh Tâm lớn hơn kinh Tâm bào, Phế (BL); là bệnh **do buồn** mà thành.
- Tâm (+BL), giá trị tuyệt đối số tương quan kinh Tâm lớn hơn kinh Tâm bào, Phế (BL), Tỳ (BL): là bệnh **do nghi ngờ** mà thành.
- Tâm (+BL), giá trị tuyệt đối số tương quan kinh Tâm lớn hơn kinh Tâm bào, Phế (BL), Can (BL): là bệnh **do tức giận** mà thành.
- Tâm (+BL), giá trị tuyệt đối số tương quan kinh Tâm lớn hơn kinh Tâm bào, Phế (BL), Thận (BL): là bệnh **do tiếc nuối** mà thành.
- Tâm (+BL), giá trị tuyệt đối số tương quan kinh Tâm lớn hơn kinh Tâm bào, Tâm bào (BL), Thận (BL), Đảm (BL), Can (BL) là **chứng tâm thần phân lập do tình dục cang tiến** mà thành.

Đ. Nhận định về bệnh công năng đặc thù

Bệnh công năng do các tạng phủ kết hợp với nhau từ ít đến nhiều, ở người bệnh khác nhau tình trạng bệnh lại thay đổi khác nhau, do vậy mà có nhiều thể lâm sàng hoặc đặc thù hoặc đan xen vào nhau. Ở trong phần này, tôi xin nêu cụ thể một số mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của bệnh công năng thể đặc thù, để giúp nhận định bước đầu trong những trường hợp rõ rệt, còn về lâu dài, bằng vốn hiểu biết của mình về học thuyết Tạng phủ và Tạng phủ biện chứng luận trị, kết hợp với kinh nghiệm thực tế lâm sàng, mỗi thầy thuốc tự lập lấy nhiều mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cho nhiều thể lâm sàng, để trợ giúp cho chẩn đoán sau này đạt hiệu quả cao.

Các mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của bệnh công năng đặc thù

1. **Chứng cảm sốt**

   Tâm (+BL), Phế (+BL), Can (+BL), Tỳ (+BL): là bệnh ngoại cảm thời khí. Nếu có thêm Vị (+BL), Đại trường (+BL): là nhiệt đã vào khí phần. Nếu lại thấy thêm Tam tiêu (+BL), Tâm bào (+BL) là nhiệt đã vào doanh phần và huyết phần, có nhiệt nhập Tâm bào.

2. **Chứng cơ bắp nhức mỏi**: Can (+BL), Tỳ (+BL).
3. **Chứng cơ bắp mềm nhẽo, gầy mòn**: Can (-BL), Tỳ (-BL).
4. **Chứng hẹp môn vị**: Vị (+BL), Can (+BL), Đảm (+BL).
5. **Chứng gan lách sưng to**: Can (+BL), Tỳ (+BL), Đảm (-BL).
6. **Chứng lưng đau khó cúi xuống**: Bàng quang (-BL), Can (+BL).
7. **Chứng lưng đau khó ngửa lên**: Bàng quang (+BL), Can (+BL). Nếu có thêm Phế (+BL), Thận (+BL): là lưng đã còng gù.
8. **Chứng mệnh môn hoả vượng, tình dục tăng tiến**: Đảm (+BL), Thận (+BL), Can (+BL), Tỳ (+BL).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

9. **Chứng đau nhức trong thân thể**: Can (+BL), Đảm (-BL), Tam tiêu (-BL).
10. **Chứng can hoả vượng**: Can (+BL), Vị (+BL), Tỳ (+BL), Phế (+BL), Tâm (+BL).
11. **Chứng quá mẫn cảm**:

a. Dị ứng: Can (+BL), Phế (+BL).

b. Chứng hen

- Khi lên cơn: Phế (-BL), Đảm (-BL), Can (+BL), Tâm (+BL), Tâm bào (+BL), Đại trường (+BL).
- Khi không có cơn: Phế (+BL), Đảm (-BL), Can (+BL), Tâm (+BL), Tâm bào (+BL), Đại trường (+BL). Riêng Đại trường không cố định trong mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc này.

12. **Các loại khối u lành và ác tính**: Tiểu trường (-BL), Tam tiêu (-BL), Đảm (-BL), Can (+BL), Tỳ (+BL). Ở giai đoạn một và hai của khối u các kinh của chi trên phân ra hàn nhiệt là: Tiểu trường (-), Tâm (-), Tam tiêu (-) và Tâm bào (+), Đại trường (+), Phế (+).
13. **Rối loạn tuần hoàn não**: Bao gồm cả xung huyết não và bần huyết não. Mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc này lấy theo thực nghiệm của bác sĩ Nguyễn Tấn Phong.

a. Xung huyết não: Nhiệt độ mỗi bên (trái hay phải) của 12 kinh cùng dấu (+ hay -) và trái dấu với bên kia. Đây gọi là sự phân ly âm dương nhất quán của kinh lạc.

b. Bần huyết não (kẹt động mạch não): Nhiệt độ mỗi bên (trái hay phải) của 6 kinh trong mỗi chi (trên hay dưới) cùng dấu (+ hay -) và cùng dấu với bên kia của 6 kinh trong chi còn lại. Ví dụ: Nhiệt độ bên trái của 6 kinh chi dưới mang dấu + thì nhiệt độ bên phải của 6 kinh chi dưới mang dấu + và nhiệt độ bên phải của 6 kinh chi trên cùng mang dấu - ứng với nhiệt độ bên trái của 6 kinh chi dưới cùng mang dấu -, đó gọi là sự phân ly âm dương giao hoán của kinh lạc.

14. **Rối loạn cảm giác họng**

Tâm (+BL), Phế (+BL), Can (+BL), Đảm (-BL): là rối loạn cảm giác họng do suy tuyến giáp gây ra.

Tâm (+BL), Phế (+BL), Can (+BL), Đảm (+BL): là rối loạn cảm giác họng do cường tuyến giáp gây ra. Nếu có Tâm bào (+), Đại trường (+), Phế (+): là mức độ cường tuyến giáp nặng.

E. Nhận định về quan hệ giữa nhiệt độ môi trường với nhiệt độ kinh lạc

Theo sự phân định của khoa sinh lý học ngày nay về nhiệt độ khô của môi trường thì từ 18 đến 24^0C gọi là trung bình, thuận lợi cho sự sống bình thường của cơ thể người, từ dưới 18^0C trở xuống gọi là lạnh, trở ngại cho sự hoạt động sống bình thường của cơ thể người, từ 24^0C trở lên gọi là nóng, bắt đầu gây hại cho sự hoạt động của cơ thể người, nhất là từ trên 32^0C trở lên, cơ thể người cảm thấy đã mệt mỏi, sức hấp thu dinh dưỡng giảm.

Các chỉ số nhiệt kinh lạc ở người bình thường tuỳ nhiệt độ môi trường mà có những biến đổi như sau:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

- Khi nhiệt độ môi trường từ 18 đến 24^{0}C, nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới chênh lệch từ 2 đến 4^{0}C.
- Khi nhiệt độ môi trường từ 24^{0}C trở lên, nhiệt độ môi trường càng cao, chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới (Ô 13 của bảng chỉ số nhiệt kinh lạc) càng ít đi, khi nhiệt độ môi trường đạt 37^{0}C thì chênh lệch này xấp xỉ bằng 0.
- Khi nhiệt độ môi trường từ 18^{0}C trở xuống, nhiệt độ môi trường càng thấp, chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới càng nhiều lên, có khi tới 10^{0}C.

Căn cứ vào tình trạng sinh lý của người bình thường biến đổi theo nhiệt độ môi trường làm chuẩn, ta nhìn vào bảng chỉ số nhiệt kinh lạc, so sánh nhiệt độ môi trường và nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới của người bệnh với chênh lệch nhiều ít khác nhau mà nhận định như sau.

Lấy nhiệt độ môi trường trung bình (từ 18 đến 240C) làm chuẩn thì chênh lệch nhiệt độ trung bình giữa hai chi của người bệnh từ 2 đến 40C là mức độ tiêu hao vật chất của cơ thể vừa phải, khả năng chống đỡ của cơ thể với bệnh tà còn khoẻ. Nếu ở nhiệt độ môi trường này mà chênh lệch nhiệt độ môi trường này mà chênh lệch nhiệt độ trung bình giữa hai chi chỉ từ 00C đến 20C là mức độ tiêu hao vật chất của cơ thể quá lớn, khả năng chống đỡ của cơ thể với bệnh tà kém, bệnh tình có thể chuyển từ dạng này sang dạng khác nhanh chóng, mạnh mẽ, cần chú ý theo dõi. Nhưng khi ở nhiệt độ môi trường này mà chênh lệch nhiệt độ trung bình giữa hai chi lại từ 40C trở lên là mức độ chuyển biến chậm, trì trệ, sức chống đỡ của cơ thể với bệnh tà cũng trì trệ, cần nâng đỡ khả năng tự thân của các tạng phủ trong cơ thể, để được linh hoạt mạnh mẽ hơn.

Ở các mức độ nóng, hoặc lạnh của nhiệt độ môi trường khác, ta theo đó mà suy ra.

Trong khi tổng kết nhiều bảng chỉ số nhiệt kinh lạc tôi nhận thấy giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới phụ thuộc vào chỉ số nhiệt của kinh tâm theo một quy luật như sau:

- Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối càng lớn và mang dấu + thì chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới càng nhỏ. Số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối càng lớn và mang dấu - thì chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới càng lớn, đó là **tình trạng công năng thần kinh cảm giác bình thường.**
- Nếu thấy số tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối càng lớn và mang dấu + mà chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới cũng càng lớn, hoặc như thấy số lượng tương quan của kinh Tâm có giá trị tuyệt đối càng lớn và mang dấu - mà chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới lại càng nhỏ, là **tình trạng công năng thần kinh cảm giác không bình thường.**

Mối quan hệ giữa nhiệt độ môi trường với mức độ chênh lệch nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới rất có ý nghĩa để **đánh giá tình trạng sinh học** ở con người cụ thể.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Mối quan hệ của số tương quan kinh Tâm với mức độ chênh lệch giữa nhiệt độ trung bình của chi trên và chi dưới rất có ý nghĩa để **đánh giá tình trạng công năng hệ thống thần kinh cảm giác** của con người cụ thể.

F. Kết luận

Đến đây tôi xin phép có lời bình như sau:

Lý thuyết y học cổ truyền phương Đông biện chứng sâu sắc trong mối quan hệ giữa kinh lạc và tạng phủ, giữa tạng phủ và bệnh chứng, muốn tiếp thu được, chấp nhận được, phải qua nhiều năm thâm nhập với nghề mới hiểu và quý nó.

Ngày nay khoa học kỹ thuật ở cuộc sống đòi hỏi phải giải quyết vấn đề nhanh, nhiều, hiệu quả cao và phải có tính phổ cập (dù chỉ là phổ cập trong giới khoa học kỹ thuật).

Phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc này tuy mới được xây dựng lên nhưng nó có cơ sở vững chắc là dựa trên cơ sở y lý cổ truyền hoàn chỉnh và phương pháp "Tri nhiệt cảm độ" đã có đời sống lâu dài trong lịch sử.

Trải qua nhiều năm miệt mài với thực tiễn của tôi và những người yêu thích phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc, đã có những kết quả có ích nhất định, nhưng con người tìm kiếm thêm những giá trị của phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc trong tương lai là rộng mở và đang chờ mọi người có những đóng góp mới của mình.

Với phương pháp thống kê quy nạp, chúng ta đã xây dựng được các mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc của các chứng bệnh, tuy những kết quả tôi đưa ra mới chỉ là bước đầu nhưng tôi tin rằng nếu có sự tổ chức với sự nhiệt tình của nhiều người tham gia, chúng ta sẽ có nhiều mô hình chỉ số nhiệt kinh lạc cho từng bệnh chứng, tỷ mỷ, chính xcs và như thế việc ứng dụng vào điện tử y học không còn là một việc xa vời nữa. Chúng ta sẽ hướng cho điện tử y học đi sâu hơn và đạt nhiều thành tựu hơn.

Việc phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc được ứng dụng rộng rãi và nâng cao hơn, cũng là nhờ chúng ta được thừa hưởng công ơn của người xưa, đã mở đường bằng phép "Tri nhiệt cảm độ" của nền y học phương Đông lại được trợ giúp bởi kỹ thuật hiện đại phương Tây vậy.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

LIỆT KÊ CÁC HUYỆT KHÁC NHAU NHƯNG CÙNG TÊN VÀ MỘT HUYỆT CÓ NHIỀU TÊN

I. TỔNG QUAN

Hiện tượng các huyệt khác nhau nhưng cùng tên và một huyệt có nhiều tên trong Du huyệt học là một tất yếu khách quan của quá trình phát triển lịch sử, do các nhân tố sau đây:

- Sự sao chép nhầm lẫn từ huyệt này sang huyệt khác ở các huyệt gần nhau như:

***Thái uyên**: Thái tuyền, Quỷ tâm.*

***Ngư tế**: Thái tuyền, Quỷ tâm.*

***Dương phù**: Tuyệt cốt.*

***Huyền chung**: Tuyệt cốt*.

- Hoặc theo cả tên vùng mà đặt cho các huyệt vùng đó như:

***Quan nguyên**: ...Đan điền....*

***Thạch môn**: ...Đan điền....*

***Khí hải**: ...Đan điền....*

***Âm giao**: ...Đan điền....*

- Có những vùng ở xa nhau nhưng có cùng tác dụng, nên ngoài tên riêng lại có tên cùng tác dụng như:

***Phong môn**: Nhiệt phủ.*

***Phong trì**: Nhiệt phủ.*

***Tinh cung**: Chí thất.*

***Mệnh môn**: Tinh cung.*

***Khí huyệt**: Bào môn, Tử hộ.*

***Quan nguyên**: Bào môn, Tử hộ.*

- Có những tên huyệt cùng âm nhưng khác dạng tự, hiện tượng này do học từ truyền khẩu, sau đó mới ghi lại mà thành. Như:

Dịch (bộ thuỷ) ***môn**: Dịch* (bộ nguyệt) *môn, Dịch* (bộ thủ) *môn*.

***Khâu khư:** Khâu* (có bộ thổ) *khư*.

Quan nguyên (bộ nhất đầu): *Quan nguyên* (bộ hãn đầu).

Toàn (bộ ngọc) ***cơ*** (bộ ngọc): *Toàn* (bộ phương) *cơ* (bộ mộc).

- Có những huyệt gồm nhiều cách đặt tên của nhiều y gia ở nhiều thời đại, nhiều địa phương, nay gộp lại thành nhiều tên. Như huyệt *Quan nguyên* có đến 30 tên, phân tích một số tên trong đó ta thấy mỗi tên do một cách đặt riêng, nêu một ví dụ như sau:

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

Đan điền, đặt tên theo vùng.

Hạ kỷ, đặt tên theo mức độ quan trọng.

Quan nguyên (bộ hãn), đặt tên theo ghi âm truyền khẩu.

Đại trung cực, đặt tên theo vị trí trên thân người.

Nịch thuỷ, đặt tên theo tác dụng cấp cứu người chết đuối nước.

Huyết hải, đặt tên theo tác dụng công năng.

Khí hải, đặt tên theo tác dụng công năng.

Tử hộ, Bào môn, Tử cung, Sản môn, đặt tên theo tác dụng sản khoa.

Tiểu trường mộ, đặt tên theo học thuyết kinh lạc, du huyệt....

- Đáng chú ý nhất là đặt tên theo tác dụng công năng và tác dụng chữa bệnh ở cả tên chính và tên phụ. Nếu có vốn hiểu biết chữ Hán cổ thì việc khai thác tính năng, tác dụng của huyệt sẽ rất phong phú, bổ ích cho nghiên cứu và thực hành điều trị.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

II. CÁC HUYỆT KHÁC NHAU NHƯNG CÙNG TÊN

Trích từ sách "Kim huyệt tiện lãm" của Vương Dã Phong, Thượng Hải khoa học kỹ thuật xuất bản xã và sách "Châm cứu đại thành" của Dương Kế Châu, Nhân dân vệ sinh xuất bản xã, Bắc Kinh.

- Lâm khấp

+ *Đầu lâm khấp*, thuộc kinh Đảm.

+ *Túc lâm khấp*, thuộc kinh Đảm.

- Khiếu âm

+ *Đầu khiếu âm*, thuộc kinh Đảm.

+ *Túc khiếu âm*, thuộc kinh Đảm.

- Thông cốc

+ *Phúc thông cốc*, ổ bụng, thuộc kinh Thận.

+ *Túc thông cốc*, ở chân, thuộc kinh Bàng quang.

- Dương quan

+ *Yêu dương quan*, thuộc mạch Đốc.

+ *Bối dương quan*.

+ *Tất dương quan*, thuộc kinh Đảm.

+ *Túc dương quan*.

- Tam lý

+ *Thủ tam lý*, thuộc kinh Đại trường.

+ *Túc tam lý*, thuộc kinh Vị.

- Ngũ lý

+ *Thủ ngũ lý*, thuộc kinh Đại trường.

+ *Túc ngũ lý*, thuộc kinh Can.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

III. MỘT SỐ HUYỆT CÓ NHIỀU TÊN

Tổng hợp từ các sách:

- "Kim huyệt tiện lãm" của Vương Dã Phong, Thượng Hải khoa học kỹ thuật xuất bản xã.
- "Châm cứu đại thành" của Dương Kế Châu, Nhân dân vệ sinh xuất bản xã, Bắc Kinh.
- "Châm cứu học" của Tổ nghiên cứu khoa giáo châm cứu học Trung y học hiệu tỉnh Giang Tô.

A. Kinh Phế

1. ***Trung phủ:*** *Ưng trung du,Phế mộ, Phủ trung du, Ưng du.*
2. ***Hiệp bạch:*** *Giáp bạch.*
3. ***Xích trạch:*** *Quỷ thụ, Quỷ đường.*
4. ***Liệt khuyết:*** *Huyền đồng, Uyển lao, Đồng huyền.*
5. ***Thái uyên:*** *Thái tuyền, Quỷ tâm.*
6. ***Ngư tế:*** *Thái tuyền, Quỷ tâm.*
7. ***Thiếu thương:*** *Quỷ tín.*

B. Kinh Đại trường

1. ***Thương dương:*** *Tuyệt dương.*
2. ***Nhị gian:*** *Gian cốc, Chu cốc.*
3. ***Tam gian:*** *Thiếu cốc, Tiểu cốc.*
4. ***Hợp cốc:*** *Hổ khẩu, Hàm khẩu, Hợp cốt.*
5. ***Dương khê:*** *Trung khôi.*
6. ***Ôn lưu:*** *Xà đầu, Nghịch chú, Trì đầu.*
7. ***Hạ liêm:*** *Thủ chi hạ liêm.*
8. ***Thượng liêm:*** *Thủ chi thượng liêm.*
9. ***Thủ tam lý:*** *Tam lý, Thượng tam lý, Quỷ tà.*
10. ***Khúc trì:*** *Quỷ thần (bầy tôi của quỷ), Dương trạch.*
11. ***Trửu liêu:*** *Trửu tiêm.*
12. ***Ngũ lý:*** *Thủ chi ngũ lý, Xích chi ngũ lý, Xích chi ngũ gian.*
13. ***Tý nhu:*** *Đầu xung, Cảnh xung.*
14. ***Kiên ngương:*** *Kiên tiêm, Kiên cốt, Trung kiên, Thiên kiên, Trung kiên tỉnh, Thiên cốt, Ngung cốt, Biển kiên.*
15. ***Thiên vực:*** *Thiên đỉnh* (nghi là *Thiên hạng*).
16. ***Phù đột:*** *Thuỷ huyệt.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

17. ***Hoà liêu:*** *Trường tần, Trường xúc, Trường liêu, Hoà giao, Trường giáp, Trường đốn, Trường át.*
18. ***Nghinh hương:*** *Xung dương.*

C. Kinh Vị

19. ***Thừa khấp:*** *Diện liêu, Hề huyệt, Khê huyệt.*
20. ***Địa thương:*** *Vị duy, Hội duy.*
21. ***Đại nghinh:*** *Tuỷ khổng.*
22. ***Giáp xa:*** *Cơ quan, Khúc nha, Quỷ sàng, Quỷ lâm, Lợi quan.*
23. ***Đầu duy:*** *Tảng đại.*
24. ***Nhân nghinh:*** *Thiên ngũ hội, Ngũ hội.*
25. ***Thuỷ đột:*** *Thuỷ môn, Thuỷ thiên.*
26. ***Khuyết bồn:*** *Thiên cái, Xích cái.*
27. ***Nhũ trung:*** *Đương nhũ.*
28. ***Nhũ căn:*** *Tiết tức.*
29. ***Thái ất:*** *Thái nhất.*
30. ***Hoạt nhục môn:*** *Hoạt nhục.*
31. ***Thiên khu:*** *Trường khê, Cốc môn, Đại trường mộ, Tuần tế, Trường cốc, Tuần nguyên, Bổ nguyên.*
32. ***Đại cự:*** *Dịch môn.*
33. ***Quy lai:*** *Khê cốc, Khê huyệt.*
34. ***Khí xung:*** *Khí nhai, Dương tỷ (tê).*
35. ***Phục thỏ:*** *Ngoại khâu, Ngoại câu.*
36. ***Âm thị:*** *Âm vạc, Âm môn.*
37. ***Lương khâu:*** *Khoá cốt, Hạc đỉnh.*
38. ***Tam lý:*** *Hạ lăng, Quỷ tà, Hạ tam lý, Túc tam lý.*
39. ***Thượng cự hư:*** *Hạ liêm, Cự hư thượng liêm.*
40. ***Hạ cự hư:*** *Hạ liêm, Cự hư hạ liêm.*
41. ***Giải khê:*** *Hài đới.*
42. ***Xung dương:*** *Hội nguyên, Phu dương, Hội cốt, Hội quật, Hội dũng.*

D. Kinh Tỳ

1. ***Ẩn bạch:*** *Quỷ luỹ, Quỷ nhơn, Âm bạch.*
2. ***Thương khâu:*** (Gò đất, không bộ thổ): *Thương khâu* (có bộ thổ).

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

3. ***Tam âm giao:*** *Thừa mệnh, Thái âm, Hạ chi tam lý.*
4. ***Lậu cốc:*** *Thái âm lạc, Âm kinh.*
5. ***Địa cơ:*** *Địa ky, Tỳ xá.*
6. ***Âm lăng tuyền:*** *Âm chi lăng tuyền.*
7. ***Huyết hải:*** *Huyết khích, Bách trùng sào.*
8. ***Xung môn:*** *Từ cung, Thượng từ cung, Tiền chương môn.*
9. ***Phúc kết:*** *Phúc khuất, Trường quật, Dương quật, Trường kết.*
10. ***Đại hoành:*** *Thận khí, Nhân hoành.*
11. ***Phúc ai:*** *Trường ai, Trường khuất.*
12. ***Thực đậu:*** *Mệnh quan.*
13. ***Đại bao:*** *Đại bào.*

Đ. Kinh Tâm

1. ***Thanh linh:*** *Thanh linh tuyền.*
2. ***Thiếu hải:*** *Khúc tiết.*
3. ***Thông lý:*** *Thông lý* (có bộ vương).
4. ***Âm khích:*** *Thạch cung, Thiếu âm khích.*
5. ***Thần môn:*** *Đoài xung, Trung đô, Thoát trung, Thoát cốt.*
6. ***Thiếu phủ:*** *Thoát cốt.*
7. ***Thiếu xung:*** *Kinh thuỷ.*

E. Kinh Tiểu trường

1. ***Thiếu trạch:*** *Tiểu cát.*
2. ***Tiền cốc:*** *Thủ thái dương.*
3. ***Nhu du:*** *Nhu luân.*
4. ***Thiên song:*** *Song lung.*
5. ***Quyền*** (Xương gò má) ***liêu:*** *Quyền* (uy thế) *liêu, Thoát cốt.*
6. ***Thính cung:*** *Đa sở văn.*

G. Kinh Bàng quang

1. ***Tình minh:*** *Mục khổng, Tinh minh, Lệ xoang, Mục nội giai, Nội giai ngoại.*
2. ***Toản trúc:*** *Viên trụ, Dạ quang, Minh quang, Quang minh, Thuỷ quang, Tán trúc.*
3. ***Khúc sai:*** *Tỵ xung.*
4. ***Ngũ xứ:*** *Cự xứ.*
5. ***Thông thiên:*** *Thiên cựu, Thiên bạch, Thiên bá.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

6. ***Lạc khước:*** *Cường dương, Não cái, Lạc khích.*
7. ***Phong môn:*** *Nhiệt phủ.*
8. ***Đại trữ:*** *Bối du, Bách lao.*
9. ***Quyết âm du:*** *Khuyết du, Quyết du.*
10. ***Tâm du:*** *Bối du, Ngũ* (có bộ nhân) *tiêu chi gian, Tâm chi du.*
11. ***Đốc du:*** *Cao ích, Cao cái.*
12. ***Thận du:*** *Cao cái.*
13. ***Trung lữ du:*** *Trung lữ, Tích nội du, Trung lữ nội du.*
14. ***Bạch hoàn du:*** *Ngọc hoàn du, Ngọc phòng du.*
15. ***Trung liêu:*** *Trung không.*
16. ***Hội dương:*** *Lợi cơ.*
17. ***Thừa phù:*** *Nhục khích, Âm quan, Bì khích, Bì bộ, Thừa phù chi bộ, Quan âm.*
18. ***Uỷ trung:*** *Uỷ trung ương, Huyết khích, Trung khích, Thoái âu, Khúc thu nội.*
19. ***Phách hộ:*** *Hồn hộ.*
20. ***Cao hoang:*** *Cao hoang du.*
21. ***Ý xá:*** *Ngũ khứ* (có bộ nguyệt) *du.*
22. ***Chí thất:*** *Tinh cung.*
23. ***Thừa cân:*** *Đoan trường, Trực trường.*
24. ***Thừa sơn:*** *Trường sơn, Ngư phúc, Nhục trụ, Ngư yêu, Thương sơn, Nội trụ.*
25. ***Phí dương:*** *Quyết dương, Quyết dương* (có bộ mộc).
26. ***Phụ*** (có bộ túc) ***dương:*** *Phụ* (có bộ phụ) *dương, Phó dương.*
27. ***Côn luân:*** *Hạ côn luân, Côn lôn.*
28. ***Bộc tham:*** *An tà.*
29. ***Thân mạch****: Dương kiều, Quỷ lộ.*
30. ***Kim môn:*** *Lương quan, Quan lương.*
31. ***Thúc cốt:*** *Thích cốt.*
32. ***Thông cốc:*** *Túc thông cốc.*

H. Kinh Thận

1. ***Dũng tuyền:*** *Địa cù, Địa xung.*
2. ***Nhiên cốc:*** *Long uyên, Nhiên cốt, Long tuyền.*
3. ***Thái khê:*** *Lư ty.*
4. ***Chiếu hải:*** *Âm kiều lậu âm, Âm kiều.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. ***Phục lưu:*** *Phục bạch, Xương dương, Ngoại mệnh, Phục lưu* (lưu không có bộ thuỷ).
6. ***Hoành cốt:*** *Hạ cực, Khúc cốt, Khuất cốt, Khúc cốt đoan.*
7. ***Đại hách:*** *Âm duy, Âm quan.*
8. ***Khí huyệt:*** *Bào môn, Tử hộ.*
9. ***Tứ mãn:*** *Tuỷ phủ, Tuỷ trung.*
10. ***Thương khúc:*** *Cao khúc, Thương xá.*
11. ***Thạch quan:*** *Thạch khuyết.*
12. ***Âm đô:*** *Thực cung, Thực lã, Thông quan.*
13. ***Thông cốc:*** *Thông cốc* (bộ tù), *Thái âm lạc.*
14. ***U môn:*** *Thương môn.*
15. ***Húc trung:*** *Vực trung.*
16. ***Du phủ:*** *Luân phủ.*

I. Kinh Tâm bào

1. ***Thiên trì:*** *Thiên hội.*
2. ***Đại lăng:*** *Tâm chủ, Quỷ tâm.*
3. ***Lao cung:*** *Ngũ lý, Quỷ lộ, Chưởng trung.*

K. Kinh Tam tiêu

1. ***Dịch môn:*** *Dịch* (bộ nguyệt) *môn, Dịch* (bộ thủ) *môn.*
2. ***Trung chử:*** *Hạ đô.*
3. ***Dương trì:*** *Biệt dương.*
4. ***Chi câu:*** *Phi hổ.*
5. ***Tam dương lạc:*** *Thông gian, Thông môn.*
6. ***Thanh lãnh uyên:*** *Thanh lãnh tuyền, Thanh hiệu.*
7. ***Nhu hội:*** *Nhu liêu, Nhu giao.*
8. ***Khế mạch:*** *Tư mạch.*
9. ***Lư tức:*** *Lư tín.*
10. ***Ty trúc không:*** *Cự liêu, Mục liêu.*

L. Kinh Đảm

1. ***Đồng tử liêu:*** *Thái dương, Tiền quan, Hậu khúc.*
2. ***Thính hội:*** *Thính kha, Hậu quan, Cơ quan, Thính hà.*
3. ***Thượng quan:*** *Khách chủ nhân, Khách chủ, Thái dương.*
4. ***Huyền lư:*** *Tuỷ khổng, Tuỷ trung, Mễ nghiệt.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

5. ***Khúc mấn:*** *Khúc phát.*
6. ***Suất cốc:*** *Suất giác, Xuất* (bộ trùng) *dung, Xuất cốt, Nhĩ tiêm.*
7. ***Thiên xung:*** *Thiên cù.*
8. ***Khiếu âm:*** *Chẩm cốt, Đầu khiếu âm.*
9. ***Mục song:*** *Chí vinh.*
10. ***Não không:*** *Nhiếp nhu.*
11. ***Phong trì:*** *Nhiệt phủ.*
12. ***Kiên tỉnh:*** *Bạc tỉnh.*
13. ***Uyên dịch:*** *Dịch* (bộ nguyệt) *môn, Dịch* (bộ thuỷ), *Tuyền dịch* (bộ nguyệt), *Uyên dịch* (bộ thuỷ).
14. ***Nhiếp cân:*** *Thần quang, Đảm mộ.*
15. ***Nhật nguyệt:*** *Đảm mộ, Thần quang.*
16. ***Kinh môn:*** *Khí phủ, Khí du, Thận mộ.*
17. ***Duy đạo:*** *Ngoại khu.*
18. ***Hoàn khiêu:*** *Hoàn cốc, Khoan cốt, Bễ quan, Tẫn cốt, Bễ yếm, Khu hợp trung, Túc dương quan.*
19. ***Dương quan:*** *Hàn phủ, Quan lăng, Dương lăng, Quan dương, Tất dương quan, Túc dương quan.*
20. ***Dương lăng tuyền:*** *Cân hội, Dương chi lăng tuyền, Dương lăng.*
21. ***Dương giao:*** *Biệt dương, Túc liêu, Hoành hộ.*
22. ***Dương phù:*** *Tuyệt cốt, Phân nhục.*
23. ***Huyền chung:*** *Tuyệt cốt, Tuỷ hội, Duy hội.*
24. ***Khâu khư:*** *Khâu* (có bộ thuỷ) *khư.*
25. ***Địa ngũ hội:*** *Địa ngũ.*
26. ***Hiệp khê:*** *Giáp khê.*

M. Kinh Can

1. ***Đại đôn:*** *Đại thuận, Thuỷ tuyền.*
2. ***Thái xung:*** *Đại xung.*
3. ***Trung phong:*** *Huyền tuyền.*
4. ***Lãi câu:*** *Giao nghi.*
5. ***Trung đô:*** *Trung kích, Thái âm, Đại âm.*
6. ***Âm bao:*** *Âm bào.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

7. ***Chương môn:*** *Trửu tiêm, Trường bình, Lặc liêu, Tỳ mộ, Lý lặc, Lý hiếp, Hiếp liêu* (bộ miên).
8. ***Kỳ môn:*** *Can mộ.*

N. Mạch Đốc

1. ***Trường cường:*** *Cùng cốt, Vĩ lư, Quy vĩ, Vĩ thuý cốt, Khí khích, Quyết cốt.*
2. ***Mệnh môn:*** *Thuộc luỹ, Trúc trượng, Tinh cung.*
3. ***Tích trung:*** *Tích trụ, tích du, Thần tông.*
4. ***Cân súc:*** *Cân thúc.*
5. ***Chí dương:*** *Phế để.*
6. ***Thần đạo:*** *Tạng du.*
7. ***Thân trụ:*** *Trần khí* (hơi bụi), *Trí lợi mao, Trí lợi khí, Trí lợi giới.*
8. ***Đại truỳ:*** *Bách lao.*
9. ***Á môn:*** *Thiệt căn, Ám môn, Thiệt yếm, Yếm thiệt, Hoành thiệt, Thiệt hoành , Thiệt thũng, Âm môn.*
10. ***Phong phủ:*** *Thiệt bản, Quỷ chẩm, Tào khê, Tỉnh tỉnh, Quỷ huyệt, Quỷ hưu.*
11. ***Não bộ:*** *Táp phong, Hội nghạch, Hợp lư, Tây phong.*
12. ***Cường gian:*** *Đại vũ.*
13. ***Hậu đỉnh:*** *Giao xung.*
14. ***Bách hội:*** *Thiên mãn, Lĩnh thượng, Ngũ hội, Tam dương, Tam dương ngũ hội, Nê hoàn cung, Duy hội, Lĩnh thượng thiên mãn, Điên thượng.*
15. ***Tín hội:*** *Tín thương, Tín môn, Quỷ môn, Đỉnh môn.*
16. ***Thượng tinh:*** *Thần đường, Danh đường, Quỷ đường.*
17. ***Thần đình:*** *Phát tế.*
18. ***Tố liêu:*** *Diện vương, Chuẩn đầu, Tỵ chuẩn, Diện chính.*
19. ***Thuỷ câu:*** *Tỵ nhân trung, Nhân trung, Quỷ cung, Quỷ khách sảnh, Quỷ thị.*
20. ***Đoài đoan:*** *Đoài thông thoát, Thận thượng đoan, Tráng cốt.*
21. ***Ngận giao:*** *Ngận phùng cân trung.*

O. Mạch Nhâm

1. ***Hội âm:*** *Bình ế, Hạ cực, Kim môn, Bình* (bộ thi) *ế, Hạ âm biệt, Hạ để.*
2. ***Khúc cốt:*** *Niệm bào, Khuất cốt, Khuất cốt đoan.*
3. ***Trung cực:*** *Bàng quang mộ, Ngọc tuyền, Khí nguyên, Khí ngư.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

4. ***Quan nguyên:*** *Đan điền, Thứ môn, Hạ kỷ, Quan nguyên (bộ hãn), Đại trung, Đại trung cực, Tam kết giao, Đại hải, Nịch thuỷ, Đại khốn* (bộ thuỷ), *Côn luân, Trì khu, Ngũ thành, Sản môn, Bột ương, Tử xứ, Huyệt hải, Mệnh môn, Huyết thất, Hạ hoang, Tinh lộ, Lợi cơ, Tử hộ, Bào môn, Tử cung, Tử trường, Hoang chi nguyên* (bộ hãn), *Khí hải, Tiểu trường mộ.* (30 tên).
5. ***Thạch môn:*** *Mệnh môn, Lợi cơ, Tinh lộ, Đan điền, Tuyệt nhâm, Du môn, Tam tiêu mộ.*
6. ***Khí hải:*** *Bột thiểm, Hạ hoang, Bột ương, Đan điền, Lý ương, Hạ khí hải.*
7. ***Âm giao:*** *Tiểu quan, Thiếu Quan, Hoành hộ, Đan điền.*
8. ***Thần khuyết:*** *Khí xá, Khí hợp, Mệnh đế* (bộ thảo), *Tê trung, Duy hội.*
9. ***Thuỷ phân:*** *Trung thủ, Phân thuỷ.*
10. ***Hạ quản:*** *U môn.*
11. ***Trung quản:*** *Thái dương, Vị quản, Thượng kỷ, Trung quản* (bộ trúc), *Vị mộ.*
12. ***Thượng quản:*** *Vị quản, Thượng kỷ, Thượng quản* (bộ trúc), *Vị quản* (bộ trúc).
13. ***Cự khuyết:*** *Tâm mộ.*
14. ***Cưu vỹ:*** *Vĩ ế, Hạt can, Hạt hạt, Ý tiền, Thần phủ, Can can, Hạt khuy.*
15. ***Chiên trung:*** *Đản trung, Nguyên kiến, Nguyên nhân, Thượng khí hải, Hung đường, Nguyên kỷ.*
16. ***Ngọc đường:*** *Ngọc anh.*
17. ***Toàn*** (bộ ngọc) ***cơ*** (bộ ngọc)***:*** *Toàn* (bộ phương) *cơ* (bộ môn).
18. ***Thiên đột:*** *Ngọc hộ, Thiên cù.*
19. ***Liêm tuyền:*** *Thiệt bản, Bản trì.*
20. ***Thừa tương:*** *Thiên địa, Huyền tương, Thuỳ tương, Quỷ thị, Trọng tương, Thiên trì.*

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương

IV. MƯỜI BA QUỶ HUYỆT

1. Châm ***Quỷ cung***, tức *Nhân trung*, vào 3 phân.
2. Châm ***Quỷ tín***, tức *Thiếu thương*, vào 3 phân.
3. Châm ***Quỷ luỹ***, tức *Ẩn bạch*, vào 2 phân.
4. Châm ***Quỷ tâm***, tức *Đại lăng*, vào 5 phân.
5. Châm ***Quỷ lộ***, tức *Thân mạch* (kim to), vào 3 phân.
6. Châm ***Quỷ chẩm***, tức *Phong phủ*, vào 2 phân.
7. Châm ***Quỷ sàng***, tức *Giáp xa*, vào 5 phân.
8. Châm ***Quỷ thị***, tức *Thừa tương*, vào 3 phân.
9. Châm ***Quỷ quật***, tức *Lao cung*, vào 2 phân.
10. Châm ***Quỷ đường***, tức *Thượng tinh*, vào 2 phân.
11. Châm ***Quỷ tàng***, nam là *Hội âm*, nữ là *Ngọc môn đầu*, vào 3 phân.
12. Châm ***Quỷ thoái***, tức *Khúc trì* (hoả châm), vào 5 phân.
13. Châm ***Quỷ phong***, ở giữa đường khâu dưới lưỡi, đâm ra máu.

Bản quyền: Viện Thông tin Thư viện Y học Trung ương