

ĐÔNG Y
CHẨN ĐOÁN VÀ LUẬN TRỊ
Tiên sĩ Nguyễn Hữu Khai

Nhà xuất bản Hà Nội 2006

GIỚI THIỆU

Y học Đông phương vốn được coi là “Hải học” bởi sự mênh mông và huyền bí của nó. Người học càng đi càng thấy rộng, càng học càng thấy thiếu... Sách giáo khoa về Đông y có tới hàng ngàn bộ mà với quỹ thời gian của cả đời người cũng không thể đọc hết”. Vì thế vấn đề quan trọng trong việc giảng dạy và học tập là phương pháp tổng hợp.

Tôi đọc bản thảo cuốn: “Đông y chẩn đoán và luận trị” của Lương y, Tiến sĩ Nguyễn Hữu Khai nhận thấy những kiến thức như rừng đúc kết từ ngàn xưa đến nay đã được Nguyễn Hữu Khai khái quát từ lý thuyết khoa học và đã mô hình hóa theo tư duy toán học. Với cách diễn đạt dễ hiểu, dễ học và dễ phổ cập. Bằng hệ thống kiến thức chặt chẽ từ các hình đồ mạch lý, hình đồ được hội, hình đồ bát pháp và những bài biện chứng luận trị mẫu không chỉ mang tính lôgic, thuyết phục mà còn rất đậm đà bản sắc y học cổ truyền. Đồng thời những kiến thức khó nhớ lại được Nguyễn Hữu Khai chuyển thành thể thơ lục bát khéo léo và dễ thuộc, để bạn đọc dễ dàng lãnh hội, ứng dụng lâm sàng và có thể tự học được.

Cuốn “Đông y chẩn đoán và luận trị” đã được Lương y, Tiến sĩ Nguyễn Hữu Khai mở rộng từ luận án: “Biện chứng luận trị theo triết lý y học phương Đông và phương pháp sử dụng dược liệu thiên nhiên để chữa bệnh”. Luận án này đã được Viện Hàn lâm khoa học Xêchê nôp - Liên bang Nga đánh giá cao và công nhận học vị Tiến sĩ cho Lương y Nguyễn Hữu Khai. Với ý nguyện được đóng góp phần kiến thức và trí sáng tạo của mình cho nền y học cổ truyền nước nhà, Tiến sĩ Nguyễn Hữu Khai đã dày công biên soạn thành một bộ sách.

Tôi đánh giá cao về công trình biên soạn một cách sáng tạo, hệ thống hóa được các bộ môn y dược học cổ truyền liên quan một cách cụ thể, sinh động, dễ thấy, dễ hiểu, mang tính mới mẻ và hiện đại.

Từ cảm nhận trên xin thay lời giới thiệu, tôi mong được sự cảm thông và quan tâm với nền y học cổ truyền nước nhà của quý vị, đồng thời kính mong quý vị góp ý kiến xây dựng cho tác phẩm mới này của lương y, tiến sĩ Nguyễn Hữu Khai.

Hà Nội, mùa Đông năm 2000

Gs.Ts Vũ Hoan

Phó Chủ tịch Hội các ngành sinh học Việt Nam

Chủ tịch Hội các ngành sinh học Hà Nội.

Chương I: Y LÝ CƠ BẢN LIÊN QUAN MẬT THIẾT ĐẾN CHẨN ĐOÁN VÀ LUẬN TRỊ

1. KHÁI NIỆM VỀ KHÍ, HUYẾT, THỦY, HỎA

I. KHÍ

1. Đại cương về khí

Đối tượng nghiên cứu chủ yếu trong triết lý y học phương Đông là khí. Trong cơ thể con người, từ mảnh da, miếng thịt, sợi lông, sợi tóc, đốt xương, nước mắt, nước miếng... đều là khí (khí ở dạng hữu hình). Trong vũ trụ sở dĩ có sự sống là nhờ khí. Chúng ta tiếp nhận được ánh sáng, tiếp nhận được nhiệt độ nóng, lạnh, gió mát, oi bức cũng nhờ khí. Trong phương ngôn có câu: “nhân tuyệt khí tắc tử” (người tuyệt khí thì chết). Trong câu này: Khí mà khi tuyệt thì người ta chết có phải là khí trời không? Không hoàn toàn như vậy vì nhiều trường hợp người ta nằm giữa bầu không khí trong lành mà vẫn chết. Vậy thì khí mà chúng ta muốn khảo cứu đây là gì? Vấn đề đặt ra là phải nghiên cứu sâu rộng về bản chất của khí.

2. Khái niệm về khí

Có ba chữ khí: một chữ khí có nghĩa là bỏ đi, lia xa, quên đi, một chữ khí ám chỉ công cụ, đồ dùng và một chữ khí thể hiện cả sinh thái của sự sống và vật chất. Chúng ta chỉ đề cập, nghiên cứu chữ khí này thôi. Chỉ một chữ khí này mà biết bao nhiêu hợp từ có nó. Chữ Hán được tạo thành mang tính chất tượng nghĩa, tượng thanh, tượng hình... và trong nguyên tắc cấu trúc những chữ đồng âm mà khác về ý nghĩa, khác về bản chất thì chữ viết khác nhau. Vậy mà biết bao nhiêu hợp từ có chữ khí. Chữ khí này có bộ mẽ, thể hiện một ý nghĩa là có sự sống và có sự sống là có nó. Chúng ta đi vào nghiên cứu ba loại khí:

- Không khí.
- Thần khí.
- Dinh khí.

(Không khí, thần khí, dinh khí về ý nghĩa hoàn toàn khác nhau, nhưng có chung bản chất nên có chung một chữ viết).

2.1. Không khí: Là khí trời, con người ta sống trong khí trời như cá sống trong nước.

Không khí gồm có khí ôxy, nitơ, hydrô, cacbon...

2.2. Thần khí: Có dưỡng khí, hào khí, sâu khí...

Đó là cái khí thể hiện từ trong thần phách, tâm hồn, tinh lực con người. Ví như:

- Dưỡng khí là cái khí tạo nên sự dưỡng cảm và từ hành động dưỡng cảm nó toát ra cái khí mà gọi là dưỡng khí. Trong thần khí còn có chính khí. Ý nghĩa chính khí này khác với

chính khí trong điều trị (chính khí hư). Tại các bàn thờ của người Hoa kiều, người ta có thờ Quan Vân Trường mà phía chính diện có chữ “chính khí” có ý là họ tôn sùng Quan Vân Trường mọi tư duy, hành động đều chính đáng và tư duy hành động đó luôn toát ra chính khí.

Còn sinh khí hợp từ này không có nghĩa là khí sống mà sinh khí là bực tức, uất ức, cáu giận. Cái khí này là một trong tứ độ tướng cùng với tửu, sắc, tài.

Người xưa coi: Tửu, sắc, tài, khí (rượu, gái, tiền bạc, khí) là 4 bậc tướng kìm hãm chí tiến thủ của con người, cái khí đó cũng thuộc về thần khí.

2.3. Dinh khí: Là thành phần trong dinh dưỡng, một thành phần cấu tạo của cơ thể, là chất cơ bản duy trì sự sống của con người có tác dụng thúc đẩy huyết và các công năng tạng phủ, kinh lạc hoạt động. Trong dinh khí có nguyên khí. Nguyên khí còn gọi là chân khí, khí của chân nguyên, do tiên thiên sinh ra được tàng trữ ở thận.

- *Vinh khí:* Trong đồ ăn thức uống của con người, chỉ có 5 loại gọi là “ngũ vị”: tân, toan, cam, hàm, khổ (tân là vị cay, toan là vị chua, cam là vị ngọt, hàm là vị mặn, khổ là vị đắng). Năm vị này sau khi nhập vị (đưa vào bao tử) thì được hỗ trợ do sự vận hóa thủy cốc của tỳ và được nguyên khí từ thận đưa lên xúc tác, ngũ vị đã được hóa thành ngũ khí. Đó là chiêm, tinh, hương, tiêu, hủ (chiêm là mùi của cầm thú chết, tinh là mùi tanh, hương là mùi thơm, tiêu là mùi khét, hủ là mùi mục nát).

Ngũ khí này còn gọi là khí tỳ vị. Ngũ khí được đưa lên thủ thái âm phế rồi từ đó phân bố tới các ngũ tạng lục phủ củng cố huyết và nuôi dưỡng cơ thể.

Phần khí này được vào mạch thành một bộ phận của huyết dịch gọi là vinh khí.

- *Tông khí*: Tông khí là khí trời hợp với khí của tỳ vị mà thành, sự vận hành của khí huyết. Sự hô hấp hơi thở tiếng nói và mọi hoạt động đều quan hệ mật thiết đến tông khí.

- *Vệ khí*: Vệ khí bắt nguồn từ tiên thiên do dương khí của thận sinh ra, được bổ sung không ngừng bằng khí Tỳ vị, hoạt động được là do sự tuyên phát của phế.

Vệ khí đi ngoài mạch phân bố toàn thân trong thì làm ấm nội tạng, ngoài thì thấm nhuận da lông, đóng mở tuyến mồ hôi, bảo vệ cơ thể chống ngoại tà xâm nhập.

Vậy chúng ta có thể đi đến kết luận rằng: Khí là một dạng hợp chất chứa hữu hình trong thành phần cơ cấu không gian và cơ thể con người ta cũng như trong mọi sinh thái của vũ trụ, do sự vận hóa khác nhau mà tạo thành các loại khí khác nhau và mang tính chất khác nhau.

II. HUYẾT

Khái niệm về huyết

Sự sống còn và mạnh yếu của con người là phụ thuộc ở thành phần huyết, chức năng huyết và khối lượng huyết. Chẳng những thế huyết còn quyết định cả tình cảm, lý trí, tính tình và đặc điểm riêng của con người như người ta thường nói:

“anh ấy có máu liều lĩnh, bà này có máu ghen, ông này có máu nóng, anh kia có máu cờ bạc...”

- Ngoài danh từ huyết nói huyết còn gọi là tâm huyết, can huyết.

- Tâm huyết là huyết do tâm quản lý và thuộc về tâm.

- Can huyết là huyết tàng trữ tại can do can quản lý và điều hành.

Hai loại huyết trên là một song khi bất bình thường thì nó là hình thái và phương tiện biểu hiện bệnh lý của tâm và biểu hiện bệnh lý của can. Tính chất bệnh lý của tâm và can khác nhau nên 2 loại “phương tiện” đó được mang tên theo bản tông của nó.

- Tóm lại những thành phần tạo nên huyết là dạng vật chất hữu hình ở thể lỏng đài tải thủy, hỏa, khí, tân dịch đi điều hòa nuôi dưỡng bảo vệ và phát triển cơ thể.

III. THỦY

Khái niệm về thủy

Nếu định nghĩa theo ngôn ngữ và văn phạm thì có thể nói thủy là nước và nước là thủy. Nhưng theo dịch lý thì Thủy lại là quẻ Khảm và Khảm là Thủy. Theo số lý thì Thủy là Can Nhâm, Can Quý là Chi Tý, Chi Hợi và ngược lại Nhâm, Quý, Tý, Hợi là Thủy. Vậy mỗi bộ môn có một ngôn ngữ danh từ khái niệm khác nhau. Trong Đông y học thì thủy hình thể là nước, song nước không là thủy mà là nước thuộc thủy vì trong thủy của y lý không chỉ có nước mà còn bao gồm nhiều

thành phần cơ cấu có chức năng khác ở dạng chưa hữu hình và vô hình.

Vì thế cho nên khi thận thủy suy chúng ta không thể uống nước hoặc bơm nước vào để bổ thủy hoặc bị phù nề thì không thể điều trị bằng cách hút nước ra mà chỉ điều trị bằng cách ổn định sự điều tiết vậy có thể khái niệm rằng: Thủy là dạng vật chất hữu hình hoặc vô hình chủ về sự điều tiết chất lỏng trong cơ thể.

IV. HỎA

Khái niệm về hỏa

Trong văn phạm và ngôn ngữ thì hỏa có thể hiểu là lửa, là sự cháy. Song trong y lý Đông phương thì không thể định nghĩa hỏa là lửa, là sự cháy. Và khi tâm hỏa suy không thể bổ hỏa bằng cách nướng tâm hoặc đưa lửa vào cơ thể mà chỉ điều trị bằng cách ổn định và phục hồi chức năng điều nhiệt cho cơ thể. Vậy có thể đi đến khái niệm rằng: Hỏa là dạng vật chất vô hình giữ vai trò ổn định, điều tiết nhiệt lượng trong cơ thể và trong sự chuyển hóa, trao đổi chất.

2. KHÁI NIỆM VỀ LƯƠNG NGHI, ÂM DƯƠNG, TỬ TƯỢNG, NGŨ HÀNH

1. Khái niệm về lưỡng nghi

Trong vũ trụ cũng như mọi sinh thái và con người luôn tồn tại những sự tương ứng trái ngược nhau và luôn có từng cặp, hiện tượng trái ngược nhau nhưng lại gắn bó với nhau.

Ví dụ như: động - tĩnh; trên - dưới; rắn - mềm; hàn - nhiệt; hư - thực; biểu - lý; âm - dương.

Người xưa đã sắp xếp những cặp trên thành hai mặt tương ứng qua một đường ngăn cách:

Động	Trên	Rắn	Nhiệt	Thực	Biểu	Dương
Tĩnh	Dưới	Mềm	Hàn	Hư	Lý	Âm

Gọi đó là lưỡng nghi.

2. Lưỡng nghi là gì ?

Giải nghĩa theo nghĩa tự thì lưỡng là một tự trong văn phạm hay trong ngôn ngữ đôi lúc thay thế cho chữ nhị là số 2 nhưng khác nhị là lưỡng còn mang theo hàm ý cân nhắc, so sánh, đối chiếu, giống như hợp từ: một cặp, một đôi.

Chữ nghi là một từ biểu thị một chỉnh thể tới mức cao nhất làm khuôn mẫu, làm tiêu chuẩn nói về quy cách thì mẫu mực nhất về lễ tiết thì trang nghiêm nhất, đẹp mắt nhất. Ví dụ như trong hợp từ: Nghi thức, nghi lễ, nghi dung... Vậy chúng ta có thể hiểu hợp từ lưỡng nghi như sau:

Lưỡng nghi là những cặp tương ứng của các chỉnh thể (sự vật, sự việc, hình thức, trạng thái...).

II. ÂM DƯƠNG

1. Khái niệm về âm dương

Khi nghiên cứu và vận dụng lưỡng nghi, người ta thấy rằng: Dương và âm chính là tổng nghi trong các nghi trong từng mặt tương ứng của lưỡng nghi và từ đó học thuyết âm dương được ra đời, nó giữ một vai trò vô cùng quan trọng trong nhiều lĩnh vực khoa học và là cương lĩnh bao trùm, thấm nhuần trong toàn bộ quá trình nghiên cứu và ứng dụng của y học cổ truyền.

2. Định nghĩa về âm dương

2.1. Âm dương là gì?

Bởi tầm quan trọng của học thuyết âm dương nên chúng ta không thể dừng lại ở khái niệm mà phải mổ xẻ vấn đề cho rõ ràng hơn. Thiên âm dương ứng tượng đại luận tố vấn 5 viết:

- Hoàng đế nói: “Âm dương là con đường của thiên địa là kỷ cương của vạn vật, là cha mẹ của sự biến hóa, là bản thủy của sự sinh sát, là cái phủ của thân mình...”, cho nên tích dương thành thiên, tích âm thành địa, âm tĩnh, dương sinh, âm trưởng, dương sát, âm tàn, dương hóa khí, âm hóa hình.

- Khí thanh dương thành thiên, khí trọc âm thành địa, khí bốc lên thành mây thiên khí giáng xuống thành mưa, mưa xuất ra từ địa khí, mây xuất ra từ thiên khí... Thủy thuộc âm, hỏa thuộc dương, dương thành khí, âm thành vị.

Âm: Theo định nghĩa của sách Thuyết Văn: Âm có nghĩa âm, tối tăm. Theo Lương Khải Siêu giải nghĩa trong kinh thư thì chữ âm có nghĩa là mây che mặt trời.

Dương: Theo định nghĩa của sách Thuyết Văn có nghĩa là cao, sáng. Theo Lương Khải Siêu: Dương có nghĩa là mở rộng ra, là bay rộng ra, là lớn lên, là cứng rắn. Lương Khải Siêu tóm tắt tự nghĩa của chữ âm và dương như sau:

- Chữ âm có chữ vân kèm theo, chữ vân chính là mây có nghĩa gốc của nó là: Mây che mặt trời suy rộng ra chữ âm có nghĩa là che lại, đậy lại. Vì che vậy sẽ làm cho u ám. Những nơi quay lưng lại với mặt trời thì u ám. Các thành thị xưa thường tựa vào hướng Bắc và quay lưng lại mặt trời, suy ra âm còn là mặt sau, mặt trong (lý) hoặc hướng Bắc...

- Chữ dương gồm chữ nhật, chữ nhất trên chữ vật ý nói lúc mặt trời mọc lên. Đây cũng là lúc khí tượng rục rờ nhất suy rộng ra dương là biểu tượng sắc thái rục rờ của mặt trời.

Hướng về phía mặt trời mọc thì thấy ánh sáng của mặt trời. Do đó suy ra dương là (chính diện) là (biểu diện) hoặc phương Nam. Qua đó, chúng ta có thể đi đến định nghĩa như sau:

2.2. Định nghĩa âm dương

Âm dương là hệ thống sự vật luôn có mâu thuẫn nhưng thống nhất với nhau, không ngừng vận động, biến hóa, phát sinh, phát triển và tiêu vong.

2.3. Các quy luật cơ bản trong học thuyết âm dương

- *Âm dương đối lập với nhau*: Âm dương đối lập là sự mâu thuẫn, chế ước và đấu tranh giữa hai mặt âm dương.

Ví dụ: Ngày và đêm, nước và lửa. Ưc chế và hưng phấn.

- *Âm dương hỗ căn*: Hỗ căn là sự nương tựa với nhau mới tồn tại được, mới có ý nghĩa, cả hai đều là quá trình tích cực của sự vật, không thể đơn độc phát sinh, phát triển được.

Ví dụ: Có số âm mới có số dương, có đồng hóa mới có dị hóa hay ngược lại, nếu không có dị hóa thì quá trình đồng hóa không tiếp tục được...

- *Âm dương tiêu trưởng*: Tiêu là sự mất đi, trưởng là sự phát triển nói lên sự vận động không ngừng, sự chuyển hóa lẫn nhau giữa hai mặt âm dương. Ví dụ như sự thay đổi từ lạnh sang nóng, là quá trình âm tiêu dương trưởng.

Sự thay đổi từ nóng sang lạnh là quá trình dương tiêu âm trưởng. Do đó có khí nhiệt, ôn, lương, hàn.

Sự vận động của âm dương tới mức độ nào đó sẽ chuyển hóa sang nhau gọi là dương cực sinh âm, âm cực sinh dương.

- *Âm dương bình hành*: Âm dương tuy đối lập nhau và vận động không ngừng nhưng luôn lập được thế thăng bằng, sự mất thăng bằng giữa hai mặt âm dương là biểu hiện sự mất bình thường, ảnh hưởng đến sự bảo tồn của sinh thể vật chất và sự việc...

- *Trong âm có dương và trong dương có âm*: Dựa trên các quy luật cơ bản của âm dương và căn cứ vào thực tế, người ta đã chứng tỏ được rằng trong âm có dương và trong

dương có âm (âm, dương nương tựa lẫn nhau cùng tồn tại, có khi xen kẽ vào nhau trong sự phát triển). Ví dụ như sự phân chia thời gian trong 1 ngày (24 giờ), ban ngày thuộc dương từ 6 giờ đến 12 giờ là phần dương của dương, từ 12 giờ đến 18 giờ là phần âm của dương, ban đêm thuộc âm từ 18 giờ đến 24 giờ là phần âm của âm, từ 0 giờ đến 6 giờ là phần dương của âm.

Kết luận: Sự mâu thuẫn thống nhất bên trong sự vật là động lực phát triển biến hóa của âm dương theo một quy luật nhất định (hết thịnh lại suy, hết suy lại thịnh, âm cực sinh dương, dương cực sinh âm...). Mặt đối lập này chuyển thành mặt đối lập kia. Quy luật này được diễn tả bằng hình đồ người xưa tạo ra và đặt tên cho nó là hình đồ thái cực. Đó là một hình tròn có hai hình cong hai màu (sáng và tối chia diện tích làm 2 phần bằng nhau, một phần là âm, một phần là dương. Trong phần âm có nhân dương và trong phần dương có nhân âm).

Đó là một hình đồ duy nhất diễn tả quy luật biến hóa của âm dương

Màu trắng biểu thị dương. Màu đen biểu thị âm. Trong dương có âm, trong âm có dương. Dương phát triển từ dưới hướng lên trên. Âm phát triển từ trên hướng xuống dưới



HÌNH ĐỒ THÁI CỰC

III. TỬ TƯỢNG

1. Khái niệm về tứ tượng

Sự biến hóa của âm dương trải qua quá trình từ thấp lên cao rồi chuyển hóa từ dương sang âm hoặc từ âm sang dương. Đối với dương mới sinh ra gọi là thiếu dương khi dương phát triển tới mức cao nhất gọi là thái dương. Đối với âm mới sinh ra gọi là thiếu âm, khi âm đã phát triển tới mức cao nhất gọi là thái âm. Bốn hình tượng:

- Thiếu dương - Thái Dương

- Thiếu âm - Thái âm

Người xưa gọi là tứ tượng.

1.1. Dương minh: Trong Đông y học cũng như trong hình đồ thái cực, người ta còn dùng từ dương minh. Vậy dương minh là gì? Về từ nghĩa dương minh là sự sáng của dương và cũng hợp lý với vai trò của nó vì từ thiếu dương là dương khí mới sinh ra tuy là dương nhưng vẫn còn có âm (chưa được sáng tỏ lắm) tới dương minh là dương thịnh đã đầy đủ ánh sáng của dương, rồi tới thái dương là dương cực vậy ta có thể đi tới định nghĩa:

Định nghĩa dương minh: Dương minh là dương thịnh.

1.2. Quyết âm: Đối với âm thì ngoài thiếu âm, thái âm còn có quyết âm. Vậy quyết âm là gì?

Về nghĩa tự: Quyết có nghĩa như một sự vận động mãnh liệt, sôi nổi, nhưng sự vận động đó là những phần tử nhỏ đóng

khung trong khuôn khổ một vật chất. Ví dụ: Trong Đông y có bệnh huyết quyết nhìn trong phạm trù lớn thì huyết quyết lại rất động, rất hoạt mà chỉ trong phạm vi một “ống kín” hay một “bao kín” chứ không chảy ra vùng khác. Bởi vậy trong điều trị, người ta không dùng thuốc phá huyết mà bệnh huyết quyết người ta chỉ dùng thuốc hành huyết. Muốn huyết hành thì khí phải hành mà muốn tồn khí thì phải đầy huyết (có nghĩa là phải bổ huyết như đưa nước thêm vào bình cho đầy, nó sẽ chảy ra chứ không lắc bình cho nước chảy ra).

Trong văn phạm, ta thường dùng từ quyết như biểu quyết (biểu quyết là một hình thức rất sôi nổi nhưng bó hẹp trong một cuộc thảo luận và trong cuộc thảo luận đó lại bó hẹp trong những người đủ tư cách được biểu quyết (người ở diện cảm tình chưa được chính thức hoặc đại biểu đến dự thì không được biểu quyết). Vậy biểu quyết không thể rộng ra ngoài phạm vi mặc dù hình thức rất sôi động. Hoặc trong các từ quyết tâm, quyết chiến cũng vậy... Trong âm dương vai trò của quyết âm không tương ứng với dương minh của dương vì thiếu âm là mờ tối, mờ tối rồi tối cực tối chứ không gọi là tối rõ như ta gọi sáng rõ. Quyết âm có hàm ý là âm khí động trong âm thúc đẩy mãnh liệt sự hoạt động của phần âm. Nếu ví như âm là một cái bao kín thì sự căng phồng lên là quyết âm vậy.

Định nghĩa: Quyết âm là sự phát động, thúc đẩy phần âm hoạt động trong quá trình biến hóa.

1.3. Bàn về tứ tượng với dương minh và quyết âm

Trong đồ hình thái cực: Về phần âm thì có Thiếu âm, Thái âm và quyết âm. Về phần dương thì có thiếu dương, dương minh và thái dương. Vậy có thể đặt vấn đề tại sao không ghép dương minh và quyết âm vào tứ tượng cho thành lục tượng. Điều này lý giải như sau:

+ Trong tứ tượng có thiếu âm tương nghi với thiếu dương (cùng là cái mới sinh ra).

+ Thái âm tương nghi với thái dương (cùng là cái đã cực), còn dương minh với quyết âm thì không tương nghi. Dương minh là dương thịnh còn quyết âm là sự thúc đẩy âm khí hoạt động. Cho nên không thể có lục tượng.

IV. NGŨ HÀNH

1. Khái niệm về vật chất và ngũ hành

Vật chất là hình thể tác động vào giác quan và cho ta cảm giác. Trong vũ trụ có vô vàn vật chất khác nhau, khi nghiên cứu người ta thấy rằng có 5 loại vật chất là kim, thủy, mộc, hỏa và thổ mang đặc thù như tổ tiên của các loại vật chất và 5 loại vật chất kim, thủy, mộc, hỏa và thổ luôn luôn vận động, chuyển hóa theo qui luật bảo tồn, triệt tiêu, suy vong và phát triển.

2. Định nghĩa ngũ hành

Ngũ hành là 5 loại vật chất cơ bản đại diện cho tổng thể các loại vật chất nhỏ bé, thường, phụ có trong vũ trụ.

3. Sự qui nạp sự vật theo ngũ hành

Đối với các loại sự vật còn lại có trong vũ trụ, ta có thể ghép vào một trong 5 hành nếu đủ điều kiện hợp lý và để tiện việc nghiên cứu và ứng dụng cổ nhân đã thực hiện việc qui nạp hợp lý tới mức tối ưu mà trải qua hàng ngàn năm tới nay vẫn thấy sáng tỏ về phương diện hợp lý và chắc chắn sự phù hợp đó sẽ vĩnh cửu với thời gian.

Việc qui nạp vật chất theo ngũ hành được thực hiện theo bảng dưới đây:

HIỆN TƯỢNG	NGŨ HÀNH				
	MỘC	HỎA	THỔ	KIM	THỦY
Vật chất	Cây	Lửa	Đất	Kim loại	Nước
Màu sắc	Xanh	Đỏ	Vàng	Trắng	Đen
Vị	Chua	Đắng	Ngọt	Cay	Mặn
Mùa	Xuân	Hạ	Cuối hạ	Thu	Đông
Phương	Đông	Nam	Trung ương	Tây	Bắc
Tạng	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận
Phủ	Đổm	Tiểu trường	Vị	Đại trường	Bàng quang
Ngũ thể	Cân	Mạch	Thịt	Da lông	Xương tủy
Ngũ quan	Mắt	Lưỡi	Miệng	Mũi	Tai
Tình chí	Giận	Mừng	Lo	Buồn	Sợ

4. Các qui luật hoạt động của ngũ hành

4.1. Qui luật tương sinh

(Mộc) đốt cháy sinh lửa (hỏa), lửa thiêu mọi vật chất thành tro bụi, thành đất (thổ). Trong lòng đất sinh ra kim loại (kim) là thể rắn chắc. Thể rắn chắc sinh ra thể lỏng (thủy), có nước sinh ra cây cối (mộc). Như vậy:

Mộc sinh hỏa, hỏa sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy sinh mộc. Trong cơ thể con người can mộc sinh tâm hỏa, tâm hỏa sinh tỳ thổ, tỳ thổ sinh phế kim, phế kim sinh thận thủy, thận thủy sinh can mộc.

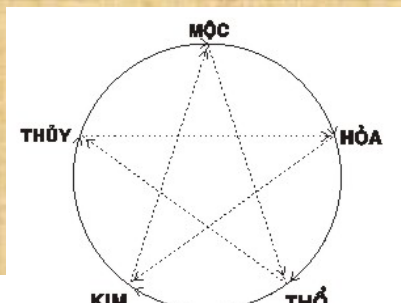
4.2. Quy luật tương khắc

- Mộc khắc thổ như rễ cây ăn sâu vào lòng đất.
- Thổ khắc thủy như đắp đê ngăn nước.
- Thủy khắc hỏa như dùng nước chữa lửa.
- Hỏa khắc kim như lửa làm nóng chảy kim loại.
- Kim khắc mộc như dùng cưa, đục cưa gỗ, đục gỗ.

Trong cơ thể con người: can mộc khắc tỳ thổ, tỳ thổ khắc thận thủy, thận thủy khắc tâm hỏa, tâm hỏa khắc phế kim, phế kim khắc can mộc.

Qui luật tương sinh, tương khắc chế hóa theo hình vẽ sau:

- Mũi tên theo vòng tròn là tương sinh.
- Mũi tên theo sao vàng là tương khắc.



NGŨ HÀNH TƯƠNG SINH, TƯƠNG KHẮC

4.3. Tương thừa - Tương vũ

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

Ví dụ về tương thừa: Bình thường can mộc khắc tỳ thổ, nếu Can khắc Tỳ quá mạnh sẽ ảnh hưởng tới chức năng của tỳ, vị gây rối loạn tiêu hoá, đau bao tử. Khi chữa phải bình can (hạ hưng phần của can) và kiện tỳ (nâng cao sự hoạt động của tỳ).

Tương vũ bình thường tỳ thổ khắc thận thủy, nếu Tỳ hư không khắc được thận thủy sẽ gây ứ nước trong bệnh tiêu chảy kéo dài hoặc phù suy dinh dưỡng. Khi chữa phải kiện tỳ (nâng cao sự hoạt động của tỳ) và lợi tiểu (để hết phù thũng).

5. Ứng dụng ngũ hành trong y học

5.1. Về quan hệ bệnh lý

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

bệnh thích hợp. Sự phát sinh ra một chứng bệnh ở tạng, phủ nào đó có thể xảy ra ở năm vị trí khác nhau sau đây:

Chính tà: Do bản thân tạng phủ ấy có bệnh.

Hư tà: Do tạng mẹ của tạng đó gây bệnh cho tạng đó.

Thực tà: Do tạng con của tạng đó gây bệnh cho tạng đó.

Tặc tà: Do tạng khắc tạng đó gây bệnh cho tạng đó (tương thừa).

Vi tà: Do tạng đó không khắc được tạng mà nó phải khắc mà tạng đó bị bệnh (tương vũ). Ví dụ: Mất ngủ là một chứng bệnh của tạng tâm có thể xảy ra ở 5 vị trí khác nhau và cách chữa cũng khác nhau:

Chính tà: Bản thân tạng tâm gây mất ngủ như thiếu máu không nuôi dưỡng được thần. Khi chữa phải bổ huyết an thần.

Hư tà: Do tạng can gây bệnh cho tâm như can khí nghịch, can khí uất, can nhiệt là huyết nhiệt gây mất ngủ. Khi chữa phải bình can an thần.

Thực tà: Do tạng Tỳ bị hư, cơ nhục yếu, sức hoạt động của Tâm yếu không ổn định được tâm thần. Khi chữa phải kiện Tỳ an thần.

Tặc tà: Do thận hư không khắc được tâm hỏa (nguyên khí của thận không đủ để củng cố dinh khí cho Tâm huyết) gây mất ngủ. Khi chữa phải bổ Thận an thần.

Vi tà: Do phế hư ảnh hưởng đến nguồn tông khí trao đổi cho tâm huyết gây rối loạn cơ cấu huyết phân. Khi chữa phải bổ phế an thần.

5.2. Về chẩn đoán học

Căn cứ vào màu sắc, khí thái để đoán bệnh.

5.3. Về điều trị học

Đề ra nguyên tắc chữa bệnh: Hư thì bổ mẹ, thực thì tả con.

3. TẠNG PHỦ

NGŨ TẠNG

Đối với cơ cấu của con người cụ thể là tạng phủ, Đông y học nghiên cứu chủ yếu về chức năng, sự đổi thay biến hóa và sự liên quan lẫn nhau của các tạng phủ, không lưu ý đến vấn đề giải phẫu mô hình.

I. TẠNG TÂM

Tạng Tâm là cội nguồn của sự sống, là nơi tàng thân, là chỗ phát sinh ra sự đổi thay, sự linh hoạt tinh hoa của nó hiện lên gương mặt, sự sung túc của nó biểu hiện ở huyết mạch.

1. Chức năng của tâm

1.1. Chủ về tình chí

Tình chí là các hoạt động về tinh thần, tư duy. Tinh và huyết là cơ sở cho hoạt động về tinh thần mà tâm lại chủ về huyết nên tâm cũng chủ về tình chí, tâm còn là nơi cư trú của thần. Vì vậy còn gọi là “tâm tàng thần”. Tâm khí và tâm huyết đầy đủ thì tinh thần sáng suốt, tỉnh táo, nếu tâm huyết không đầy đủ thì xuất hiện các triệu chứng như hồi hộp, mất ngủ, hay mê, hay quên.

1.2. Chủ về huyết mạch biểu hiện ra ở mặt

Tâm khí thúc đẩy huyết dịch trong mạch đi nuôi dưỡng toàn thân. Nếu tâm khí đầy đủ, huyết dịch vận hành không ngừng toàn thân được nuôi dưỡng tốt biểu hiện nét mặt hồng hào tươi nhuận.

1.3. Khai khiếu ra lưỡi

Biệt lạc của kinh tâm thông ra lưỡi, khí huyết của tâm đi ra lưỡi để duy trì sự hoạt động của chất lưỡi, để chẩn đoán bệnh ở tâm như chất lưỡi đỏ là tâm nhiệt, chất lưỡi xanh và có điểm ứ huyết là huyết bị ứ ở bên trong nội tạng...

1.4. Tâm bào lạc

Là tổ chức bên ngoài của tâm để bảo vệ cho tâm khỏi tà khí xâm nhập. Ngoài ra, tâm bào lạc còn có nhiệm vụ thúc đẩy sự co bóp và hoạt động của tâm. Trên thực tế lâm sàng các triệu chứng bệnh của tâm và Tâm bào lạc giống nhau.

2. Các hội chứng của tâm

- *Tâm hàn*: Vùng ngực trái đau cấp, chân tay lạnh giá, mạch trầm trì.

- *Tâm nhiệt*: Trong lòng buồn bực, nói nhảm, lưỡi cứng hoặc mặt lưỡi nứt nẻ, mạch sắc.

- *Tâm hư*: Hồi hộp, sợ hãi, mất ngủ, hay quên.

- *Tâm thực*: Tinh thần rối loạn hay cười nói nhảm, bực dọc.

II. TẠNG PHẾ

Tạng phế là cội nguồn của thần khí, là nơi nung giá của phách, phần tinh hoa hiện ra ở lông, phần sung túc hiện ở da.

1. Chức năng của Phế

1.1. Chủ khí, chủ hô hấp

Phế là nơi trao đổi khí, hít thanh khí, thải trọc khí nên nói Phế chủ hô hấp.

Phế chủ khí vì phế có liên quan đến tông khí. Tông khí tạo thành nhờ tinh khí của con người hợp với khí trời mà do phế điều hành quản lý. Phế khí bình thường thì đường hô hấp thông, hơi thở điều hòa. Nếu phế khí hư, kém, xuất hiện chứng khó thở, thở nhanh, tiếng nói nhỏ, người mệt mỏi không có sức.

1.2. Chủ về tuyên phát và túc giáng

- *Tuyên phát*: Có nghĩa là thúc đẩy sự tán phát khí, gọi tắt là sự tuyên phế. Thúc đẩy khí huyết tân dịch phân bố ra toàn thân, bên trong đi vào các tạng phủ kinh lạc, bên ngoài đi ra bì mao, cơ nhục, nếu phế khí không tuyên sẽ gây ững trệ, gây tức ngực, ngạt thở, khó thở.

- *Túc giáng*: Là đưa khí đi xuống, nếu phế khí đi xuống là thuận, nếu phế khí nghịch lên trên uất tại Phế sẽ gây tức ngực, ngạt mũi, suyễn tức.

1.3. Phế chủ bì mao thông điều thủy đạo

Phế chủ bì mao: Bì mao là phần ngoài của cơ thể gồm da, lông, tuyến mồ hôi là nơi tà khí bên ngoài bắt đầu xâm nhập vào cơ thể, nhờ tác dụng tuyên phát phế đem các chất dinh dưỡng cho bì mao để chống đỡ ngoại tà. Vì vậy khi có bệnh ở phần biểu thường thấy xuất hiện các chứng thể hiện ở bì phu và cơ quan hô hấp như ngoại cảm, phong hàn: sợ lạnh, sợ gió, ngạt mũi, ho... Nếu phế khí hư yếu không tuyên phát ra bì mao làm da, lông khô, ráp...

Chủ về thông điều thủy đạo: Nhờ tác dụng tuyên phát và túc giáng, nước ở trong cơ thể được bài tiết ra bằng đường mồ hôi, hơi thở, đại tiện nhưng chủ yếu là theo đường tiểu tiện, phế khí đưa nước tiểu xuống thận, thận khí hóa và tái hấp thu một phần rồi đưa xuống bàng quang bài tiết ra ngoài. Trên lâm sàng bệnh phù thũng do phong thủy (viêm cầu thận do lạnh) được chữa bằng phương pháp tuyên phế, lợi niệu.

1.4. Khai khiếu ra mũi, thông với họng, chủ về tiếng nói

Mũi là nơi thở của phế, mũi để thở và gửi thông qua tác dụng của phế khí. Phế khí bình thường thì sự hô hấp điều hòa. Nếu phế khí trở ngại như ngoại tà xâm nhập thì gây ngạt mũi, chảy nước mũi. Phương pháp chữa vẫn lấy tuyên phế là chính, phế còn chủ tiếng nói, cảm nhập phế thì mất tiếng.

2. Hội chứng của phế

- Phế hàn: Sợ lạnh, chảy nước mũi, ho ra đàm, bọt trắng.
- Phế nhiệt: Chảy máu mũi, đau họng, ho khạc ra máu.
- Phế hư: Da lông khô, hơi thở yếu, ngắn, sắc da trắng bệch, sợ lạnh.
- Phế thực: Lông ngực đầy tức, hơi thở gấp, to, mạnh

III. TẠNG THẬN

Tạng thận là cội nguồn của sự thâm liễm tinh, khí, thủy, hỏa là nơi ẩn tàng của tinh hoa, vinh nhuận thể hiện ra tóc, sự sung túc thể hiện ở xương.

1. Chức năng của thận

1.1. Thận tàng tinh chủ về sinh dục và phát dục của cơ thể

Tinh của tiên thiên và tinh của hậu thiên đều được tàng trữ ở thận gọi là thận tinh, tinh biến thành khí nên còn gọi là thận khí. Thận tinh còn gọi là thận âm, nguyên âm, thận khí còn gọi là thận dương, nguyên dương, mệnh môn hỏa, thận tinh và thận khí quyết định sự phát dục của cơ thể.

1.2. Chủ về khí hóa nước

Thận khí có chức năng khí hóa nước tức là đem nước do đồ ăn thức uống đưa tới tưới cho các tổ chức cơ thể rồi bài tiết ra ngoài.

1.3. Chủ về xương, tủy, thông với não và vinh nhuận ra tóc

Tinh được tàng trữ ở thận, tinh sinh tủy, tủy nuôi dưỡng xương nên gọi là thận chủ cốt. Tủy ở cột sống thông với não nên gọi thận thông với não, không ngừng bổ sung tinh tủy cho não.

Huyết do tinh sinh ra, tinh tàng trữ ở thận, tóc là “sản phẩm dư” của huyết, được huyết nuôi dưỡng. Vì vậy thận là căn nguyên sinh ra tóc, sự thịnh suy của thận có quan hệ mật thiết với tóc.

1.4. Chủ về nạp khí

Không khí do phế hít vào được kéo xuống Đan điền gọi là sự nạp khí của thận, nếu thận hư không nạp được khí, khí nghịch lên gây chứng ho, hen, suyễn tức.

Trên lâm sàng người ta chữa chứng hen suyễn bằng cách bổ thận và phục hồi chức năng nạp khí cho thận

1.5. Khai khiếu ra tai và tiền âm, hậu âm

Thính lực nghe do thận tinh nuôi dưỡng, thận hư sẽ gây tai ù, tai điếc. Tiền âm là nơi bài tiết nước tiểu và phát triển sinh dục, vì vậy nói thận chủ về tiền âm.

Hậu âm là nơi đại tiện ra phân do tạng tỳ đảm nhiệm nhưng tỳ dương được thận khí hóa để bài tiết phân ra ngoài nên nói thận chủ về hậu âm.

2. Hội chứng của thận

- *Thận hàn*: Chân tay lạnh giá, hay nằm co, ỉa lỏng về buổi sáng.

- *Thận nhiệt*: Nước tiểu đỏ, sền, đại tiện táo bón, đau răng, chảy máu chân răng.

- *Thận hư*: Ù tai, mắt lờ mờ, di tinh, mồ hôi trộm.

- *Thận thực*: Thường cảm giác khó chịu do hơi đưa từ bụng dưới dồn lên.

IV. TẠNG CAN

Tạng can là cội nguồn của sự hoạt động, là nơi nương giá của hồn, vinh nhuận ra móng tay, móng chân. Sự sung túc thể hiện ở gân, chủ về tàng huyết, điều huyết và bài tiết.

1. Chức năng của can

1.1. Chủ về tàng huyết và điều huyết

Tàng huyết là tàng trữ và điều tiết lượng máu trong cơ thể. Lúc nghỉ ngơi, ngủ nhu cầu về huyết dịch ít, máu được tàng trữ ở can, trái lại lúc hoạt động nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể đòi hỏi cao hơn thì can lại bài xuất khối lượng máu dự trữ để cung cấp kịp thời.

1.2. Chủ về sơ tiết

Sơ tiết là sự thư thái, thông xương còn gọi là sự “điều đạt” can khí chủ về sơ tiết giúp cho sự vận hành khí của các tạng phủ được dễ dàng, thông suốt, thăng giáng được điều hòa, can khí sơ tiết kém sẽ có những biểu hiện về tình chí và sự tiêu hóa bất thường.

1.3. Chủ về cân, vinh nhuận ra móng

Cân là gân mạch gồm các khớp gân cơ phụ trách việc vận động của cơ thể. Nói can chủ cân tức là sự nuôi dưỡng các cân bằng huyết của can. Can huyết đầy đủ cân mạch được nuôi dưỡng tốt, vận động tốt. Nếu can huyết hư gây các chứng tê bại, chân tay run, co quắp cứng khớp...

Móng tay, chân là chỗ dư của cân mạch, nên tình trạng thiếu đủ của can huyết sẽ biểu hiện sự hồng, nhuận hay cứng cáp của móng tay, móng chân.

1.4. Khai khiếu ra mắt

Tinh khí của ngũ tạng thông đạt qua huyết dịch đều đi lên mắt, nhưng chủ yếu là do tạng can vì kinh can đi lên mắt.

2. Hội chứng của can

- *Can hàn*: Đau bụng dưới, nôn khan ra bọt.
- *Can nhiệt*: Mắt đỏ đau nhiều khi co giật. Đau buốt ở bộ phận sinh dục.
- *Can hư*: Hay chóng mặt, mắt quáng gà, móng tay, móng chân khô, hay bị chuột rút (vợt bẻ).

- *Can thực*: Hay đau sườn kéo chần xuống bụng dưới, ợ chua, hay giận, bực tức.

V. TẠNG TỖ

Tạng tỳ là cội nguồn của sự vận hóa thủy cốc là nơi chế biến thủy cốc thành tinh khí, vinh nhuận thể hiện ở môi, sự sung túc thể hiện ở cơ bắp.

1. Chức năng của tạng tỳ

1.1. Chủ về vận hóa

- *Vận hóa đồ ăn*: Là sự tiêu hóa hấp thu và vận chuyển các chất dinh dưỡng. Thức ăn được đưa vào bao tử (dạ dày). Bao tử có nhiệm vụ chứa và tiết dịch tiêu hóa. Tỳ làm nhiệm vụ vận chuyển dinh dưỡng lên phế. Phế đưa vào tâm mạch để đem đi nuôi dưỡng tạng phủ, đồng thời tỳ vận chuyển cận bã vào đại tràng, nước được qua thận. Công năng vận hóa đồ ăn của tỳ mạnh gọi là “kiện vận” thì sự hấp thu tốt, trái lại, nếu tỳ mất “kiện vận” sẽ gây các chứng rối loạn về tiêu hóa, ăn kém, ỉa chảy, mệt mỏi.

- *Vận hóa thủy thấp*: Tỳ đưa nước đến các tổ chức cơ thể để nuôi dưỡng, sau đó chuyển xuống thận ra bàng quang bài tiết ra ngoài. Như vậy việc đại tỵ nước trong cơ thể do sự vận hóa của tỳ phối hợp với sự túc giáng của phế và sự khí hóa của thận, sự vận hóa thủy thấp của tỳ kém sẽ gây chứng đàm ẩm nước tràn ra tứ chi gây phù thũng, xuống đại tràng gây ỉa chảy, tích tại khoang bụng gây cổ trướng.

- *Thông huyết*: Thông huyết có nghĩa là nhiếp huyết, quản lý huyết, khống chế huyết, sự kiện vận đồ ăn của tỳ là nguồn gốc của khí huyết, tỳ khí mạnh huyết sẽ đi trong, trái lại tỳ khí hư không thông được huyết, huyết sẽ ra ngoài gây xuất huyết, rong kinh, đại tiện ra máu.

- *Chủ cơ nhục, chủ tứ chi*: Tỳ đem các chất dinh dưỡng của mình đến nuôi cơ nhục, nếu Tỳ khí đầy đủ sẽ làm cho cơ nhục rắn chắc, tứ chi nhẹ nhàng, linh hoạt. Trái lại, nếu tỳ khí yếu sẽ làm thịt mềm, trương lực cơ giảm gây tứ chi mệt mỏi, gây các chứng sa bao tử, sa trực tràng, sa tử cung.

- *Khai khiếu ra miệng, vinh nhuận ra môi*: Khai khiếu ra miệng là nói về sự ăn uống, khẩu vị, tỳ mạnh thì muốn ăn, ăn ngon miệng, tỳ hư thì chán ăn, lạt miệng.

Tỳ chủ về cơ nhục lại khai khiếu ra miệng nên biểu hiện sự vinh nhuận ra môi; tỳ mạnh thì môi hồng nhuận, tỳ hư thì môi thâm xám, nhạt màu.

2. Hội chứng của tỳ

- *Tỳ hàn*: Tiêu hóa kém, nôn mửa, ỉa lỏng, chân tay lạnh, đau bụng.

- *Tỳ nhiệt*: Môi đỏ hoặc mọc mụn, đau bụng quặn từng cơn, đại tiện ra bọt.

- *Tỳ hư*: Sắc mặt vàng bệch, chân tay mệt mỏi, kém ăn.

- *Tỳ thực*: Bụng đầy trướng, bí hơi.

LỤC PHỮ

I. ĐỔM

1. Chức năng

Đổm là một túi chứa mật do gan bài tiết ra, người ta gọi là khí thừa của gan tràn vào mật tụ lại thành tinh chất. Mật giúp cho tiêu hóa đồ ăn ở đại tràng. Đổm có chức năng về tinh thần, về sự quyết đoán là cơ sở của lòng dũng cảm, dám nghĩ, dám làm.

2. Hội chứng của đổm

Đổm hàn: Nôn mửa, chóng mặt, đầu đêm không ngủ.

Đổm nhiệt: Đắng miệng, ù tai, đau sườn, rét rồi lại sốt cao (hàn nhiệt vãng lai).

Đổm hư: Ngủ lơ mơ hay tỉnh giấc, chóng mặt, thở dài giật mình.

Đổm thực: Hay giận, tức sườn ngực, ngủ nhiều, chảy nước mắt sống.

II. VỊ

1. Chức năng

Vị chứa đựng và làm nhừ đồ ăn rồi đưa xuống tiểu trường, sự thịnh suy của vị thể hiện ở vị khí. Vị khí dùng để tiên lượng sự phát triển tốt hay xấu của bệnh và dự kiến kết quả trong công tác chữa bệnh.

2. Hội chứng của vị

- *Vị hàn*: Đau lâm râm dưới mỏ ác, đau liên tục, mưa nước trong, lưỡi trắng, môi thâm nhợt.

- *Vị nhiệt*: Trong bụng có cảm giác cồn cào, ăn mau đói, khát nước, miệng hôi, môi đỏ, răng lợi sưng đau.

- *Vị hư*: Tức dưới mỏ ác, biếng ăn, môi lưỡi trắng nhợt.

- *Vị thực*: Bụng đầy, đau tức, ợ mùi chua, đại tiện không thông.

III. TIỂU TRƯỜNG

1. Chức năng

Phân thanh, giáng trọc, hấp thụ chất thanh nuôi dưỡng cơ thể, cặn bã (chất trọc) đưa xuống bàng quang và đại trường.

2. Hội chứng của tiểu trường

- *Tiểu trường hàn*: Nước tiểu trong.

- *Tiểu trường nhiệt*: Nước tiểu đỏ, sền, đau nhức trong bộ phận sinh dục.

- *Tiểu trường hư*: Hay đi đại vật, đại sốn.

- *Tiểu trường thực*: Cơn đau xoắn ruột.

IV. ĐẠI TRƯỜNG

1. Chức năng

Chứa đựng cặn bã, tái hấp thụ và đào thải cặn bã.

2. Hội chứng

- *Đại trường hàn*: Đại tiện lỏng, đau bụng, sôi bụng.

- *Đại trường nhiệt*: Khô miệng, ráo môi, đại tiện táo kết, hậu môn nóng, ỉa ra máu, mùi phân nồng nặc.

- *Đại trường hư*: Đại tiện không tự chủ hoặc không táo bón mà bí khó đi, lòi trĩ.

- *Đại trường thực*: Đại tiện táo bón, đau bụng không ưa xoa nắn.

V. BÀNG QUANG

1. Chức năng

Bàng quang chứa đựng, tái hấp thụ và bài tiết nước tiểu thông qua sự khí hóa và phân phối của tạng thận.

2. Hội chứng

- *Bàng quang hàn*: Nước tiểu trong, lượng nhiều, hay đáí luôn, hay ngáp vặt.

- *Bàng quang nhiệt*: Nước tiểu đỏ, sền, són đáí, đáí ra máu, phát ban, nóng trong đường tiểu.

- *Bàng quang hư*: Tiểu tiện không tự chủ, đáí són.

- *Bàng quang thực*: Bí đáí, bụng dưới đầy đau soán.

VI. TAM TIÊU

Chức năng

Khí của tam tiêu thống lĩnh hết các phủ, tạng, dinh, vệ, kinh lạc của trên, dưới, phải, trái, trong, ngoài.

- Thượng tiêu chủ về tâm, phế.

- Trung tiêu chủ về tỳ, vị.
- Hạ tiêu chủ về can, thận.

Khí của tam tiêu thông thì thân thể bình an, ngược lại là bệnh lý toàn bộ hay từng phần. Xét hội chứng của tam tiêu phải xét tình hình bệnh lý của các tạng phủ liên quan từng phần thượng, trung, hạ.

QUAN HỆ GIỮA CÁC TẠNG PHỦ

Cơ thể là một chỉnh thể, một khối thống nhất. Mỗi tạng, mỗi phủ ngoài chức năng riêng của nó còn có sự quan hệ mật thiết với nhau theo qui luật đối lập và hỗ căn.

I. QUAN HỆ GIỮA TẠNG VỚI TẠNG

1. Tâm và phế

Tâm chủ huyết, phế chủ khí, huyết không có khí thì huyết không hành, khí không có huyết thì khí không có chỗ dựa, tâm và phế phối hợp làm khí huyết vận hành duy trì các hoạt động của cơ thể.

2. Tâm và tỳ

Tâm chủ huyết, tỳ là một tạng tạo ra tinh khí để bổ sung không ngừng cho các thành phần cơ cấu của huyết. Nếu tỳ khí hư không vận hóa được thì tinh khí tỳ vị hay gọi là tinh hậu thiên sẽ sút kém, lực lượng bổ sung cơ cấu huyết do tâm làm chủ không đáp ứng được thì tâm huyết sẽ suy. Mặt khác, tỳ chủ về cơ nhục, nếu tỳ hư thì trương lực cơ giảm, khi ấy cơ năng của tâm sẽ yếu gây hiện tượng rã rời tay chân, hồi hộp mất ngủ, xanh xao gọi là chứng tâm tỳ hư.

3. Tâm và can

Tâm chủ huyết, can tàng huyết, điều huyết. Nếu ví như tâm là thủ trưởng thì can là thủ kho quản lý huyết. Vậy trong hoạt động của cơ thể khi nghỉ ngơi thanh nhàn thì tâm hoạt động nhẹ nhàng thư thái và lúc đó can cũng thu bớt huyết về để khỏi ngộp huyết cho tâm. Mức hoạt động càng cao thì tâm làm việc càng mạnh, lưu lượng huyết nhanh, mạnh lúc này cần đưa huyết ra một cách nhịp nhàng để tránh sự trống rỗng huyết mạch. Nếu sự quan hệ giữa tâm và can trục trặc sẽ gây rối loạn huyết mạch gây hoa mắt chóng mặt, căng thẳng mạch, đau đầu hoặc thụt giảm lưu lượng huyết gây suy tim, choáng ngất...

4. Tâm và thận

Tâm hỏa thuộc dương, thận thủy thuộc âm. Hai tạng này luôn vận hóa theo qui luật bình hành để giữ thế cân bằng giữa âm và dương. Qua nghiên cứu và đúc rút từ thực tế người xưa nói rằng: Ban đêm khi chúng ta ngủ thì tâm thận tương giao hay gọi là thủy hỏa ký tế. Nếu hai tạng đó không tương quan “lực lượng” thì không ký tế được. Mặt khác là hỏa tồn tại vì khí, khí ấy từ thận đưa lên. Thận là thủy, thủy muốn vận hóa phải tạo khí, mà muốn tạo khí thì phải có nhiệt, nhiệt đó lấy từ tâm. Đó là mối quan hệ hữu cơ giữa tâm và thận.

5. Phế và tỳ

Phế chủ khí thiên thiên và đảm nhiệm chức năng tuyên phát, tỳ tạo ra khí hậu thiên (ngũ khí) đưa lên phế và nhờ sự tuyên phát của phế mà khí lưu thông, phế suy kém tuyên phát

thì tỳ khí ủng trệ. Ngược lại tỳ hư thì nguồn khí hậu thiên giảm sút không đủ cho nhu cầu cơ cấu tòng khí làm chức năng hô hấp giảm, thở ngắn, thở gấp, nói nhỏ, mệt mỏi, kém ăn, ỉa lỏng.

6. Phế và thận

Phế chủ khí (hô hấp), thận nạp khí. Khi phế hít khí vào mà thận không nạp khác nào gió vào nhà trống. Đồng thời thận chủ cốt mà cơ quan chức năng của phế và phế quản là sụn tức xương non. Nếu thận suy không chủ quản được cốt thì phế quản biến hình đổi dạng làm cả bộ máy hô hấp bị trục trặc.

7. Can và tỳ

Can chủ về sơ tiết là cơ quan phát động, tỳ chủ về vận hóa chịu sự hỗ trợ trực tiếp của can như cái xe hơi mà được can chế dầu và nổ máy. Đồng thời can thuộc mộc, tỳ thuộc thổ, cây vững nhờ đất, đất xốp nhờ cây (đó là lẽ thường). Nếu sỏi thường là chứng can mộc xâm tỳ thổ đưa rễ quá lớn, quá sâu là đất nứt nẻ phá hủy hoặc giả đất không bền chắc thì cây ngã nghiêng.

8. Thận và tỳ

Thận thuộc thủy, tỳ thuộc thổ, tỳ thổ có nhiệm vụ ổn cố cho thận thủy, thận khí thì giúp cho sự vận hóa của tỳ. Thận dương hư thì tỳ dương cũng hư gây chứng ỉa chảy, nếu tỳ hư không chế hãm được thủy thì thể hiện chứng viêm thận mãn tính (âm thủy).

9. Can và thận

Can tàng huyết, thận tàng tinh. Can huyết do thận tinh nuôi dưỡng. Nếu thận tinh không đầy đủ sẽ làm huyết suy kém. Thận âm suy thì can dương vượng, mặt khác theo ngũ hành thì thận thủy sinh can mộc (tương sinh).

II. QUAN HỆ GIỮA TẠNG VỚI PHỦ

1. Tâm quan hệ biểu lý với tiểu trường.
2. Tỳ quan hệ biểu lý với vị.
3. Thận quan hệ biểu lý với bàng quang.
4. Tâm bào quan hệ biểu lý với tam tiêu.
5. Can quan hệ biểu lý với đờm.
6. Phế quan hệ biểu lý với đại trường.

4. HỆ KINH LẠC

1. Đại cương hệ kinh lạc

Kinh là sợi dọc, đường dọc, là con đường thông suốt.

Lạc là cái áo lưới bao quanh cơ thể.

Kinh lạc là tên gọi chung của kinh mạch, lạc mạch trong cơ thể. Học thuyết kinh lạc là một phần của hệ lý luận cơ bản y học cổ truyền. Nó có tác dụng chỉ đạo trong mặt chẩn đoán, chữa bệnh, phòng bệnh. Trong chẩn trị nếu không nắm vững kinh lạc thì rất dễ sai lầm.

Về bản chất kinh lạc là con đường lưu thông khí giữa thiên, địa, nhân và song hành với khí huyết đi nuôi dưỡng cơ thể, làm cho cơ thể thành một khối thống nhất. Đó cũng là con đường để tà khí xâm nhập vào cơ thể truyền từ nông vào sâu và ngược lại và là nơi phản ánh tình trạng bệnh tật của cơ thể, nơi tiếp thu kích thích của ngoại cảnh, có tác dụng lớn trong sự sống con người.

2. Cơ cấu của hệ kinh lạc

2.1. Kinh mạch

+ Ba kinh âm ở tay

- Thủ thái âm phế.
- Thủ thiếu âm tâm.
- Thủ quyết âm tâm bào.

+ Ba kinh dương ở tay

- Thủ thái dương tiểu trường.
- Thủ thiếu dương tam tiêu.
- Thủ dương minh đại trường.

+ Ba kinh âm ở chân

- Túc thái âm tỳ.
- Túc thiếu âm thận.
- Túc quyết âm can.

+ Ba kinh dương ở chân

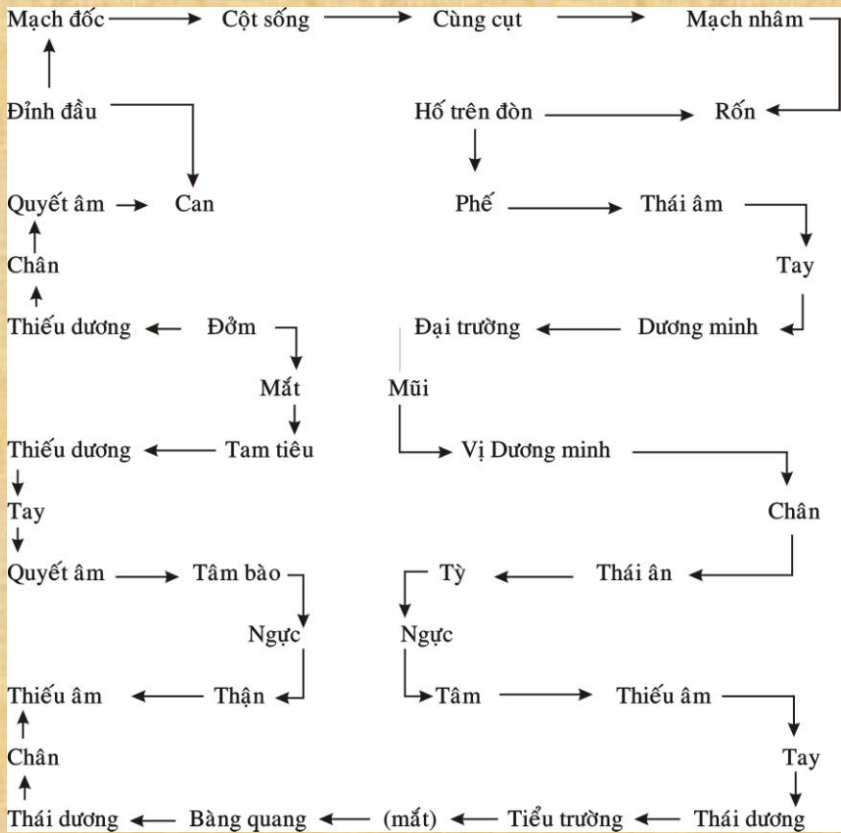
- Túc thái dương bàng quang.
- Túc thiếu dương đờm.
- Túc dương minh vị.

2.2.Tám kinh mạch phụ

- | | |
|-------------|--------------------|
| - Mạch nhâm | - Mạch âm duy |
| - Mạch đốc | - Mạch dương duy |
| - Mạch đới | - Mạch âm kiêu |
| - Mạch xung | - Mạch dương kiêu. |

Ngoài ra còn có các kinh biệt, kinh cân, biệt lạc, tôn lạc, phủ lạc khác.

3. Đường tuần hoàn của 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm, Đốc



4. Ứng dụng kinh lạc trong chẩn đoán bệnh

Khi nắm được vị trí và đường đi của kinh lạc, căn cứ vào vị trí đau bệnh, ta có thể xác định được kinh bị bệnh, tạng bị bệnh, tạng phủ bị bệnh. Ví dụ đau đầu nếu ở trán là kinh dương minh. Nếu ở gáy là kinh thái dương, ở 2 bên đầu là

kinh thiếu dương, ở đỉnh đầu là quyết âm, hoặc ù tai có váng đầu ở một bên, miệng đắng là bệnh ở kinh đờm, nếu đau lưng, di tinh là thuộc kinh thận.

Lý giải tên gọi của các đường kinh

Khi nghiên cứu tới kinh lạc chúng ta nhận được một số tên gọi cho các kinh tạng, các phủ như: Thủ thiếu âm tâm, túc thiếu âm thận... Chúng ta thấy rằng tâm ở thượng tiêu mang chữ thủ, thận ở hạ tiêu mang chữ túc. Đó là điều dễ hiểu, dễ nhận thấy trong tên gọi của kinh tạng. Nhưng tâm là hỏa, thận là thủy một sự tương khắc và trái ngược rõ ràng mà sao tâm và thận cùng mang tên kèm là thiếu âm? Và còn tất cả các tên gọi của các tạng, các phủ khác có ẩn ý gì không? Hay chỉ là do người xưa tự áp đặt.

Qua nghiên cứu về lý thuyết của y học Đông phương đã sáng tỏ một điều là không phải người xưa áp đặt các tên gọi cho các kinh tạng mà tên gọi có mang ý nghĩa, chức năng cụ thể của tạng phủ. Chúng ta lần lượt nghiên cứu từng kinh tạng, kinh phủ với tên gọi của nó.

4.1. Túc thiếu âm thận

Các tạng đều mang chữ âm các phủ đều mang chữ dương vì tạng thuộc âm, phủ thuộc dương.

Tạng thận mang chữ túc vì thận ở hạ tiêu nhưng tại sao gọi là thiếu âm thận?

- Bởi vì những nhân tố mà thận chủ quản trong đó có thủy khí nên người ta mới gọi là thận tàng tinh và thận chủ

khí. Cái khí của thận chủ này là khí tiên thiên. Cái khí mà từ phôi thai của con người đã có.

- Cái mà thuộc tiên thiên tính chất được sinh ra đầu tiên, mới phôi thai đã có và là “cái non nớt, là cái mới sinh ra” do vậy thận phải thuộc thiếu âm vì chủ về âm khí mới sinh ra và được gọi là túc thiếu âm thận.

4.2. Thủ thiếu âm tâm

Tạng tâm cư ở thượng tiêu nên mang chữ thủ. Tâm chủ về hỏa khí và chủ về huyết cái mà do tiên thiên sinh ra tức là từ phôi thai đã có hay còn gọi là cái sinh đầu tiên “cái non nớt mới sinh ra” nên tâm cũng thuộc về thiếu âm vì chủ về hỏa khí, chủ về huyết, cái hỏa khí và cái huyết ấy được sinh ra đầu tiên và kinh tâm được mang tên thủ thiếu âm tâm.

4.3. Thủ thái âm phế

Phế cư ở thượng tiêu nên mang chữ thủ và phế chủ về khí. Khí mà phế chủ là tông khí là khí được hình thành giữa khí tiên thiên và khí trời. Vậy tông khí là khí hậu thiên và chính là nguyên khí hay khí tiên thiên hợp với khí trời mà phát triển tới mức cao nhất.

Phế chủ về khí mà lại là cái khí đã phát triển tới mức cao nhất thì phải thuộc về chữ thái do đó tạng phế được gọi là thủ thái âm phế.

4.4. Túc thái âm tỳ

Tạng tỳ cư ở hạ tiêu nên mang chữ túc, chức năng của tỳ là chủ về tinh khí và phụ việc quản lý huyết (còn gọi là nhiếp huyết).

Chúng ta đã biết tỳ thuộc hành thổ mà vạn vật đều có cội nguồn, chứa đựng từ thổ và từ thổ sinh ra, rồi đến khi tàn lụi, khi chết đi lại trở về với thổ (đất). Cho nên không ngạc nhiên gì khi thấy tạng tỳ lại có khả năng hỗ trợ, quản lý và phát triển những cái tiên thiên tính chất của cả thận thủy với tâm hỏa. Có nghĩa là tỳ phát triển được thủy khí của thận và phát triển được hỏa khí của tâm, sự phát triển thủy khí và hỏa khí được cụ thể như sau: cái tiên thiên tính chất tàng trữ ở tâm và thận được tồn tại và phát triển nhờ ở tinh và khí của đồ ăn thức uống, hay còn gọi là tinh tỳ vị và khí tỳ vị.

Đồ ăn thức uống thành tinh, thành khí theo quá trình như sau: Đồ ăn thức uống bao gồm ngũ vị (tân, toan, cam, hàn, khổ) được sự ăn uống đưa vào vị (dạ dày) dưới sự co bóp, tiêu hóa của vị nhờ sự vận hóa thủy cốc của tỳ mà thức ăn (ngũ vị) đã được chuyển hóa thành tinh tỳ vị, sau đó nhờ nguyên khí của thận (khí tiên thiên) làm xúc tác mà tinh tỳ vị hóa khí thành ngũ khí (chiên, tinh, hương, tiêu, hủ) tinh và khí này tham gia trong cơ cấu của huyết và nuôi dưỡng toàn bộ cơ thể. Nói tóm lại tỳ chủ về hậu thiên (phát triển tiên thiên tính chất đến cực đại và như thế nên mang tên túc thái âm tỳ).

4.5. Túc quyết âm can

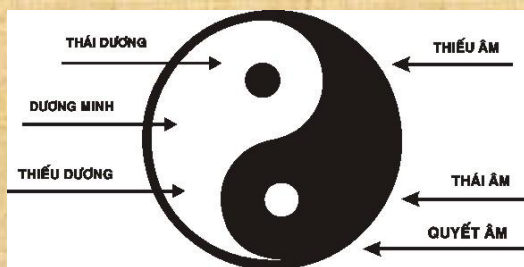
Trước hết chúng ta tìm hiểu vì sao lại có quyết âm mà không có quyết dương. Chúng ta đã định nghĩa quyết âm ở phần trước, nay mở rộng vấn đề về bản chất của âm và dương chúng ta thấy rằng: Bản chất của dương là thăng tán, luôn có xu thế bốc lên, tản ra và mang tính hoạt động không ngừng. Bản chất của âm là trầm lắng, thâm tàng không mang tính hoạt động mà luôn có xu thế co lại, tụ xuống. Mà thực tế thì âm dương lại luôn tương hỗ và chuyển hóa không ngừng. Điều này với bản chất của dương thì là lẽ thường nhưng với âm thì cái gì đã thúc đẩy và làm âm hoạt động, chuyển hóa? Cái đó chính là quyết âm và có thể khẳng định một điều là không có quyết âm thì âm khí bất động và không có sự chuyển hóa giữa âm dương. Ta lại biết can thuộc hành mộc mà mộc là một hình thể nếu sống là phát triển và luôn luôn có xu hướng thúc đẩy sự phát triển trong ngũ tạng can được xếp vào danh mục là cơ quan phát động. Mộc mà phát triển thì xuyên dễ kích thích, thông tuyến hút thủy, xoa tán quang hợp (hấp thụ hỏa khí trạng thái của mộc đã kích động và phát động sự chuyển hóa của ngũ hành) vì vậy mà can mộc thuộc về quyết âm và được gọi là túc quyết âm can.

4.6. Thủ quyết âm tâm bào

Tâm bào ngoài việc là cái áo bảo vệ tâm nó còn là một cơ quan thúc đẩy sự co bóp cho tâm trong sự tuần hoàn huyết. Vì lẽ đó mà tâm bào được mang tên thủ quyết âm tâm bào.

4.7. Thủ Dương minh Đại trường

Dựa vào sự quan hệ chức năng và cấu trúc của đường kinh mà người ta đã xác định được quan hệ biểu lý giữa các tạng phủ và việc gọi tên cho các phủ kinh mang chữ thủ hay túc là tương ứng với các tạng có liên quan biểu lý. Gọi là thủ dương minh đại trường vì đại trường quan hệ biểu lý với phế nên mang chữ thủ. Còn thuộc về dương minh thì theo hình đồ thái cực thì chỉ có dương minh quan hệ chuyển hóa với thái âm mà thái âm đó là phế, phế là thái âm thì đại trường phải là dương minh.



4.8. Thủ thái dương Tiểu trường

Tiểu trường quan hệ biểu lý với tâm nên mang chữ thủ và theo đồ thái cực thì chỉ có thái dương mới gần gũi và giao tiếp với thiếu âm (dương cực - âm sinh) nên tâm thuộc thiếu âm thì tiểu trường thuộc thiếu dương.

4.9. Thủ thiếu dương tam tiêu

Xét trên hình đồ thái cực chúng ta thấy phần nét đậm được gọi là quyết âm bởi vì quyết âm là động cơ phát động,

thúc đẩy nên hình thể biểu hiện trạng thái của nó phải ở chỗ lớn nhất, cao nhất, nếu là một thể kín thì nó phải ở vùng biên của nơi lớn nhất, mà nơi này lại gần gũi với thiếu dương. Vậy nên tâm bào là quyết âm thì tam tiêu quan hệ biểu lý với tâm bào là thiếu dương và được gọi là thủ thiếu dương tam tiêu.

Với bàng quang, vị, đởm cũng lý luận tương tự như tiểu trường, đại trường và tam tiêu.

5. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Để tiện việc nghiên cứu và phân giải bệnh chứng, Đông y học chia nguyên nhân gây bệnh ra làm 3 phần:

- Nguyên nhân bên ngoài (ngoại tà).
- Nguyên nhân bên trong (nội nhân - thất tình).
- Những nguyên nhân khác.

I. NGUYÊN NHÂN BÊN NGOÀI (NGOẠI TÀ)

Nguyên nhân gây bệnh bên ngoài (ngoại tà) chủ yếu bằng 6 loại khí: phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa. 6 loại khí này là khí của thiên địa lưu thông qua con người bằng đường Kinh lạc. Bình thường thì phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa là chính khí nó có tác dụng thúc đẩy sự vận hóa âm dương, trong cơ thể giữ thế thăng bằng của sự sống, tạo sự thống nhất giữa thiên địa nhân nhưng nếu thái quá hoặc bất cập thì phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa lại trở thành tà khí làm bệnh cho cơ thể. Trong cơ thể kinh lạc ví như đạo lộ, đạo lộ là để đi. Vậy cái gì đi? Đó là khí. Khí đi, việc điều tiết khí đi lại cân đối nhịp nhàng thì đạo lộ lưu thông. Nếu không cân đối thì tắc nghẽn trở thành tà khí và nó tạo thành bệnh này, bệnh nọ. Bệnh do ngoại tà là từ đó và đau đớn cũng từ đó (bất thông tắc thống). Sau đây, chúng ta lần lượt xét việc lưu thông bất thường (thái quá hoặc bất cập) của từng loại khí trong lục khí: phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa.

1. Phong tà

1.1. Đặc tính của phong tà

Phong tà thuộc dương hay đi lên và ra ngoài nên hay gây bệnh ở phần trên của cơ thể (đầu, mặt) và ở phần ngoài (cơ biểu).

Phong có tính hoạt biến, di chuyển nhanh nên bệnh do phong nếu đau thì vùng đau chạy chỗ này, chỗ khác (hành tý) và tính chất bệnh chuyển từ nặng sang nhẹ hay từ nhẹ sang nặng cũng mau lẹ.

1.2. Phân loại phong tà

Phong có 3 loại chính: Phong hàn, phong nhiệt, phong thấp.

- Phong hàn: Triệu chứng cảm lạnh, ngạt mũi, chảy nước mũi, sợ lạnh sợ gió. Đau nhức trong xương thịt, hay gây ban chẩn dị ứng.

- Phong nhiệt: Triệu chứng cảm mạo, có sốt, không sợ lạnh, họng đỏ đau, nếu lưỡi vàng thì có chứng viêm khớp cấp.

- Phong thấp: Đau nhức sưng khớp, thoái khớp, đau dây thần kinh ngoại biên.

1.3. Chứng nội phong

Chứng này do phong nhưng không phải phong tà từ bên ngoài tới mà từ bên trong cơ thể phát ra. Lý giải một điều là cả ngày trong phòng kín mà vẫn cảm phong, trúng gió. Nguyên nhân là do huyết nhiệt. Cổ nhân có câu “huyết hỏa sinh phong, huyết kiệt sinh ung”. Lý do: Huyết hỏa, huyết nhiệt là do can nhiệt. Can là quan tàng huyết (kho chứa huyết), cái kho nóng thì vật thể chứa trong nó phải nóng đó là

lễ thường. Chứng này có hiện tượng sốt cao, co giật, nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt, tai biến mạch máu não, liệt bán thân, co quắp.

2. Hàn tà

2.1. Đặc tính của hàn tà

Hàn thuộc âm hay làm tổn thương dương khí. Hàn phạm vào da cơ, gây cảm mạo, hàn phạm vào tỳ vị làm tỳ dương hư không vận hóa được thủy cốc. Mặt khác hàn còn gây co rút, bế tắc, ngưng trệ làm khí huyết ứ trệ, gây đau đớn đầy trướng.

2.2. Chứng nội hàn

Chứng nội hàn phát từ nội tạng cơ thể do dương hư. Ví dụ: tâm, phế, thận dương hư sinh chứng tắc động mạch vành (mùa lạnh hay gặp) gây chứng hen suyễn vì thận dương không nạp khí... chứng nội hàn do dương khí kém thì vệ khí cũng kém dễ bị cảm lạnh.

3. Thử tà

3.1. Đặc tính của thử tà

Thử là nắng, thử thuộc dương hay gây sốt cao và các hiện tượng viêm nhiệt, khát nước ra mồ hôi. Thử có tính thăng tán (đi lên trên, tán ra ngoài) làm hư hao tân dịch, dễ gây hôn mê, truy tim mạch.

3.2. Phân loại thử tà

- Thương thử: Là bị cảm thử dạng nhẹ, sốt vật vã, khát nước, mệt mỏi.

- Trúng thử: Thuộc loại nặng còn gọi là say nắng, gây hoa mắt, chóng mặt, hôn mê, bất tỉnh nhân sự, khó thở, ra nhiều mồ hôi, chân tay lạnh toát.

- Thử thấp:

+ Thử là nắng, nóng thuộc dương.

+ Thấp là ẩm thấp, thuộc âm.

Vậy chứng thử thấp là chứng xung đột giữa âm và dương.

Dương thử giáng xuống âm thấp do kích động của dương thử bốc lên. Hai khí đó cùng lúc xâm nhập cơ thể gây chứng thử thấp, sinh bệnh ỉa chảy, kiết lị...

4.Thấp tà

4.1. Ngoại thấp

Ngoại thấp là do thấp tà xâm nhập gây chứng đau nhức mỏi và gây đờỉ hạ, bạch trọc, gây trở ngại việc vận hành thủy thể hiện chứng phù thũng, đầy bụng, ỉa chảy.

4.2. Nội thấp

Nội thấp là do tỳ hư không vận hóa được thủy thấp. Thủy thấp ứ trệ ở thượng tiêu gây đầu nặng, mắt hoa, ngực sườn đầy tức, thủy thấp ứ trệ ở trung tiêu gây bụng đầy trướng, kém ăn ỉa chảy, chân tay nặng nề, tê mỏi. Thủy thấp ứ trệ ở hạ tiêu gây tiểu ít, tiểu đục, phù nề phụ nữ ra nhiều khí hư (huyết trắng).

5. Táo tà

Đặc tính của táo tà: Táo là khô ráo làm tổn thương đến tân dịch, mũi khô, họng khô, đại tiện táo, tiểu ít, ho khan, ít đàm.

Phân loại táo tà:

- *Lương táo:* (khô mà mát) chứng này gây sốt, đau đầu, sợ lạnh không có mồ hôi, họng khô.

- *Ôn táo:* (khô mà nóng) sốt cao, đau đầu, đau ngực, mũi khô, miệng khát, tâm phiền, hư hao tân dịch.

- *Nội táo:* Nguyên nhân là do tạng nhiệt hoặc ăn uống các chất đắng cay dài ngày, hoặc ỉa chảy lâu ngày hoặc do sốt kéo dài làm tân dịch hư tổn, gây tiêu khát. Bì mao khô, lưỡi khô, thân gầy ốm.

6. Hỏa tà

6.1. Đặc tính của hỏa tà

Hỏa hay gây sốt cao, phiền táo, đỏ mặt, đỏ mắt, nước tiểu đỏ, khát nước, đau họng, hỏa thường “đốt” tân dịch làm khát, miệng khô, lưỡi khô, có thể gây mê sảng. Hỏa còn gây xuất huyết (bức huyết vong hành) làm nôn ra máu, chảy máu cam, đại tiện ra máu và gây ban chẩn.

6.2. Nội hỏa

Do âm hư sinh nội hỏa, biểu hiện bệnh lý: gò má đỏ, phiền uất, triều nhiệt, nhức trong xương, ra mồ hôi trộm.

NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý

Trong lục tà: phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa thì phong là một loại tà đứng hàng đầu và cũng là phương tiện của 5 tà còn lại để hoạt động và xâm nhập. Do vậy mà trong lâm sàng thường có chứng phong hàn, phong thấp, phong nhiệt...

- Khi lục tà xâm nhập cơ thể ở giai đoạn đầu thì người ta gọi là cảm mạo. Lúc này vệ khí và chính khí còn dồi dào chống đối lại tà khí, sự xung đột này đã phát nhiệt gây sốt.

- Đối với bệnh nhân bị cảm phong hàn mà vẫn sốt nóng là vì vậy (cái nhiệt ở đây là do chính khí và tà khí xung đột kháng cự mà sinh ra).

- Đối với táo tà, hỏa tà, thử tà thì có tính chất đánh nhanh rút nhanh nếu như chính khí và vệ khí mạnh hoặc do điều thuốc đúng pháp thì táo tà, hỏa tà, thử tà rút gọn.

- Ngược lại chính khí và vệ khí cũng như thuốc không thắng được chúng thì chúng sẽ mau chóng nhập lý và có thể dẫn tới tử vong.

- Còn phong tà, hàn tà, thấp tà thì có tính cách ẩn phục nếu đánh không dứt điểm thì 3 loại tà này sẽ lẫn vào các kinh lạc mà làm bế tắc đường kinh gây “bất thông tắc thống” hoặc làm bệnh này, bệnh nọ với tính âm ỉ trường kỳ đó là giai đoạn sau của cảm mạo. Bởi vậy mà trong các chứng mạn tính và đau nhức thân thể người ta chỉ gọi là phong thấp, phong hàn hoặc hàn thấp chứ không nói đến táo, hỏa, thử...

- Một điều cần lưu ý nữa là người ta dễ bị trúng thử vì đi nắng mà bị tác động thái quá của tia tử ngoại trong ánh nắng.

- Nhưng bị hỏa tà thì rất ít vì thân nhiệt của người ta thường là 37°. Mặt khác nguyên lý của nhiệt là luôn truyền từ vật có nhiệt độ cao tới vật có nhiệt độ thấp. Vậy để gì mà có cái hỏa thái quá nhập con người. Chỉ có ở môi trường hấp nhiệt, lò nung thì nhiệt độ có thể lên quá môi trường và thân nhiệt nên có hỏa tà xâm nhập cơ thể.

II. NGUYÊN NHÂN BÊN TRONG (THẤT TÌNH)

Thất tình là 7 tình chí do thái quá mà làm tổn thương đến nội tạng. Bảy tình chí đó là: ưu, nộ, hỷ, bi, tư, kinh, khủng (lo, giận, vui, buồn, nghĩ, hốt hoảng, sợ hãi).

Những tạng phủ chịu tổn thương trực tiếp của tình chí khi thái quá

1. Ưu: Lo lắng nhiều, tổn thương đến phế.
2. Kinh: Hốt hoảng, kinh hoàng nhiều, tổn thương đến đờm.
3. Khủng: Sợ hãi quá, tổn thương đến thận.
4. Nộ: Uất giận quá, tổn thương đến can.
5. Tư: Suy tư quá độ, tổn thương đến tỳ.
6. Hỷ: Vui mừng quá tổn thương đến tâm.
7. Bi: Buồn rầu quá tổn thương tâm bào lạc.

III. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH KHÁC (do tình dục, trật đả, trùng thú cắn):

1. Do tình dục: Quá độ thì hại thận, hao tổn tinh huyết, kiệt quệ nguyên khí, gây hư lao.

2. Do trật đả: Là bị đánh đập, té ngã... làm tổn thương cơ thể tới mức không phục hồi được mà thành bệnh.

3. Do trùng thú cắn: Gây chấn thương hoặc nhiễm trùng mà thành bệnh.

6. BÁT CƯƠNG

I. BÁT CƯƠNG LÀ GÌ?

Bát là 8 cương là chủ não, là dưỡng mối hoặc là cái dưỡng của cái lưới, ý nói là cái chính mà tất cả các cái phụ đều bám vào nó mà thể hiện một tính chất chung của bản thể ví như tính chất của cái lưới, công dụng của cái lưới và sức mạnh của cái lưới phải dựa vào cái dưỡng lưới điều khiển. Trong vấn đề này, bát cương là 8 cương lĩnh chỉ đạo về việc chẩn đoán bệnh. Qua quy nạp các loại bệnh chứng, bát cương

gồm có: âm, dương, hàn, nhiệt, hư, thực, biểu, lý trong đó: âm dương là tổng cương. Vậy chỉ còn lại hàn, nhiệt, hư, thực, biểu, lý. Bệnh gì cũng không ngoài 6 cương lĩnh trên. Việc phân biệt bệnh và quy về bát cương là vô cùng khó khăn và phức tạp, rất dễ nhầm lẫn. Nếu như nhận đúng được bệnh và quy loại đúng theo bát cương thì việc chữa bệnh mới đạt hiệu quả.

NỘI DUNG CỦA 8 CƯƠNG LĨNH

1. Biểu, lý

Biểu, lý là 2 cương lĩnh để tìm vị trí nông sâu của bệnh, đánh giá tiên lượng và đề ra phương pháp điều trị.

- Biểu chứng: Là bệnh còn ở bên ngoài, ở nông.

- Lý chứng: Là bệnh đã truyền sâu vào trong.

2. Hàn, nhiệt

Hàn và nhiệt là 2 cương lĩnh dùng để đánh giá tính chất nóng, lạnh của bệnh.

3. Hư, thực

Là 2 cương lĩnh để tìm hiểu bệnh do chính khí hư, cơ quan nội tạng hư yếu mà sinh bệnh hay do tà khí thực xâm nhập làm bệnh.

4. Âm, dương

Âm, dương là 2 cương lĩnh tổng quát để đánh giá xu thế chung của bệnh tật nó là tổng cương.

II. SỰ XEN LẤN GIỮA CÁC THỂ CỦA BÁT CƯƠNG

1. Biểu, lý xen lẫn

Có khi ở một người bệnh vừa có chứng bệnh ở biểu, vừa có chứng bệnh ở lý (gọi là biểu, lý đồng bệnh) khi chữa phải vừa chữa phần biểu, vừa chữa phần lý (biểu, lý song giải).

2. Hàn, nhiệt xen lẫn

Có khi ở cùng một người bệnh, vừa có chứng hàn, vừa có chứng nhiệt. Ví dụ: Biểu hàn, lý nhiệt hoặc biểu nhiệt, lý hàn hay tạng phủ này hàn, tạng phủ kia nhiệt ...

3. Hư, thực xen lẫn

Thường khi ở một bệnh nhân có cả chứng hư, cả chứng thực. Ví dụ: Bệnh nhân tạng hư yếu lại mới mắc thêm bệnh cảm mạo (thực chứng) gọi là hư kèm thực (hư trung hiệp thực).

4. Hiện tượng chân giả

Đó là hiện tượng, triệu chứng của bệnh không hợp với bản chất, không hợp với nguyên nhân của bệnh. Có hai hiện tượng chân hàn giả nhiệt hoặc chân nhiệt giả hàn (hiện tượng dương cực sinh âm, âm cực sinh dương).

5. Hiện tượng bán biểu bán lý

Có chứng bệnh không ở biểu mà cũng không ở lý, gọi là giữa biểu và lý hay bán biểu, bán lý. Chứng này thuộc bệnh ở kinh thiếu dương.

6. Kết luận

Mấu chốt của chẩn bệnh và điều trị bệnh là tìm hiểu suy xét để đọc đúng tên bệnh đồng thời quy nạp bệnh đúng

thể trong bát cương. Đây là một vấn đề khó không thể chỉ dựa vào triệu chứng và hiện tượng của bệnh mà phải dựa vào sự thông thái, linh hoạt, giàu kinh nghiệm của thầy thuốc trong việc vận dụng tứ chẩn: vọng, vấn, vấn, thiết mà phân định điều này, chúng ta sẽ nghiên cứu ở phần kế tiếp.

NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý TRONG DANH TỪ HÀN - NHIỆT

Hàn, nhiệt trong bát cương mang hàm ý xác định nóng lạnh hiện tại của thân thể hay của tạng phủ chứ không phải hàn là hàn tà và nhiệt là hỏa tà hay thử tà trong lục dâm.

Cụ thể là khi bị hàn tà hay phong tà, thấp tà... xâm nhập thân thể xảy ra 2 trạng thái là hàn hoặc nhiệt kể cả khi bị nguyên hàn tà xâm nhập cũng có giai đoạn làm thân thể phát nhiệt còn gọi là sốt. Đó là lúc tà khí mới xâm nhập, khi ấy chính khí và vệ khí còn vượng đương sức chống lại tà khí, sự xung đột này gây ra nhiệt. Vậy khi nhận định hàn hay nhiệt phải xác định nguyên nhân gây bệnh do ngoại nhân hay nội nhân và mức độ mạnh yếu của thân thể nói chung và tạng phủ nói riêng.

1. Nói về Hàn

Có thể có những nguyên nhân như sau:

Hàn là mệnh môn hỏa suy không đủ khả năng điều hòa nhiệt (trạng thái hàn toàn thân) hoặc do kinh lạc bế tắc, bít đường truyền nhiệt làm một vùng nào đó bị hàn sự bế tắc này có thể do tà khí gây bế tắc. Trường hợp này gọi là thực hàn, hoặc do chính tạng phủ nào đó không có khả năng hấp thụ

hiệt mà bị hàn chứ không phải là chỉ có bị cảm hàn thì cơ thể mới bị hàn.

2. Nói về nhiệt

Nhiệt là sự phát nóng của cơ thể hoặc tạng phủ hơn mức bình thường. Cái nhiệt có khi toát ra ngoài mà sờ tay hoặc cặp nhiệt kế cũng thấy nhưng cũng có khi ngấm ngấm nóng bên trong mà bên ngoài sờ tay thấy lạnh.

2.1. Thực nhiệt: Khi tà khí xâm nhập, chính khí và vệ khí kháng cự, sự đối kháng càng kịch liệt thì phát nhiệt càng cao.

2.2. Hư nhiệt: Khi âm suy không chế ngự được hỏa thì hỏa phát tán làm nóng tạng phủ nào đó hoặc nóng ngoài bì phu.

Chương II. CHẨN ĐOÁN

7. VÀI NÉT SƠ BỘ VỀ CHẨN ĐOÁN HỌC

Phương pháp chẩn đoán thông qua tứ chẩn (vọng, vấn, chẩn, thiết) mà đặc biệt là pháp chẩn (xem mạch) đã có từ ngàn năm trước công nguyên. Nhưng do thời đó rất hạn chế về mặt ghi chép và trải qua nhiều đời loạn lạc bị tổn thất nhiều. Tuy nhiên, đầu công nguyên 220 thời nhà Ngụy và nhà Tấn Đại y sư Vương Thúc Hòa đã biên tập được thành bộ giáo khoa đầu tiên. Vì vậy, phương pháp chẩn đoán bằng xem mạch mà chúng ta nghiên cứu thường gọi là mạch Vương

Thúc Hòa. Sau đây là lai lịch của hai Đại Y sư có công lưu truyền phương pháp chẩn đoán.

1. Biển Thước

Nguyên tên là Tần Việt Nhân, người Châu Mạc, huyện Bột Hải, nước Tề, vào đầu thời chiến quốc. Buổi thiếu thời, từng làm xá trưởng (quản lý khách sạn), ông là người nhiệt tình, siêng năng hiếu học. Buổi ấy, danh y Trường Tăng Quân thường đến ở trọ, được Biển Thước phục vụ chu đáo. Biển Thước có lòng bái sư cầu học. Trường Tăng Quân đã truyền dạy nhiều kỹ thuật trị bệnh, đặc biệt là phép xem mạch. Biển Thước dần dần học được y thuật cao siêu.

Biển Thước chu du các nước trị bệnh cho dân chúng. Ông kết hợp kinh nghiệm thực tiễn của bản thân với kinh nghiệm của người xưa hình thành chọn phương pháp chẩn đoán “vọng, văn, vấn, thiết” (xem, nghe, hỏi, bắt mạch), cống hiến rất nhiều cho sự phát triển nền y học Đông phương. Đến ngày nay, Đông y vẫn dùng phương pháp này. Theo truyền thuyết, Biển Thước trị bệnh cho người, hễ uống thuốc vào thì bệnh khỏi, vang danh khắp các nước. Người nước Triệu bèn lấy tên danh y thời Huỳnh Đế xưa là Biển Thước mà đặt cho.

2. Vương Thúc Hòa

Họ Vương Thúc, tên Hy, người Sơn Dương, Cao Bình thời Ngụy, Tấn (nay là Sơn Đông, Vi Sơn, Châu Huyện), là người biên soạn sớm nhất quyển “Mạch kinh” hiện còn của Trung Quốc. Ông xuất thân ở gia đình nghèo, cần mẫn ham học, tính tình trầm tĩnh, thích đọc sách kinh sử, nhất là sách y

học. Nhờ vậy ông thấu hiểu phép dưỡng sinh, nghiên cứu nhiều về chẩn đoán và xem mạch. Công nguyên năm 220, nước Ngụy kiến lập; ông nhờ tinh thông y thuật làm Thái y lệnh cho họ Tào của vương triều. Công nguyên năm 265, Tư mã Viêm lập nhà Tấn, ông lui về làng. Ông cống hiến cho nền y học Trung Quốc chủ yếu là ở hai mặt: một mặt chỉnh lý tư liệu về mạch học của các đời trước thời Tây Tần, soạn ra quyển “Mạch kinh”, mặt khác, biên chép lại quyển “Thương hàn tạp bệnh luận” của Trương Trọng Cảnh để lại. Chẩn mạch (bắt mạch) là một phương pháp trọng yếu trong Trung y để đoán bệnh tật, phương pháp này có từ lâu trong lịch sử. Nhưng ở thời xưa, họ chẩn mạch thường chỉ là thầy truyền dạy kín cho học trò mà thôi, vì thế mà số tư liệu chuyên môn bí truyền có liên quan đến mạch học, thường là rời rạc mà không thống nhất. Để đề cao một bước tính chuẩn xác của sự chẩn mạch, Vương Thúc Hòa tập trung toàn bộ các luận thuật về mạch học của các y gia như Biển Thước, Hoa Đà, Trương Trọng Cảnh... và các sách “Nội kinh”, “Nạn kinh”, rồi kết hợp với kinh nghiệm lâm sàng chỉnh lý thành một bộ “Mạch kinh” 10 quyển. Đến đây, phương pháp và lý luận về mạch học đã được hệ thống hóa.

“Mạch kinh” là quyển sách viết về mạch học sớm nhất hiện còn của Trung Quốc. Quyển này trước tiên nói rõ về mạch lý, kết hợp sinh lý, bệnh lý và chứng trạng để tiến hành nghiên cứu để bề ứng dụng lâm sàng, kế đó là cải tiến mạch pháp, chỉnh lý luận thuật về mạch pháp của các y gia Biển Thước, Hoa Đà, Trương Trọng Cảnh. Trong sách còn tường thuật phương pháp phân biệt

hình trạng của mạch (mạch tượng), qui nạp thành 24 loại hình trạng, đồng thời bài liệt để so sánh các hình trạng mạch tượng tự, giúp cho y sinh dễ nắm khi học tập.

Quyển “Mạch kinh” ra đời đến nay, luôn được y gia các thời đại xem trọng, chẳng những là một cống hiến rất lớn cho sự phát triển nền y học cổ đại của Trung Quốc mà còn có một ảnh hưởng nhất định đến nền y học thế giới, đã từng truyền đến các vùng Ả Rập, châu Âu và châu Á.

I. MỤC ĐÍCH CỦA CHẨN ĐOÁN

Chẩn đoán là một yếu tố quan trọng quyết định trong kết quả điều trị bệnh.

Trong y học cổ truyền, chẩn đoán bệnh chủ yếu bằng bốn phương pháp là: vọng, vấn, vấn, thiết. Đây là một bộ môn khoa học uyên thâm. Quan sát lúc lương y chẩn đoán bệnh tưởng như quá đơn giản nhưng khi chúng ta nghiên cứu sâu vấn đề mới thấy tứ chẩn trong y học cổ truyền quả là một môn khoa học tinh túy, nó là trí tuệ và tinh hoa của ngành y học cổ truyền. Có những quan điểm cho rằng: y học cổ truyền không có biện pháp giải phẫu và không chụp chiếu quang tuyến thì làm sao có thể hiểu sâu tạng phủ con người. Thực ra không phải như vậy. Không đơn giản là vì sính dùng Hán tự để gọi tên các tạng như: tâm, can, tỳ, phế, thận mà gọi như vậy nó mới mang danh đúng nghĩa và đúng chức năng của nó.

Tim là hình thể một quả tim đã cắt ra bỏ trên đĩa. Đó là một khối cơ trong đó có phần này phần nọ do người ta đặt tên.

Tâm là một tạng đang hoạt động góp phần xây dựng và tồn tại sinh lực của con người, nó chứa đựng và mang đủ chức năng của nó, mang đủ y tính âm dương, thủy hỏa khí huyết, những cái nhìn thấy (hữu hình) và cả những cái chưa hữu hình, đó là thần và khí. Tức là tâm biểu hiện cả hình và tượng (hình là vật thể mà ta có thể nhìn thấy, sờ thấy. Tượng là vật thể mà ta có thể nhìn thấy nhưng không sờ thấy, hay không sờ vào được) mà tạng tượng mới là yếu tố quan trọng trong việc nghiên cứu chẩn đoán và điều trị. Bệnh lý biểu hiện từ tượng chứ ít có biểu hiện từ hình. Biểu hiện bệnh từ hình thì tức là một tạng phủ nào đó hình thể của nó bị biến đổi khác thường hay bị tổn thương trường hợp này mấy khi chữa được và việc nhận biết điều đó đâu có khó gì. Ví dụ như một đoạn ruột đứt hoặc thủng, một lá phổi ung, một lá gan sưng... những hiện tượng này việc phát hiện có gì là khó.

Còn phép chẩn của y học cổ truyền đòi hỏi phải biết được sự vận hóa khác thường của khí huyết, sự biến đổi khác thường của thể chất và những tín hiệu khác thường của tạng phủ phát ra bằng tình chí, bằng mùi vị, bằng âm thanh, bằng màu sắc, bằng đường đi nước bước của mạch lý. Qua đó mà nhận biết được thể trạng của nó hiện như thế nào hay nói rõ hơn là con người có dấu hiệu đó thì đang có và sẽ có chứng bệnh gì? Có thể chữa được hay không? Dễ chữa hay khó chữa? Và thời gian chữa lâu hay không? Đó là mục đích và nhiệm vụ của phép tứ chẩn.

Đối với người thầy thuốc, ngoài việc thông thường là phải học sâu hiểu rộng kiến thức tứ chẩn, còn phải vững vàng kiến thức y lý cơ bản như: âm dương, ngũ hành, tạng phủ,

kinh lạc, dịch lý, số lý, bệnh lý... và phải từng trải kinh nghiệm về nhận định giữa cái thường và cái khác thường về mùi vị, âm thanh, sắc tố, cử chỉ, dáng nét, mạch lạc của con người. Có như vậy mới linh hoạt trong việc nhận định phán xét sự biến đổi của tạng phủ thể hiện qua các yếu tố của tứ chẩn và vận dụng được nó, làm chủ được nó để xác định chứng bệnh một cách chính xác và điều trị tự tin. Nhiều học giả khẳng định rằng: “tứ chẩn bất khả thất nhất” (bốn phép chẩn không thể bỏ một phép nào khi chẩn đoán bệnh). Nói vậy thôi chứ trong thực tế chẳng thiếu gì những lương y chỉ dùng một phép chẩn để định bệnh mà vẫn rõ ràng, chính xác, tất nhiên đó là những trường hợp độc đáo có kiến thức và kinh nghiệm uyên thâm từng phép chẩn. Ví dụ về những cổ nhân chẩn bệnh nhất pháp như: lương y Tân Việt Nhân; Biển Thước và lương y Y Doãn chỉ cần vọng chẩn để định bệnh, hoặc như Câu Tiễn chỉ cần phép văn chẩn hoặc như lương y Vương Thúc Hòa chỉ cần phép thiết chẩn để định bệnh...

Chẩn bệnh cũng như học xạ kích vậy khi mới học, người ta phải thực hiện bảy yếu lĩnh cơ bản và chỉ nắm bắt được bìa cố định, nhưng sau đó có những xạ thủ không cần để ý đến yếu lĩnh là gì mà còn bắn rớt cả mục tiêu đang bay. Trong phương pháp nghiên cứu này đối với những vấn đề khó nhớ lương y Nguyễn Hữu Khai đã chuyển thành thơ theo thể lục bát và thể đường luật.

II. NỘI DUNG CỦA CHẨN ĐOÁN

Chẩn đoán theo y học phương Đông gồm có 4 phương pháp (vọng, văn, vấn, thiết) gọi là tứ chẩn.

8. VỌNG CHẨN ĐẠI CƯƠNG

I. VỌNG CHẨN LÀ GÌ ?

Trong Hán văn để nhận biết bằng thị giác thì có rất nhiều động từ. Ví dụ: kiến, quan, khán, chiêm, thị, vọng ... nhưng sao lại dùng chữ Vọng trong phép chẩn đoán? Người xưa rất kén dùng từ để nâng tầm chính xác của hành động. Vọng không thể hiểu là nhìn, là xem, là ngắm như trong tiếng Việt, mà danh từ tương đương gần đúng hơn là từ trông. Ca dao có câu :

“Đồng Đăng có phố Kỳ Lừa,

Có nàng Tô Thị, có chùa Tam Thanh ...”

Nàng Tô Thị đó là hòn Vọng Phu (một tảng đá hình thù giống như một thiếu phụ đang bông con nhìn đăm đăm về phương xa). Vọng phu (phu là chồng nhưng phía trước đó đâu có hình tượng gì là chồng vậy mà gọi là vọng phu). Nếu từ vọng tương đương với từ trông trong tiếng Việt thì ở đây có lý. Vì vật trông, hình ảnh trông là hiển hiện, có thể có, có thể không, hay có rồi lại không, không rồi lại có và người quan sát phải thực hiện bằng tư duy thị giác là chính và đòi hỏi kết

quả của tư duy thị giác ấy rất sâu sắc và kỹ lưỡng để đạt mọi yêu cầu cần thiết cho người quan sát.

Trong tiếng Việt từ tương đương với “vọng” của Hán tự là “trông” còn được thể hiện rõ trong nội dung câu ca dao sau đây:

“Người ta đi cấy lấy công

Tôi nay đi cấy còn trông nhiều bề

Trông trời, trông đất, trông mây

Trông mưa, trông nắng, trông ngày, trông đêm

Trông cho chân cứng, đá mềm

Trời yên bể lặng, mới yên tấm lòng”.

Phân tích câu này, chúng ta thấy rằng “trông” ở đây hoàn toàn không có hình ảnh cụ thể ở trước mắt mà đã qua rồi nay trông lại bằng tưởng tượng là lo lắng để đi đến kết quả của “trông” là “yên tấm lòng”. Có hiểu được tự nghĩa thì mới làm đúng được mục đích yêu cầu của nó. Vọng chần ở đây chúng ta thấy rằng không phải chỉ là nhìn và càng không phải là nhìn đắm đắm vào bệnh nhân để xác định bệnh hoặc tìm nguyên nhân gây bệnh mà là trông. Trông rồi thì suy nghĩ rồi tưởng tượng rồi vận dụng kiến thức kể cả khi đang nhắm mắt mà vẫn trông vậy.

Kết luận: Vọng hoặc trông là một hành động được thông qua thị giác và tư duy, với một ý thức cao và đòi hỏi một kết quả có chiều sâu rộng thỏa đáng với mục đích.

II. MỤC ĐÍCH VÀ YÊU CẦU CỦA “VỌNG CHẨN”

- *Mục đích:* Nắm bắt được các sắc tố, cử chỉ, hình thái của người bệnh.

- *Yêu cầu:* Phải phân biệt được giữa cái thường và cái khác thường trong sắc thái đó, trong cử chỉ đó và căn cứ vào đó mà nhận định tình hình bệnh chứng đồng thời dựa vào kiến thức và kinh nghiệm để đánh giá chiều sâu của bệnh. Nếu có thể thì đi đến kết luận hoặc không thì lấy kết quả của vọng chẩn làm hậu thuẫn cho các pháp chẩn tiếp theo.

III. VỌNG CHẨN XÁC ĐỊNH BỆNH

Tổng quát theo ngũ sắc

Vị trí chính để vọng chẩn là mặt. Chúng ta phân biệt bệnh theo 5 loại màu sắc thể hiện trên mặt:

- Sắc mặt đỏ là chứng cảm phong.
- Sắc mặt tái xanh là thể hiện sự đau đớn.
- Sắc mặt trắng nhợt là thể hiện cảm hàn tà.
- Sắc mặt sạm đen là thể hiện thân thể hư lao.
- Sắc mặt màu vàng là thể hiện chức năng tiêu hóa, bài tiết bất thường.

Để dễ nhớ, chúng ta quy ngũ sắc bệnh theo vần sau

Đỏ hồng nét mặt là phong

Tái xanh nét mặt trong lòng quần đau

*Hàn tà sắc trắng nhợt màu
Hư lao trông mặt ngầu ngầu thậm đen
Một khi tiêu hóa chẳng nên
Bí đại tiểu tiện mặt lên sắc vàng.*

2. Kết hợp giữa sắc tố, hình thái theo ngũ tạng định bệnh

2.1. Sắc trắng: Theo ngũ hành, sắc trắng thuộc hành kim và thuộc tạng phế, chủ về khí dương.

- Nếu sắc mặt mà trắng nhuận, thanh tú thì cơ quan hô hấp điều hòa, tông khí dồi dào.

- Sắc mặt trắng đùng đục giống như mầu xương khô thì đó là bệnh nguy kịch thuộc phế. Chứng này rất nan trị (phế đã tuyệt).

- Sắc trắng mà nhợt nhạt, ẩm đạm là thể hiện phế và vị hư yếu, nhập cảm hàn tà.

- Sắc mặt trắng mà thân gầy yếu là thể hiện huyết khô khan, suy kiệt.

- Sắc mặt trắng và chân sưng phù là biểu hiện khí hư.

- Sắc trắng, gầy yếu mà hai má đỏ là âm suy dương thoát.

- Sắc mặt trắng, người mập mạp, phúng phính là biểu hiện đàm tích.

- Sắc mặt trắng, đầu ngứa, tóc rụng, đó là chứng phế đã tuyệt.

- Sắc mặt trắng mà bạc phếch là phế hư hàn (chứng này hay kèm theo hiện tượng ỉa chảy, kiết lý lâu ngày, dong kinh, băng lậu).

- Sắc trắng bóng, nhuận đỏ ấy là thân thể điều hòa, khỏe mạnh.

2.2. Sắc xanh: Sắc xanh thuộc mộc và thuộc tạng can.

- Sắc mặt xanh màu tối xám xám là biểu hiện hàn chứng và có đau đốn bên trong tạng phủ.

- Sắc mặt xanh, môi không đỏ nhuận, cũng ngả màu tái xanh là nội tạng hư hàn.

- Sắc xanh màu nhợt nhạt như vừa đi mưa về là thể hiện hư chứng kết hợp cảm phong lâu ngày chưa chữa khỏi.

- Nét mặt xanh xao, các móng tay khô dóc là thể hiện tạng can đã hư mà can chủ cân nên cân cũng đã hư theo. Nói tóm lại sắc xanh là biểu hiện xấu về khí huyết cần phải sớm được điều trị.

2.3. Sắc đen: Sắc đen thuộc thận thủy.

- Mặt màu đen đen, xanh xanh, trông xa thì đen, sát gần thì xanh đen giống như màu gan ngựa. Đó là bệnh đến ngày nguy kịch khó lòng cứu chữa.

- Sắc mặt đen là tinh khí đã kiệt dương suy (ở nam giới, chứng này thường bị liệt dương - nữ giới thì liệt âm gần như mất hoàn toàn cảm giác về sinh dục).

- Mặt đen mà ở vùng trán thậm đen, là chứng thận suy.

- Sắc mặt đen như màu than bôi lên là thần khí đã tuyệt, tinh thần bất cố, hốt hoảng sợ hãi, hoảng loạn tình chí.

- Sắc mặt đen mà da không phẳng có vảy nổi lên là thể hiện chứng huyết ứ.

- Sắc mặt đen, răng khô là biểu hiện thận nhiệt, bí tiểu tiện.

2.4. Sắc vàng: Sắc vàng thuộc tỳ thổ.

- Sắc mặt vàng mà tươi nhuận là biểu hiện người có bệnh đang sắp khỏi.

- Sắc mặt vàng bóng như vỏ trái quít chín là chứng thấp tà.

- Sắc mặt vàng mà hơi hồng hồng là chứng phong nhiệt.

- Sắc vàng nhợt nhạt là can khí uất kết, tỳ khí hư nhược.

- Vàng mà hơi xanh xanh (xanh vàng) là biểu hiện chứng thấp nhiệt và đau đốn bên trong nội tạng.

- Sắc vàng như màu rơm là tỳ hư nhược biểu hiện chứng sưng ung lá lách hay xơ gan cổ trướng. Chứng này sớm muộn thì cũng bị phù nề hai chân và bụng tích khí tích nước trướng lên.

2.5. Sắc đỏ: Sắc đỏ thuộc tâm hỏa.

- Sắc mặt đỏ mà không ra được mồ hôi là sắp qua đời (rất khó chữa).

- Sắc mặt bình thường mà cũng cứ đỏ bừng bừng, tinh thần bực dọc khó chịu là dương khí uất kết ở biểu.

- Sắc mặt đỏ bừng bừng mà hay nói sảng suốt ngày đó là thực nhiệt kết tại lý (chủ yếu là ở tâm và can).

- Cứ đến trưa thì hai má lại ửng đỏ có sốt, mà hai chân lạnh đó là chứng âm hư hỏa vượng.

- Hai gò má có vết đỏ lớn bằng ngón tay trong khi có bệnh nặng thân thể mất cân bằng, đi đứng ngồi đều chệnh choạng không vững là biểu hiện chứng sắp qua đời (không chữa được).

Hai gò má đỏ hồng mà chân tay lạnh, đồng thời bị ỉa chảy suốt ngày, phân không chín đó là chứng hàn giả nhiệt (đây là bệnh đã thoát dương rất khó chữa).

NGŨ SẮC BỆNH CHỨNG CA

Ngũ sắc, ngũ tạng hài hòa

Bệnh nào sắc ấy hiện ra tỏ tường

Sắc trắng thuộc phế khí dương

Trắng thanh sinh khí thuận đường ra vô

Trắng mà tựa thể xương khô

Ấy là phế tuyệt đệp vô khởi bàn

Trắng nhợt phế vị hư hàn

Thân gầy sắc trắng khô khan huyết phân

Khí hư phù trắng nặng chân

Trắng gầy, má đỏ, âm bản hỏa thăng.

Trắng mập phế họng đàm căng

Mặt trắng, tóc rụng, phế đang tuyệt rồi
Trắng bạc hàn khí phổi tối
Mất máu, ỉa chảy, đứng ngồi mất hoa
Trắng bóng khí huyết điều hòa
Trắng mà nhuận đỏ ấy là bình an

* *

*

Sắc xanh quy thuộc tạng can
Xanh mà đen xám là hàn và đau
Bởi khí huyết chẳng hợp nhau
Phong hàn thừa thể nhập sâu trong lòng
Mặt môi xanh lạnh ở trong
Xanh màu nhợt nhạt hư phong lâu ngày
Mặt xanh khô dóc móng tay
Can hư cân cũng tới ngày hư theo
Cứ xanh là khí huyết nghèo
Muốn cho vui khỏe phải theo thuốc thầy

* *

*

Sắc đen thuộc thận dưới đây
Đen xanh gan ngứa, bệnh này hiểm nguy

Mặt đen tinh kiệt dương suy
Trán, mặt đen sẫm, thận suy kiệt rồi
Sắc đen như thể than bời
Thần khí đã tuyệt nằm ngời chả yên
Mặt đen da nổi vảy lên
Ấy là huyết ứ khắp trên thân người
Răng khô mặt xám chẳng tươi
Chứng này thận nhiệt, tiểu thời khó đi

* *

*

Sắc vàng là thuộc tạng tỳ
Vàng mà tươi nhuận, bệnh thì sắp qua
Vàng bóng vỏ quít thấp tà
Vàng mà pha đỏ ấy là nhiệt phong
Vàng lợt can khí uất trong
Vàng xanh thấp nhiệt trong lòng quặn đau
Hàn thấp vàng sắc nhợt màu
Vàng rơm tỳ nhược trước sau cũng phù

* *

*

Sắc đỏ là thuộc tạng tâm

*Mặt đỏ vô hãn chón âm dã gần
Dương khí uất tại biểu phân
Mặt bừng bừng đỏ tinh thần bực thay
Mặt đỏ, nói sáng suốt ngày
Ấy là thực nhiệt kết ngay lý phân
Am hư hỏa vượng lạnh chân
Xế trưa má đỏ, dần dần sốt tăng
Sắp chết người mất thăng bằng
Đỏ thêm gò má vết bằng ngón tay
Nếu như quyết lãnh chân tay
Má hồng, ỉa chảy suốt ngày sống phân
Ấy là nhiệt giả hàn chân
Phán cho sức sống mười phân còn hai.*

3. Vọng chẩn theo từng bộ vị trên mặt

Để chính xác hóa việc vọng chẩn trên nét mặt, cổ nhân đã chia khuôn mặt thành từng bộ vị và chỉ tập trung nhìn vào từng bộ vị một mà tìm sự khác thường bên trong nội tạng thể hiện ra ở đó.

+ Tại Nhân trung, nếu thấy sắc trắng là thể hiện đang có bệnh và sẽ có bệnh. Nếu đã có bệnh thì bệnh đang phát triển nặng lên.

+ Từ Ấn đường qua Sơn căn, Ty lương đến Chuẩn đầu (sống mũi) nếu có bệnh mà sống mũi sắc trắng thì bệnh rất khó chữa (thường là không thể chữa được).

+ Ở Nhật giác xuất hiện màu xanh nhạt là đang có bệnh nếu xanh đậm là bệnh nặng lắm.

+ Tại Sơn căn mà có sắc xanh là có bệnh trường kỳ nan trị.

+ Đối với phụ nữ đang có mang mà tại Lệ đường bên trái có màu xanh là sẽ sinh con trai.

- Tại Lệ đường bên phải có màu xanh là sẽ sinh con gái.

- Tại Nhân trung có màu xanh đỏ là biểu hiện bệnh do phòng dục hoặc là do ăn uống ẩu đả mà lâm bệnh.

- Tại Dịch mã xuất hiện màu đen là bệnh nguy hiểm nan trị (nếu Dịch mã bên trái đen thì bệnh thuộc Tạng phủ phía bên trái, nếu Dịch mã bên phải đen thì bệnh thuộc Tạng phủ phía bên phải).

- Tại Ty lương nếu có đốm đen là biểu hiện có bệnh kinh niên kéo dài cả cuộc đời khó chữa lắm.

- Khi đang nằm bệnh mà Nhân trung xuất hiện màu đen là không chữa được.

- Tại Sơn căn có màu vàng nhuận là biểu hiện thân thể khỏe mạnh, khí huyết tân dịch sung mãn.

- Tại Lệ đường có màu vàng hồng thì đối với phụ nữ đang có mang rất yên lòng vì sinh đẻ sẽ thuận hòa (mẹ tròn con vuông).

- Tại Pháp lệnh có màu vàng hồng thì thân thể cường tráng, không bệnh tật.

- Tại Sơn căn có màu xích (đỏ xám) thì đối với phụ nữ khi sanh nở dứt khoát là khó khăn phải mổ mới lấy con ra được.

- Tại Ty lương xuất hiện màu đỏ là bệnh thuộc huyết sắp bị tai biến về tuần hoàn nên phòng chữa hoặc nên gần nhà thương hoặc gần thầy thuốc để tiện việc cấp cứu.

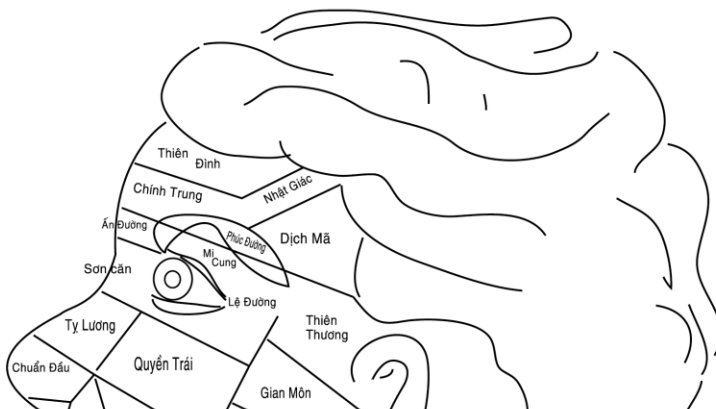
- Hai bên cánh mũi (vùng Ty lương) nếu ửng hồng thì với phụ nữ là đang hành kinh.

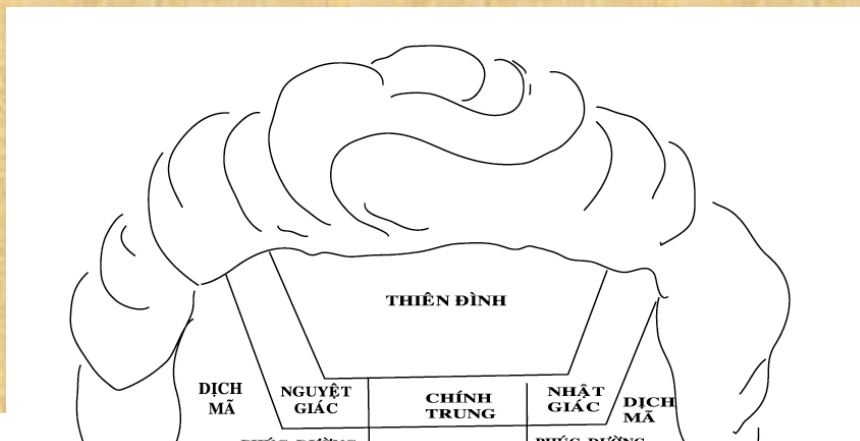
- Tại Địa khố xuất hiện sắc đỏ là bệnh sung huyết.

- Nhân trung mà có nốt ruồi thì nếu là phụ nữ sẽ bị bệnh phụ khoa hoài, nhất là bệnh ở tử cung.

- Nốt ruồi mà ở môi, miệng thì khi có bệnh là rất khó chữa thường là mang tật sau khi bị bệnh.

- Nốt ruồi mà ở Chuẩn đầu thường khi sanh nở là bị tử vong nếu có cứu được thì cũng mang bệnh kinh niên chẳng thường tại đường tử cung.





Khí sắc bệnh theo từng bộ vị trên mặt

Nhân trung sắc trắng bệnh hàn

Sống mũi sắc trắng, bệnh thành nan y
Trong người có bệnh một khi
Nhật giác xanh nhạt, nặng thì thâm hơn
Sắc xanh mà ở Căn sơn
Bệnh tình khó chữa, từng cơn kéo dài
Lệ đường xanh trái sinh trai
Xanh phải sinh gái nhắn ai yên lòng
Nhân trung xanh bệnh đục phòng
Hoặc đồ ăn ẩu ở trong bệnh hành
Dịch mã đen bệnh chẳng lành
Tả hữu ứng nghiệm bệnh thành nan phương
Đốm đen mà ở Tỵ lương
Bệnh kinh niên suốt dậm trường thảm thê
Một khi đang bệnh dề dề
Nhân trung đen thật khó bề cứu qua
Sơn căn, vàng khí hài hòa
Thân thể sung mãn thật là đế vương
Vàng hồng đóng tại Lệ đường
Sanh để chẳng chút vấn vương bệnh gì
Vàng hồng Pháp lệnh một khi
Thân thể cường tráng lo gì ốm đau
Sơn căn sắc đỏ ám màu
Khi sanh phải mổ trước sau một lần
Tỵ lương đỏ bệnh huyết phân
Ấy bệnh cấp cứu nên gần nhà y
Ứng hồng cánh mũi kinh kỳ
Địa khố sắc đỏ là vì huyết sung
Nốt ruồi mà ở Nhân trung

*Nếu là phụ nữ tử cung bệnh hoài
Nốt ruồi môi, miệng gái, trai
Chữa bệnh gặp được thầy tài cũng lâu
Nốt ruồi mà ở Chuẩn đầu
Khi sanh ắt phải về châu Diêm vương
Hữu phúc thì bệnh chẳng thường
Ốm đau liên lụy đến đường tử cung*

4. Vọng chẩn hình thể những bệnh thuộc tạng phủ đã tuyệt không cứu chữa được

“Theo kinh nghiệm và kinh trị từ ngàn xưa để lại và đã được ứng dụng cho đến nay chưa có độc giả nào bác bỏ đều khẳng định là: “tạng phủ tuyệt thì không cứu chữa được” mà các chứng tuyệt ấy lại biểu hiện ra bên ngoài, chúng ta chỉ cần quan sát đúng phép là biết được. Đó là cái lý thường: “dĩ kỹ tri bỉ, dĩ biểu tri lý”. Đã biết là không chữa được mà vẫn phải học, vẫn phải nghiên cứu. Vì để chúng ta đề phòng những hậu quả oan gia khi điều trị. Mặt khác, người xưa cũng trông cậy ở hậu thế xem có vĩ nhân nào phá được những chứng bệnh đã tuyệt chẳng.

Sau đây là một vài chứng bệnh đã tuyệt tạng phủ mà có thể nhận biết bằng phép vọng chẩn, hiện tượng này dĩ nhiên là phải ở người đang có bệnh:

- Chứng đau đầu: Nhức cả mặt, chân tay khó hoạt động tới lúc hai mắt mờ đi không nhìn rõ ràng là chứng nguy kịch.

- Tóc khô cứng như những sợi gai mà tình trí thì hay câu giện, nét mặt lâm ly. Đó là thể trạng sắp qua đời.

- Đau cứng cổ gáy, khó quay người khi ngồi hai vai co lên để thở, mắt trợn ngược thì chỉ mai một là tử thần chiếm đoạt.

- Cặp lông mày bị kéo sếch lên không cân nhau thì còn sống được nhiều nhất là một tuần.

- Hai bên thái dương ám tối mà lại có vệt vàng ở quanh miệng cũng là chứng sắp qua đời.

- Bệnh nặng hay nói lảm nhảm, lấy lưỡi liếm môi luôn luôn là sắp theo tổ tiên.

- Nằm thở như cá ngáp, mắt lơ đờ, tay chân rã rời thì chỉ sau ba ngày sẽ quy âm phủ.

- Nằm bệnh hay lấy tay vuốt tóc, vuốt mắt, đó cũng là chứng vô phương cứu chữa.

- Nhân trung dày, cong lên, cặp môi xanh đen thì không thể sống qua ba ngày.

- Nằm bệnh mà hay sờ cạp giường, rồi lại hay lần lần vạt áo là bệnh đã tuyệt không chữa được.

- Mặt xanh, tròng con mắt thì vàng, da đỏ khô khan ảm đảm thì mai một là chết.

- Mặt đen sạm, sợ gió, mắt trợn ngược, cũng sắp qua đời không cứu chữa được.

- Hay thở dài, chếp miệng và hay gọi trời, thích nhìn ngó phía xa xôi là biểu hiện sắp châu Diêm Vương.

- Móng chân, móng tay đen xanh đỏ là chứng tuyệt tại gan, thận sắp chết.

- Xương hai bên gò má biến dạng, cong lên lệch lạc là sắp theo tiên tổ.

- Luôn cạy răng, gãy các móng tay, đó cũng là bệnh sắp qua đời (không cứu được).

- Đầu nặng, nôn mửa khó cầm, hai bàn chân phù nặng là sắp qua đời (tạng tâm đã tuyệt).

- Bệnh nặng mà rốn sưng lồi lên thì không sống qua một ngày.

- Bàn tay sưng lên không còn vân còn nếp là sắp qua đời.

- Đầu sưng mũi bị vẹo hẳn đi là chứng vô phương cứu chữa.

- Lưỡi rụt, dái cũng thụt sâu. Nếu là phụ nữ thì âm đạo hoặc nhúm vú thụt vào là sắp qua đời. Đó là chứng can tuyệt.

- Mắt trũng sâu, mà trán đẫm mồ hôi giống như các hạt châu tròn tròn khó rút xuống, đó là đã tuyệt khí dương không cứu được.

- Da thịt khô héo, tóc dựng ngược, tiểu tiện không tự chủ là chứng thận âm tuyệt.

- Mặt đen trông con mắt uốn cong lên cũng là âm khí và thận khí suy kiệt.

4.1. Một khi tinh hoa đã hết, huyết mạch trống rỗng thì bệnh không cứu được, thể hiện trên mặt và trên con mắt như sau

- Mặt xanh mà trông con mắt trắng thì chết.

- Mặt xanh mà trông con mắt đen thì chết.

- Mắt đen mà trông con mắt trắng thì 8 ngày sau là chết.
- Mắt đỏ mà trông con mắt xanh thì 6 ngày sau là chết.
- Mắt xanh mà trông con mắt vàng thì chết.
- Mắt đỏ mà trông con mắt trắng thì 10 ngày sau là chết.
- Mắt trắng mà trông con mắt đen thì chết.
- Nếu người vốn khỏe mạnh, nước da đen mà tự nhiên thấy xuất hiện sắc trắng ở mặt, miệng, mũi thì sau 3 ngày sẽ chết.
- Tai, mắt, gò má có sắc đỏ thì 5 ngày chết.
- Sắc đen xuất hiện ở tai, mắt, mũi, miệng là chết.
- Mặt phù, sắc xanh đen là chết.
- Mặt ảm đạm, sắc mờ đen, chân răng cũng thâm lại là chết.

4.2. Đối với sản phụ, khi lâm sản khó khăn

- Mặt đỏ, môi đỏ mà lưỡi xanh thì mẹ sống, con chết trong bụng.
- Mặt, môi xanh mà lưỡi đỏ thì mẹ chết, con sống.
- Nếu môi, lưỡi đều xanh thì cả mẹ lẫn con đều chết.

BÀI THƠ VỌNG CHẨN

(phát hiện những bệnh không chữa được)

*Đau đầu, nhức mắt, khó đi
Bỗng nhiên mắt chẳng thấy gì là nguy
Tính tình tức giận lâm lý*

Tóc cứng như sợi gai thì chết thôi
So vai, khó thở, ưt ngồì
Khó quay, mắt trợn, mai rồi vong thân
Lông mày kéo xéch chẳng cân
Bảy ngày sau tử chẳng cần thuốc thang
Quanh miệng bao bọc sắc vàng
Thái dương đen tối sắp sang Huỳnh tuyền
Liếm môi, lảm nhảm, luyên thuyên
Bệnh này thần chết toàn quyền dẫn đi
Thở như cá ngáp ly bì
Ba ngày sau chết chẳng gì cứu qua
Vuốt tóc, vuốt mắt lân la
Chứng này bất trị ắt là chết thôi
Nhân trung thấy đã cong lồi
Môi xanh thì chẳng sống trôi 3 ngày
Sờ giường, lằn áo luôn tay
Bệnh này đến tử thầy hay cũng hàng
Mặt xanh tròn mắt sắc vàng
Dọn nhà sửa soạn lễ tang là vừa
Mặt đen thấy gió chẳng ưt
Mắt trợn Thần chết cũng vừa tới nơi
Thở dài, chép miệng gọi trời
Lờ đờ, ưt ngó xa xôi chẳng lành
Tay chân sắc móng thẫm xanh
Ấy là bệnh chết chữa đành chẳng xong
Gò má, xương bị lệch cong
Số tàn thôi chớ cầu mong qua ngày
Cạy răng ưt gãy móng tay

Bệnh này cũng số trời dày về âm
Đầu nặng, nôn mửa khó cầm
Bàn chân phù nặng là tâm tuyết rồi
Bệnh nặng mà rốn sưng lồi
Gia chủ bất vãng hãy ngồi chờ tang
Hay về tà áo trắng hàng
Chứng này là đã chờ sang Huỳnh tuyền
Bàn tay sưng nếp chẳng nguyên
Chốn Âm đã nhận chờ thuyền là quy
Đầu sống mũi vẹo hẳn đi
Vạn phương thuốc chẳng phương gì cứu đâu
Lưỡi dẹt, dái cũng thụt sâu
Bệnh này chắc chắn về châu tổ thôi
Mắt trũng, trán đẫm mồ hôi
Như hạt châu động khó trôi xuống giường.
Ấy là đã tuyết khí dương
Tư âm, trợ khí tìm đường cứu nguy
Đái ra mà chẳng biết chi
Tóc rụng, da héo, thận suy, âm tàn
Nước da mất sắc khô khan
Phế kim đã tuyết khí tràn lung tung
Mặt đen trông mắt uốn cung
Chân âm đã kiệt theo cùng thận suy
Bàn tay vân chẳng còn chi
Tâm bào đã tuyết, lấy gì che tâm
Chân tay sắc móng tím bầm
Can thận cùng lúc ngấm ngấm tuyết đi
Khóe mắt vàng chẳng ngại chi

Báo mừng bệnh đã lui đi ít nhiều.

5. Thiệt chẩn (quan sát lưỡi) để định bệnh:

Lưỡi là một bộ phận rất quan trọng được sử dụng trong phép vọng chẩn.

Người ta đã phân định lưỡi thành bốn vị trí ứng với bốn tạng chủ yếu là: tâm, can, tỳ, thận để rồi quan sát thể chất lưỡi, màu sắc lưỡi, rêu lưỡi trên từng vị trí tương ứng mà xét đoán bệnh: với phép vọng chẩn, người ta chỉ cần quan sát lưỡi đúng phép và kỹ lưỡng cũng đạt được mức độ nông sâu của bệnh, tiên lượng của bệnh khi điều trị.

Các tạng ứng với từng vùng trên lưỡi:

- Góc lưỡi thuộc thận.
- Giữa lưỡi thuộc tỳ.
- Đầu lưỡi thuộc tâm.
- Hai bên cạnh lưỡi thuộc can.

- Lưỡi bình thường: chất lưỡi màu hồng nhuận, rêu lưỡi mỏng trắng, rêu ít, không khô, không ướt, vừa phải. Hình thể lưỡi mềm mại hoạt động tự nhiên.

- Khi có bệnh trạng thái, màu sắc của lưỡi biểu hiện như sau:

5.1. Màu sắc

- Nhạt màu (trắng hồng): Do hàn chứng, hư chứng dương khí suy nhược, khí huyết không đầy đủ.

- Màu đỏ: Thuộc nhiệt, do lý thực nhiệt hoặc do hư nhiệt (âm hư hỏa vượng).

- Màu đỏ tía: Do nhiệt thịnh, tà nhiệt đã vào phần dinh và huyết ở bệnh nhân mãn tính là do âm hư hỏa vượng, tân dịch bị giảm nhiều.

- Màu xanh tím: Nếu chất lưỡi xanh tím, lưỡi khô là thuộc nhiệt.

Nếu lưỡi xanh tím mà ướt nhuận là thuộc hàn. Nếu có các điểm tím là do ứ huyết.

5.2. Hình dạng của lưỡi

- Lưỡi lớn bệu thuộc thực chứng, nhiệt chứng nếu hai bên có dấu răng in do hư hàn hoặc do đàm thấp kết lại tràn lên.

- Sưng to: Nếu sưng to mà màu trắng nhạt là do thận dương và tỳ hư. Nếu chất lưỡi đỏ hồng do thấp nhiệt quá mạnh hoặc do nhiệt độc quá mạnh.

- Mỏng mà nhỏ: nếu chất lưỡi trắng hồng nhạt là do tâm tỳ hư, khí huyết thiếu. Nếu chất lưỡi hồng tía là do âm hư nhiệt thịnh tân dịch hao tổn, biểu thị của bệnh nặng.

- Đầu lưỡi phì đại là tâm hỏa mạnh, hai bên phì đại là can đởm hỏa thịnh, ở giữa lưỡi phì đại là trường vị nhiệt thịnh.

5.3. Cử động của lưỡi

- Chất lưỡi hồng xám nhợt nhạt mà lưỡi mềm yếu khó cử động hoặc liệt hẳn là do khí huyết đều hư.

- Lưỡi đỏ tía mà không cử động được là do âm hư cực độ.

- Mới mắc bệnh lưỡi không hồng mà không cử động được là do nhiệt làm thương tổn phần âm.

- Cứng không cử động được là do bệnh nhiệt, nhiệt nhập tâm bào (hôn mê), sốt cao làm thương tổn, tân dịch, trúng phong.

- Lệch lưỡi là do trúng phong.

- Lưỡi rung rung, run run là do tâm tỳ hư, khí huyết hư.

- Lưỡi rụt ngắn là bệnh ngặt nghèo, nếu chất lưỡi nhuận là do hàn ngưng trệ ở cân mạch, nếu phù to mà ngắn là do đàm thấp, nếu lưỡi hồng khô là sốt cao, tổn thương tân dịch.

- Lưỡi thè ra ngoài là tâm tỳ có nhiệt hoặc bệnh bẩm sinh phát dục kém (ở trẻ em).

5.4. Xem rêu lưỡi

- Màu trắng: Rêu trắng thuộc Hàn chứng và biểu chứng nếu trắng mỏng là do phong hàn, nếu trắng mỏng mà đầu lưỡi đỏ là do phong nhiệt, trắng trơn do thấp hay đàm ẩm, trắng dính do đàm trọc, thấp tà gây ra, nếu rêu trắng khô nứt nẻ, hoặc như phấn dầy thì tà nhiệt bên trong mạch, tân dịch bị tổn thương.

- Rêu vàng: Thuộc nhiệt chứng, lý chứng, vàng ít nhiệt ít vàng nhiều khô, nhiệt nhiều, tân dịch bị thương tổn, rêu vàng dính là do thấp nhiệt hoặc đàm nhiệt.

- Rêu xám đen: đều là bệnh nặng, nếu rêu lưỡi xám đen mà khô là do nhiệt mạnh làm tổn thương tân dịch. Nếu

thâm nhuận, trơn là do dương hư hàn thịnh, thủy ẩm ứ lại bên trong.

5.5. Tính chất của lưỡi

- Dày và mỏng: nếu rêu lưỡi mỏng là bệnh nhẹ hay thấy bệnh còn ở ngoài biểu, bệnh ngoại cảm, rêu lưỡi dày là tà đã vào trong hoặc có tích trệ ở bên trong, rêu lưỡi từ mỏng chuyển sang dày là bệnh chuyển biến từ nhẹ sang nặng, từ ngoài vào trong.

- Khô và ướt: nếu ướt là biểu hiện tân dịch chưa bị tổn thương, nếu rêu lưỡi ướt trơn là do thủy thấp ứ lại bên trong.

- Khô biểu hiện tân dịch đã hao tổn, thực nhiệt gây sốt cao, mất tân dịch: Hư nhiệt do âm hư tân dịch giảm ngoài ra nếu thấp tà tụ lại bên trong khí không sinh ra tân dịch cũng làm cho lưỡi khô.

- Dính và hôi: Do trường vị có nhiệt hoặc thực tích ứ lại ở tỳ vị gây ra.

6. Vọng chẩn hình thể

Vọng chẩn hình thể là xem toàn bộ thân thể phân biệt cái thường và cái khác thường. Người xưa có câu: “phì nhân đa đàm, xấu nhân đa hỏa” (người mập là có nhiều đàm, người gầy (ốm) là nhiều hỏa”. Suy rộng vấn đề người mập là thủy vượng hỏa suy, người gầy là hỏa vượng mà thủy suy.

- Đối với nam nhân thuộc dương nên khí thịnh hơn huyết do đó thịt ít mà xương nhiều.

- Đối với nữ nhân thuộc âm nên huyết thịnh hơn khí thành ra thịt nhiều hơn xương.

Đó là lẽ thường, nếu ngược lại là khác thường, là thuộc bệnh lý.

- Đối với nam, nữ nói chung nếu hình thể mà da lông khô ráp là phế hư, vệ khí suy, tông khí yếu.

- Cơ nhục gầy nhão là tỳ hư.

- Còi xương, chậm mọc răng hoặc răng lung lay là thận hư.

- Chân tay run, co quắp là do can hư.

- Người mập ăn ít, thở gấp là tỳ đàm thấp.

- Người gầy mau đói là vị hỏa.

7. Xem mũi

- Đầu mũi xanh là đau bụng.

- Mũi hơi đen là trong ngực có đàm ẩm.

- Mũi trắng là khí hư, hoặc mất máu.

- Mũi vàng là tỳ thấp.

- Mũi đỏ là phế nhiệt.

- Cánh mũi phập phồng là khó thở vì phế nhiệt.

- Chảy nước mũi trong là ngoại cảm phong hàn.

- Chảy nước mũi đục là ngoại cảm phong nhiệt.

8. Xem mắt

- Lòng trắng con mắt bị đỏ lên là biểu hiện bệnh ở tâm.

- Lòng trắng con mắt trắng bệch là bệnh biểu hiện ở phế.

- Lòng trắng con mắt màu hơi xanh xanh là bệnh ở can.
- Lòng trắng con mắt vàng là bệnh ở tỳ.
- Lòng trắng con mắt đen là bệnh ở thận.
- Mắt sưng nóng đỏ đau là do can hỏa.
- Mi mắt nhạt màu do thiếu máu.
- Mắt quầng đen do tỳ hư.
- Mắt đỏ do tâm hỏa.

9. Xem môi

- Môi đỏ hồng mà khô là nhiệt chứng.
- Môi trắng nhợt là huyết hư.
- Môi xanh tím là huyết ứ.
- Môi xanh đen là do hàn.
- Môi lở loét là do tỳ vị nhiệt.

10. Xem da

- Phù thũng: Ấn vào vết lõm lâu nổi lên là do thủy thấp, ấn vào vết lõm nổi lên ngay là do khí trệ.

- Vàng da: Da màu vàng tươi sáng có sốt là do dương hoàng, không có sốt màu vàng tối là do âm hoàng.

- Ban chẩn: Ban là những đám đỏ nhỏ ở mặt da, chẩn là những mụn cao hơn mặt da. Ban chẩn tươi nhuận là chính khí chưa hư, nhạt và xám là chính khí đã hư, sắc tím là nhiệt thịnh.

9. VĂN CHẨN ĐẠI CƯƠNG

I. VĂN CHẨN LÀ GÌ?

Văn chẩn không chỉ là nghe. nếu chỉ là nghe thôi thì người ta đã dùng chữ thính. Văn có nghĩa là: nghe thấy, ngửi thấy, nếm thấy và cảm thấy. Mục đích và yêu cầu của văn chẩn không chỉ dừng lại ở kết quả qua thính giác, khứu giác, vị giác mà còn đòi hỏi là phải bằng tư duy thông qua những giác quan trên để đi đến một kết luận có tính cách tổng hợp về sự nhận định. Đó chính là “cảm thấy”.

Vậy có thể đi đến kết luận rằng: Nhiệm vụ của văn chẩn là: nghe âm, ngửi mùi, nếm vị và nhận định để tìm kiếm những cái khác thường rồi dựa vào đó kết hợp với kiến thức y lý để chẩn bệnh.

Đối với văn chẩn, nếu chưa đủ điều kiện để kết luận bệnh chứng thì thông qua văn chẩn để phụ giúp cho việc phân định bát cương.

Trong bát cương, âm, dương đã là tổng cương. Vậy chỉ cần phân định theo sáu cương là hàn, nhiệt, hư, thực, biểu, lý.

1. Phân định âm thanh của tiếng nói theo “bát cương”

- Hàn chứng: Không muốn nói, nói âm kéo dài.
- Nhiệt chứng: Hay nói, nói nhiều, nói tiếng lớn, có lực.

- Hư chứng: Tiếng nói nhỏ, thều thào, không ra hơi, nói đứt quãng, nói lắp bắp, nói lẫn lộn.

- Thực chứng: Tiếng nói sang sảng, nói sàm sỡ, khi nói cười hoài, nói hay rầy rà, trách móc.

- Biểu chứng: Tiếng nói mạnh mẽ, trước nặng, sau nhẹ, khan tiếng, ngạt mũi, nháy mũi.

- Lý chứng: Nói khàn khàn, đái són, (phong tà nhập lý), nói sàm sỡ không tự chủ, đôi khi nói không ra tiếng.

2. Phân định âm thanh của tiếng nói theo “bệnh lý”

- Thận suy: (nguyên khí hư) nói nhỏ, yếu ớt hay mệt.

- Phong đàm: khó nói, tiếng nói ngượng nghịu.

- Thấp khí tại trung tiêu: Nói như rên trong phòng kín.

- Thủ quyết âm tâm bào trúng phong tà: tự nói lảm nhảm một mình, hay nói về ma quỷ.

- Âm hư hỏa vượng: Khan tiếng.

- Tâm khí hư: ít nói.

- Tâm hỏa thịnh: nói càn.

- Khí sắp tuyệt: nói chưa dứt tiếng đã nói tiếng khác (không khoảng cách tiếp nối).

- Tâm, phế thực: nói nhiều, nói mạnh mẽ.

- Tâm, phế hư: biếng nói, nói nhỏ, mềm yếu.

Bệnh sắp chết: Khi nói có tiếng đàm sôi ro ro trong ngực.

3. Phân định âm thanh của tiếng thở theo “bát cương”

- Nhiệt chứng: khó thở, thở khò khè (phế nhiệt).
- Hàn chứng: Lấy hơi mà thở phù phù, người ủ rũ.
- Hư chứng: Thở nhỏ, ngắn, gấp, thở nông, thở hỗn hển như không đủ hơi.
- Thực chứng: Thở to, nhiệt nhập tâm bào thần trí bất định, thở yếu, thở dài uất ức, không thư thái.
- Biểu chứng: Thở mạnh, nhanh.
- Lý chứng: Thở yếu, thở chậm.

4. Phân định tiếng thở theo “bệnh lý”

- Trong phổi tích nước: Thở ngắn mà nhanh, liên tục đáng người khi thở rống như hen, suyễn nhưng không dứt cổ, so vai, có kèm theo đau khớp cổ tay và khát nước.

Tỳ khí uất kết: Hay thở ra (hít vào nhẹ, thở ra mạnh).

Phế nhiệt: Đàm ẩm tích khó thở, thở ra nhiều hơn hít vào.

- Thận hư: Thở ngắn hơn, khi thở há hốc miệng, hay nhổ nước miếng.

- Bệnh cư tại thượng tiêu: Thở gấp rút. Nếu thượng tiêu bị thủy khí kết tích thì thở rung cả vai.

- Bệnh trung tiêu: Thở nhỏ mà mau.

- Bệnh hạ tiêu: Thở chậm chậm.

5. Phân định tiếng ho theo “bát cương”

- Hàn chứng: Ho liên tục, khò khè mà mặt không đỏ.
- Nhiệt chứng: Ho không thông, đàm vàng đặc, họng khô, đau mũi, hơi thở nóng. Đôi khi ho giáng hết sức mà vẫn không ra được đàm.
- Hư chứng: Ho lâu ngày, khàn tiếng, tiếng ho âm.
- Thực chứng: Ho dữ dội, tiếng ho đục, tiếng ho khàn.
- Biểu chứng: Ho khan, nặng tiếng, ho nhiều, mũi tắc nghẹt, rát cổ họng, chảy nước mũi.
- Lý chứng: Ho nhẹ tiếng, không đàm.

6. Phân định tiếng ho theo “bệnh chứng”

Ho có tiếng mà không có đàm là khái.

Ho có đàm mà không có tiếng là thấu.

- Ho gà: Ho từng cơn, tiếng ho liên thanh, không dứt, mặt đỏ tía tai có thể kèm ớn lạnh, đờm nhớt.
- Phế nuy: Ho khạc ra bọt, muốn hựt hơi, tiếng ho gắt, không đàm.
- Đàm thấp: Ho thổ ra nhiều đàm.
- Đàm hỏa: đờng hắng luôn, hay khạc gờn ra đàm.
- Phế bị tổn thương: tiếng ho cao, không đàm, chảy máu mũi, miệng khô, lưỡi ráo, ít nước bọt.

7. Phân định tiếng nấc theo “bát cương”

- Hàn chứng: Tiếng nấc, âm thanh thấp.

- Nhiệt chứng: Nắc nhiều, nắc liên tục.
- Hư chứng: Tiếng nắc yếu không đạt tới cuống họng.
- Thực chứng: Nắc liên thanh mà tiếng nắc có lực mạnh.
- Biểu chứng: Tiếng nắc thanh, có lực.
- Lý chứng: Tiếng nắc đục không có lực.

8. Phân định tiếng nắc theo “bệnh lý”

- Sốt cao lâu ngày làm tổn thương đến âm (cửu nhiệt thương âm), vị khí đã suy, tân dịch khô ráo gây nắc. Tiếng nắc này dứt quãng, khoảng nửa giờ nắc một tiếng.

- Bệnh hư hàn, ỉa chảy lâu ngày, tỳ dương suy yếu, hư khí nghịch nên gây nắc, tiếng nắc thấp yếu ở bên trong họng, ít khi thoát ra bên ngoài.

- Âm dương không quân bình, hỏa bốc lên làm nắc.

- Bệnh lâu ngày, tỳ khí sắp tuyệt làm nắc.

- Các chứng bệnh thuộc hàn không chữa kịp, đại tiện bí kết, vị khí không đủ sức giữ khí làm nghịch lên gây nắc.

- Đối với chứng nắc nếu tiếng nắc có sức thuộc nhiệt chứng, thực chứng thì dễ chữa nếu tiếng nắc không có sức thuộc hư chứng, hàn chứng thì khó chữa.

9. Phân định tiếng nôn ói theo bệnh chứng

Tỳ vị hàn: nôn mửa ra nước trong, đờm rãi.

Tỳ vị nhiệt: nôn ra đờm đặc, nước vàng, bốc mùi chua chua hoặc đắng.

Tỳ và thận đều hư: ăn vào nôn ra, mùi chua hôi.

Thực nhiệt: ói mửa dữ dội, tiếng ói lớn.

Bệnh hư hàn: ói mửa nhẹ, tiếng ói nhỏ không có sức.

Can nhiệt: ói ra nước xông lên mùi chua.

Thực tích có trùng (thực ở đây là đồ ăn): ói ra có mùi tanh.

Chứng ốm nghén (nôn ói): Phụ nữ có mang thai hai đến ba tháng kém ăn, hay nôn ói gọi là ố trở hay ác trở. Chứng này là do đột biến của cơ thể mà các tạng phủ chưa kịp điều hòa. Đó là hiện tượng rối loạn chức năng.

Khí ở thai đưa lên tim làm sây sẩm, chóng mặt, ói mửa.

Khi thụ thai, kinh can tập trung dưỡng thai nên nhu cầu phục vụ cho người mẹ của can thay đổi và thường có biểu hiện là kém ăn, tính tình cáu kỉnh, khó chịu và hay thèm ăn chất chua (chua thuộc can mộc). Trong những triệu chứng trên, nếu nhan sắc và mạch độ của bệnh nhân vẫn bình thường thì không cần điều trị, chứng bệnh cũng từ từ thuyên giảm (cơ thể tự điều hòa), kể cả khi bệnh nhân ấy thấy chân tay nặng nề, đầu choáng váng, mờ mắt, ghét mùi đồ ăn, lòng buồn bực. Đó là sự đột biến theo quy luật của tạo hóa và tự khỏi theo quy luật thường của chức năng cơ thể.

10. Phân định tiếng hắt hơi (nhảy mũi) theo bệnh lý

Ngoại cảm phong hàn: Hắt hơi liên tục, nước mũi trong.

Thận phế hư hàn: Nhảy mũi liên tục, nước mũi chảy ròng ròng.

11. Phân định mùi vị theo bệnh chứng

- Bệnh ôn dịch: Thường bốc lên thứ hơi lạ thường, khắm lặm, rất khó chịu, nhẹ thì chỉ có ở trong giường, nặng thì tỏa ra khắp nhà.

- Bệnh mụn lở, ghẻ, mụn trĩ: thường bốc ra mùi tanh, hôi thối.

- Người gần chết: phát ra mùi chiên, hủ tanh hôi, mục nát).

- Vị nhiệt, thức ăn đình trệ: miệng thở ra mùi chua chua, hôi thối.

- Phế nhiệt: khạc ra đàm, mùi tanh tươi.

- Phế ung: khạc ra đàm có lẫn mủ, mùi tanh hôi.

12. Phân định tiếng tiết tả (đại tiểu tiện) theo bệnh chứng

- Bệnh tiết tả: Nước phân chảy ra, tuôn ra kèm theo tiếng kêu khè khè.

- Bệnh hàn tả: Nước phân tuôn tuột chảy ra, không có tiếng hơi.

- Đại, tiểu trường hàn: Mùi phân tanh hôi mà phân lỏng.

- Đại, tiểu trường nhiệt: Mùi phân chua, thối.

- Chứng đường tiêu hóa có trùng: Phân bốc mùi tanh tươi.

- Chứng thấp nhiệt: Tiểu tiện khai và nước tiểu đục.

- Chứng hỏa suy thủy vượng: Rối loạn tiêu hóa, trung tiện mùi thối khắm (hơi của đồ ăn không tiêu đình trệ).

- Âm thịnh dương suy: Trung tiện xị (như xì hơi).

- Dương thịnh âm suy: Trung tiện tiếng lớn.

13. Văn chẩn chứng “bạch đới”

Phụ nữ bị đới hạ, mùi tanh hôi là thuộc hàn thấp, hôi thối lắm là bị nhiệt độc.

- Khí hư (huyết trắng) là tỳ thấp nhiệt (có mùi tanh, khắm).

- Khí hư (huyết trắng) trong loãng là thận hư (có mùi tanh hôi).

* Đối với văn chẩn: Phải nhận định bằng khứu giác và vị giác là những trường hợp phức tạp, bất đắc dĩ, chúng ta vì sự sống còn và hạnh phúc của bệnh nhân mà phải thực hiện, nhất là trường hợp gặp bệnh nặng nằm liệt giường, có khi nói không ra lời hay hôn mê, bất tỉnh thì việc làm bất đắc dĩ ấy thuộc về nhân đức của thầy thuốc.

Hoặc giả chúng ta hiểu biết về kiến thức văn chẩn phức tạp ấy để rồi có thể hỏi bệnh nhân hoặc thân nhân của bệnh nhân để mà xét đoán bệnh.

Nếu sử dụng văn chẩn với kiến thức cao siêu thì không chỉ xác định được bệnh chứng mà còn biết được bệnh có chữa được hay không, ngày nào thì khỏi, hay ngày nào thì chết. Kết hợp kiến thức y học với dịch học rồi căn cứ vào sự sinh khắc của ngũ hành, quy luật của thời gian, thời khí, tuổi tác bệnh nhân để biện chứng luận trị bệnh. Đó là: “Dĩ vô chẩn hữu” là công phu siêu tuyệt của những bậc thánh y.

Để đánh giá kiến thức văn chẵn của cổ nhân chúng ta tưởng lại chuyện lịch sử: “Đông Chu Liệt Quốc” hồi thứ 80, có đoạn kể rằng... “Câu Tiễn nói với Bá Hy: - Tôi nghe nói Đại Vương bị bệnh cảm hàn hơn 3 tháng mà chưa khỏi, trong lòng tôi bồi hồi ăn ngủ không yên. Xin theo Ngài vào thăm để tỏ tình Thần tử.

Bá Hy nói: - Ngài có lòng tốt. Xin đợi tôi chuyển tấu.

Bá Hy vào yết kiến Phù Sai, thuật lại ý muốn của Câu Tiễn. Phù Sai đúng lúc bệnh tình buồn bã và lại thương tình Câu Tiễn nên đồng ý cho vào.

Câu Tiễn bước vào sụp lạy, gặp lúc Phù Sai muốn đại tiện nên lấy tay xua đuổi Câu Tiễn ra, rồi truyền nội thị đem bô đến cạnh giường nằm.

Câu Tiễn tâm: Khi tôi ở Đông Hải có học vị y sư cách ném phân mà biết bệnh lành dữ, chóng hay chầy. Nói rồi Câu Tiễn đứng chờ Phù Sai đại tiện xong bước đến mở bô thò tay bốc phân ném. Mọi người xung quanh đều bịt mũi kinh ngạc. Câu Tiễn bước tới sụp lạy và tâm rằng:

- Xin chúc mừng Đại vương. Bệnh Đại vương đến ngày Kỷ Tỵ thì bớt, sang tháng 3 vào ngày Nhâm Thân thì khỏi hẳn.

Phù Sai hỏi: - Vì sao mà nhà người biết được?

Câu Tiễn đáp: Tôi nghe người y sư có dạy, phân là gốc vị hễ thuận thời khí thì sống, trái thời khí thì chết. Nay tù nhân tôi ném phân Đại vương thấy vị đắng (thuộc hỏa) và

chua (thuộc mộc) hợp với thời khí xuân hạ phát sinh, vì thế mà biết được.

Phù Sai xúc động nói: - Câu Tiễn đối với ta còn hơn Thần tử đối với Quân vương, nhưng ta chưa thấy ai chịu ném phân để đoán bệnh bao giờ ...”

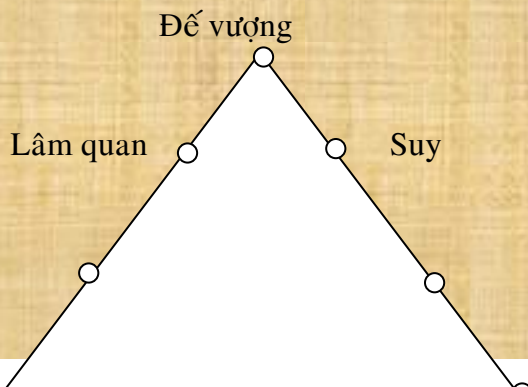
Lời bình về văn chẩn quyết đoán tư sinh của Câu Tiễn

Trước một vị Đại vương lời quyết đoán của Câu Tiễn phải thận trọng và chính xác bởi vì nó gắn liền với sinh mệnh của Câu Tiễn (một tù binh). Tại sao Câu Tiễn căn cứ vào vị khí của phân lại đoán được điều đó!

Điều này xin lý giải như sau: “Phân là gốc vị hễ thuận thời khí thì sống, trái thời khí thì chết”, đó là lẽ thường tình, mà phân của Đại vương thì đã hợp với thời khí như vậy là bệnh nhân không chết trong giai đoạn đó. Nhưng vì sao Câu Tiễn lại biết là Đại Vương “đến ngày Kỷ Ty thì bớt bệnh, sang tháng 3 ngày Nhâm Thân thì khỏi hẳn”. Việc chẩn đoán này dựa theo lý pháp của vòng trường sinh và ý nghĩa của Lục thập hoa giáp ứng với sự sinh khắc của thời gian. Trong vòng trường sinh có:

Trường sinh → mộc dục → quan đới → lâm quan → đế vương → suy → bệnh → tử → mộ → tuyệt → thai → dưỡng.

13.1. Đồ hình trường sinh



Quan đới



Bệnh

Mộc dục



Tử

Trường sinh

Dưỡng

Thai

Tuyệt

Mộ

13.2. Đồ hình lục thập hoa giáp

1	Giáp Ất	Bính Đinh	Mậu Kỷ	Canh Tân	Nhâm Quý	2
Tý Sửu	Hải Trung Kim Sa Trung	Giản hạ Thủy Thiên Hà	Tích Lịch Hỏa Thiên Thượng	Bích Thượng Thổ Lộ Bàng	Tang Đố Mộc Dương Liễu	Ngo Mùi
Dần Mão	Đại Khê Thủy Tuyền Trung	Lô Trung Hỏa Sơn hạ	Thành đầu Thổ Đại Trạch	Tòng Bá Mộc Thạch Lựu	Kim Bạc Kim Kiếm Phong	Thân Dậu
Thìn Tỵ	Phú Đẳng Hỏa Sơn đầu	Sa Trung Thổ Ốc Thượng	Đại Lâm Mộc Bình Địa	Bạch Lạp Kim Thoa Xuyên	Trường Lưu Thủy Đại Hải	Tuất Hợi

Với thời gian từ tháng 2 sắp bước sang tháng 3 thuộc mùa xuân sắp sang mùa hạ.

Mùa xuân là thuộc mộc. Trong lục thập hoa giáp, mộc vượng nhất là đại lâm mộc (rừng cây lớn).

- Tra từ Đồ hình Lục thập hoa giáp: từ đại lâm mộc ngang sang cột 1 là Thìn, ty, dọc lên là Mậu kỷ. Vậy Mậu Thìn và Kỷ ty là đại lâm mộc nhưng lấy ngày Kỷ tị vì kỷ và ty thuộc âm (chứng bệnh tiêu hóa ỉa chảy của Đại Vương thuộc âm).

Đồng thời Kỷ ty của lục thập hoa giáp lại ứng với đế vượng của vòng trường sinh. Mặt khác mộc lại bị khắc mạnh nhất là kiếm phong kim (đầu nhọn của kiếm).

- Tra theo đồ hình lục thập hoa giáp. Từ kiếm phong kim ngang ra cột 2 là Thân dậu. Dọc lên là Nhâm quý. Vậy Nhâm thân, Quý dậu thuộc kiếm phong kim.

Từ đế vượng là Kỷ tị theo vòng trường sinh thì tới tử là nhâm thân.

Đế vượng = Kỷ Ty = Đại Lâm Mộc

Suy = Canh Ngọ

Bệnh = Tân Mùi

Tử = Nhâm Thân = Kiếm phong kim

Như vậy nếu bệnh không hợp với thời khí thì sẽ nặng tới kịch liệt ở cung đế vượng trong vòng trường sinh và sẽ chết ở cung tử trong vòng trường sinh, ngược lại nếu hợp với thời khí thì sẽ giảm bệnh ở đế vượng và khỏi ở cung tử (tức là giảm bệnh ở ngày Kỷ tị và khỏi ở ngày nhâm thân).

Nếu luận theo ngũ hành thì bệnh của Đại Vương là bệnh cảm hàn mà hàn thuộc thủy. Cái hàn tà hay thủy tà ở bên ngoài nhập vào làm cái chính hàn hay chính thủy hữu dư

(thái quá) mà thủy thì sinh mộc. Sự sinh ra mộc này đã làm cái thủy hữu dư giảm bớt. Cho nên đến Kỷ tỵ là đại lâm mộc cung mộc vượng thì như được mở cửa thải tà và đến nhâm thân, là kiếm phong kim (cung kim vượng) mà kim sinh thủy. Sự thải đi nay được cái mới trong lành sinh ra bù đắp, củng cố gọi là Tổng cứu sinh tân, khu tà phục chính vậy đó là cái lý mà nói là ngày Kỷ tỵ thì bớt bệnh và nhân thân thì khỏi hẳn.

Nhân đây chúng ta quay về 4000 năm lịch sử để nghiên cứu về nhận định sự tăng giảm và khỏi bệnh của mỗi tạng theo thời gian mà pho Hoàng Đế Nội Kinh tố vấn siêu thiên - thiên tàng khí pháp thời luận đã chép.

Trước hết chúng ta để ý tới bảng trích yếu về quy nạp ngũ hành với thập thiên can.

Ngũ hành	Can	Tạng	Mùa
Mộc	Giáp Ất	Can	Xuân
Hỏa	Bính Đinh	Tâm	Hạ
Thổ	Mậu Kỷ	Tỳ	Trưởng hạ
Kim	Canh Tân	Phế	Thu
Thủy	Nhâm Quý	Thận	Đông

Muốn chẩn đoán bệnh thuyên giảm hay nặng thêm hoặc sinh tử theo từng ngày thì phải biết được cách tính Can của từng tháng theo mỗi năm và Can của từng giờ theo mỗi ngày.

Đó là nội dung của ngũ hổ độn và ngũ thử độn.

13.3. Ngũ Hổ Độn

Năm	Tháng Giêng (dần)
Giáp, Kỷ	Bính Dần
Ất, Canh	Mậu Dần
Bính, Tân	Canh Dần
Đinh, Nhâm	Nhâm Dần
Mậu, Quý	Giáp Dần

Nghĩa là: Những năm mà có can là giáp và kỷ thì tháng giêng của nó là Mậu dần.

Những năm mà có can là ất, là canh thì tháng giêng của nó là Mậu dần.

Những năm có can là bính, là tân thì tháng giêng của nó là Canh dần.

13.4. Ngũ thủ Độn

Ngày	Giờ Tý
Giáp, Kỷ	Giáp Tý
Ất, Canh	Bính Tý
Bính, Tân	Mậu Tý
Đinh, Nhâm	Canh Tý
Mậu, Quý	Nhâm Tý

Nghĩa là: Những ngày mà có can là giáp là kỷ thì giờ tý của nó là Giáp tý.

Những ngày có can là ất, canh thì giờ tý của nó là Bính tý.

Những ngày có can là bính, tân thì giờ tý của nó là Mậu tý.

Lưu ý: Căn cứ vào vòng trường sinh, lục thập hoa giáp ngũ hổ độn, ngũ thủ độn và ngũ hành khắc người ta luận ngày

sinh tử hoặc cát hung trong bệnh lý không chỉ theo văn chẩn mà dựa vào văn chẩn, vọng chẩn, thiết chẩn cũng đoán được. Cụ thể là dựa vào sự thuận nghịch mà các phép chẩn đã cho biết.

Ví dụ: Nếu dựa vào vọng chẩn thì người ta quan sát chủ khí và khách khí (chủ khí là sắc của bản tạng bị bệnh, khách khí là sắc theo mùa).

Nếu khách thắng chủ là thuận mà chủ thắng khách là nghịch. Ví dụ cụ thể bệnh của tỳ là sắc da màu vàng (chủ khí) đến mùa thu nếu sắc da chuyển sang trắng (thu kim = màu trắng) thì khách khí thắng chủ khí - bệnh thuận, ngược lại da vẫn vàng là chủ khí thắng khách khí - bệnh nghịch.

- Với văn chẩn và thiết chẩn thì sự thuận nghịch càng dễ phân biệt và sau đó căn cứ theo mùa, theo những kiến thức trên mà đoán giải ra ngày đờ, ngày khởi, ngày chết ... giống như Câu Tiễn chẩn đoán bệnh cho Phù Sai.

II. BỆNH NGŨ TẠNG CÁT HUNG THEO MÙA VÀ THEO NGÀY

- Mỗi tạng chủ mỗi mùa thuộc mỗi hành. Khi tạng bị bệnh tới mùa mà thuộc hành nó sinh ra thì bệnh dễ khởi. Nếu không khởi bệnh sẽ nặng lên ở mùa thuộc hành khắc nó và có thể tử vong, nếu không tử vong thì bệnh lại kéo dài ở mùa thuộc hành sinh ra nó rồi lại trở dậy ở mùa mà nó chủ.

- Đối với ngày thì cũng tương tự như vậy. Cụ thể là bệnh dễ khởi ở ngày có can thuộc hành nó sinh ra nếu không khởi thì nặng lên và có thể tử vong ở ngày có can thuộc hành

khắc nó qua ngày đó mà không tử vong thì sẽ kéo dài ở ngày có can thuộc hành sinh ra nó.

Đặc biệt với ngày thì trong khoảng thời gian đó mà gặp ngày vượng theo mỗi hành thì có tính chất quyết định của sự khởi bệnh hoặc tử vong.

(Dựa theo ngũ hổ độn và ngũ thử độn để tính can của tháng và giờ, đối với can của ngày thì không có quy luật công thức tính mà phải dò theo lịch).

1. Tạng tâm

Tâm chủ về mùa hạ, nếu căn cứ vào mùa mà luận thì bệnh của tâm dễ khởi ở mùa trưởng hạ (cuối hạ - đầu thu) nếu mùa trưởng hạ mà không khởi thì sẽ nặng ở mùa đông, nếu mùa đông không chết, sẽ kéo dài ở mùa xuân rồi trở dậy ở mùa hạ.

- Nếu căn cứ vào ngày thiên can mà luận thì bệnh tâm gặp ngày Mậu, ngày Kỷ là ngày có cơ hội dễ khởi nhất, và quyết định ở ngày Kỷ mao (thành đầu thổ), nếu qua những ngày trên không khởi thì bệnh sẽ tăng lên ở ngày nhâm, ngày quý và quyết định tử vong hay không ở ngày Quý Hợi (đại hải thủy) nếu qua được ngày đó thì bệnh kéo dài trở lại chu kỳ đầu.

- Nếu lấy thời gian trong một ngày mà luận thì bệnh tâm sáng sớm bình thường, giữa trưa khỏe, nửa đêm nặng.

2. Tạng can

Can chủ về mùa xuân, nếu lấy mùa mà luận thì bệnh thuộc tạng can dễ khởi vào mùa hạ. Nếu mùa hạ không khởi

thì sang mùa thu sẽ nặng, nếu mùa thu không chết thì qua mùa đông sẽ kéo dài rồi trở dậy ở mùa xuân.

Căn cứ vào ngày thiên can mà luận thì tạng tâm gặp ngày bính ngày đinh thì nhẹ bệnh, dễ khỏi và quyết định khỏi bệnh ở ngày Bính dần (lô trung hỏa) nếu không khỏi thì sẽ nặng ở ngày canh ngày tân và có thể tử vong ở ngày Nhâm thân (kiếm phong kim, nếu qua ngày này không tử vong thì bệnh kéo dài trở lại chu kỳ đầu.

- Nếu lấy thời gian trong một ngày mà luận thì bệnh Can lúc sáng sớm khỏe, xế chiều nặng, nửa đêm bình thường.

3. Tạng tỳ

Tạng tỳ chủ về mùa trưởng hạ, nếu lấy mùa mà luận thì bệnh thuộc tạng tỳ dễ khỏi vào mùa thu, nếu mùa thu không khỏi thì bệnh sẽ nặng ở mùa xuân. Nếu mùa xuân mà không chết thì sẽ kéo dài qua mùa hạ và trở dậy ở trưởng hạ.

- Nếu căn cứ vào ngày thiên can mà luận thì tạng tỳ dễ khỏi vào ngày canh, ngày tân và quyết định khỏi vào ngày nhâm thân. Nếu không khỏi thì bệnh sẽ nặng lên vào ngày giáp, ngày ất và có thể tử vong vào ngày Kỷ tỵ, nếu qua ngày này không chết thì bệnh kéo dài trở lại chu kỳ đầu.

- Nếu lấy thời gian trong một ngày mà luận thì bệnh tỳ lúc giữa trưa khỏe, lúc tảng sáng nặng, lúc chập tối bình thường.

4. Tạng phế

Tạng phế chủ về mùa thu, nếu lấy mùa mà luận thì bệnh thuộc tạng phế dễ khỏi vào mùa đông. Nếu mùa đông không khỏi

thì bệnh nặng lên ở mùa hạ. Nếu mùa hạ không chết thì kéo dài ở cuối mùa hạ, để sang mùa thu có thể trở dậy.

- Nếu lấy ngày thiên can mà luận thì tạng phế dễ khởi vào ngày nhâm, ngày quý và quyết định vào ngày quý Hợi, nếu qua ngày này không khởi thì sẽ nặng lên vào ngày bính, ngày đinh và có thể tử vong vào ngày Bính dần (lô trung hỏa), nếu không tử vong thì bệnh sẽ kéo dài trở lại chu kỳ đầu.

- Nếu lấy thời gian trong một ngày mà luận thì bệnh phế lúc chập tối khỏe, giữa trưa nặng, nửa đêm bình thường.

5. Tạng thận

Tạng thận chủ về mùa đông, nếu lấy mùa mà luận thì bệnh thuộc tạng thận dễ khởi vào mùa xuân, nếu mùa xuân không khởi thì bệnh sẽ nặng lên ở mùa cuối hạ, nếu cuối hạ không chết thì sẽ kéo dài qua mùa thu và tới mùa đông trở dậy.

- Nếu lấy ngày thiên can mà luận thì tạng thận dễ khởi vào ngày giáp, ngày ất và quyết định vào ngày Kỷ ty, nếu qua ngày này không khởi thì bệnh sẽ nặng lên vào ngày mậu, ngày kỷ và có thể tử vong vào ngày Kỷ Mão, nếu qua ngày này không chết thì bệnh kéo dài trở lại chu kỳ đầu.

- Nếu lấy thời gian trong một ngày mà luận thì bệnh thận lúc nửa đêm khỏe, giờ thìn, tuất, sửu, mùi nặng, lúc chập tối thì yên ổn bình thường.

10. VẤN CHẨN ĐẠI CƯƠNG

I. VẤN CHẨN LÀ GÌ? Ý NGHĨA CỦA “VẤN CHẨN”

“Vấn chẩn” là một mối liên lạc bằng vấn đáp để dung hòa thuận lợi và khó khăn giữa thầy thuốc với bệnh nhân.

Phương ngôn có câu:

“Bệnh nhân khổ vì không biết thuốc

Thầy thuốc khổ vì không biết bệnh”

- Chính người bệnh hiểu về nỗi đau yếu bệnh nạn của mình hơn ai hết, chỉ vì không có kiến thức y học mà họ không tổng hợp được những biến cố và không luận được nhân quả trong bệnh tật của mình. Và dẫu có biết được chút nào thì đâu có biết thuốc mà hay cách trị.

Thầy thuốc là người có kiến thức y học, là lương tướng dụng thuốc làm quân, dụng y lý làm binh pháp. Ngoài việc cầm quân dụng pháp thuần túy, muốn thắng được “đối phương” thì phải hiểu rõ bản chất và sức mạnh của nó, đồng thời phải hiểu được đặc điểm nơi nó cư trú đó là thân thể người bệnh. Đối với vị tướng cầm quân dẹp loạn nơi trận mạc thì đối phương là kẻ trực tiếp đối mặt và tấn công họ. Còn với thầy thuốc tuy là tướng nhưng đối phương đâu có bên mình mà nó có

tấn công mình đâu. Vả lại chẳng lúc nào nó “hiện hình cho mình nhận”, cái khổ không biết bệnh của thầy thuốc là ở chỗ đó.

Do vậy trong mục đích đánh đuổi bệnh tật, vấn chẩn là công cụ hữu hiệu, người thầy thuốc phải dùng và nên tận dụng nó một cách triệt để.

Lẽ dĩ nhiên, ngoài phép vấn chẩn để nhận biết bệnh, thầy thuốc còn nhiều phép khác nhưng với người khôn khéo trong công việc lẽ gì lại bỏ những công cụ tiện dùng, hữu ích và chính xác. Trừ giả những người chơi trội, muốn bước qua thuận lợi để thực hiện công việc trong khó khăn, phức tạp, tạo ra một thành quả độc đáo đối lấy sự kính nể với lòng tin của thiên hạ.

II. MỤC ĐÍCH CỦA “VẤN CHẨN”

Ngoài việc độc lập chẩn bệnh, vấn chẩn còn là biện pháp khai thác những gì chưa cụ thể cho cả ba phép chẩn: vọng, văn và thiết. Những gì cao xa, sâu rộng, bí ẩn đều được soi sáng, đào bới, tìm tòi qua sự trả lời câu hỏi trọng tâm mà thầy thuốc vấn bệnh nhân.

Tuy tứ chẩn gồm: vọng, văn, vấn, thiết song không phải bốn phép chẩn này phải thực hiện theo thứ tự từ vọng rồi đến văn rồi đến vấn rồi đến thiết mà bốn phép được kết hợp hài hòa, tận dụng, linh hoạt để quá trình khai thác bệnh được ngắn gọn, súc tích và đúng với ý nghĩa của nó.

III. YÊU CẦU CỦA “VẤN CHẨN”

Hỏi phải đúng lúc, đúng chỗ (có kiến thức của y học) hỏi lần lượt dứt điểm từng ý, từng câu, đúng trọng tâm.

Qua câu hỏi phải khai thác được tư liệu phục vụ việc phân định bát cương và các tạp chứng.

- Khi vấn chẩn người thầy thuốc phải thể hiện đúng tư cách của một lương y: nhẹ nhàng, khéo léo, tử tế, ân cần, hòa nhã, khiêm tốn nhưng không hạ thấp mình (dù bệnh nhân đó là tầng lớp nào chẳng nữa cũng không để thần bệnh lấn át thần thầy).

Tuy thái độ vui vẻ song tuyệt đối không được đùa cợt, sàm sỡ và không được hỏi lấn sang chuyện khác ngoài mục đích chẩn bệnh.

IV. PHƯƠNG PHÁP “HỎI”

1. Thứ tự của từng câu hỏi

Theo thứ tự đặt câu hỏi của đại y sư Trương Cảnh Nhạc, người đã thảo ra bài thập vấn ca để xếp đặt thứ tự câu hỏi. Nguyên văn như sau:

“Nhất vấn hàn nhiệt, nhị vấn hạn
Tam vấn ẩm thực, tứ vấn tiện
Ngũ vấn đầu thân, lục hung phúc
Thất lung, bát khát cụ đương biện
Cửu vấn cựu bệnh, thập vấn nhân”.

Xin giải nghĩa như sau:

Một là hỏi về hàn nhiệt (nóng lạnh), hai hỏi về mồ hôi. Ba hỏi về sự ăn uống, bốn hỏi về đại tiểu tiện. Năm hỏi về đau đầu, đau mình, sáu hỏi về phần ngực, phần bụng. Bảy hỏi về tai ù, tai điếc. Tám hỏi về bệnh tiêu khát. Chín hỏi về bệnh cũ, mười hỏi về nguyên nhân gây bệnh.

XÁC ĐỊNH BỆNH CHỨNG THÔNG QUA VẤN CHẨN

Hỏi về hàn nhiệt: Hỏi xem bệnh nhân cảm thấy nóng hay lạnh rồi kết hợp cả bốn phép chẩn mà phân biệt cái nóng hay cái lạnh ấy là chân hay giả.

Nếu qua tứ chẩn xác định là chứng hàn mà bệnh nhân lại có cảm giác nóng thì đó là chân hàn giả nhiệt, ngược lại nếu qua tứ chẩn xác định là chứng nhiệt mà bệnh nhân lại có cảm giác lạnh thì đó là chân nhiệt giả hàn.

Cái chân giả hàn nhiệt là thể hiện âm cực sinh dương (hay hàn cực sinh nhiệt).

Cái chân nhiệt giả hàn là thể hiện dương cực sinh âm (hay nhiệt cực sinh hàn).

Đây là những chứng hàn, nhiệt đã tới mức quá (khó chữa, khi điều trị phải cân nhắc thận trọng).

Còn thực tế là hàn mà cảm giác thấy lạnh hoặc thực tế là nhiệt mà cảm giác thấy nóng thì là lẽ thường (cảm giác thuận với bệnh lý - bệnh dễ chữa).

Dựa vào cảm giác nóng, lạnh của bệnh nhân, chúng ta còn nhận biết được tính chất bệnh thuộc biểu hay lý, hoặc nếu như lúc thì nóng, lúc thì lạnh, đó là hàn, nhiệt vãng lai, thường

là bệnh thuộc kinh thiếu dương, chiều sâu của bệnh ở bán biểu, bán lý.

Hỏi về nóng, lạnh để phân biệt bát cương (trong phạm vi vấn chẩn để nhận định sơ bộ)

- Hàn chứng: cảm giác sợ lạnh mà không sốt.

- Nhiệt chứng: cảm giác sợ lạnh hoặc không sợ lạnh mà có sốt.

- Hư chứng: cảm giác sợ lạnh, chân tay giá lạnh, không sốt.

- Thực chứng: sốt từng cơn, lòng bàn tay, bàn chân cảm giác nóng như lửa đốt.

- Biểu chứng: Cảm giác nóng hoặc lạnh có thể có sốt kèm theo, hắt hơi, sổ mũi.

- Lý chứng: chân nhiệt, chân hàn hoặc chân nhiệt giả hàn, chân hàn giả nhiệt, không có hắt hơi sổ mũi.

Vấn chẩn hàn, nhiệt để xác định vị trí bệnh:

Phát sốt, sợ lạnh, nhức đầu cổ gáy là bệnh ở kinh thái dương.

Phát sốt, không sợ lạnh, có thể đau ở vùng trán, đó là bệnh thuộc kinh dương minh.

Khi nóng, khi lạnh, miệng đắng, yết hầu khô, mắt hoa, có thể đau hai bên đầu thì đó là bệnh thuộc kinh thiếu dương.

Hỏi về mô hôi

Âm hư thường bị ra mồ hôi trộm (tự hãn), sau khi mồ hôi ra thì có cảm giác uể oải, mệt nhọc.

Dương hư cũng bị ra mồ hôi trộm (tự hãn), nhưng sau khi mồ hôi ra thì có cảm giác giá lạnh.

Bệnh đang sốt nếu ra mồ hôi sau đó giảm sốt là bệnh đang giảm. Nếu sau khi ra mồ hôi mà lại sốt tăng là tà khí đang nhập lý.

Nếu mồ hôi ra không ngừng, thân nhiệt giảm dần tới mức ớn lạnh thì đó là vong dương (đây là chứng nguy kịch).

Nếu chân tay quyết lãnh mà vẫn ra mồ hôi, nước mồ hôi nhờn nhờn, dính dính đọng lại như hạt châu mà khó rơi xuống hoặc khó lăn ra chỗ khác thì đó là một chứng tuyệt trong tạng phủ (rất khó cứu và thường là không cứu được).

Hỏi về sự ăn uống

- Miệng khô không muốn ăn uống là tỳ hư thấp tà đang thịnh.

- Miệng nhạt, nhiều nước miếng, kém ăn là tỳ vị hư hàn.

- Miệng đắng không muốn ăn là can đởm hỏa kết.

- Ăn vào nôn ra ngay là nhiệt chứng.

- Sáng ăn, tối nôn ói là hàn chứng.

- Ăn uống thích đồ lạnh là vị nhiệt, thích nóng là vị hàn.

- Không muốn ăn, bụng linh bình hay ợ ngược là tỳ vị hư khí nghịch.

Hỏi về đại tiểu tiện

- Tiểu tiện, nước tiểu trong mà nhiều là hàn, tiểu tiện nước tiểu vàng đỏ ít là nhiệt, tiểu tiện nước tiểu đục là thấp nhiệt.

- Tiểu nhiều lần là thận hư.

- Tiểu nhiều, miệng khát, người gầy (sút cân nhanh) đó là hiện tượng tiểu đường.

- Tiểu buốt, tiểu rất là ngoại cảm phong nhiệt.

- Tiểu không thông, bụng tức trướng. Tiền âm thường có mủ chảy, đó là hiện tượng của bệnh lậu.

- Bệnh tiêu chảy, mà lúc đi cầu thấy tiểu được nhiều hoặc lúc không đi cầu mà vẫn tiểu được là bệnh sắp khỏi (phân đại tiểu tiện).

- Đại tiện bí kết mà ăn được là bệnh thuộc dương.

- Đại tiện bí kết mà không ăn được là bệnh thuộc âm.

- Đại tiện bí mà bụng không đầy trướng là hư chứng.

- Đại tiện mỗi lần rất ít phân là tỳ hư

Đau bụng đi cầu thường vào lúc tờ mờ sáng là thận dương hư (ngũ canh thận tả).

Người già yếu, đại tiện hay táo kết là tân dịch khô ráo (phải bổ khí tăng tân dịch là chính, nhuận tràng là phụ).

- Phát sốt, đại tiện, táo bón là thực nhiệt.

- Đại tiện phân lỏng, trước khi đi cầu không đau bụng là tỳ vị hư hàn.

- Đại tiện đau bụng, mót rặn, phân ra ít mà có dính máu là chứng kiết.

- Đại tiện đau bụng, mót rặn, phân ra ít mà có dính nhầy nhầy như mủi là chứng lỵ.

Hỏi về đau đầu

- Đau vùng cổ gáy là thuộc kinh thái dương tức thái dương bàng quang.

- Đau 2 bên đầu là thuộc túc thiếu dương đờm.

- Đau ở vùng trán là thuộc túc dương minh vị.

- Đau ở giữa đầu, đau từng cơn dữ dội là thuộc túc quyết âm can, đau triền miên nặng như đá đè là thuộc túc thiếu âm thận.

- Đau liên miên hai bên thái dương, có phát sốt, sợ lạnh là ngoại cảm.

- Đau đầu, chóng mặt từng cơn, không có sốt thuộc lý chứng.

- Đau một bên đầu là chứng bệnh thuộc huyết (huyết hỏa sinh phong).

- Đau đầu ban ngày là thuộc dương.

- Đau đầu lúc xế chiều là thuộc huyết hư.

- Đau đầu về đêm là thuộc âm hư.

- Đau đầu, chóng mặt, mắt đỏ, miệng đắng là do can đờm hỏa vượng.

- Đau đầu, hồi hộp, đoản hơi là thuộc khí huyết suy yếu.

- Đột xuất váng đầu quay cuồng là thuộc thực chứng.

- Đau đầu như dây bó thắt lại là thuộc thấp chứng.

Hỏi về đau mình

- Toàn thân đau có ghê lạnh là ngoại cảm.

- Đau các khớp, nặng mình là cảm phong thấp.

- Đau nhức trong xương là thể cốt tỳ.

- Đau ở các gân là cân tỳ.

- Đau ở đường mạch là lục mạch tỳ.

- Đau đầu đóng đờ là thống tỳ (thống bất đi sứ).

Hỏi về đau ngực

- Đau phát sốt, ho nhổ ra máu mủ, phần nhiều là chứng phế ung.

- Đau ngực về chiều hay sốt, ho khan, trong đàm có dính máu là ho lao.

- Đau ngực, đau cả vùng hạ sườn, đau vòng qua lưng, lói lên vai là do can khí uất.

- Đau vùng ngực như gỗ đè, dần dần mê man đi là do tâm khí uất kết.

Hỏi về đau bụng

- Đau vùng thượng vị từng cơn đau lan ra hai mạng sườn, xuyên ra sau lưng, bụng đầy trướng ấn thấy đau (cự án). Đó là chứng can tà phạm vị. Khi chữa phải sơ can giải uất hòa vị.

- Đau vùng thượng vị, đau nhiều, đau rát, không ưa xoa bóp (cự án), miệng khô, ợ chua, đắng miệng, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng. Đó là chứng hỏa uất phải thanh can hòa vị.

- Bụng đau dữ dội ở một vị trí nhất định, ấn vào đau tăng thêm nếu nôn ra máu, ỉa phân đen là do huyết ứ thể thực chứng (xuất huyết nội tạng).

- Bụng đau dữ dội ở một vị trí nhất định, sắc mặt xanh nhợt, người ủ rũ, chân tay lạnh, môi nhợt nhạt, chất lưỡi bệu, có điểm ứ huyết. Đó thuộc chứng huyết ứ thể hư chứng.

- Đau vùng thượng vị liên miên, nôn nhiều, mệt mỏi, thích xoa bóp chườm nóng, đầy bụng, nôn ra nước trong, sợ lạnh chân tay lạnh, phân lúc nát, lúc táo. Đó là thể tỳ vị hư hàn.

- Đau bụng, ợ căng, ợ chua, đó là thực tích trệ.

- Đau bụng phát sốt, ỉa chảy, hoặc kiết lỵ là thuộc thấp nhiệt, thực chứng.

Hỏi về tai ù, tai điếc

- Tai ù như gió thổi hoặc kêu vo vo như ve sâu kêu là dương khí hư nặng, tinh thoát.

- Tự nhiên bị điếc tai là do can đởm hỏa vượng.

- Điếc lâu ngày là do thận khí hư.

- Sau bệnh mà điếc tai là do nhiệt tà làm thương tổn phần âm và tân dịch.

- ù tai, chóng mặt, hồi hộp, đau đầu là thuộc về hư chứng.

- ù tai, đau sườn, tức ngực, đắng miệng, đại tiện bón hay nôn mửa là thực chứng.

Vấn bệnh tiêu khát

- Khát nước, uống nước luôn luôn mà hay uống nước lạnh đó là thuộc chứng nhiệt.

- Khát nước mà ưa uống nước nóng là chứng hàn.

- Khô miệng mà không khát là chân âm bất túc.

Hỏi về bệnh cũ

- Hỏi về bệnh cũ là hỏi tiền sử có chứng bệnh gì, truyền nhiễm hoặc có tật, hoặc đã bị tổn thương, cắt xén bằng phẫu thuật hay đã từng bị sốt rét, thương tổn do chiến tranh... để khi nhận định bệnh mới khỏi nhầm lẫn (biết loại trừ những cái bất thường trong cái thường).

Hỏi về nguyên nhân gây ra bệnh

Để nắm rõ được bệnh do nội thương hay do bị té ngã, đánh đập hoặc do ăn phải đồ ăn có độc mà lâm bệnh.

Ngoài ra, còn phải khảo cứu để xác định nguyên nhân bệnh có phải do thất tình không, nếu phải thì hỏi ra để biết thất tình chí nào mà đánh giá sự thương tổn ở tạng nào.

Hỏi về địa dư, quê quán

Tác động của khí, đất đai, nước uống ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe và bệnh lý của con người nên phải hỏi về địa dư, quê quán mà xác định các sái thường của bệnh nhân.

Trong Nội kinh tố vấn, Kỳ Bá viết: “Sùng cao tắc âm khí trị chi, ô hạ tắc dương khí trị chi, dương thắng giai tiên thiên, âm thắng giả hậu thiên, thủ di lý chi cường, sinh hóa, chi đạo giả (nghĩa là: Vùng đồi núi cao thì âm khí cai trị, những vùng thung

lũng, đồng bằng thì dương khí cai trị, nếu dương thắng thì là phần Tiên thiên, nếu âm thắng thì là phần Hậu thiên, đó là lẽ thường của địa lý và là quy luật của sinh hóa”).

Thái sử tập đời Tống viết:

- Dân ở vùng rừng núi thường xanh, gầy vì hấp thụ nhiều mộc khí.

- Dân ở vùng biển, đậm, hồ, sắc da thường đen sạm, vì hấp thụ nhiều thủy khí.

- Dân ở vùng đồi, cao nguyên thường lẳn, rắn chắc vì hấp thụ nhiều kim khí.

- Dân ở vùng gần sông và đồng bằng thì khôn ngoan , bướng bỉnh vì hấp thụ nhiều hỏa khí.

- Dân ở vùng đất thấp thì lớn mật, cơ nhục bệu (không rắn chắc) vì hấp thụ nhiều thổ khí.

Sách Hoài Nam Tử viết:

- Sơn khí sinh nhiều con trai.

- Trạch khí sinh nhiều con gái.

- Thủy khí sinh nhiều người câm.

- Phong khí sinh nhiều người điên.

- Lâm khí sinh nhiều người yếu ớt.

- Mộc khí sinh nhiều người cồng lưng.

- Thạch khí sinh nhiều người cường tráng.

- Thấp khí sinh nhiều người phù thũng.

- Âm khí sinh nhiều người rữ mỗi chân.
- Hỏa khí sinh nhiều người chết non.
- Hàn khí sinh nhiều người sống lâu.
- Khí ở hang hốc sinh nhiều người tê liệt.
- Khí ở đồi dốc lên sinh nhiều người khùng.
- Khí thoáng mát sinh nhiều người có nhân.
- Khí ở gò lớn sinh nhiều người tham tàn.

Hỏi về nghề nghiệp

Nghề nghiệp ảnh hưởng đến sức khỏe và bệnh lý rất rõ, có 5 sự ảnh hưởng chính mà Đông y học gọi là ngũ thương:

- Tọa đa thương nhục.
- Ngọa đa thương khí.
- Thị đa thương huyết.
- Hành đa thương gân.
- Lập đa thương cốt.

Nghĩa là: Người làm việc phải ngồi nhiều thì ảnh hưởng đến cơ nhục.

- Nằm nhiều, ngủ nhiều thì thương phần khí.
- Nhìn nhiều thì tổn thương huyết.
- Đi nhiều thì tổn thương gân.
- Đứng nhiều thì tổn thương xương.

Khi cho thuốc điều trị bệnh, chúng ta cần phải lưu ý đến ngũ thương và phục hồi những phần tổn thương cho bệnh nhân mặc dù sự tổn thương đó chưa có biểu hiện gì.

Hỏi về kinh nguyệt

Đối với phụ nữ, phần lớn các chứng bệnh đều do rối loạn kinh nguyệt mà ra. Khi chẩn bệnh, cần phải hỏi kỹ về đường kinh để việc chẩn đoán được nhanh chóng và chính xác.

Trước hết chúng ta phải hiểu rõ về đặc điểm của kinh nguyệt rồi mới biết được mà đặt ra câu hỏi cho đúng trọng tâm.

Nếu như chu kỳ của kinh nguyệt sớm 7 ngày hoặc trễ hơn tháng trước 7 ngày thì chưa gọi là rối loạn kinh nguyệt mà cũng không cần điều chỉnh, nếu chu kỳ sớm hơn 7 ngày (từ 8 đến 10 ngày trở đi) hoặc trễ quá 7 ngày thì mới cần chữa.

Đặt điểm nữa về kinh nguyệt, người ta chia ra làm 4 loại: cự kinh, ly kinh, âm kinh và vô kinh.

- Cự kinh: là mỗi quý mới thấy kinh một lần, có khi hai hoặc ba quý (6 tháng đến 9 tháng) mới có kinh một lần nhưng chu kỳ này cũng phải đều (nghĩa là: cứ 6 tháng mới có 1 lần hoặc 5 tháng hoặc 6 tháng đợt nào cũng đúng thời gian như vậy) đây là dạng chu kỳ kinh dài.

- Ly kinh: là tháng nào cũng có kinh (mỗi tháng 1 lần).

- Âm kinh; là chỉ báo kinh trước khi có thai (cứ khi nào thấy có kinh là sau đó có thai và chữa để bình thường).

- Vô kinh : là không bao giờ có kinh.

Còn có đặc điểm nữa là: phụ nữ đã hết thiên quý (7 x 7) 49 tuổi mà vẫn còn kinh hoặc có khi đã tắt đường kinh mà khi già rồi 60 hơn mà lại còn thấy kinh. Đây là trường hợp bệnh lý, phải chữa bệnh.

Đặc biệt về thời gian hành kinh: Nếu bắt đầu hành kinh đến hết 3 ngày hoặc cho đến hết 6 ngày là sạch kinh thì là mức trung bình. Nếu mới có 2 ngày đã sạch kinh là kinh thiếu, nếu hành kinh kéo dài quá 7 ngày là rong kinh.

Màu kinh phải hồng sắc (không tím, không nhạt, không dính, không kết cục, không loãng) là bình thường.

Phân loại bệnh về kinh nguyệt:

- Do huyết nhiệt: Thấy kinh trước kỳ lượng kinh ít, màu đỏ mà trong, không đóng cục, hay hoa mắt, chóng mặt, trong người nóng, khó ngủ, khi chữa phải dưỡng âm thanh nhiệt.

- Do hàn: kinh nguyệt thấy sau kỳ, lượng kinh ít, nhạt màu hoặc xám đen. Kinh loãng, cảm giác sợ lạnh bụng đau liên miên, đoản hơi, chóng mặt, đau mỗi lưng, khi chữa phải ôn huyết, khử hàn, bổ khí huyết.

- Do huyết ứ: kinh ra sau kỳ, lượng ít màu tím đen, đóng cục, bụng dưới đau trướng cự án khi hành kinh thì bớt đau. Khi chữa phải hoạt huyết, khử ứ, điều kinh.

- Do huyết hư : kinh nguyệt ra trễ (sau kỳ) lượng ít , kinh loãng, sắc mặt trắng, mệt mỏi, hồi hộp, đoản hơi, ngại nói, móng tay, móng chân nhạt, da khô, đầu choáng, mắt hoa, ít ngủ. Khi chữa bổ huyết điều kinh.

-Do đàm thấp: kinh nguyệt sau kỳ, sắc nhợt, dính có thể nhiều hay ít, ngực bụng thường buồn nôn, kém ăn, miệng nhạt. Khi chữa phải kiện tỳ - tiêu đàm.

-Do khí uất: kinh ra nhiều, bụng dưới trướng đau, tinh thần không thoải mái, ngực, sườn đầy tức, ợ chua. Khi chữa phải giải uất, điều kinh.

Hỏi về tinh dịch

Tinh là tinh trùng, dịch là tân dịch. Phần nhầy làm môi trường sống và là phương tiện cho tinh trùng vận chuyển.

- Phụ nữ thì chủ về huyết.

- Nam giới thì chủ về tinh.

Người khỏe mạnh thì tinh dịch sung mãn, thông đạt bình thường, do điều kiện bất bình thường về tinh chí và bệnh lý thì sẽ gây rối loạn về tinh dịch. Ví dụ như bị di tinh.

- Di tinh: được chia làm 2 loại hoạt tinh và mộng tinh.

- Hoạt tinh: là tự xuất ra không chủ động được chỉ một kích thích về sinh dục rất nhẹ cũng làm xuất tinh.

- Mộng tinh: là xuất tinh khi ngủ mê.

Cả hai chứng này là do tâm thận bất hòa, có thể là tâm quá vượng hoặc do thận quá hư yếu. Hoạt tinh và Mộng tinh ảnh hưởng đến sức khỏe một cách nhanh chóng, đôi khi gây ảnh hưởng đến tinh chí (có trường hợp di, mộng do tinh dịch quá sung mãn, thì không thuộc bệnh lý không cần chữa).

- Di tinh do quân hỏa, tướng hỏa mạnh (âm can thận quá mạnh). Hoạt tinh, ngủ ít, hồi hộp, đầu choáng váng, khi chữa phải định tâm an thần, bình can cố tinh.

- Do thận hư không tàng tinh: đau lưng, ngủ ít, chóng mặt, nhức đầu, hay mê, ù tai, nếu thận âm hư thì phiền nhiệt, họng khô, miệng khô, tiểu tiện đỏ, đại tiện táo, gối lạnh đau, tay chân lạnh, hay đi phân nát, nước tiểu trong, di tinh kèm theo liệt dương.

- Do thấp nhiệt: Di tinh, khát nước nhiều, tiểu tiện đỏ, rêu lưỡi vàng.

Hỏi về chứng “đái dầm”

Đái dầm thường gặp ở trẻ em, nhưng đôi khi người lớn cũng bị, chúng ta phải vấn chẩn để phân biệt nguyên nhân gây bệnh mà đề ra phương pháp điều trị.

- Thận khí hư hàn (hạ nguyên hư hàn), một đêm có thể đái dầm hai, ba lần, sắc mặt trắng, sợ lạnh, chân tay lạnh, lưng gối mỗi yếu, nước tiểu trong dài, đái nhiều lần. Khi chữa phải ôn thận, cố sáp.

- Do phế khí và tỳ khí hư: Đái dầm nhiều lần, nhưng lượng nước tiểu ít, người gầy, sắc mặt trắng, mệt mỏi kém ăn, phân nát, tự ra mồ hôi, khi chữa phải bổ khí cố sáp.

- Do kinh can uất nhiệt: đái dầm nước tiểu vàng, lòng bàn tay, bàn chân nóng, đêm hay nghiến răng, môi đỏ, rêu

lưỡi vàng mỏng. Khi chữa phải sơ can thanh nhiệt, nếu âm hư thì phải tư âm thanh nhiệt.

11. THIẾT CHẨN

I. THIẾT CHẨN LÀ GÌ?

1. **Thiết**: cắt xén, là thân mật là cần kíp, là sờ nắn, nhưng sự sờ nắn có tính cách di chuyển giống như vuốt ve, di chuyển đó để mà biểu đạt cảm xúc rồi thông qua cảm xúc mà tìm kiếm tư liệu. Chữ thiết thường có hợp từ “sinh thiết” là cắt xén, “thiết tha” là vuốt ve, “thân thiết” là gắn bó...

2. **Chẩn**: là chẩn đoán bệnh lý

- Vây từ thiết chẩn phần nào biểu đạt được ý nghĩa của việc khảo sát đường đi nước bước của mạch lý và cũng nói lên được một phần trong tầm quan trọng của nó.

- Để biểu đạt công việc khảo sát mạch lạc của bệnh nhân tìm ra bệnh chứng và đặt ra phương pháp điều trị thì quả

thật không còn từ nào hay hơn, chính xác hơn từ “thiết chẩn” mà người xưa đã lựa chọn mặc dù ý nghĩa của hai chữ đó còn nhiều hạn chế.

Nếu dịch từ thiết chẩn là xem mạch hay bắt mạch thì sự chính xác còn xa lắm nhưng vì đã trót dùng, đã quen dùng thì chúng ta phải chấp nhận.

Vậy có thể đi đến kết luận rằng: thiết chẩn là bằng tinh thần và tư duy thông qua xúc giác khảo sát và nắm bắt những tín hiệu của thần chí, của sự biến hóa trong chức năng. Tạng phủ phát ra từ trạng thái mạch lý, rồi căn cứ vào kinh nghiệm để phân biệt những cái thường, cái khác thường mà chẩn đoán ra bệnh chứng.

II. Ý NGHĨA CỦA “THIỆT CHẨN”

Thiết chẩn là một phép chẩn uyên thâm có tích cách quyết định việc chẩn đoán bệnh.

Từ sự uyên thâm đó có biết bao những khó khăn phức tạp xảy ra như rừng như bể mà càng đi càng thấy rộng nhưng do sáng tạo trong thành quả lao động của nhân loại và do công lao đúc rút kinh nghiệm của các bậc y sư mà sự phức tạp đó đã được hệ thống hóa và quy nạp vào công thức khá gọn gàng. Đã tháo gỡ phần nào khó khăn trong học hỏi và sử dụng thiết chẩn.

- Những gì chưa sáng tỏ, những gì còn hạn chế của 3 phép chẩn: vọng, vấn, chẩn đều trông vào thiết chẩn. Đành rằng thiết chẩn đôi lúc còn phải nhờ vào vọng, vấn, chẩn nhưng không thể không công nhận một điều rằng:

- Thiết chẩn là thông thái, là cha mẹ của sự chính xác, là linh hồn của tự tin, là thống chế của phán đoán là kết quả của chẩn trị.

- Chỉ vậy thôi, chúng ta cũng thấy được rằng: có lý gì để bao biện cho người mang danh lương y mà không biết gì mạch lý (hư danh có phải là sự mỉa mai của y nghiệp chăng? thưa quý vị !!!).

III. NHỮNG ĐIỀU LƯU Ý TRONG VIỆC XEM MẠCH

Bố trí phòng xem mạch:

Thành ngữ có câu: “cư kính hành giản”.

Trong việc tiến hành công việc không cần bày vẽ động tác phức tạp, những cử chỉ dư thừa, những hiện đại hảo huyền mà nên thật tinh giản, thoải mái, tự nhiên và thiết thực.

Những nơi ở, nơi làm việc nên kính cẩn đàng hoàng, trang trọng và lịch thiệp (tới nhà chùa, tới nơi thờ phụng, người ta phải từ bi, nhẹ nhàng, lễ phép. Tới phiên tòa, người ta thấy đặt được niềm tin vào công lý. Tới lễ đường, đài tưởng niệm, người ta phải trang nghiêm chỉnh phục, tới nơi tang lễ, nơi truy điệu, người ta phải lặng lẽ, xúc động ... Tất cả những biểu hiện của tình chí nội tâm đó phần lớn là do sự bố trí sắp đặt hiện trường quyết định).

Với thầy thuốc và phòng mạch, nơi người ta gửi gắm sức khỏe với sinh mệnh, gửi niềm vui và hạnh phúc, vậy thì nơi đó, thầy thuốc đó phải là đàng hoàng nhất, trang trọng nhất, đáng tin nhất. Cái đàng hoàng trang trọng đó phải toát

ra từ thực tế và chỉ có thực tế mới rung động được lòng tin của con người.

- Hình thức thì thuộc thẩm mỹ và ý thích của từng người nhưng cần có cái nguyên tắc chung là đàng hoàng, trang trọng, vệ sinh và lịch thiệp (mỗi hoàn cảnh đều phải có sự khắc phục tới mức tối ưu).

Để bệnh nhân dễ tìm kiếm phòng mạch, phải ở nơi dễ thấy, dễ tới. Nhưng nơi xem mạch lại phải kín đáo và riêng biệt vì ở nơi đông người bệnh nhân không dám nói ra bệnh chứng và khi thầy thuốc phán bệnh cũng có những chứng làm bệnh nhân quê hoặc có khi mắc cỡ. Đồng thời ở nơi ồn ào, lộn xộn cũng ảnh hưởng đến tinh thần của thầy thuốc làm giảm sự chính xác trong chẩn đoán.

- Bàn xem mạch: kích thước vừa phải, mặt bàn chỉ khoảng 60 cm x 90 cm, chiều cao ngang tầm ngực thầy thuốc khi ngồi. Thầy thuốc ngồi phía chiều dài của bàn (hướng của thầy thuốc với bệnh nhân vuông góc nhau). Như vậy, sẽ có tiện lợi là: Thầy thuốc thuận tay xem mạch và khi có muốn vọng chẩn kết hợp thì không phải nhìn thẳng vào mặt làm bệnh nhân quê mặt khác đối với bệnh nhân có chứng truyền nhiễm thì không thổi thẳng vào mặt thầy thuốc.

- Cái gối xem mạch: vừa đủ để bệnh nhân đặt phần cổ tay lên cho êm, cho khởi run, đồng thời cũng tôn thêm phần chu đáo trong việc xem mạch.

IV. CÁCH XEM MẠCH THEO PHƯƠNG PHÁP CỦA VƯƠNG THỨC HÒA (hay còn gọi là mạch Vương Thức Hòa)

Vị trí của bộ mạch thốn khẩu:

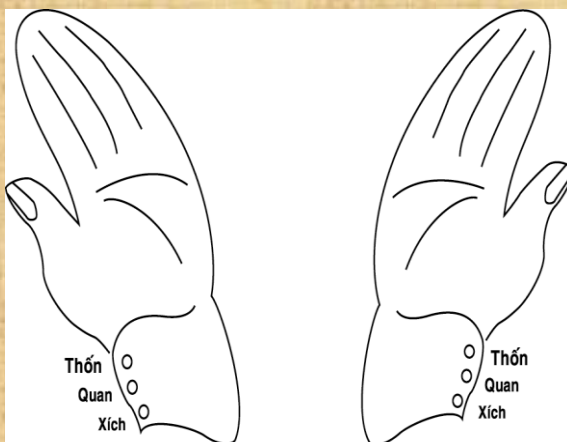
Để úp bàn tay chúng ta sẽ nhìn thấy cục xương tròn nhỏ cao lên (ở gần huyết Thái uyên).

Cùng trên thiết diện phẳng với cục xương này, khi ngửa bàn tay lên, chúng ta sẽ thấy có cục xương tròn, nhỏ nhô lên (ở gần huyết Thái uyên) cạnh cục xương này về phía huyết Nội quan, ở đó có mạch động gọi là vị trí “quan”. Cách vị trí “quan” một thốn về phía ngón tay nơi có mạch động gọi là vị trí “thốn”. Cách vị trí “quan” một “thốn” về phía khuỷu tay, nơi có mạch động gọi là vị trí “xích”. Hai tay đều như vậy, bên trái người ta gọi là tả, bên phải người ta gọi là hữu (tả thốn, tả quan, tả xích - hữu thốn, hữu quan, hữu xích).

V. TẠNG PHỦ ĐỊNH VỊ:

Theo các vị trí thốn, quan, xích để tìm ra các vị trí tương ứng của tạng phủ và thể hiện bằng bài thơ như sau:

Tạng phủ định vị (trích trong y học nhập môn):



Bàng quang thị phủ thường tương ứng.

Phế dữ đại trường cư hữu thốn.

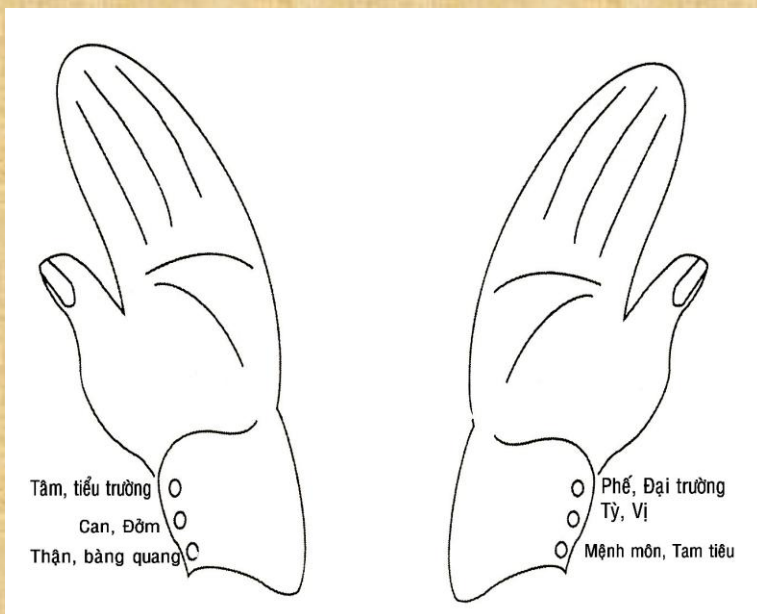
Tỳ vị mạch tùng hữu quan nhân.

Tâm bào hữu xích phối tam tiêu.

Thử vi sơ học nhập môn quyết.

Dịch nghĩa

- Bên trái là vị trí của tâm, tiểu trường, can, đờm, thận.
 - Bên phải là vị trí phế, đại trường, tỳ vị, mệnh môn, hỏa.
 - Tâm với tiểu trường ở tả thốn.
 - Can, đờm cùng ở tả quan.
 - Thận ở tả xích.
 - Bàng quang là một phủ cũng ở tả xích.
 - Phế với đại trường ở hữu thốn.
 - Tỳ vị cùng ở hữu quan.
 - Tâm bào cùng tam tiêu ở hữu xích.
 - Đó là những bí quyết cho những người mới học.
- Những vị trí tạng phủ thể hiện trên hình vẽ sau:



Các loại mạch

Qua nghiên cứu và đúc rút kinh nghiệm thực tế lâm sàng, người xưa đã tìm ra 34 loại mạch khác nhau xuất hiện trên bộ mạch thốn khẩu (theo từng chứng và thể trạng bệnh lý).

Các loại mạch đó đã được đặt tên và quy nạp vào 5 loại như sau:

1. Mạch thất biểu (7 mạch ở biểu thuộc dương): Thực, Phù, Khổng, Khẩn, Huyền, Hoạt, Hồng.

2. Mạch bát lý (8 mạch ở lý thuộc âm): nhược, nhu, hoãn, sắc, phục, vi, trầm, trì.

3. Mạch cửu đạo (9 mạch thuộc đạo): kết, tán, tế, sắc, động, hư, súc, đợi, cách.

4. Tam mạch (3 mạch khác): trường, đoản, đại.

5. Mạch Thất Quái (7 mạch kỳ quái hay còn gọi là thất tử mạch. Những mạch này biểu hiện những chứng bệnh không thể chữa được): ngư tường, ốc lậu, hà du, đạn thạch, tước trác, giải sách, phù phí.

THẤT BIỂU BÁT LÝ CỬU ĐẠO MẠCH DANH

(Trích trong y học nhập môn)

Phù khổng hoạt thực huyền khẩn hồng

Danh vi thất biểu thuộc dương cung

Vi trầm hoãn sắc trì tinh phục

Nhu nhược vi âm bát lý đồng

Tế sắc đồng quy cửu đạo trung

Hựu hữu trường đoản đại tam mạch

Kinh thơ sở tải diệc dương thông

VI. Ý NGHĨA CÁC HÌNH THỂ VÀ TRẠNG THÁI CỦA TỪNG LOẠI MẠCH

1. Ý nghĩa: Mạch là một trạng thái mà khi khảo sát, chúng ta chỉ sử dụng được bằng sức giác và đòi hỏi phải rất tinh vi, nhạy bén. Mạch không thể nhìn thấy và không thể cân, đong, đo, đếm một cách thông thường. Tuy vậy, khi diễn tả mạch tượng,

người ta vẫn sử dụng ngôn ngữ là cân, đong, đo, đếm hoặc có thể biểu đạt hình ảnh như là đã nhìn thấy.

Ở đời (sống mỗi người mỗi nết, chết mỗi người mỗi chứng), muôn hình muôn vẻ chẳng có ai giống ai dù chỉ là một cơ cấu nhỏ ở thân thể. Vì thế, khi nói lên một tên mạch thôì, ví dụ như mạch phù thì mạch phù của anh A không thể hoàn toàn giống như của anh B (anh A thì đặt tay nhẹ, vừa chạm tới đã thấy mạch phù nhưng anh B thì phải ấn hơi sâu một chút mới thấy mạch nhưng vẫn gọi là mạch phù).

Thực tế cái chiều nông, sâu của mạch, cái sức nặng nhẹ của mạch là không có một quy ước chung cho mọi người mà đòi hỏi người thầy thuốc khi xem mạch phải có khả năng ước lệ để đánh giá và tìm thấy được cái trung bình trong một bệnh nhân rồi dựa vào đó mà tìm ra cái nông hơn trung bình (phù), sâu hơn trung bình (trầm). Tuy vậy trong lý thuyết mạch vẫn buộc phải đặt ra một công thức chung, một tiêu chuẩn chung.

Do vậy khi học mạch, chúng ta đừng quá câu nệ về ngôn ngữ, về quy ước mà bắt lỗi sự biểu đạt của người diễn tả hình thể và trạng thái mạch.

Học mạch lý là rất khó! - Đúng! Không ai dám nói là dễ. Song một lẽ thường tình là cái gì có người nghiên cứu ra được thì phải có người tiếp thu được và cái gì người ta làm được thì mình cũng có thể làm được (chưa nói đến sự sáng tạo của người đi sau), có điều là học như thế nào và dạy như thế nào mới là vấn đề cần bàn...

Muốn học được mạch lý một trong những yêu cầu là phải thuộc lòng lý thuyết, phải biết suy xét, sáng tạo, nhìn sâu trông rộng và kết hợp với sự truyền đạt, hướng dẫn của y sư giàu kinh nghiệm lâm sàng để nắm bắt được những cái mà chẳng bao giờ xuất hiện trước mắt ta và chẳng bao giờ ở trong vòng tay ta.

2. Sơ án, trung án, trọng án là gì?

Sơ án, trung án, trọng án là 3 nấc ấn tay nhẹ, vừa, nặng để khảo sát chiều sâu, nông của mạch.

- Sơ án là vừa đặt ngón tay tới nơi mạch của bệnh nhân.
- Trung án là ấn nhẹ tay xuống một chút.
- Trọng án là ấn nặng tay xuống một chút nữa.

Phân biệt chiều nông, sâu nhiều nấc của mạch là sự siêu vi nhạy cảm tựa như phải đoán nghe: (tiếng bay nặng hay nhẹ của một con ruồi mà phân biệt là con đực hay con cái) bởi vì từ phần da tới phần xương nơi mạch thốn khẩu thử đo xem làm gì có được một ly (thật quá mỏng) vậy mà phải chia ra làm 7 nấc:

- 3 nấc trên phải phân biệt sơ án, trung án, trọng án để nhận biết chiều nông, sâu (phù hay trầm) của phủ.

- 3 nấc dưới phải phân biệt sơ án, trung án, trọng án để phân biệt chiều nông, sâu (phù hay trầm) của tạng.

- 1 nấc giữa tạng và phủ là nhận biết mạch vị khí.

Chi li nhỏ nhất như vậy thì có thể phân biệt được không?

Phải khẳng định một điều chắc chắn là có phân biệt được. Bởi vì có phân biệt thì người ta mới xem mạch mà biết được bệnh thuộc tạng hay thuộc phủ đồng thời tạng đó là mạch trầm hay mạch phù và phủ đó là mạch trâm hay mạch phù, để rồi đánh giá vị trí và chiều sâu cũng như nguyên nhân gây bệnh.

Tiêu chuẩn thực tế ấy chính là “bí hiểm” mà chúng ta phải khám phá và chính là mục tiêu mà chúng ta phải vươn tới.

Khám phá vươn tới bằng cách nào? Chắc chẳng có cách nào hơn là sự miệt mài học tập và thực nghiệm để tự mình tạo vốn cho chính mình.

3. Hữu lực, vô lực, hữu thần, vô thần là gì?

Trong ngôn ngữ, danh từ của mạch lý:

- Hữu lực cũng không dịch thông thường là có sức hay có lực và mạch vô lực không thể dịch ý thông thường là không có sức, không có lực vì nếu không có lực thì cái gì tác động mà cho ta cảm giác.

- Hữu thần, vô thần không có nghĩa là thần linh, thần thánh hay không có thần linh (thần thánh).

- Hữu lực, hữu thần là biểu hiện sự sống động, sự sống động ấy, thần lực ấy có thể tác động vào tư duy của ta thông qua cảm giác hoặc có thể không thông qua cảm giác mà thông qua thị giác hoặc qua nhận định chủ quan. Ví dụ thấy một thanh niên với các cơ bắp nổi lên cuộn cuộn, da đỏ hồng hào, ta nhận thấy người đó có lực có thần (có sức sống động).

VII. HÌNH THỂ - TRẠNG THÁI MẠCH

1. Mạch Phù

Mạch phù là mạch nổi cao nhất trong các loại mạch, chỉ vừa đặt tay tới làn da nơi mạch thốn khẩu đã thấy mạch đập rồi (cảm tựa như gỗ trôi nổi trên mặt nước).

2. Mạch Trầm

Trầm là chìm, mạch trầm về chiều nông sâu thì ngược lại với mạch phù, ở sâu nhất, ấn nặng tay xuống mới tìm thấy mạch đập (như hòn đá nằm dưới đáy nước mà ta phải nhấn tay xuống mò mò mới thấy).

3. Mạch Trì

Trì là chậm: Tốc độ mạch động chậm, thông thường theo thời gian thì một phút mạch của người ta đập 72 lần và cơ quan hô hấp thì hít vào, thở ra được 18 lần. Như vậy lấy bình quân là 1 lần hít vào, thở ra số lần mạch đập là $(72 : 18 = 4)$. Mỗi nhịp hít vào, thở ra gọi là một tức.

Như vậy nhất tức thì được tứ chí. Mỗi lần hít vào thở ra mạch đập 4 lần là bình thường.

Mạch trì thì tốc độ chậm hơn bình thường nên chỉ có 2 hoặc 3 chí trong 1 tức (mỗi lần hít vào thở ra mạch chỉ động được hai đến ba lần).

4. Mạch Sác

Sắc là mau chóng, liên tục, mạch sắc về tốc độ ngược lại với mạch trì: Nhất tức có tới lục chí hoặc thất chí (một lần hít vào thở ra mạch động tới 6 đến 7 lần).

Nhận xét: mạch phù và mạch trầm là biểu thị sự nông, sâu của mạch. Mạch trì, mạch sắc biểu thị tốc độ nhanh chậm của mạch.

Đây là 4 mạch chính mà các mạch khác đều quy về nó hoặc quy từ nó mà ra. Người ta còn gọi là tứ tông mạch.

Muốn nhận biết các mạch khác phải hiểu rõ 4 mạch này trước đã.

5. Mạch Hoạt

Hoạt ở đây không có nghĩa là hoạt bát, lanh lợi mà chữ hoạt này có nghĩa là trơn.

Hoạt là trơn tuần tuột. Ta nhấn tay xuống mạch thấy mạch động như những hạt châu chạy vọt qua vọt lại ấn tay nặng xuống như định giữ nó lại nhưng nó vẫn vọt qua một cách trơn tru dễ dàng.

6. Mạch Sáp: (hay còn gọi là mạch sắc)

Sáp hay sắc là rìn rít, ngược lại với hoạt là trơn. Mạch sắc động dưới tay tựa như dựng đứng con dao mà cạo vào thanh gỗ, nó rít rìn rít và lật sật, lật sật không trơn tru.

Nhận xét: Mạch hoạt và mạch sắc là biểu hiện sự trơn, rít trong chuyển động của mạch.

7. Mạch Hoãn

Hoãn là thông thả, hòa hoãn, là nói ra giống như nói một sợi dây vắn nay bung dần ra. Tốc độ của mạch hoãn là bình quân (nhất tức tứ chí).

8. Mạch Khẩn

Khẩn là găng, gấp, là xoắn vào tựa như vừa kéo căng sợi dây thừng ra, vừa vắn xoắn nó lại. Mạch khẩn ngược lại với mạch hoãn.

Nhận xét: Mạch hoãn và mạch khẩn là biểu hiện sự xoắn chặt hoặc nở ra của mạch.

9. Mạch Thực

Thực là rắn chắc, là đặc chắc sức đi của mạch bức bách, mạnh mẽ, khỏe khoắn, đầy đặn.

10. Mạch Hư

Hư là rỗng tuếch, mềm yếu, sức đi yếu ớt, dù để nhẹ tay hay ấn nặng tay xuống xem đều thấy bè ra hai bên đầu ngón tay mà ở giữa thì rỗng tuếch. Mạch hư ngược lại với mạch thực.

Nhận xét: Mạch hư, mạch thực là biểu hiện sự đặc, rỗng, rắn chắc hay mềm yếu của mạch.

11. Mạch Trường

Trường là dài. mạch đi dài hơn bình thường. Ví dụ mạch thấy từ bộ xích ra tới bộ thốn (tựa như để tay lên cái ruột bút bi thẳng dài suốt, 3 bộ thốn, quan, xích hoặc từ thốn tới quan hoặc từ quan tới xích).

12. Mạch Đoản

Đoản là ngắn. Mạch động dưới tay ngắn cụt, chuyển động yếu đuối không vượt ra khỏi khoát ngón tay của ta được. Mạch đoản ngược lại với mạch trường.

Nhận xét: Mạch trường và mạch đoản là biểu thị sự dài ngắn của mạch.

13. Mạch Đại

Đại là to lớn, đầy đà, khỏe khoắn như nước nổi lên tràn đầy dưới ngón tay ta mà ấn sâu xuống thì lan rộng ra và yếu đi (phù án thì hữu lực, trầm án thì vô lực).

14. Mạch Tế

Tế là nhỏ bé, sức đi nhỏ nhưng cảm giác ở tay ta dễ nhận thấy mạch động. Mạch chạy nhỏ bé tựa như sợi chỉ, căng chắc mà sức bật thì lại yếu đuối. mạch tế ngược lại với mạch đại.

Nhận xét: Mạch đại và mạch tế là biểu thị sự lớn, nhỏ của mạch.

15. Mạch Hồng

Hồng không phải là màu hồng mà chữ hồng này có nghĩa là hồng thủy (sóng nước, nước lũ) hình tượng mạch thuộc dạng phù và tựa như sóng trào lên uốn cong lên rồi lại lùi xuống từng đợt, từng đợt sức mạnh khỏe, lớn và chắc.

16. Mạch Huyền

Huyền là căng thẳng tựa như sợi dây cung căng thẳng, hình tượng mạch như ta bật sợi dây cung xong sờ ngón tay vào sợi dây cung đó.

17. Mạch Khổng

Khổng là ống rỗng, hình tượng mạch như cọng hành rỗng, ấn ngón tay xuống thì chính giữa ngón tay không thấy mạch động mà hai bên đề ngón tay thì thấy mạch đập vô.

18. Mạch Vi

Vi là nhỏ bé, đường mạch nhỏ, ngắt qua lại lúc tới lúc lui, tựa có tựa không, lơ mơ không rõ ràng.

19. Mạch Nhu

Nhu là mềm yếu. Đặt nhẹ tay vừa tới thì thấy, ấn mạnh thêm tí nữa thì lại mất. Hình tượng mạch như bay lơ lửng như tờ màn, như lông chim bay nhẹ nhẹ rất khó nhận định về sức mạnh, yếu và tốc độ của mạch.

20. Mạch nhược

Nhược là suy nhược, yếu đuối, vừa chạm tay thì thấy, ấn nặng chút thì mất, lúc có, lúc không. Phải có cảm giác nhạy bén ở đầu ngón tay mới thấy sức của mạch.

21. Mạch cách

Hình tượng mạch chắc mạnh, sức bật lên không có trọng điểm giống như ta gõ mạnh vào mặt trống lớn rồi đặt tay lên mặt trống, cảm giác thấy rung lên phùng phùng.

22. Mạch Động

Động là chuyển động không ngừng. Ấn mạnh ngón tay xuống thì thấy mạch tựa như hạt đỗ luôn xoay xoay dưới ngón tay mà không đập lên và không chạy qua chạy lại như mạch hoạt.

23. Mạch Tán

Tán là tản mát, tan rữa, lơ mơ không có trọng điểm. Để nhẹ tay thấy, khi ấn mạnh lại mất.

24. Mạch Phục

Phục là phục kích. Mạch phục còn sâu hơn mạch trầm. Hình tượng mạch tựa hồ như mạch nước ở ngầm trong khe xương lúc lại ùa ra, trào ra.

25. Mạch Xúc

Xúc là gấp, mau, nhanh, tốc độ nhanh như mạch sắc nhưng hay dừng lại bất thường (không đi liên tục).

26. Mạch kết

Kết là kết lại, xít lại, tốc độ chậm trễ như hoãn, như trì nhưng hay dừng lại. Sự dừng lại đó không có chu kỳ, quy luật, cụ thể ví dụ như mạch động 3 cái lại nghỉ 1 rồi lại động 5 cái, lại nghỉ 1, hoặc động 5 cái nghỉ 2, bốn cái nghỉ 1, không có chu kỳ ổn định.

27. Mạch Đợi

Là loại mạch đi yếu, nhẹ mà tốc độ như phải chờ đợi (đang đi lại dừng lại chờ tới rồi lại đi) tựa như chờ đợi sự trợ sức, tiếp sức rồi mới đi được. Sự dừng lại này có chu kỳ, có quy luật chứ

không bất thường như mạch xúc và mạch kết. Ví dụ cứ đập 3 cái lại nghỉ 1 giờ hoặc 4 cái nghỉ 1 là cứ như vậy hoài...

VIII. MẠCH THẤT QUÁI

Đối với bệnh nhân nặng thường là nằm liệt giường mà cả bộ thốn khẩu chỉ còn mạch xích. Mạch xích ấy có hình tượng như 7 trường hợp sau đây thì gọi là mạch thất quái. Đây là 7 mạch tử, gặp 1 trong 7 mạch này thì không chữa được.

1. Mạch tước trác

Tước là con chim sẻ, trác là chim mổ thóc. Mạch tựa như con chim sẻ mổ từng hạt thóc dưới sân, mổ từng thảng năm ba cái lại nghỉ một chút lại mổ tiếp.

2. Mạch ốc lậu

Ốc là cái nhà, lậu là nhỏ giọt. Ốc lậu hình tượng như giọt nước mưa nhỏ từ mái tranh xuống nhẹ nhàng, êm dịu (tốc độ rất chậm, không mau như mạch tước trác).

3. Mạch Đạn thạch

Đạn là viên đạn, thạch là đá. Mạch tới rất chậm nhưng đã tới thì lại mạnh như viên đạn bằng đá bắn vọt qua.

4. Mạch Giải sách

Giải là giải ra, gỡ ra, sách là đám rối. Mạch tựa như đám rối đang được gỡ ra.

5. Mạch Ngư tường

Ngư là con cá, tường là ve vẩy, là uyển chuyển. Mạch ngư tường tựa như con cá ở dưới nước, thân mình đứng yên mà khúc đuôi uyển chuyển ve vẩy.

6. Mạch Hà du

Hà là con tôm, du là tiến đi. Ở dưới nước con tôm muốn tiến đi vì không có vây nên phải cong người rồi bật cái khúc đuôi lấy lực. Mạch hà du tựa như con tôm đang ở dưới nước thỉnh thoảng lại bật cái đuôi tiến đi.

7. **Mạch Phù phí:** Phù phí là nước sôi sùng sục về sức thì yếu, tốc độ thì chậm nổi cơm sôi trong tình trạng lửa yếu

HÌNH TƯỢNG MẠCH CA

Thất biểu (bảy mạch) giải bày

Thực, Phù, Khổng, Khẩn, Huyền nay Hoạt, Hồng

Mạch Phù thấy mới ấn nông

Khổng hai bên có giữa không đập cùng

Huyền căng tựa thể dây cung

Mạch mạnh như sóng uốn cong là Hồng

Hoạt tựa bi chạy ống không

Khẩn là dây vắn căng phồng lãn qua

Thực như Phù lớn, dài ra

Bảy mạch trên đó chính là thuộc dương

Còn âm bát lý tử tường

Kiểm kiến với Biểu vẫn thường cùng đi

Đây tám mạch ấy nhớ ghi
Nhược, Nhu, Hoãn, Sác, Phục, Vi, Trầm, Trì
Nếu mạch đến chậm là Trì
Nhược thời dưới ngón chậm đi khó tìm
Mạch Nhu yếu nhẹ lông chim
Còn Vi như có bằng tìm lại không
Trầm chìm mạch chẳng ở nông
Hoãn đi lai vãng yếu không bằng Trầm
Sát xương chính Phục chẳng nhâm
Còn Sác như thể dao cầm cạo tre
Đây mạch Cửu Đạo cùng phe
Hiểu thêm cho khỏi dặt dè ý tư
Kết, Tán, Tế, Sác, Động, Hư
Súc, Đại, Cách mạch biết dư Cửu đường
Lại còn ba mạch ngoại hương
Trường, Đoản với Đại cùng phùng nhớ ghi
Tế là mạch nhỏ li ti
Nhưng mà có súc, đi đi về về
Cách như trống đánh hộ đê
Đặt tay cảm tựa bên lẽ bưng bưng
Tán là tản mạn, chẳng dừng

Nhẹ tay vừa thấy canh chùng lại đi
 Kết như mạch Hoãn, mạch Trì
Chẳng đều lại xít đùng, đi bất thường
 Súc hay dừng lại giữa đường
Vội vàng, hấp tấp, sức cường chẳng dai
 Mạch Đợi yếu khí mà tài
Ngừng chờ có luật, có bài chẳng thua
 Hư là mềm yếu già nua
Nhu nhà rộng tuếch gió lùa tí vi.
 Xác nhanh hồ tựa ngựa phi
Vừa thở một nhịp đi hơn sáu lần
 Động thời chẳng lúc dừng chân
Khác nào hạt đỗ xoay vần dưới tay
 Ôn tổ truyền tới đời nay
Cân vàng, thước ngọc biết ngày bệnh đi
 Ấy là Thất Quái mạch kỳ
Tước Trác (chim sẻ mổ) thì năm ba
 Thũng thảng, dáo dác gần xa
Đó là can tuyệt mặt đà tái xanh
 Mắt mờ hãn xuất xung quanh
Còn sống tám bữa chữa đành chẳng xong

Ốc lậu (nhà dột) một dòng
Lâu lâu một giọt, tuyết trong vị này
Nhức lưng xương sống thẳng ngay
Cử động chẳng nổi năm ngày quy tiên
Đạn Thạch (bắn đá) lăn liền
Ấy là Thận tuyết răng tiền khô khan
Mặt đen hãn xuất nào an
Át trong bốn bữa hồn sang Huỳnh Tuyền
Giải sách mạch nhảy liên miên
Như gỡ đám rối tuyết nguyên tạng tỳ
Mạch này cho biết nhớ ghi
Mười ngày hồn phải hồi quy thiên bổng
Ngư tường đuôi cá lượn lồng
Tạng Tâm đã tuyết ngôi trông bệnh tàn
Hà du cũng mạch bất an
Tựa như tôm nhảy giữa làn nước yên
Ruột gan tâm trí buồn phiền
Ỉa liền chẳng dứt, dứt thời chết thoi
Phù phí như nước cơm sôi
Ấy là phế tuyết ngạt rồi còn chi
Há mồm nằm thở li bì

*Sau ba ngày nữa hồn quy thiên đàng
Mạch học trải rộng thênh thang
Quy vào bốn nẻo rõ ràng Tứ Cương
Phù, Trâm, Trì, Sát phải tường
Rồi suy từ đó tìm đường nhỏ to
Mạch nào thuốc ấy chớ lo
Riêng mạch Thất Quái đừng cho thuốc gì!*

IX. THỜI GIAN XEM MẠCH

Mạch nên xem vào lúc nào? Với con người, thời tiết, khí hậu, tình cảm suy tư, lao động, ăn uống, hút sách, sinh hoạt đều có tác động và gây biến đổi khác thường tới trạng thái mạch lý. Ví dụ như do thời tiết nóng quá thì ảnh hưởng tới tâm bào làm mạch đi yếu đuối (mạch nhược), nếu lạnh quá (hàn tà) thì thượng thận làm mạch xoắn căng (mạch khẩn) hoặc lo nghĩ quá nhiều thì thương phế, tỳ làm mạch đi rít lại, đi chậm lại (mạch sáp, mạch trì), nếu khiếp sợ quá thì mạch chìm xuống yếu đuối, nhỏ bé (mạch trâm, vi). Nếu hút nhiều thuốc thì mạch nhỏ lại và căng (mạch huyền, tế)...

Như vậy muốn loại trừ những tác động khác thường làm rối loạn, làm lẫn lộn biểu tượng của mạch bệnh thì ta nên xem mạch vào lúc bệnh nhân vừa ngủ dậy (qua một đêm) khoảng 5,6 giờ sáng lúc đó bệnh nhân chưa rời khỏi giường, chưa ăn uống gì, chưa suy nghĩ gì căng thẳng thì đương nhiên việc xem mạch định bệnh chính xác hơn cả.

“Mạch xem vào lúc sáng ngày

Khí dương chưa động, âm dày chưa tan”

Nhưng qua thực tế thì có mấy khi cần được giờ đó hoặc giả có chẳng thì xem được mấy người đã qua điều kiện đó rồi. Cho nên ta chỉ dành điều kiện này cho những trường hợp có thể tạo được và những trường hợp đặc biệt.

Ngoài ra thầy thuốc phải thông thuộc sách vở và từng trải kinh nghiệm mà phân biệt những biểu tượng gì là do bệnh lý, những biểu tượng gì là do ảnh hưởng của sinh hoạt, biết sàng lọc, ước lệ, loại trừ rồi đi đến nhận định. Có như vậy mới gọi là biết xem mạch, mới gọi là thầy thuốc, mới xứng đáng là Lương tướng (cũng như người xạ thủ thì đâu có cần mục tiêu phải cố định, đâu cần môi trường phải lặng gió, sáng sủa mà vẫn bắn trúng mục tiêu).

X. MẠCH CHỦ BỆNH

1. Mạch Phù: chủ bệnh ngoại cảm, cảm phong, phong nhiệt, phong hàn, phong thấp ...

2. Mạch Trầm: chủ về bệnh khí, khí trầm tích không lưu hành, thống khí, uất khí, trệ khí, tích khí ...

3. Mạch Trì: chủ bệnh hàn, bồi dương khí suy yếu, chân hỏa yếu kém, là biểu lý đều hàn.

4. Mạch Sác: chủ bệnh nhiệt, nhẹ thì toàn thân nóng nảy, nặng thì hôn mê cuồng loạn.

5. Mạch Hoạt: chủ bệnh đàm (tân dịch, khí huyết ngưng kết thành đàm).

6. Mạch Sắc (sáp): chủ bệnh tinh huyết suy kiệt. Nam thì tinh suy, nữ thì thương huyết (ứ trệ, hoặc băng lậu) khi có thai mà mạch sáp thì thai bị bệnh

7. Mạch Đại: chủ về bệnh đang phát nạng vì khí huyết suy không đủ sức chế ngự tà khí, tà khí mạnh hơn khí huyết thì bệnh ngày một nặng.

8. Mạch hoãn: chủ 2 loại bệnh theo thời kỳ bệnh:

- Khi đang bệnh làm dữ rồi sau đó lại thấy có mạch hoãn là tà khí đã thoái, chính khí đang phục hồi (bệnh gần khỏi).

Khi bình thường mà xem thấy mạch hoãn thì đó là khí huyết hư không đủ dinh dưỡng ra ngoài bì phù làm da thịt rộp khô, tê cứng.

9. Mạch Động: Chủ bệnh nhiệt vì khí huyết khô nóng nên cả biểu và lý đều nhiệt cực.

10. Mạch Thực: Cũng chủ về bệnh nhiệt, cái nhiệt nằm trong khí huyết.

11. Mạch Huyền: chủ về bệnh hư lao, lao lực quá sức, suy tư quá độ, đục phòng quá trớn, khí huyết hao mòn suy bại cơ thể.

12. Mạch Khẩn: chủ về chứng đau đớn bởi lạnh (hàn tà xâm nhập làm đau đớn).

13. Mạch Trường: chủ về khí

Nếu khi đang bệnh nặng nếu thấy có mạch Trường kèm theo mạch Hoãn là bệnh ấy dễ chữa.

Nếu bệnh mà thấy mạch Trường là thể hiện khí tà, nhiệt độc đang lan truyền trong Tạng phủ.

14. Mạch Khổng: chủ về bệnh huyết. Sau khi mất máu thì thường có mạch Khổng.

15. Mạch Vi: chủ về bệnh hàn, khí huyết hư hàn kết dưới Hạ tiêu.

16. Mạch Tế: chủ về bệnh khí suy, nguyên khí, vinh khí suy kém.

17. Mạch Nhu: chủ về chứng vệ khí. Dương khí suy kém, không đủ sức bảo vệ bì phu cho nên mồ hôi ra bất thường (tự hãn).

18. Mạch Nhược: chủ về chứng tinh huyết hao mòn, suy kém, đau ê xương thịt.

19. Mạch Hư: chủ về bệnh khí huyết suy kiệt quá mức, không dưỡng được thần khí hay làm hốt hoảng, kinh sợ.

20. Mạch Cách: chủ bệnh hao tổn tinh huyết, nam có mạch Cách thì hay bị di tinh, nữ có mạch Cách thì hay bị băng lậu, nếu lúc có thai mà mạch Cách thì sẽ bị hư thai.

21. Mạch Động: chủ về bệnh huyết thoát (mất máu) như bệnh băng lậu, tả, lị, ho ra máu hoặc bệnh quá lâu ngày làm hư lao.

22. **Mạch Tán:** chủ về bệnh khí huyết đã phân tán không còn hòa hợp với nhau.

23. **Mạch Phục:** chủ về bệnh quan, bệnh cách. Bệnh quan là muốn đái mà đái không ra, bệnh cách là ăn uống vào bắt thổ ra.

24. **Mạch Đoản:** chủ bệnh khí thiếu (thiếu hơi thở, đoản hơi) phế vị hàn, khí yếu, làm mệt nhọc.

25. **Mạch Xúc:** chủ bệnh nhiệt cực, dương khí quá thịnh, âm khí không đủ sức hòa hiệp cho cân bằng nên dương nhiệt kết lại ở lý làm cực nhiệt.

26. **Mạch Kết:** chủ bệnh tích, âm khí quá thịnh, dương khí bất hòa ngoại tà hợp với nội tà kết tích.

27. **Mạch Đợi:** chủ tạng khí suy, nguyên khí của một tạng nào đó đã suy, nguyên khí của tạng khác phải đến thay vào đó rồi lại suy, rồi lại thăng.

MẠCH BỆNH CHỨNG THI

*Phù phong, Khổng huyết, Hoạt đa hàm
Thực nhiệt, Huyền lao, Khẩn thống gian
Hồng nhiệt, Vi hàn tê hạ tích
Trầm nhân khí thống, Hoãn phu ngoan
Sắc tắc thương tinh, âm bại huyết
Hữu văn Trì lãnh Phục cách quan
Nhu đa tự hãn biến nhi lão*

*Nhược mạch tinh hư cốt thể toan
Trường tắc khí lý, Đoản tắc bệnh
Tế khí thiếu hê, Đợi khí suy
Súc vi nhiệt cực, Kết vi tích
Hư kinh, Động thoát huyết Tân lai
Sắc tắc tâm phiền, Đại bệnh tấn
Cách khử tinh huyết diệt kỳ tai*

DỊCH NGHĨA BÀI MẠCH BỆNH CHỨNG THI

- Mạch **Phù** thuộc phong, **Không** chủ huyết, **Hoạt** chủ đàm.
- Mạch **Thực** chủ nhiệt, **Huyền** chủ hư lao, **Khẩn** chủ về đau đớn.
- **Hồng** thuộc nhiệt, mạch **Vi** chủ hàn ở vùng hạ bộ.
- Mạch **Trầm** là nguyên nhân do khí làm đau, mạch **Hoãn** làm da khô dộp.
- Mạch **Sắc** làm thương tổn tinh khí và âm huyết.
- Và khi thấy mạch **Trì** thì là thể hiện chứng lạnh, thấy mạch **Phục** là thể hiện bệnh Quan, bệnh Cách.
- Mạch **Nhu** tự ra mồ hôi nhiều, đồng thời làm nước da xấu, nhăn như người già.

- Mạch **Nhược** tinh khí hư, xương cốt, thân thể bị đau đớn lạnh giá.

- Mạch **Trường** làm nội khí xáo trộn, mạch **Đoản** xuất hiện là biểu thị đang có bệnh.

- Mạch **Tế** là khí thiếu, Mạch **Đội** là khí suy

- Mạch **Súc** là nhiệt cực, mạch **Kết** là tích tụ

- Mạch **Hư** hay làm kinh sợ, mạch **Động** là máu đang bị mất và đang tìm cách chảy ra ngoài (như băng huyết, xuất huyết nội tạng ...)

- Mạch **Sắc** làm nóng nảy gây khí uất ảnh hưởng tâm, mạch **Đại** là thể hiện bệnh đang nặng lên.

- Mạch **Cách** là tinh huyết hao tổn, làm các bệnh thuộc về tinh và huyết.

DỊCH THƠ BÀI MẠCH BỆNH CHỨNG THI

Phù mạch nhập cảm những chứng phong

Khổng huyết thoát ra hoặc ứ trong

Hoạt chủ đàm tích đầy ngực họng

Hồng nóng ngoài da cả trong lòng

Khẩn cơn đau đớn, Hồng như sóng

Huyền quá lao tư hoặc đục phòng

Thực trong khí huyết đều nóng bỏng

*Vi hạ bộ hàn khiến ỉa rong
Hoãn dương vệ yếu dộp khô da
Sắc nam suy tinh, nữ huyết tà
Trì khí dương suy thân lạnh giá
Nhu đa tự hãn trẻ hóa già
Súc khí âm hư dương nóng quá
Đại bệnh mỗi ngày một nặng ra
Trường tà khí nhiệt truyền trong dạ
Phục ăn chẳng đặng, đái không ra
Tế khí thiếu nhiều, Đợi khí suy
Động đang tả lý máu tìm đi
Hư thường kinh sợ, suy tình trí
Tán thời khí huyết đã phân ly
Cách khử huyết tinh, Trâm thống khí
Sắc thường nóng nảy, nặng tâm suy
Nhược huyết, tinh hư, Kết tích khí
Đoản vị, phế suy, khí nằm lý*

12. QUY NẠP CÁC LOẠI MẠCH THEO NHÓM

I. Ý NGHĨA CỦA VIỆC QUY NẠP CÁC LOẠI MẠCH THEO NHÓM

Trong thực tế có hàng trăm loại bệnh chứng khác nhau mà từ xưa đến nay lý thuyết mạch mới tìm ra được 27 loại

mạch bệnh và 7 mạch Thất quái, tổng cộng là 34 loại mạch (34 loại mạch này có đặc điểm hình tượng khác nhau, có bệnh chứng khác nhau và có tên gọi cho từng mạch).

Để xét đoán và điều trị bệnh được chính xác, thiết tưởng phải tìm ra thêm nhiều loại mạch bệnh nữa. Nhưng do sự hạn chế của kiến thức mà hậu thế chúng ta chưa làm nổi việc đó.

- Lạ thay, chẳng những không tìm thêm được mạch nào mà lại có người bác bỏ công lao nghiên cứu khổ hạnh của người xưa, tự cắt xén bớt đi một số mạch bệnh rồi cho đó là “linh hoạt”, là “sáng tạo”, là “đơn giản hóa”. Từ đó sinh ra nhiều trường phái khác nhau, khiến cho không ít người nao núng tinh thần khi học mạch lý, đồng thời cũng thủ tiêu bớt những trí tuệ và tinh hoa của Đông y.

Thực ra khoa học chỉ có tinh giản mà không có: đơn giản (có phải thế không? Thưa quý vị!).

Trong âm nhạc có nhạc cụ ghita chỉ cần ba phím trên cũng đã đủ các cung bậc âm thanh và sự thăng giáng của nó. Vậy mà vì sao người ta phải làm thêm hàng chục phím nữa, có phải thừa không? Hoặc như nhạc cụ trống thường thì chỉ có 5 trống vậy mà ở dàn nhạc cổ quốc tế có bộ trống tới trên mười loại trống lớn, nhỏ, vậy có phải thừa không, có phải nhiều khê, rườm rà không?

Từ ngàn năm về trước, tiên nhân đã quy nạp và hệ thống hóa 27 loại mạch theo y lý rất khoa học và rất chính xác:

1. Hệ thống mạch theo bát cương (âm, dương, hàn, nhiệt, hư, thực, biểu, lý).

2. Hệ thống mạch theo lục khí (phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa).

3. Hệ thống mạch theo tứ tông (phù, trầm, trì, sắc).

Qua việc hệ thống hóa đó, quả là rất dễ hiểu, rất dễ tiếp thu và rất dễ sử dụng. Trong 3 cách hệ thống hóa trên thì hay nhất là cách hệ thống, xếp nhóm theo tứ tông mạch (phù, trầm, trì, sắc).

Sự hệ thống đó cụ thể như sau:

II. 27 MẠCH TỔNG QUY - PHÙ, TRẦM, TRÌ, SẮC

1. Có 5 loại mạch là: Khẩn, Khổng, Hồng, Trường, Đại thuộc về họ hàng nhà mạch Phù.

2. Có 7 loại mạch là: Vi, Phục, Hoạt, Hư, Nhược, Tán, Đợi thuộc về họ hàng nhà mạch Trầm.

3. Có 7 loại mạch là: Tế, Nhu, Hoãn, Sắc, Kết, Đoản, Động thuộc họ hàng nhà mạch Trì.

4. Có 4 loại mạch là: Huyền, Thực, Súc, Cách thuộc về họ hàng nhà mạch Sắc.

($5 + 7 + 7 + 4 = 23$ với 4 mạch Phù, Trầm, Trì, Sắc là 27 mạch).

Thực tế lâm sàng và hình tượng cũng như mạch bệnh của từng loại mạch đã chứng tỏ việc quy nạp theo 4 họ mạch nói trên là chính xác.

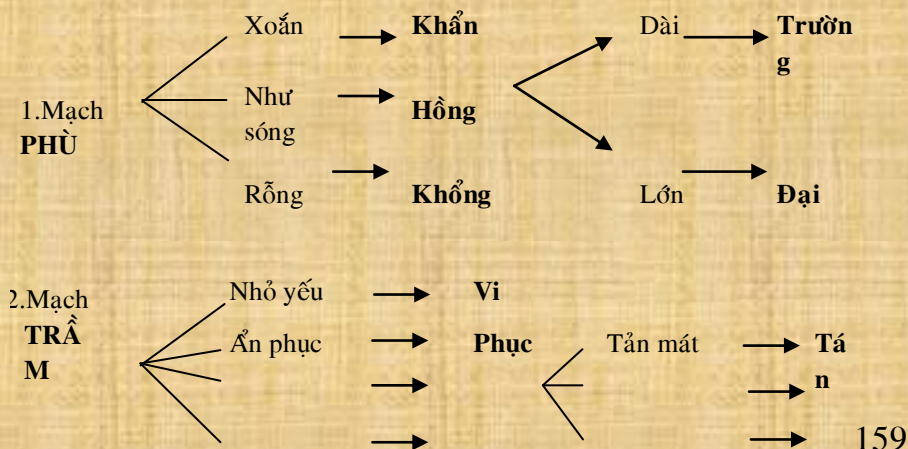
- Tất cả các mạch trong dòng họ nhà phù thì ngoài cái tính chất riêng của nó còn có tính chất chung giống như mạch phù, cụ thể là tất cả các mạch đó đều có tượng mạch nổi lên như mạch phù và chủ về các chứng phong.

- Tất cả các mạch trong dòng họ nhà Trâm, ngoài cái tính chất riêng của nó còn có cái tính chất chung giống như mạch trâm đó là Tượng mạch chìm sâu và chủ về các chứng thuộc khí.

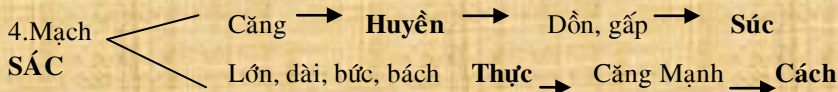
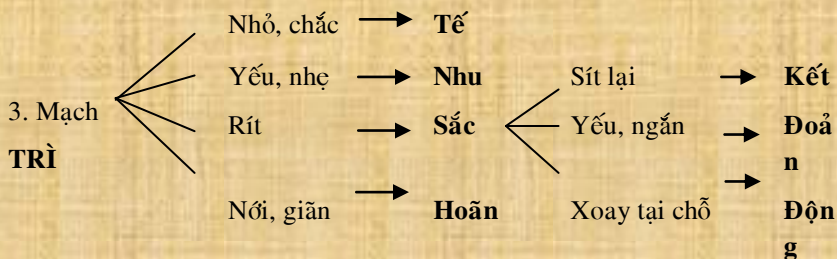
- Tất cả các mạch trong dòng họ nhà Trì. Ngoài tính chất riêng của nó còn cái chung giống như mạch Trì tức là tượng mạch đó tốc độ chậm và chủ về những bệnh thuộc hàn.

- Tất cả các mạch trong dòng họ nhà Sác, ngoài tính chất riêng của nó còn có tính chất chung giống như mạch Sác, đó là Tượng mạch có tốc độ nhanh và chủ bệnh thuộc về chứng nhiệt.

III. SƠ ĐỒ SỰ LIÊN QUAN CỦA CÁC MẠCH TRONG TỪNG DÒNG HỌ: PHÙ, TRÂM, TRÌ, SÁC



Vô lực	Nhược	Dùng có luật	Đội
Hữu lực, trơn	Hoạt	Rỗng tuếch	Hư



TỨ TÔNG MẠCH CA

PHÙ sinh ra **Khổng, Khẩn, Hồng**

Phất phơ ngoài biểu không chông mà sanh

Chẳng chê còn bảo rằng: Lành

SẮC đẻ **Huyền, Thực** ra thành hai con

Chờ ai mất những mối mòn

TRÂM sinh **Hoạt, Nhược, Phục** còn thêm **Vi**

TRÌ thời chậm trễ, làm lỳ

*Sinh Nhu, Hoãn, Sắc, Tế đi kịp người.
Ngu chê, hay ghét, dở cười
Mừng cho con cháu ra người chính chuyên
Mạch **Sắc** con của mạch **Huyền**
Mạch **Cách** con **Thực** bản truyền tứ tông
Trường, Đại con của mạch **Hồng**
Ấy chính là cháu tổ tông nhà **PHÙ**
Tán, Đợi cùng với mạch **Hư**
Cháu **Trâm** con **Nhược** nét như ông bà
Sắc sanh **Kết, Đoản, Động** ra
Ấy là con cháu họ nhà **Trì** thôi*

Căn cứ vào hệ thống hóa theo Tứ tông mạch, chúng ta sẽ khảo sát mạch được nhanh chóng và chính xác. Khi khảo sát mạch trước hết phải xem phù hay trầm, trì hay sắc rồi suy ra các mạch con, mạch cháu của nó và loại trừ đi các mạch thuộc dòng họ khác không còn liên quan.

Ví dụ:

- Giả thuyết thứ nhất:

Khi đặt tay xem mạch một bệnh nhân, trước hết ta xem mạch đó phù hay trầm, nếu phù thì dĩ nhiên là không trầm. như vậy ta loại bỏ toàn bộ các loại mạch thuộc dòng họ nhà trầm, cụ thể như: mạch Vi, mạch Phục, mạch Hoạt, mạch Nhược, mạch Tán, mạch Đợi, mạch Hư mà không cần để ý đến.

Ví dụ là mạch sắc thì loại bỏ toàn bộ các mạch thuộc họ hàng nhà trì, nhà phù, nhà trầm không cần để ý, mà chỉ xét họ nhà sắc thôi.

Họ nhà sắc gồm có: mạch Huyền, mạch Thực, mạch Súc, mạch Cách.

Nếu bệnh nhân trạng thái bệnh lý không có gì đặc biệt thì bỏ luôn cả 2 đứa cháu của mạch Sắc đó là súc và cách không cần xét đến, bởi vì nếu là mạch Súc thì bệnh nhân đó đang điên khùng, cuồng loạn vì cực nhiệt mà nếu là mạch cách thì bệnh đó nặng lắm hoặc giả bệnh nhân đang nằm liệt giường.

Vậy chỉ còn căn cứ vào tượng mạch mà xét xem mạch đó có phải là mạch huyền hay mạch thực hay chỉ là sắc thuần túy thôi.

Nếu mạch ấy mà căng thẳng như dây cung, dây đàn thì đó là mạch huyền.

Nếu mạch đó mà lớn, dài, bức bách thì đó mạch thực.

Không phải hai hình tượng trên thì đó là mạch sắc thuần túy.

- Giả thuyết thứ ba:

Nếu mạch bình về tốc độ (không sắc cũng không trì) thì ta loại trừ tất cả các mạch thuộc dòng họ nhà sắc và nhà trì. Sau đó xét xem mạch đó phù hay trầm, nếu trầm thì ta lại loại bỏ nốt các mạch thuộc dòng họ nhà phù (không cần để ý đến).

Vậy chỉ còn căn cứ vào tượng mạch mà xét đó là vi hay hoạt hay nhược, hay hư, đời, tán. Đối với mạch hư, đời, tán là cháu của mạch trầm thì chỉ xuất hiện đối với bệnh nhân quá nặng hoặc đang nằm liệt giường, nếu phải như vậy thì ta mới xét mà không có thì loại nốt.

Còn lại 5 mạch là Vi, Phục, Hoạt, Nhược, Trầm:

- Nếu yếu khi có khi không là mạch Vi.
- Nếu ấn phục sâu trong xương thịt thỉnh thoảng lại “ục ra” như mạch nước thì đó là mạch Phục.
- Nếu chạy trơn như hạt châu thì đó là mạch Hoạt.
- Nếu yếu đuối như hơi thổi lên thì đó là mạch Nhược.

- Nếu không phải bốn mạch trên đó thì là mạch Trâm thuần túy.

Cứ đặt giả thuyết tương tự như vậy, ta sẽ khảo sát hết mọi trường hợp.

NHỮNG ĐIỂM CẦN LƯU Ý

1. Thực tế khẳng định ở một con người không thể không có một loại mạch nào trong tứ tông mạch (Phù, Trâm, Trì, Sác) bởi vì Phù, Trâm, Trì, Sác là mạch biểu hiện của khí huyết thủy hỏa.

2. Có những mạch ở hệ con cháu là thể lạnh mà không thuộc họ nhà mạch trì hoặc là thể nóng mà không thuộc họ nhà mạch sác thì đó là đặc điểm riêng của nó cũng như con cháu thì dĩ nhiên phải có cái khác với ông, bà, cha mẹ và có đôi chút giống với hàng xóm láng giềng vậy.

Hoặc theo y lý thì trong âm có dương và trong dương có âm. Hoặc có trường hợp không hẳn là biểu, không hẳn là lý (bán biểu, bán lý) đặc biệt trong trường hợp chân hàn, giả nhiệt, chân nhiệt giả hàn và trường hợp bệnh đang trong tình trạng biến chứng thì tượng mạch cũng xáo trộn, đổi thay theo bệnh biểu hiện hình tượng rất phức tạp.

Bởi có những trường hợp đặc biệt ấy mà nảy sinh ra phương pháp luận trị là xả mạch tông chứng (không căn cứ theo mạch mà căn cứ theo triệu chứng).

Khi phán xét, phải dẫn đo sàng lọc linh hoạt tổng hợp không nên vận dụng một cách cứng nhắc bởi lẽ lý thuyết mạch không phải là công thức toán học và không phải là công thức của kỹ thuật cơ khí ...

IV. MẠCH BỆNH TỔNG KHÁN - MẠCH BỆNH ĐƠN KHÁN

1. Tổng khán là gì?

Tổng khán là ta thăm cả ba bộ mạch thốn, quan, xích cùng lúc xem là mạch tượng gì rồi dựa vào mạch bệnh của mạch tượng đó mà đánh giá tiên lượng điều trị.

Mặt khác cũng dựa vào mạch tổng khán mà làm cơ sở cho việc thăm riêng từng vị trí.

2. Đơn khán là gì?

Đơn khán là thăm riêng từng vị trí thốn, quan, xích của cả hai tay rồi căn cứ vào mạch chủ bệnh và tính chất của từng vị trí mạch mà xác định bệnh. Đây là một trong những cách khảo sát mạch cụ thể.

V. MẠCH BỆNH KIÊM KIẾN

1 Mạch bệnh kiêm kiến là gì?

- Kiêm là kiêm nhiệm, là làm thêm...
- Kiến là thấy.

Mạch bệnh kiêm kiến là mạch bệnh chính lại thấy có thêm một hoặc hai, ba mạch bệnh phụ khác hợp với nó về chứng bệnh và hình tượng.

2. Mạch bệnh kiêm kiến đơn khán

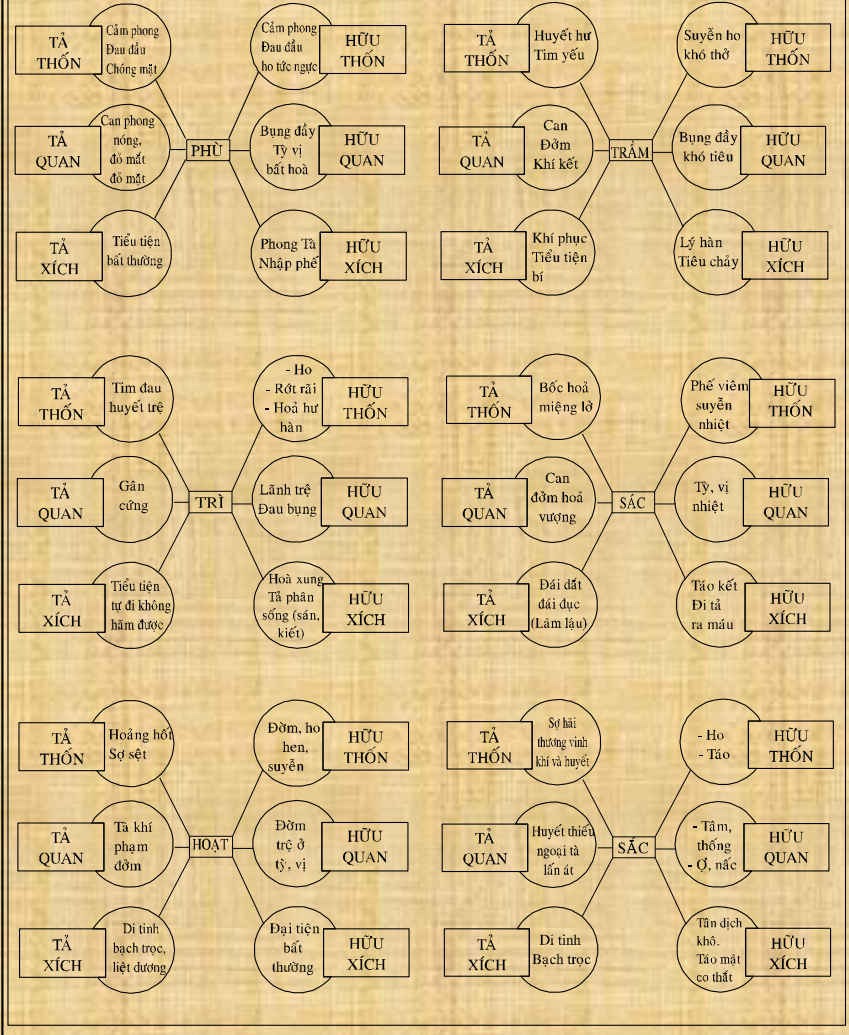
Trong phần này, chúng ta chỉ đề cập đến tứ tông mạch: Phù, Trầm, Trì, Sác kiêm kiến với nhau còn các trường hợp khác thì dựa vào tứ tông mạch và mạch bệnh của các mạch trong những trường hợp đó mà phán xét.

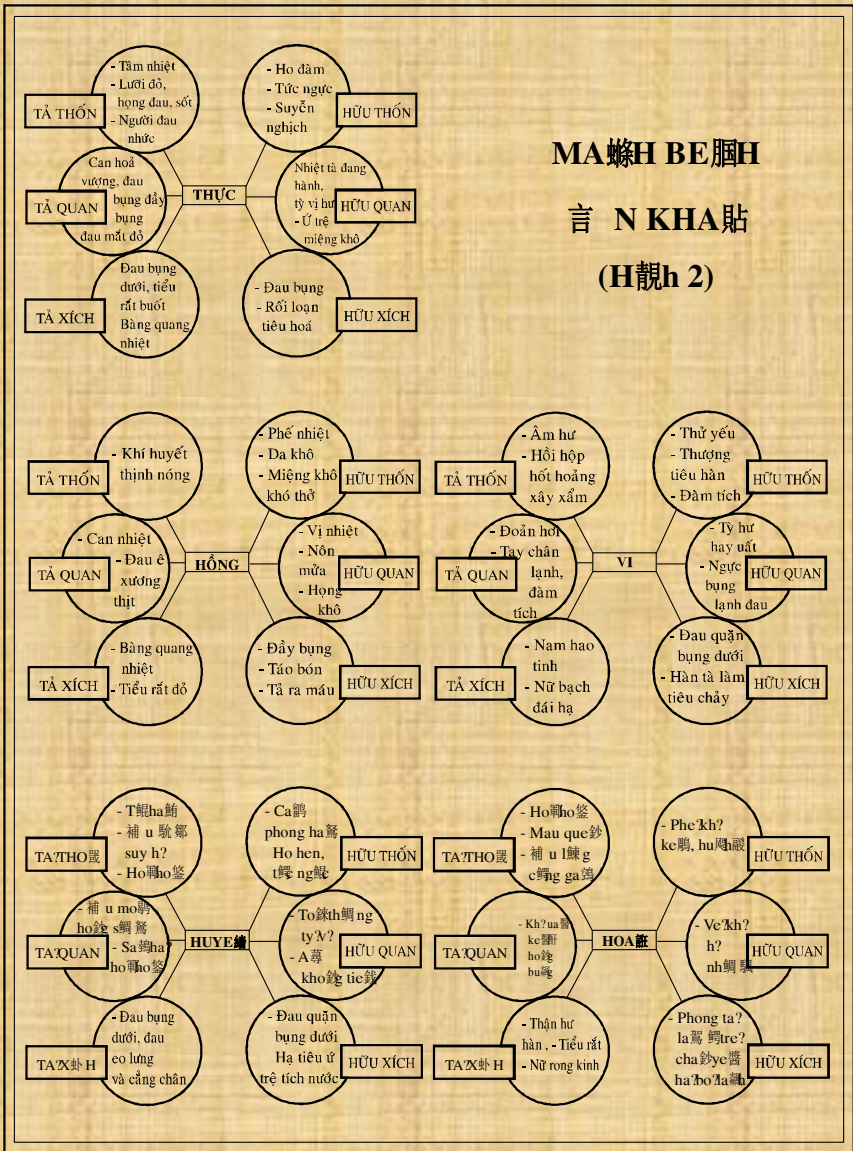
3. Mạch bệnh kiêm kiến tổng khán

Trong phần này, chúng ta lấy tứ tông mạch phù, Trầm, Trì, Sác làm mạch bệnh chính còn các mạch khác là mạch phụ và cũng chỉ xét những trường hợp đơn giản là một mạch chính kèm theo (kiêm kiến) một mạch phụ thôi.

MA 螭 BE 脬 言 N KHA 貼

(H 靚 h 1)

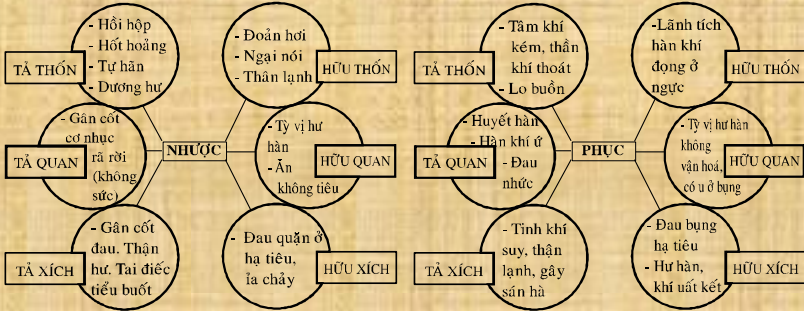




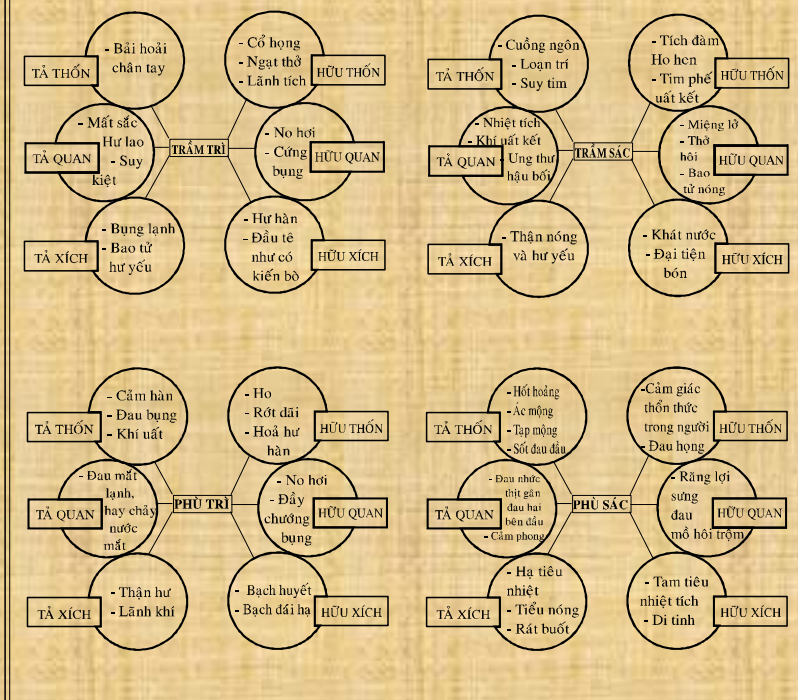
MA 蠍 BE 脬

言 N KHA 貼

(H 靚 h 3)



MA 蜂 脘 蛄 翻 蛄 罟



Phụ	Khôn	Hoãn	Sác	Hư	Huyền	Vị	Khống	Hống	Hoạt	Nhược	Kết	Phủ	Trầm	Trĩ	Tế	Sác	Hậu lục	Vô lục
Chỉnh																		
Phủ	Phong hàn	Phong thấp			Cán phong		Mất máu	Phong hỏa			Tả hàn tích tụ			Phong hư		Phong nhiệt	Biểu nhiệt	Biểu hư
Sác	Nóng lạnh từng cơn				Cán nhiệt		Khi huyết đã hao kiệt	Thức nhiệt đàm tích				Biểu lạnh	Nội hỏa				Thực hỏa	Hư nhiệt
Trầm		Hàn thấp	Huyết kiệt		Tích nước	Lạnh khí			Đám ẩm	Hư hàn	Tích tụ			Quyết lạnh	Tích tụ	Nội nhiệt	Lý thực	Lý hư
Trĩ		Hàn thấp	Huyết kiệt	Hư lạnh		Đương thoát			Đám ẩm		Hàn tích	Biểu lạnh			Hàn thấp		Lạnh tích	Hư hàn

VI. MẠCH BỆNH TẠNG PHỦ

1. Lý giải về “tạng phủ đình vị”

Để thỏa đáng việc nghiên cứu mạch bệnh tạng phủ, chúng ta cần phải đặt vấn đề giải thích tại sao tâm, tiểu trường, can, đờm, thận, bàng quang lại ở thốn, quan, xích bên tay trái. Phế, đại trường, tỳ, vị, mệnh môn hỏa, tam tiểu lại ở thốn, quan, xích bên tay phải. Điều này có phải do người xưa áp đặt hoặc mò đoán hay không? Vấn đề này tuyệt nhiên không phải do áp đặt hoặc mò đoán mà nó thuộc về cái lý đương nhiên của nó.

Tạng phủ đình vị có thể chứng minh bằng kinh điển (kinh dịch, phục hy bát quái hoặc nội kinh thư) hoặc có thể chứng minh bằng học thuyết âm dương, ngũ hành.

Chứng minh dựa vào kinh điển là chính xác và ngắn gọn nhưng vì kiến thức kinh điển chưa được phổ cập quảng đại nên vấn đề trên, chúng ta nên cùng học thuyết âm dương và ngũ hành để lý giải và chứng minh.

Chứng minh sự định vị tạng phủ trên các bộ thốn, quan, xích ở hai tay là hợp lý và chính xác vì:

- Khi ta hướng về phương Nam và dang hai tay ra thì tay trái chỉ về phương Đông, tay phải chỉ về hướng Tây. Theo học thuyết ngũ hành, phương đông thuộc mộc ứng với tạng là thuộc can. Vậy thì can phải ở tay trái. Đương nhiên đởm cũng ở đó (quan hệ biểu, lý).

- Xét xem “bà con” gần gũi nhất của can là “ai”, là cái mà sinh ra can và là cái mà can sinh ra (sinh ra can mộc đó là thận thủy và can mộc sinh ra, đó là tâm hỏa). Vậy thì thận thủy và tâm hỏa, cũng như bàng quang và tiểu trường phải gần bó gần gũi với can và phải ở bên can, đó là bên tay trái.

- Thận thủy là bản gốc của cơ thể, là cái hữu hình đầu tiên trong các cái hữu hình do khí tạo thành cho nên thận phải ở gốc đó là vị trí tả xích. Tiếp theo là can mộc (con của thận) ở tả quan và sau đó là tâm hỏa (con của can mộc) ở tả thốn.

- Tay phải chỉ về phương tây theo học thuyết ngũ hành “phương tây thuộc kim ứng với tạng phế”. Vậy thì phế phải ở bên tay phải và đại trường cũng ở đó (quan hệ biểu, lý).

- Cũng lý luận như trên ta thấy tỳ, vị và mệnh môn hỏa cũng ở tay phải (mệnh môn thuộc hỏa, mà hỏa sinh ra thổ, tỳ thuộc thổ mà thổ sinh ra kim. Và lại mệnh môn hỏa chính là một thành phần cơ cấu của thận và phế vì sinh ra thận. Do vậy đã hợp với lý lẽ của học thuyết ngũ hành, đồng thời vị, tam tiêu cũng thuộc bên phải (quan hệ biểu, lý).

- Ở phần trên, tại sao lại nói là hướng về phương nam rồi dang tay ra mà không nói là hướng về các phương khác? Bởi vì khi xét về phương hướng, tức là trên phương diện mặt bằng, khi mặt phẳng biến thành thể khối, ví dụ như khối lập phương thì những hướng đó biến đổi theo các mặt phẳng của khối lập phương đó. Khi các mặt phẳng của khối lập phương tăng lên gấp đôi, gấp bốn, gấp tám, gấp mười sáu... tới vô cực thì khối lập phương trở thành hình cầu. Lúc này phương nam và phương bắc đã trở thành hai cực, đó là cực nam và cực bắc, còn phương đông và phương tây chỉ còn là khái niệm (hình cầu là trái đất và mọi sinh thể tồn tại).

- Chúng ta là những sinh thể thuộc cực bắc, nếu đứng trên cực bắc mà hướng đi thì đi thế nào, ngoảnh mặt về đâu cũng là tiến về phương nam (cực nam) theo các kinh tuyến lúc này chúng ta phải “ép dẹt” hình cầu thành mặt bằng để xét về phương hướng.

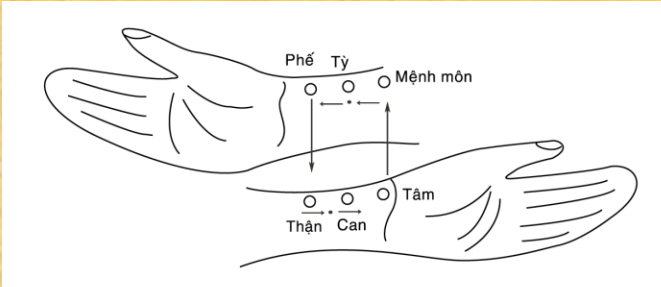
- Nếu như không phải là hướng về phương nam và đi về phương nam thì chỉ có là thăng thiên mà thôi.

Vừa rồi chúng ta đã dùng học thuyết âm dương, ngũ hành để lý giải tạng phủ định vị. Bây giờ chúng ta thử khảo sát lại xem các vị trí của tạng phủ có hợp với mọi quy luật biến hóa của học thuyết ngũ hành hay không? (đây là sự kiểm nghiệm đáp số).

Nếu phù hợp thì điều lý giải và chứng minh trên là đúng. Ngược lại nếu không phù hợp với các quy luật biến hóa

của học thuyết ngũ hành thì điều đã chứng minh là không chính xác.

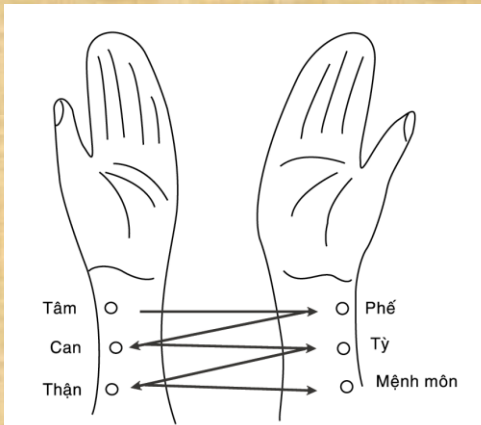
1.1. Kiểm nghiệm theo quy luật tương sinh:



Chúng ta để hai tay theo hình vẽ (a) và nhận xét. Như vậy, từ thận thủy sinh ra can mộc; can mộc sinh ra tâm hỏa, tâm hỏa nối với tân bào lạc và mệnh môn hỏa (đều thuộc hỏa) rồi hỏa lại sinh ra tỳ thổ, tỳ thổ lại sinh ra phế kim, phế kim ở bên tay phải lại sinh ra thận thủy nối sang tay trái.

Mũi tên tương sinh đã theo một dây chuyền khép kín. Điều này đã đúng với quy luật tương sinh.

1.2. Kiểm nghiệm theo quy luật tương khắc



Chúng ta để tay theo hình vẽ (b) và nhận xét thì cũng thấy rằng (theo các mũi tên chỉ): tâm hỏa khắc phế kim, phế kim khắc can mộc, can mộc khắc tỳ thổ, tỳ thổ khắc thuận thủy. Mũi tên tương khắc đã theo một dây chuyền khép kín. Điều này đã đúng với quy luật tương khắc.

2. Những thủ pháp phân định mạch của phủ và mạch của tạng

Trên một vị trí tại bộ mạch thốn khắn (ví dụ như vị trí tả thốn, chúng ta thấy có ba loại mạch, đó là mạch của tiểu trường (sơ án), mạch của vị khí (trung án) và mạch của tâm (trâm án).

Đặc điểm cần lưu ý là ở bất kỳ bộ vị nào thì phần trung án đều là mạch vị khí. như vậy trước khi xác định mạch tạng hoặc phủ, chúng ta phải tổng quát để xác định mạch vị khí trước. Kỹ thuật xem mạch vị khí là 3 ngón tay phải cùng chung một lực và cùng chung một chiều sâu tới khoảng trung án để nhận định mạch vị khí. Khi xác định được mạch vị khí rồi thì nhấn sâu thêm chút nữa tới mạch động đó là mạch của tạng và cũng từ ở vị trí của mạch vị khí nơi tay nâng lên khi tiếp xúc với mạch động. Có tượng mạch khác với mạch vị khí, đó là mạch phủ hoặc bắt đầu ấn tay xuống từ sơ án tới gần mạch vị khí mà thấy có mạch động thì đó là mạch của phủ.

Lưu ý và những trường hợp đặc biệt có thể xảy ra:

Ví dụ: tại Tả Quan, nếu mạch đởm Trâm mà mạch Can không Trâm thì hai mạch này có thể quyện vào nhau lẫn lẫn lộn lộn giữa phần của mạch Vị khí.

- Mạch phủ mà Trâm thì có thể lẫn xuống bằng hoặc sâu hơn phần mạch Vị khí nhưng không bao giờ lẫn dưới mạch của Tạng (tương ứng Biểu Lý).

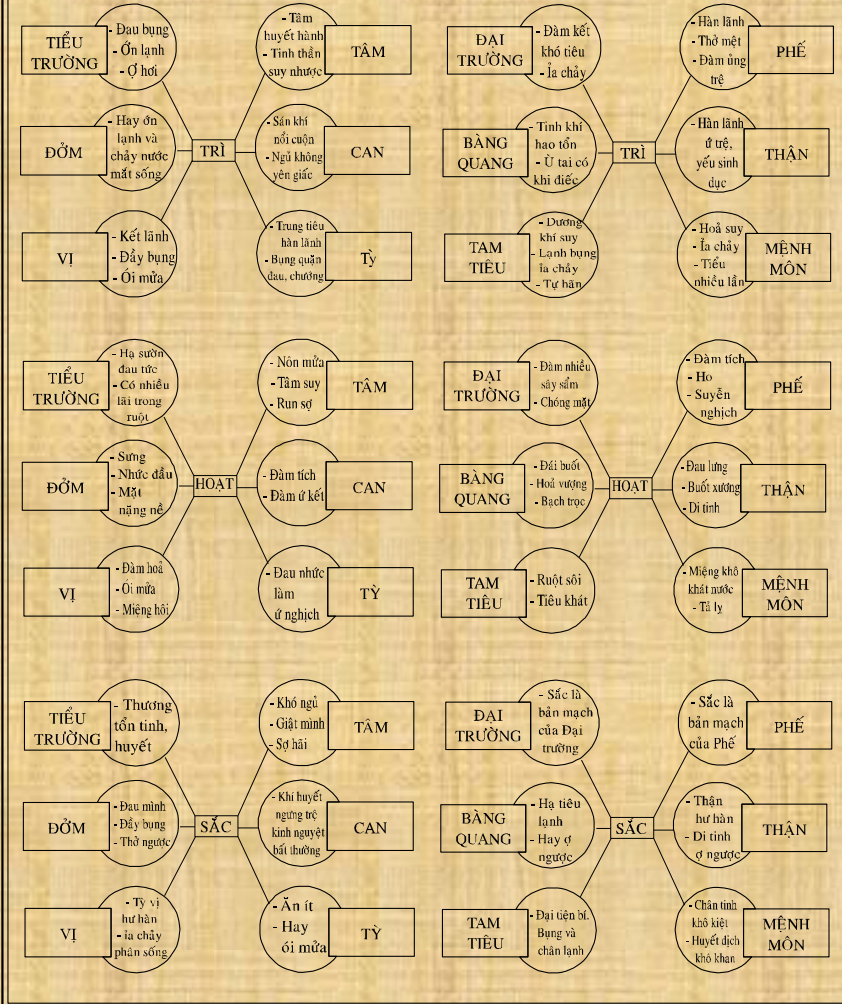
- Khi mạch của Tạng mà thuộc Phù thì không có trường hợp mạch của phủ (Tương quan biểu Lý) đi Trâm.

- Trường hợp mạch Phủ đi Phù mà Tạng (tương quan Biểu Lý) đi Trâm là dễ phân biệt nhất.

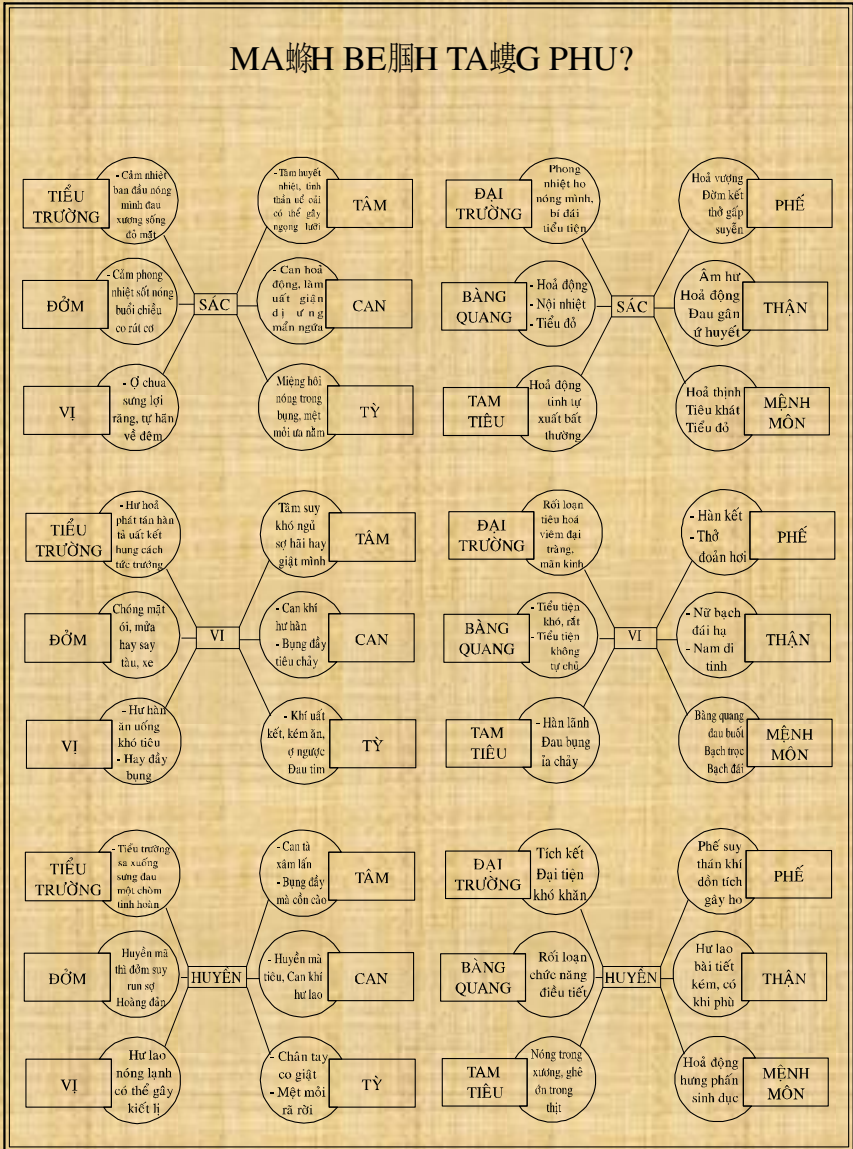
- Nếu mạch Phủ và mạch Tạng đều có mà nó lấp lửng quyện vào nhau rất khó phân định thì chúng ta được quyền chọn lấy mạch tượng xuất hiện thường xuyên nhất, xuất hiện lâu nhất mà làm Tổng mạch của Tạng chung với Phủ (có nghĩa là không xét đoán theo mạch đơn khán tại vị trí đó.

- Trường hợp mạch Tạng và mạch Phủ cùng chung một Tượng mạch là chuyện thường tình và rất hay gặp.

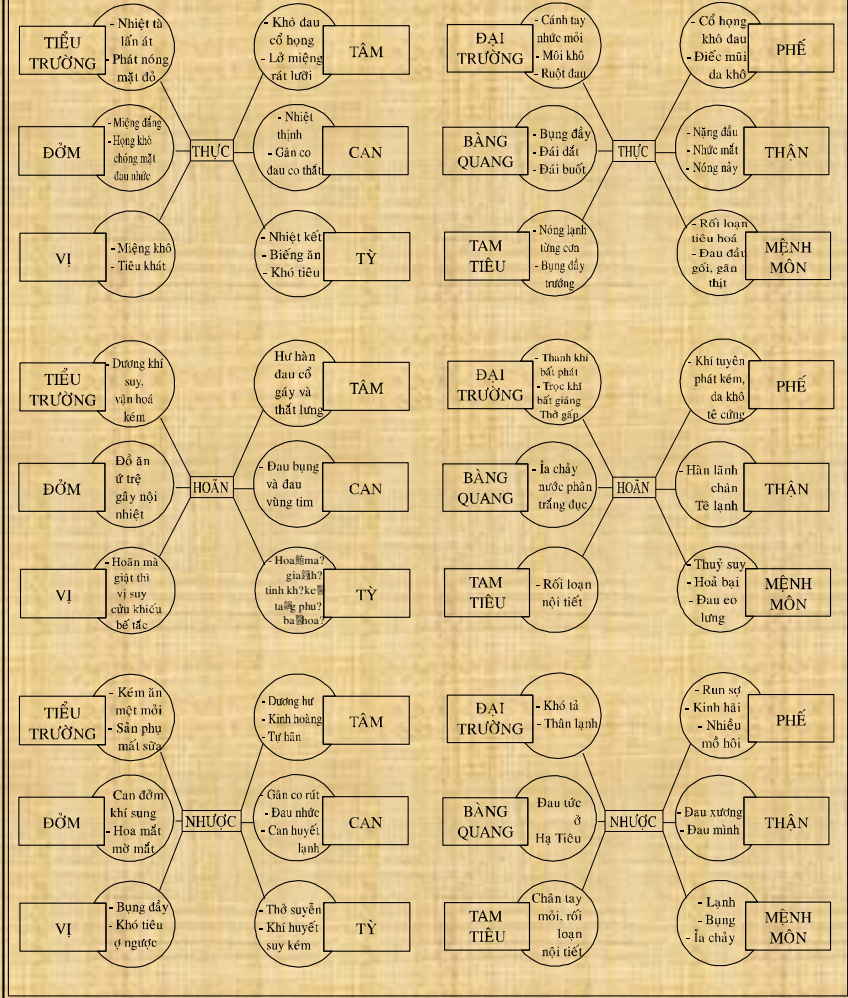
MA 螞 BỆ 腫 TA 虻 PHỤ?



MA 螭 BE 脬H TA 螭G PHU?



MẠCH BỆNH TẠNG PHỦ



VII. MẠCH BỆNH NGHI KỶ

1. Mạch bệnh nghi ky là gì?

- Nghi là thích nghi, phù hợp, là thuận.
- Ky là tương ky, là phản nghịch, bất thuận.

Mạch bệnh nghi ky nói lên những bệnh nào khi gặp mạch nào thì thuận (dễ điều trị) hoặc những bệnh nào khi gặp mạch nào thì bất thuận (rất khó chữa và đôi khi chữa không được) khi ấy bệnh sẽ mỗi ngày một nặng lên rồi đi đến mạch Thất quá hoặc tử vong đột ngột.

Sau đây là mạch Nghi Ky với một số chứng bệnh:

2. Mạch bệnh nghi ky

- Bệnh thuộc nhiệt, nóng sốt - nếu gặp mạch Sác thì thuận.
- Bệnh thuộc Hàn chứng - nếu gặp mạch Trầm tiểu là thuận.
- Bệnh khái thấu (ho có đờm) nếu gặp mạch phù, mạch Nhu là thuận. Nếu gặp mạch Trầm mạch Trì, mạch đi nhỏ (mạch tiểu) là ky.
- Bệnh cuồng ngôn: gặp mạch Thực, mạch Sác thì dễ chữa nếu gặp mạch Trầm, mạch Hư thì khó chữa.
- Bệnh tiêu khát: nếu gặp mạch đại, mạch Sác thì thuận, nếu gặp mạch hư, mạch đi nhỏ (mạch tiểu) thì ky.
- Ty nục: (mũi viêm, mũi ung) nếu gặp mạch Trầm, mạch Tế thì thuận, nếu gặp mạch đại thì ky .

- Bệnh Trương trường: (bụng đầy trương) nếu gặp mạch phù, mạch đại thì thuận, nếu gặp mạch Hư, mạch tiểu thì ky.

- Bệnh ỉa chảy: Nếu gặp mạch Trầm, mạch Tế thì thuận, nếu gặp mạch Phù mạch hồng, mạch Đại thì ky.

- Bệnh Hoắc loạn: (đau bụng dữ dội) nếu gặp mạch Phù, mạch Hoãn thì thuận. Nếu gặp mạch Trầm, mạch Tế, mạch Vi thì ky.

- Bệnh Khí thũng: Nếu gặp mạch phù, mạch đại thì thuận. Nếu gặp mạch Trầm, mạch Tế, mạch Nhu, mạch nhược thì ky.

- Bệnh Trường thông: (đau trong ruột) nếu gặp mạch Tế, mạch nhược thì thuận, nếu gặp mạch Huyền, mạch Trường, mạch Đại thì ky.

- Bệnh Thương khí: (tức ngực, ợ ngược) nếu gặp mạch Phù, Mạch Hồng thì thuận, nếu gặp mạch Tế, mạch Vi thì ky.

- Bệnh Suyễn tức: (Hen suyễn) nếu gặp mạch Phù, mạch Hoạt thì thuận, nếu gặp mạch Sắc thì ky.

- Bệnh trúng hàn: nếu gặp mạch Khẩn, mạch Tế thì thuận, nếu gặp mạch Phù, mạch Hồng thì ky.

- Bệnh Hậu sản: (Bệnh sau khi sanh trong vòng 100 ngày) nếu gặp mạch Trầm, mạch Tiểu thì thuận, nếu gặp mạch Phù, mạch Hồng thì ky.

- Bệnh sang thương: (sưng đau, u nhọt) nếu gặp mạch Nhược thì thuận, nếu gặp mạch Khẩn, mạch Sắc thì ky.

- Cửu bệnh: (Bệnh đã bị lâu ngày) nếu gặp mạch Trầm, mạch Tiểu thì thuận, nếu gặp mạch Phù, mạch Đại thì ky.

- Bệnh Đới hạ: (huyết trắng) nếu gặp mạch Trầm, mạch Hoạt thì thuận, nếu gặp mạch Phù, mạch Hư thì nghịch.

- Trúng độc: (ăn phải đồ ăn có chất độc) nếu gặp mạch hồng, mạch Đại thì thuận, nếu gặp mạch Vi, mạch Tế thì ky.

- Bệnh Thổ Huyết: nếu gặp mạch Tiểu, mạch Trầm, mạch Vi thì thuận, nếu gặp mạch Đại, mạch Thực thì ky.

- Bệnh mới bị: nếu gặp mạch Phù, mạch Đại thì thuận, nếu gặp mạch Trầm, mạch Tế thì ky.

- Phụ nữ có thai: nếu gặp mạch Hoạt, mạch đại thì tốt.

- Người bình thường: có mạch Phù, mạch Đại thì thuận, nếu có mạch Trầm, mạch sắc là ky.

- Bệnh thuộc hư chứng: nếu gặp mạch Nhược, mạch Tiểu thì thuận.

- Bệnh thực chứng: nếu gặp mạch Nhược, mạch Tiểu thì ky.

- Người già yếu: mà có mạch Phù, mạch Đại là nghịch chứng.

- Bệnh thoá huyết: (khạc ra máu) nếu gặp mạch Trầm, mạch Nhược là thuận, nếu gặp mạch Thực, mạch đại là nghịch .

- Bệnh đau đầu: nếu gặp mạch Phù, mạch Hoãn là thuận, nếu gặp mạch Tế, mạch Trì, mạch Nhu là ky

MẠCH BỆNH NGHI KỶ ĐIỂN CA

Ngã mà rằng: Mạch lý y gia

Vững mạnh nghi kỹ mới là tài ba

Nhiệt chứng mạch Sác thuận hòa
Hàn chứng, Trầm tiểu cũng là thích nghi
Khái thấu kỳ Tiểu, Trầm, Trì
Nhu, Phù là thuận trong khi diệt trừ
Cuồng ngôn mạch kỳ Trâm hư
Thực, Sác dùng thuốc từ từ bệnh tan
Tiêu khát hư, Tiểu gian nan
Sác, Đại mạch hợp, dễ bàn dụng y
Tỵ mục mạch đại thì nguy
Trâm, Tế khi chữa chẳng gì khó khẩn
Trưởng Trường Phù, Đại dễ ngăn
Hư, Tiểu mạch nghịch của căn bệnh này
Ỉa chảy Trâm, Tế nhẹ thay
Nếu Phù, Hồng, Đại bệnh này nan phương
Hoắc loạn Phù, Hãn bệnh thường
Mạch vi, Trâm, Tế y đường khó qua
Khí thũng Phù, Đại mạch hòa
Tế, Trâm, Nhu, Nhược ấy là mạch hung
Trường thống Tế, Nhược cát trung
Mạch Huyền, Trường, Đại biết dùng thuốc chi
Thượng khí kỳ mạch Tế, Vi
Phù, Hồng dễ khiến khí đi thuận hòa
Suyễn tức Phù, Hoạt dễ qua
Nếu mạch đi Sác ấy là bất an
Khẩn, Tế mạch Thuận trúng hàn
Phù, đại điều trị gian nan khó lành

Sản hậu Trâm, Tiểu khỏe nhanh
Phù, Hồng thương chứng huyết hành đờn đau
Sang thương mạch nhợt khỏi mau
Khẩn sắc, nọc độc nối nhau lan tràn
Cửu bệnh Trâm, Tiểu bình an
Phù đại nghịch chứng gian nan bất thường
Đới hạ Trâm, Hoạt thuận đường
Phù, Hư nghịch chứng nan phương mọi nhà
Trúng độc Hồng, Đại dễ ra
Vi, Tế phân giải độc tà khó đi
Thổ huyết thuận Tiểu, Trâm, Vi
Đại, Thực khó kiếm phương gì bình an
Bệnh mới Trâm, Tế gian nan
Phù, Đại thuận mạch bệnh tan dễ dàng
Hoạt, Đại thuận nữ có mang
Người mạnh Phù, Đại sức càng khỏe thêm
Sắc, Trâm nghịch chứng không nên
Hư chứng Nhợt, Tiểu càng thêm yên lòng
Nhợt, Tiểu thực chứng khó xong
Lão nhợt Phù, đại khó lòng cứu qua
Thóa huyết trâm, Nhợt thuận hòa
Thực, Đại nghịch chứng ấy là mạch hung
Đau đầu Phù, Hoãn ung dung
Tế, Trì, Nhu mạch, khốn cùng bất nghi.

*

* *

*Dốc tâm phụng sự Đạo y
Hiển dăng chút đỉnh “đền nghì trúc mai”
Vụng về “chấp nhật đông dài”
Cảm thương đồng nghiệp nữ ai phật lòng
Một cây giữ mái chả xong
Thỉnh cầu lâm giới vài dòng dựng xây.*

VIII. MẠCH BỆNH SẢN PHỤ KHOA

1. Thời kỳ kinh nguyệt

1.1. Chu kỳ kinh nguyệt

Chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ có thể thay đổi do nhiều nguyên nhân ngoài bệnh lý, cụ thể là:

- Ảnh hưởng của tình trí: Nếu uất giận, ghen ghét, lo lắng, đau buồn hoặc sợ hãi quá độ sẽ ảnh hưởng chu kỳ kinh nguyệt.

- Ảnh hưởng của sinh lý: Do kích thích thái quá hoặc ức chế tình dục gây rối loạn chu kỳ kinh nguyệt.

- Ảnh hưởng của khí hậu và sinh hoạt: do ăn uống bất thường, thời tiết khắc nghiệt, sinh hoạt bất thường cũng ảnh hưởng tới chu kỳ kinh nguyệt.

Sự rối loạn chu kỳ kinh nguyệt do những nguyên nhân trên làm tháng thì thấy kinh trễ, tháng thì thấy kinh sớm, hoặc khi nhiều khi ít, hoặc bế kinh hàng tháng.

Với bệnh phụ khoa mà xét theo mạch thì chỉ đánh giá bệnh lý theo những trường hợp nghịch lý. Còn những trường

hợp thuận, cụ thể là cả ba bộ mạch điều hòa, mạch bộ Xích mạnh hơn bộ Quan, bộ Thốn, mạch tay phải đi lớn hơn mạch tay trái thì chu kỳ kinh nguyệt có khác thường cũng không phải là bệnh lý phụ khoa. Sự khác thường này chỉ là thời điểm rồi sau tự điều hòa và phục hồi.

1.2. Những bệnh lý về kinh nguyệt

Bế kinh: Kinh kỳ bế tắc phát bệnh chia ra 2 dạng:

- Thủy phần.
- Huyết phần.
- Thủy phần là thủy dịch ngưng gây bế tắc kinh kỳ.

Trường hợp này nếu phát bệnh trước rồi mới thấy tắc kinh thì dễ trị.

Biểu hiện của mạch Lý trong trường hợp thủy phần: mạch Đởm và mạch Tam tiêu trầm, Tâm và Thận Tế.

- Huyết phần là huyết tích kết làm các đường kinh lạc không thông gây bế tắc kinh nguyệt.

Trường hợp này nếu mất kinh trước rồi mới phát bệnh thì khó trị.

Biểu hiện của mạch lý

Bộ Thốn mạch Trầm

Hữu quan mạch Vi

Bộ Xích, mạch Trầm , Hoạt

- Bế kinh do âm hư hỏa vượng, khí uất, khí tích kết.

Mạch có biểu hiện như sau:

Bộ Thốn và bộ Quan hữu lực (có thể là hồng, Đại, Thực, Sác) mà khi ấy mạch bộ Xích tuyệt hoặc vô lực (Nhược, Tế, Vi, Hư, Đợi).

- Bế kinh do uất giận quá khiến tỳ khí không vận hoá.

Mạch biểu hiện như sau:

Bộ quan mạch Phục, bộ Thốn phù hoặc Thốn trái Trầm, Kết.

- Bế kinh do tinh huyết suy kiệt.

Mạch biểu hiện là: cả ba bộ mạch Hư hoặc Vi

- Bế kinh do khí huyết Hư hàn, Hạ tiêu kết tích mạch biểu hiện như sau:

Bộ Thốn Vi, bộ Quan Sác, bộ Xích Tế, hoặc 3 bộ chỉ có mạch Nhược, Tế, Vi, Sác.

1.3. Kinh nguyệt trễ

- Dương vệ hư hàn: cả 3 bộ mạch Hư, Vi mà không ra được mồ hôi là 2 tháng mới hành kinh một lần.

- Huyết kiệt lãnh tích.

Mạch Thốn, mạch Quan Sác, mạch Bộ Xích, Vi thì 3 tháng mới hành kinh một lần và hay có nhiều khí hư (huyết trắng).

1.4. Kinh sớm

- Phong nhiệt và Thấp nhiệt: Mạch Bộ Thốn, mạch Bộ Quan hoạt sác, bộ Xích Hoãn.

- Tỳ hư không nhiếp huyết, Thận hư hàn, bào cung không đóng được mạch biểu hiện như sau: Mạch bộ Thốn và Bộ Quan đi nhỏ và hoãn mạch bộ Xích, Vi, Trì (Trường hợp này thấy kinh sớm và kéo dài, có thể hết rồi một vài ngày lại có).

1.5. Các chứng về kinh nguyệt thường gặp

- Rối loạn kinh nguyệt, đau bụng, đầy hơi, khí đi ngược lên gây ợ ngược, khí đi xuống tích lãn làm đau bụng. Biểu hiện mạch là Hữu Quan, Trầm, Sắc.

- Rối loạn kinh nguyệt do phong tà làm sôi bụng , đầy bụng có thể gây bệnh Trưng Hà, sán khí. Mạch biểu hiện là Thận mạch phù khẩn.

Rối loạn kinh nguyệt- băng huyết, Bạch đới hạ, sa tử cung. Biểu hiện mạch là: Thận có mạch Động.

- Rối loạn kinh nguyệt có kèm chứng: khí tiêu huyết rỉ (nóng ngứa âm hộ). Trường hợp này mạch Thận Hoạt sắc.

- Rối loạn kinh nguyệt kèm chứng hư lao, đau buốt tử cung và có thể thoát giang. Trường hợp này Mạch Thận Huyền.

2. Thời kỳ mang thai

Chúng tôi nghiệm thấy rằng: để phân biệt người phụ nữ hiện có thai hay không qua mạch lý, phải có những điều kiện như sau:

- Người phụ nữ đã tắt kinh đến tháng thứ ba và mạch tượng không biểu hiện bệnh Lý bế kinh như ở phần bệnh bế kinh đã ghi và có đặc điểm nữa là: thường thì người phụ nữ

khi có thai mạch Tả Thốn Tế, mạch Tả Quan hữu lực, mạch Tả Xích Hoạt (mạch Tả Thốn thuộc Tâm mà Tế là biểu hiện khí thiếu, mạch Tả Quan thuộc Can hữu lực biểu hiện Huyết vượng. Mạch Thận Hoạt biểu hiện tinh huyết nhiều, khí ít đúng với cái lý khí suy huyết vượng thì có thai).

- Nếu muốn biết đã có thai hay chưa một cách chắc chắn thì dùng bài thuốc nghiệm thai như sau:

Lá Ngải cứu khô 20gr tẩm nước dấm chua rồi sao từ từ cho khô, sau đó nấu lấy nước uống. Sau khoảng 15 phút thấy chuyển trong bụng, ngâm ngâm đau bụng và có nổi gò cục trong bụng thì biết chắc đó là đã có thai (tuy có hiện tượng đau chuyển bụng nhưng ngải cứu tẩm dấm uống không kỵ thai và không độc).

2.1. Thời kỳ mang thai

Do người mang thai thể Tạng bất thường (bị ảnh hưởng đến thai hoặc do quá nóng, quá hàn, do phần uất, làm việc, suy tư hoặc dục phòng quá độ cũng gây động thai. Mặt khác khi đảo lộn sự biến hóa khí tiên thiên của thai bất thường cũng gây động thai.

Mạch động thai biểu hiện như sau

- Mạch Khẩn sác là lậu thai (thấy huyết ra vài giọt một mà không đau bụng).

- Mạch Phù trì thì động thai bởi Hàn và thai bị chèn ép bởi Thủy thũng.

- Mạch Trầm tế là khí suy huyết kiệt (gây động thai vì không đủ sinh lực).

- Tả thốn và Tả xích mạch Vi hoặc Khẩn là thiếu máu. Thai không bảo tồn.

- Thai 6 đến 7 tháng mạch thấy đi huyền mà phát nóng, sợ lạnh, bào thai trôi lên bụng trên, bụng dưới thì bành ra như cái quạt, đó là động thai do tạng khí bế tắc.

+ Trong các trường hợp động thai thấy có ra huyết mà không đau bụng là động thai nhẹ, nếu có ra huyết mà đau bụng là động thai nặng.

+ Khi động thai mà phần dưới rốn (Đan điền) thấy ấm bình thường thì dễ chữa, nếu thấy lạnh quá thì khó chữa lắm.

+ Khi động thai mà ra huyết, mạch đi khởng hoặc Động mà sắc môi của bà mẹ xuất hiện màu xanh thì không cứu được mẹ (con sống).

Nếu lưỡi người mẹ xuất hiện màu xanh thì không cứu được thai và có khả năng cứu được mẹ, cả môi và lưỡi có màu xanh thì mẹ lẫn thai đều không cứu được.

2.2. Xem mạch để phân biệt sinh trai hay sinh gái

Việc sinh trai hay gái thì có biết trước vài tháng cũng chả làm gì để thay đổi theo ý muốn và cũng chẳng có gì giúp ích hơn nhưng vì nôn nóng với kết quả hoặc do tính hiếu kỳ mà người ta cứ muốn biết trước điều đó. Sau những cuộc cãi vui, sau những lần “cá độ” để phần nào thỏa mãn tâm lý người ta dẫn đến thầy thuốc để xin lời phán xét. Được sự trân

trọng và tin cậy như vậy các y gia cũng đã dày công nghiên cứu và tổng hợp kinh nghiệm kết hợp với y lý để nhận định.

Phương pháp biết sinh trai hay gái thì nhiều nhưng ở đây chúng ta chỉ xét theo cách phân biệt dựa vào mạch lý:

- Điều kiện của sự phân biệt sinh trai hay gái là thai phải có 4 tháng tuổi trở lên (lúc này hình thể, khí chất đã đủ và biểu hiện lên mạch).

- Mạch tay trái đi phù đại: Sinh trai

- Mạch tay phải đi phù đại: Sinh gái

- Mạch tay trái trầm thực: Sinh trai

- Mạch tay phải trầm thực: Sinh gái

- Cả hai tay trái phải mạch đều đi trầm thực thì sinh hai con trai (song thai).

- Cả hai tay trái phải mạch đều đi phù đại thì sinh hai con gái (song thai).

- Tả thốn Mạch Phù Đại: sinh trai

- Hữu Thốn Mạch Trầm thực: sinh gái

- Bộ Xích tay trái lớn hơn tay phải: sinh gái

- Tay trái mạch đi Hoạt, Thực, Đại: sinh gái.

- Cả hai tay phải trái đều đi Hoạt, Thực, Đại thì sanh: song thai.

Tiện đây tôi xin kể lại một câu chuyện nói lên sự chẩn đoán và điều trị siêu tuyệt của cổ nhân về bệnh sản khoa:

Chuyện là vợ của một vị Quan phủ đang mang thai bỗng đau bụng dữ dội, mình mẩy thâm tím, thở dốc rất là nguy kịch. Với gia thế của một Quan chức chỉ một lúc sau các thầy lang đã đến đầy nhà mà rồi đều bó tay. Lúc này thầy Phạm Kim Giám nguyên là Quan ngự y của Long Triều thời Tự Đức (1886) được mời đến, thầy Giám xem mạch xong thần nhiên ghi đơn:

- Nhân sâm 2 chỉ
- Can khương 2 chỉ

Sắc uống, sau 1 giờ uống tiếp đơn thuốc.

- Phụ tử 3 chỉ
- Sinh khương 1 chỉ

Nhìn đơn thuốc và liệu trình uống thuốc mọi người đều sửng sốt: phải chăng thầy Giám nhầm lẫn hay bất cẩn sách thuốc (vì sách có câu: “Phúc thống phục nhân sâm tặc tử” và lại phụ tử can khương là 2 vị thuốc kỵ thai bởi đại nhiệt nếu theo lý mà xét thì uống thang thuốc này chả chết cũng trụ thai còn gì, nhưng vì danh tiếng và uy tín của thầy Giám nên mọi người phải lặng thinh mà y hành. Quả nhiên uống thuốc xong bệnh nhân chuyển dạ và trụ ra cái thai đã chết đen xám từ bao giờ. Sau đó thì sản phụ thấy hết đau bụng và khỏe trở lại. Thầy Giám còn dặn lại hãy còn một thai nữa đến mai mốt sẽ mẹ tròn con vuông thôi! Và rồi quả đúng như vậy.

- Sách còn ghi lại rằng: Thầy Giám xem mạch bệnh nhân thấy hầu hết các bộ mạch ở hai tay đều đi Hoạt, Thực,

Đại và đi nhanh (Xác) nhưng riêng mạch Hữu Xích lại khác thường, mạch Tượng như chim sẻ mổ. (Tước Trác). Theo mạch mà luận thì cả hai tay mạch Hoạt, Thực, Đại thì có song thai nhưng mạch Tước trác thì biểu hiện mạch Tuyệt (một trong Thất Quái mạch). Vậy thì phải có một sinh thể sẽ chết, nhưng là mẹ hay con, nếu cả hai thai sẽ chết thì làm sao còn tồn tại mạch Hoạt, Thực, Đại. Nếu bà mẹ sẽ chết thì làm sao bộ Thốn và Bộ Quan còn có mạch Hữu Lực. Từ đó mà luận thì chỉ có thể là trong hai thai có một thai đã chết. Bởi thế mà làm thai còn lại động gây đau bụng và nguy kịch. Vấn đề bây giờ là phải trục cái thai đã chết ra và bảo tồn thai sống và bà mẹ. Phương diện điều trị này Thầy Giám đã vận dụng kiến thức một cách tuyệt vời.

- Cho uống nhân sâm để bổ khí và an cái thai còn sống và trợ sức cho cả mẹ và thai sống. Vì mạch Tước trác ở bên mệnh môn hỏa nên phải dùng Can Khương có tính chất Thủ nhi bất Tẩu (dùng mà không chạy) và lại nó có vị cay, tính nóng không độc hồi phục nguyên Dương khi đã muốn Tuyệt.

Sau đó cho uống tiếp phụ tử sinh khương phụ tử thông đạt 12 kinh lạc tuy là thuốc ky thai nhưng sách có câu: “Hữu cố vô vãn” tức là khi có tật thì không có hại. Do đó phụ tử đã làm nhiệm vụ hồi dương, thông đạt để giữ thể lực và trục cái thai chết ra ngoài. Còn sinh khương lúc này có tác dụng ổn cố tân dịch và Thông Khiếu phát hãn nhẹ để trục tà khí. Mặt khác cũng còn giải thích thêm rằng câu: “Phúc thống phục nhân sâm tấ tử” câu này chỉ đúng với trường hợp đau bụng ở

thể hàn hoặc do khí nghịch thôi, còn cái đau bụng của động thai là chuyện khác.

2.3. Thời kỳ sắp sanh (âm sản)

- Bình thường mạch chạy nhất Tức Tứ chí . Nhưng khi thấy mạch quá Sác hay quá trì là biết sản phụ sắp sanh (sau 1 đến 2 giờ sẽ sanh) khi sanh xong mạch sẽ trở lại bình thường.

- Lúc chuẩn bị sanh nếu mạch bị Trầm Tế hay hoạt thì dễ sanh. Nếu mạch đi phù, Đại là khó sanh (Trầm, Tế, Hoạt là chính mạch của thận đã xuất hiện nên dễ sanh, còn phù Đại là biểu hiện mạch Thận bị dương mạch khắc chế nên khó sanh).

2.4. Thời kỳ sau khi sanh (sản hậu)

Sau khi sanh mạch Hoãn, Hoạt, Trầm, Tế là thuận. Nếu mạch đi Thực, Đại, Huyền, là nghịch và nếu mạch đi Sác là nguy lắm.

13. CHẨN MẠCH ĐỂ BIẾT

VẬN MỆNH VÀ BỆNH CHỨNG

Phương pháp chẩn mạch để luận về vận mệnh và y học cũng là một nhà triết học với tài tuyệt thế kinh luân kiến thức này đã được truyền dạy cho Trương bệnh lý do Đại y sư Đông Uy sáng lập. Ngài là một nhà Thái Tổ và từ đó Trương Thái Tổ ứng dụng và phát triển phổ cập rộng khắp thiên hạ. Thái Tổ là một nhà y học uyên bác xứng đáng với tiền nhân với tài năng thông qua mạch lý không chỉ biết về bệnh tật mà Thái Tổ thấu hiểu được cả kẻ tốt người xấu, biết được kẻ dữ người lành, biết được tiền đồ thịnh suy. Xem mạch người cha còn biết được người con, xem mạch con biết được cha mẹ, xem mạch người chồng biết được người vợ, xem mạch người vợ biết được người chồng. Khác nào như người ta dựa vào tướng số mà luận ra cuộc đời vận mệnh vậy.

Từ học thuật và kinh nghiệm của mình, Trương Thái Tổ đã ghi chép truyền dạy cho hậu thế kiến thức này tới ngày nay vẫn

được sống động và ứng dụng. Để biết công lao của Thái Tổ, người ta gọi phương pháp chẩn mạch này là: “Mạch Thái Tổ”.

Tuy nhiên cũng có những giai đoạn xã hội Mạch Thái Tổ bị hạn chế lưu truyền là bởi ảnh hưởng của những kẻ vô lương tri lạm dụng tri thức vào việc bói toán để trục lợi gây rối đời sống sinh hoạt của dân chúng.

Mạch Thái Tổ về phương pháp xem mạch và qui định về các mạch tượng các tên mạch cũng như mạch Vương Thúc Hòa chúng ta nghiên cứu ở phần trước. Những thông qua mạch lý để luận về vận mệnh quá khứ và dấu hiệu tương lai của tiền đồ và sự việc là chính mà luận về bệnh lý là phụ.

Mạch Thái Tổ là một công trình khám phá bí quyết huyền diệu trong qui luật tạo hóa, đã được các bậc thánh nhân nối truyền như Tăng Trí Lục, Trương Tử Phát, Dương Thượng, Dương Thúy Chỉnh, Tùng Trinh, Dung Quang bằng những luận giải chính xác tuyệt vời đã làm cho vua chúa và dân chúng nhiều thời kinh ngạc và thần phục.

Nếu như chúng ta cần mẫn học tập, ứng dụng với nhân bản và y đức thì chắc chắn sẽ thông hiểu kiến thức này.

I. PHẦN VĂN XUÔI

1. Mạch Thái Tổ tổng quán

- Mạch đi cấp bách, thì tính nết nóng nảy, vội vàng hay hoảng hốt .

- Hai tay sáu bộ mạch đều, thường thường hòa hoãn, thì thái độ hiền hòa, khoan dung vui vẻ trái lại lúc bị ức quá, thì lại hung cực nóng tính có khi lại quá ư nóng.

- Hai tay bộ quan mạch đều đi khẩn cả, thì tính khí vội vàng cảm xúc đôi lúc biểu hiện hoảng hốt.

- Bộ mạch ở địa vị Can mạch thường đi lại phân minh rõ ràng, thì tâm hoài thẳng thắn.

- Thốn quan xích hay sáu bộ phân minh, đi đúng địa vị của nó, thì chính trực quang minh.

- Mạch Thốn bộ *Trầm Hoạt* thì tính rất tôn sùng thần thánh, phật trời. Mạch Thốn bộ đi *Phù* mà hư nhược thì giàu về tính âm chất, dị đoan quỷ thần, đồng bóng.

- Mạch to phồng rỗng thô bỉ mà đi nhanh khí cấp là những người lính tráng lao công vất vả.

- Mạch to như ống rạ mà lại đi chậm, thỉnh thoảng có lúc đình trệ như là đứng dừng lại, là những người gian tham trộm cắp, ranh vặt chơi bời, ngày đêm lêu lổng không thường, cao bồi đi điếm, mèo mả gà đồng .

- Hai thốn bộ mạch chạy phân minh, là những bậc anh hùng hào kiệt.

- Hai bộ Tâm Can mạch đi có vẻ thanh nhã : là người sang trọng khôn ngoan. Nếu hai bộ ấy mà chạy thô trọc là người hèn hạ, ngu đần.

- Tâm và Can bộ mạch đi *Trầm Sát* là người đương làm quan bị giáng chức.

- Tâm và Can hai bộ mạch đi *Hồng Huyền* là người phú quý hiển vinh.

- Tâm và Can bộ mạch đi *Trâm, Vi, Nhu, Nhược* là người bần cùng, đói khổ, vất vả, gian nan.

2. Mạch Thái Tổ luận theo bộ vị tạng phủ

2.1. Tâm thuộc sao chu tước

- Mạch Tâm bộ không đều, đi thì khi thẳng khi giáng : lỗ mổ không đều thì giàu tính ích kỷ, tham lam hại người vô cố.

- Mạch ở bộ Tâm tế là điềm sắp cưới nàng hầu, tình tứ họ theo.

- Tâm bộ mạch đi *Trâm Thực* mà lại hơi *hoạt*, thì khó nuôi con (Hữu sinh vô dưỡng).

- Tâm bộ mạch *Hồng* : học văn thi đậu làm quan, học võ làm đến cấp đại tướng.

- Tâm bộ *Trâm phục*, thì sát vợ và xung khắc mẹ cha.

- Đối với phụ nữ: *Tâm* bộ *Trâm* thì dấu đến già cũng vẫn dâm dăng.

- Xích bộ mạch *Phù* là người phụ nữ ham theo trai.

- Tâm bộ mạch đi *Vi Tế* là người không có con cái !

2.2. Can thuộc sao thanh long

- Can bộ mạch đi *Phù*, là điềm phá sản vong gia thất thổ và bị nhiều kiện tụng .

- Mạch ở Can bộ đi *Hồng* thì có nhiều cháu con : Đinh Tài lưỡng vượng, thế phiệt trâm anh, dòng dõi nhiều đời nối nghiệp ông cha.

- Can mạch *Huyền* theo nghề văn đỗ cao, theo nghề võ làm to giàu có.

- Can mạch *Hồng*, người được vinh hoa.

- Can mạch *Phục*, vì gió độc sinh bệnh.

2.3. Tỳ thuộc sao Câu Trận

- Mạch ở Tỳ cung chạy Trâm mà lại còn Khổng: người ấy sẽ lấy vợ giàu, nhưng bị kiện tụng về điền sản lỗi thời.

- Mạch Tỳ *Hoãn Đại* thì tính nết nhân ái, rộng rãi là người rộng rãi yêu người, hay hy sinh công việc của mình để làm ích cho đời, cũng như hy sinh của cải của mình, để giúp đỡ anh em, đối với mọi người rất tốt.

- Mạch vi hồng mà hoãn là những bậc thông minh hay là những người hiếu nghĩa cao siêu, những người giàu bác ái, nhiều đức tính hay, đối với mọi người có tín nhiệm, ngoài nước trong nhà, đều được mọi người kính nể.

- Mạch Tỳ đi *hoãn* mà *đại*, thì nhờ vợ mà giàu có (nhờ thế lực nhà vợ, hoặc của vợ làm nên).

- Mạch Tỳ *Huyền* là điềm sắp có lộc tài may mắn, nhưng rồi cũng rất nhanh tiêu tan.

- Tỳ mạch *Hoãn* là nhờ vợ mà làm nên nhà cao cửa rộng, ruộng cả ao liền, tiền tài sung túc.

- Tỳ mạch *Trâm Vi* mà *Phục*, sẽ bị kiện cáo về hôn nhân, ruộng nương điền sản.

- Tỳ mạch *Phù Sắc* mà *Huyền*, là điếm con cái bị nạn.

2.4. Phế thuộc sao Bạch Hổ

- Mạch ở Phế *Trâm* mà lại *Vi* thì cha mẹ hay có những chuyện bất bình, thường khi than phiền khóc lóc, trách móc chê bai.

- Mạch ở phế bộ phù hoãn, là người đa mưu túc kế, nhưng đa tình, rượu chè be bét, sắc dục lâm ly.

- Mạch ở Phế bộ có vẻ nhẹ nhàng thanh nhã thì có phúc, xa mã đầy nhà.

- Phế bộ mạch đi trầm khẩn là người: Gia đình kém phúc, vất vả gian nan, vợ con tật bệnh khó khăn.

- Mạch ở bộ Phế đi rắn chắc thẳng băng như sờ vào da mặt trống, rồi lại thấy mạch Sắc mạch đoản là điếm sắp có tai ương, coi chừng và cẩn thận, khôn khéo để đề phòng.

- Mạch ở Phế *Phục* mà lại thấy tán là điếm vợ đã có ngoại tình.

- Mạch ở Phế *Huyền*, *Tràng* mừng tượng nghe như nó óng ả mà chắc chắn, nghĩa là mạch đi nhỏ rắn chắc mà dài, thì đạt công danh phú quý quyền hành.

- Mạch phế *hồng* mà lại *hoạt* là người giàu có phong lưu.

- Mạch Phế đi *sắc* mà lại còn *vi* thì cả đời chỉ thấy vất vả nghèo nàn, làm ăn khó khăn túng thiếu.

- Phế mạch *Phù*, tuổi trẻ thi đậu.
- Phế mạch *Phù* mà *Khẩn*, là người góa vợ và không có con.
- Phế mạch *Trầm Vi*, là cha mẹ chết rồi.

2.5. Thận thuộc sao Huyền Vũ

- Mạch Thận chạy *Trầm* là người phúc đức, tu nhân ích thọ sung sướng an khang. ~~~~~

- Mạch Thận *Vi* thì mệnh đoản bệnh nhiều, đau thương, chóng chết.

- Mạch Thận *Đoản* mà lại *Phục* và *Trầm* thì có điềm bị thủy ách, muốn tránh cần phải kiêng sông nước chớ qua.

- Mạch Thận *Nhu* mà lại *Trầm*, lại còn *Nhược*, thì cần phải xa lánh chỗ rậm rạp, đề phòng rắn rết.

- Mạch Thận *Đoản* lại *Phục*, thì sẽ gặp tai nạn, chết một cách oan uổng.

- Người đương làm quan tự nhiên mạch Thận thấy *Hoạt* lại thêm mạch *Động* thì sắp phải thay đổi chức tước và di chuyển công việc.

- Mạch Thận thấy tản mát không đều mà lại *trầm*, thì có tính luyến ái dục tình, tính ưa tài nghệ, hay thương người nghèo, hay giúp đỡ người nghèo khổ.

- Thận mạch đi *hoạt* mà *trầm*, thì cha mẹ phúc đức giàu có sống lâu. Mạch ở Mệnh môn *trầm* hoạt thì được những đầy tớ, con ở trung thành.

- Mạch Thận *Huyền Hồng* lại đi cấp tốc thì khắc cha mẹ, có khi phải đi ở sang làng khác, hay là có tính bông lông viễn vọng.

- Mạch Thận động ba lần rồi lại thốt nhiên thấy *trầm lắng* sát cốt là dấu vợ đã có mang.

- Mạch Thận thấy *Trì* rồi lại hơi *Trầm* là điềm sẽ gặp được người con nuôi tử tế.

- Thận mạch *Trầm*, các việc thường được như ý, đời người lại được sống lâu.

- Thận mạch ba lần *Động* rồi lại *Trì*, vợ có thai.

- Thận mạch *Trầm* lại *Đoản* và *Phục*, căn bệnh đã sâu nặng.

3. Mạch Thái Tổ luận về phụ nữ

Khi xem mạch phụ nữ thì phải xem tay phải trước, vì phụ nữ hữu xích làm chủ.

- Những bà mà mạch xích bộ về bên tay phải: mạch đi *Trầm* mà lại *Hoãn*, là bậc mệnh phụ phu nhân, nghi gia nghi thất, gia đình hạnh phúc lâu dài.

- Các bà mà bộ quan bên tay trái. Mạch đi *Hồng Hoạt* mà lại *Huyền* là người vợ hiền rất tốt, giúp đỡ chồng con, lại còn đảm đang mọi việc, giúp ích gia đình, thịnh vượng về vang.

- Những bà mà mạch Tỳ hòa *Hoãn* là người có tính cách bầm thụ kiên trinh nghĩa khí.

- Những người đàn bà mạch ở Phế *Đại* là người có nhiều tính xấu hay đổ ky ghen tuông.

- Những người đàn bà ở bên tay trái mạch *Tâm Trâm tế* là người đàn bà sát hai đời chồng, đến đời chồng sau mới vững.

- Những bà mạch *Thận* (tay bên trái xích bộ) mạch đi *Hồng Hoạt* thì sinh con quý tử khoa bảng tâm anh.

- Những bà mà bộ mạch ở *Mệnh môn*, mạch đi *Hồng* là người diễm phúc, sinh được nhiều con đoan trang thực nữ.

- Những người đàn bà mà mạch ở *Tâm bộ Trâm* là người sinh con nguyệt hoa phóng đãng, lãng mạn chơi bời.

- Những người đàn bà mà mạch ở *Tâm bộ đi Tế đi Vi* thì người ấy rất khó nuôi con.

- Những người đàn bà mạch ở xích bộ *Phù* mà *Đại* là người phá hại chồng con, khuynh gia bại sản tan cửa nát nhà. Những người đàn bà mạch ở xích bộ đi *Phù* phiếm là người có tính trăng hoa, đông tây phóng đãng, hay ít ra cũng là có tình riêng trái ý, gió trăng hện hò, ngõ liễu vườn xuân.

- Những người đàn bà mạch ở xích bộ thấy *Sác* là dấu hiệu người ấy đã có thai rồi.

- Lại như muốn xem cho biết thai con trai hay thai con gái thì khi xem hễ thấy mạch dương thì sau đẻ con trai. (Mạch dương là những mạch *Hồng, Huyền, Thực*).

- Khi xem hễ thấy mạch âm là sau đẻ con gái (Mạch âm là những mạch *Trâm, Trì, Vi, Tế*).

- Người đàn bà khi đương có thai mà xích bộ đi *Hồng Hoạt* mà lại còn *Trường* là dấu hiệu người ấy sanh đôi.

- Người đàn bà khi đương có mang mà mạch Thận thấy đi *Nhu* đi *Nhược* nên phải đề phòng, kẻo cái thai đó có thể chết trong bụng mẹ.

- Người đàn bà khi mới có thai mạch cũng bình thường, nhưng mà sau khi đã có thai ít lâu thì mạch thường đi *Hư* (hư đây là nói mạch hư).

- Lúc bấy giờ mạch ở Thốn bộ có thấy đi *Vi* thường nhỏ xíu. Mỗi một hơi thở ra hít vào, mạch chỉ đến năm lần, mạch dầu *Phù Trâm* cũng thế. Nhưng có điều khác là ấn cũng thấy đi như thường không dứt. Nếu người khỏe mạnh không có bệnh gì khác mà lại tắt kinh không thấy có dấu hiệu đã có mang, nhưng mãi đến khi có mang đã được ba tháng thì bấy giờ mạch đi *Sác* là dấu hiệu chắc chắn đã có mang rồi.

II. PHẦN VĂN VẤN

1. Mạch Thái Tố đơn khán trên từng bộ vị thốn quan xích điển ca

1.1. Mạch phù

Mạch *Phù* bộ Thốn một khi,
Tham dâm kiện tụng phân ly não nùng
Nô tỳ đối trá bất trung,
Quỷ ma nhảm nhí tin đông tin dài.
Nhức đầu nóng lạnh lai rai
Tắm thân đau đớn cả ngoài lẫn trong
Mạch này người chẳng thông dong,
Mưu toan vất vả mà không ra gì.

Quan bộ Phù tính vũ phu,
Tính tình nóng nảy ngao du chơi bời,
Cửa nhà cơ nghiệp bao đời,
Ruộng nương để lại, nhất thời hết trơn
Sớm biết tu tỉnh là hơn
Mình làm mình chịu, đừng hờn giận ai
Đau tim đau bụng lai rai
Kiên tâm điều trị nay mai bệnh lành

Mạch phù Xích bộ đeo neo
Anh em xa cách, nghèo còn khắc nhau
Mẹ cha bệnh tật ốm đau
Họ hàng mâu thuẫn chống nhau khôn cùng
Làm ăn rời rã lung tung
Mỗi người mỗi ngã đâm khùng như ma.
Thái dương kinh nhập phong tà
Đau đầu nhức mắt vào ra chán chường.

1.2. Mạch khô (khổng)

Mạch *Khô* Thốn bộ vừa đầu,
Lang thang khắp nẻo, ngõ hầu gồm ghê
Ham mê, tài tử nhiều nghề,
Gia đình quyền thuộc không hề ai hay
Hoành tài tích trữ mê say,

Cháu con nhờ đó mượn vay tiêu xài.
Bệnh hay thổ huyết lai rai
Thêm chứng đái són, hai tai kêu hoài

Mạch *Khâu* quan bộ chẩn chờ
Anh em phúc đức được nhờ của cha
Bởi nghe kể xấu gièm pha,
Anh em hiểu nghĩa thành ra không tròn
Tai bay vạ gió nha môn,
Chỉ vì ăn nói không tôn trọng lời.
Kết hung đau đớn đầy vơi,
Bởi vì tử huyết động nơi hông mình

Mạch *Khâu* bộ *Xích* lạ thay,
Bôn ba chẳng chịu ở ngay chỗ nào.
Hoạn tài sao khéo ra vào,
Có rồi lại hết, hết đào lại ra
Thương thay vắng cửa vắng nhà
Mẹ cha chẳng hưởng tuổi già với con
Bệnh sinh đái són buồn nôn
Đái ra cả máu, tiện môn đau hoài

1.3. Mạch hoạt

Việc hay nhiều lúc biết ngay
Thốn đi mạch *Hoạt*, ngón tay tài tình,

Vương công quyền quý chuộng mình,
Hoạnh tài may mắn công đình tới lui,
Cổ bồn sao khéo hên xui,
Rồi ra lắm chuyện ngậm ngùi riêng tây
Xuân qua hoa đã nở đây,
Hết thời xuân sắc, ong bay bướm chuôn.

Bộ quan mạch *Hoạt* quan sang,
Đa mưu túc kế khôn ngoan đủ điều.
Ngôi cao tài lộc càng nhiều,
Tiếng tăm lừng lẫy trăm điều đảm đương.
Thanh danh hiển hách phi thường,
Uy quyền bao quát bốn phương một nhà.
Không may bệnh tật phát ra
Ốm đau lâu bị chứng là *Vị* ung.

Người nào *Xích* *Hoạt* quý thay,
Công thành danh toại rỗng mây gặp thời
Thông minh tài trí hơn người,
Nếu được bộ *Xích*, *Hoạt* thời giàu sang.
Vợ hiền con thảo vẻ vang,
Trâm anh văn vật an Khang thọ tràng,
Mách cho bệnh tật giở giang,
Về già táo bón đau màng ruột non

1.4. Mạch Thực

Bộ Thốn mạch Thực khá đầy,
Dấu nhà nghèo khó vẫn đầy phong đặng.
Vợ con sợ khắc hình chằng,
Mẹ cha cũng thác làm ăn buồn rầu.
Anh em cốt nhục yêu nhau,
Chớ chi hờ hững là đau lòng rồi.
Thượng tiêu ngực nóng như sôi,
Làm ăn vất vả đứng ngồi được đâu.

Bộ quan mạch Thực cũng rầu
Dấu thành tâm đó không câu cú gì,
Tiền tài thời vận hao đi,
Ruộng vườn bán hết cũng vì vận đen
Vợ con hiềm khích ghét ghen,
Bởi chứng hình khắc bao phen lộng hành
Dạ dày nóng hổi bao quanh,
Thuốc không đúng bệnh lại thành ra hư,

Mạch *Thực* bộ Xích ăn chơi,
Phiêu lưu công tử dáng người bông tiên.
Nguyệt hoa hiếu sắc tung tiền,
Rượu chè be bét tính nghiên phấn son.
Vong gia bại sản hao mòn,

Chính mình không tiếc, người còn tiếc chi
Lại thêm bụng ổng da chì,
Khí trong ngực nóng, bệnh thì liên miên.

1.5. Mạch Huyền

Mạch *Huyền* bộ Thốn quan to.
Hoạch tài nóng nảy làm cho hao mòn
Chức cao tước lộc quyên môn,
Tưởng mình quý giá Vương tôn ra vào
Vợ con kiêu hãnh làm cao,
Tốt mà không tốt làm sao bây giờ.
Phong tà cấp bách bệnh cơ,
Gây nên hoạn nạn không ngờ đau thương.

Mạch *Huyền* quan bộ công danh,
Mạch đi đầy ngón tay rành đức to.
Đi thi đỗ sớm khởi lo.
Đặng khoa vinh hiển, trời cho phúc lành.
Không may cửa cải tan lành,
Huyền Trạng quan hữu lại thành không hay,
Kinh phong run rẩy chân tay,
Bệnh tình cấp bách đến ngay không ngờ.

Mạch *Huyền* bộ Xích lao đao,
Lo toan uống phí, làm sao không rầu
Vô tình cốt nhục lìa nhau,

Vì tiền đến nỗi lòng đau đớn lòng,
Mệnh nào có được thông dong,
Nuôi con bệnh nạn long đong nhiều bề.
Đau mình nhức mỗi ê chề,
Hao mòn gia sản nặng nề bệnh mang.

1.6. Mạch Khẩn

Thốn đi mạch *Khẩn* cũng kỳ,
Cuồng phong bệnh hoạn tính thì không hay.
Trăm nghề tạp nghệ xử xoay
Lên voi xuống chó đổi thay bao lần.
Hàn tâm muốn vẽ chủ nhân,
Loanh quanh chỉ muốn ôm chân sang giàu.
Phong tà bệnh nạn ồm đau,
Thái dương biểu chứng nhức đầu đau xương.

Bộ quan mạch *Khẩn* ăn chơi,
Nguyệt hoa ong bướm lả lơi phong tình.
Nhà nghèo kiện tụng linh tinh,
Điều ngoa gièm báng khoe mình giỏi giang.
Vợ con cay đắng trăm đàng,
Anh em chê trách lại càng chán nhau.
Ruột tằm chín khúc quấn đau
Chân tay tê bại nhức đầu đau hông.

Xích đi mạch *Khẩn* cũng hay,

Thân danh kiêu cách ngồi ngay công đường.
Nói làm không đúng kỷ cương,
Nói đâu bỏ đấy việc thường không đâu.
Nghênh ngang xe ngựa bạn bầu,
Rồi ra tình nghĩa cơ hầu như không.
Hạ tiêu chí bí khó thông,
Bụng đau tai điếc nghe không thấy gì

1.7. Mạch Hồng

Thốn Hồng tuấn tú anh tài,
Sớm nên danh giá lâu dài thọ khang.
Lộc tài phú quý giàu sang,
Cháu con hiển đạt vẻ vang bao đời.
Già mà thấy mạch Hồng thời,
Sinh con quý tử nên người mến yêu.
Cực Hồng khí nóng thượng tiêu
Cũng là tật bệnh nhưng nhiều thọ chăng ?

Quan *Hồng* sĩ hoạn công danh,
Quan *Hồng* mà *Hoạt* phúc lành vẻ vang
Kính dâng nghi lễ đàn hoàng
Gia đường trật tự huy hoàng uy nghiêm.
Cực Hồng vị nhiệt không sai,
Bệnh hư kinh quý một mai khỏi dần.

Mạch *Hồng* xích bộ hại thân,

Cuồng, phong, tửu sắc lẩm phần không hay.
Tự nhiên biến cố vạ lây.
Cửa nhà tiền cửa cũng bay lối nào.
Vợ con điêu đứng làm sao ?
Anh em đều ghét người nào cũng chê.
Bụng đau quanh rốn hôn mê,
Cùng đường không biết xoay nghề gì đây.

1.8. Mạch Vi

Mạch Vi bộ Thốn mong manh,
Khóc than thương tiếc sinh thành hồi ôi.
Anh em chỉ một mình thôi,
Mẹ cha xung khắc chia đôi sơn hà.
Làm ăn vất vả xông pha
Giầm mưa giải nắng người ta chê cười.
Khí hư huyết thiếu yếu người.
Tai kêu như sáo cả đời ốm đau.

Mạch Vi quan bộ gian nan,
Ấm nhờ trời nắng, cơ hàn tử thân.
Theo người hầu hạ ân cần,
Họa may người giúp được phần nào chẳng ?
Hoặc đi buôn bán kiếm ăn
Khỏi bề hình pháp khó khăn muôn vàn.
Tỳ hư khí kết Tâm Can,
Bụng đau khốn khổ ruột gan não nùng,

Mạch *Vi* bộ Xích khôn cùng,
Ly hương phá sản không dung một người.
Vợ con đói rách tả tơi,
Mẹ cha lận đận một đời đau thương.
Đến đâu trộm cắp bắt lương
 Gian tham khốn khổ ăn lường lẫn nhau
Thận hư bụng dưới quặn đau,
Hồi tâm hối cải cho mau kéo mà.

9. Mạch *Trâm*

Mạch *Trâm* bộ thốn khéo thay,
Phật tiên mộ đạo, thường ngày chu du,
Cửu lưu khắp khểnh đi tu,
Lại tham tử sắc xuân thu ra vào.
Dẫu rằng không đến nỗi nào,
Nhưng không quyết chí làm sao cho toàn.
Bệnh đau hung cách tâm can,
Lãnh đờm đọng trệ ruột gan bệnh hoài.

Mạch *Trâm* quan bộ chẳng may,
Làm ăn vất vả đêm ngày dở dang,
Bỏ làng bỏ tổ đa mang,
Một mình hai vợ giang san nhỡ nhàng.

Cửu lưu lòng những mơ màng,
Tưởng rằng khôn khéo lại mang tiếng nhà.
Bệnh vì khí nghịch phát ra,
Đau hông đau bụng xót xa khó lành,
Mạch *Trâm* bộ Xích gia thanh.
Công phu khó nhọc mới thành tiếng tăm,
Khôn ngoan quý tử siêng năng,
Cửa nhà vườn tược làm ăn vững vàng.
Phúc dày vui vẻ thọ Khang,
Một nhà sum họp mọi đàn đều hay,
Cực *Trâm* nhức mỗi chân tay,
Lưng đau đi đứng khó thay ra vào.

1.10. Mạch Hoãn

Thốn đi mạch *Hoãn* lao đao,
Ngực đầy đờm khí hít vào khó thông.
Vợ con hình khắc long đong,
Thân cô thể yếu khó mong gặp thời.
Thà rằng đi lính cho rồi.
Hợp tình hợp cảnh may rồi mạnh ra.
Phong Thấp tê tái thịt da,
Huyết phong đã vậy cũng là khí hư.

Quan đi mạch *Hoãn* chán thay,
Tính người biển lận lại hay ghen càn.
Vợ con tiền của đàn hoàng,

Làm nên giàu có vững vàng thất gia,
Thung Huyền tươi tốt mượt mà,
Mẹ cha phúc thọ cửa nhà vinh quang.
Tỳ hư chứng bệnh dở dang
Bởi vì lãnh kết đau rang tạng tỳ.

Xích đi mạch *Hoãn* cũng kỳ,
Thì vi tính khí chậm thì gồm ghê
Mưu mô kế hoạch say mê.
Vì hay nghi kỵ hóa đê tiện nhiều.
Mưu gian chước khéo bao nhiêu,
Cũng thành vô ích thêm điều khổ thân
Tinh hư mềm nhũn tay chân.
Bệnh vi suy nhược xương gân mỗi như.

1.11. Mạch Sắc

Thốn đi mạch *Sắc* hay *Trâm*,
Khó nuôi con cái xót thâm mẹ cha.
Cơ mưu bất tín người ta,
Dẫu rằng sự thật, thế mà hồ nghi.
Làm Quan không thọ được vì,
Tính hay nghi kỵ việc gì không xong.
Tâm hư huyết chứng long đong
Ho không đờm bởi nghịch xông hỏa tà.

Bộ quan mạch *sắc* hờm đời,

Tính hay ong bướm ham chơi dâm tà.
Vợ con tài sản vong gia,
Cửa nhà suy sút nguyệt hoa tan tàn.
Thọ thì khó vững đã đành
Anh em xa cách lại thành cô đơn.
Bệnh tình ngày một đau hơn,
Dạ dày suy yếu thuốc cơm khó vào.

Xích đi mạch *Sắc* bao nhiêu
Tính hay ghen ghét rất nhiều mưu thâm.
Tham dâm chè rượu giấu ngấm,
Nên hay kiện tụng muôn phần dở dang.
Khuê phòng thâm thiệp đa mang.
Tình ngang ý trái muôn vàn gồm ghê.
Khí hư sôi ruột ê chề
Bệnh tình chưa khỏi chi bề thuốc thang

1.12. Mạch Trì

Mạch Trì bộ thốn thiên di,
Một đời cô quả phân li não nùng.
Anh em cốt nhục như không,
Con nuôi khó nhọc trông mong nối dòng
Di cư mới được thông dong,
Qua ngày đoạn tháng phòng không một mình.
Hư hàn tích lũy đờm sinh,
Nên thường ho hắng bệnh tình nặng ra

Mạch Trì quan bộ bôn ba,
Long đong bốc vác cửa nhà sạch không.
Mẹ cha chẳng được cậy trông,
Vợ con khốn khổ không mong mỗi gì.
Tặng Ni hoặc có thương vì,
Nhà buôn khó nói bàn chi được nào?
Bệnh tình phổi đã hư lao,
Lại thêm hàn khí nhập vào hại thân

Xích Trì chạy chọt lao lung
Di cư không định tứ tung ngũ hành
Tiêu hao ngày tháng lần quanh,
Cửa xưa để lại nay thành ra tro.
Nuôi con nhiều lúc phải lo,
Bệnh tình không biết rồi ra thế nào?
Bàng quang khí kết mãi vào,
Mỗi ngày hư lãnh tiêu hao sức dần.

1.13. Mạch Phục

Thốn mà mạch phục sao đây,
Chính người đàm khí mạch hay thất thường,
Việc làm không có chủ trương
Tính hay do dự thích đường phong quang.
Cửa nhà của cải giàu sang
Vào ra như thể tuyết tan không chùng.

Hỏa tà bốc nóng bùng bùng
Trong lòng nghịch khí huân chưng não nùng.

Bộ quan *Trâm* phục cũng kỳ,
Tính người lảm cẩm lằm lý lạ thay
Nuôi con vất vả đêm ngày
Việc làm áy náy, tâm hay não nùng.
Ruộng vườn thất lạc lung tung,
Làm ăn tiến thoái vô cùng dở dang
Bệnh nhiều tích tụ lan man,
Càng ngày càng thấy bệnh mang mãi vào.

Xích đi mạch phục thương thay,
Cô đơn hèn mọn trắng tay bần hàn,
Đông tây chạy khắp mọi đàng,
Làm ăn vất vả xóm làng xa xăm.
Không nhà không chỗ làm ăn,
Ruộng vườn chẳng có, bản khoán một mình.
Bôn đôn bán tích bệnh sinh,
Nghèo hèn hoạn nạn xót tình éo le.

1.14. Mạch Nhu

Mạch *Nhu* bộ Thốn ăn chơi,
Ham mê chim chuột, việc đời như không.
Đa tình mèo mả gà đồng.
Tính hay nóng nảy lông bông suốt đời.

Đến khi bệnh hoạn kêu Trời,
Nặng đầu nhức mỗi tiền thời có đầu.
Mồ hôi thánh thót như dầu,
Thiết tha tình ái ngõ hầu được chẳng?

Mạch *Nhu* quan bộ biết đầu,
Tính không tranh đấu mặc dầu khen chê.
Đông con nhiều cháu sướng ghê,
Ông cha cơ nghiệp mọi nghề đều hay.
Sau cùng tình thế đổi thay,
Khí suy bệnh hoạn không may hiểm nghèo
Mệnh trời thọ yếu ai chiều,
Giàu mà không thọ có điều xót xa.

Mạch *Nhu* bộ xích thật là,
Đa mưu túc kế thế mà khổ tâm
Tham lam tài sắc đa dâm,
Chỉ vì cái tội ngoại xâm khắc hình
Chẳng may bệnh hoạn thành linh,
Hư hàn tiết tả bệnh tình cheo leo.
Mạch *Nhu* tuổi trẻ hiểm nghèo,
Có khi bệnh hoạn chết theo ông bà.

1.15. Mạch Nhược

Thốn đi mạch *Nhược* lạ lùng,
Việc làm chóng chán lung tung buồn cười.

Ông cha sản nghiệp mấy đời,
Dần dần bán hết kẻ cười người chê.
Đến khi bệnh hoạn mới ghê,
Am dương tranh đấu khó bề thuốc thang
Đêm ngày sốt rét kinh hoàng
Rét đi nóng lại nhạt khoan lâu ngày.

Quan xem mạch *Nhược* lạ thay,
Dương suy tu tởm mới hay đạo trời.
Mẹ cha tiên cảnh sớm chơi
Con thời không có, tựa đời sư mô
Đến khi mắc bệnh càng lo,
Bởi vì chứng thổ khè khò đờm duyên.
Ai xui cảnh huống đa khiên,
Để cho kẻ tục người tiên bận lòng.

Xích đi mạch *Nhược* long đong,
Nói làm khác hẳn, như không định gì
Nhỏ to cũng có nghề chi,
Còn hơn chày bửa mong gì viễn vông.
Đến khi có bệnh hết trông,
Hạ tiêu quyết lãnh, mạch trong hư càng
Thuốc thang lo lắng vội vàng,
Thế mà bệnh tật đeo mang vẫn còn.

2. Mạch Thái Tố luận theo 12 cách lập thành

2.1. Gia tư câu trận

Tỳ cung mạch Hoãn quý thay,
Gia tư câu trận cách này mới hay.
Nhờ Trời trong lúc vận may,
Gặp được người vợ tốt tay lạ lùng.
Đem bao nhiêu cửa về chung,
Xây nên hạnh phúc vô cùng giàu sang.
Chuyển *Vi, Trâm, Phục* kiện ngang,
Khi mạch *Phù Sát* lại mang tội tình

2.2. Vận hạc xung thiên

Xung thiên vận hạc ít khi,
Mạch kiêm Văn Võ cao kỳ hiếm thay.
Công danh phú quý phúc dày,
Suốt trong đất nước họa may một vài,
Phù huyền hoạt tế thực dài
Kinh bang tế thế đa tài tuyệt lân,
Phải chăng phúc đức xoay vần,
Văn quan võ tướng tinh thần cao siêu.

2.3. Ngư long tại hải

Ngư long tại hải uyên thanh,
Văn chương cái thế sáng danh anh hào.
Tâm, Thận hoãn, hoạt Quý sao.
Tiếng tăm lừng lẫy biết bao xa gần.
Kinh luân tài đức tuyệt trần
Nho y lý số tinh thần vẻ vang.

Trên vì nước dưới dân làng,
Vẻ vang cha mẹ mọi đàng đều hay.

2.4. Điệp nhập hoa viên

Hoa viên Điệp nhập lạ lùng,
Bạn trai xích nhược của chung mới toàn,
Xích yếu nhà cửa giàu sang,
Mạnh thì phá sản vợ càng tai ương.
Đàn bà hữu xích cần cường,
Yếu thì phá sản chồng thường hết trơn,
Gái thì hữu xích cường hơn,
Trai cần xích nhược, ruộng nương vợ giàu.

2.5. Long xà hỗn sát

Long xà hỗn sát diêu kỳ.
Tỳ Vi vị Nhược mạch thì sáp lai,
Việc quan ngày một ngày hai.
Sinh ra kiện tụng lai rai không ngờ.
Khéo khôn lo liệu đợi chờ,
May ra giữ được thế cờ bình yên
Cho hay rồi chẳng tính liền
Khuynh thần bại sản hết tiền mới lo

2.6. Kinh phi thiên lý

Kinh phi thiên lý cách hung,
Công lao lận đận thủy chung không thành.
Cả hai xích mạch đều nhanh.
Mạch lao *rắn chắc Phù* thành không hay.

Tâm cơ uổng phí chẳng may.
Tinh thần cuồng nhiệt xở xoay ra ngoài.
Ly hương biệt xứ đi hoài.
Đông Tây bất định thương ai mạch này.

2.7. Thu nhận cao phi

Cao phi thu nhận cũng kỳ,
Lệ sâu thấm gối đàn thì đứt dây,
Gương kia ai sẽ đòi đây,
Phế *Phù* không lực mạch đầy kíp không.
Bao nhiêu gấn bó phí công,
Tóc tơ ẩm đạm ai không thấm sâu.
Ruột tằm chín khúc canh trâu,
Tâm can khô héo buồn rầu lạ thay!

2.8. Hồng nhan thất quần

Thất quần hồng nhận đua bay,
Xích mạnh *Phù Đại* chẳng hay quân bình
Nô tỳ phản bội lại mình
Rắp tâm mưu hại sát tình đấu tranh
Bề trên kiêu cách đàn anh,
Bề dưới chỉ những tranh dành mà thôi.
Mưu mô khích bác xa xôi,
Điều qua tiếng lại, lời thôi phũ phàng.

2.9. Dã hạc đằng không

Bơ vợ cánh hạc không trung
Phù, Hư, Trầm, Khẩn, Xích cung mạch này.

Nghề riêng theo đuổi hằng ngày,
Tài tình độ nhật khéo thay cũng vừa.
Buồn mình đến chốn nhà chùa,
Hay làm thầy thuốc cứu người ra tay,
Cửu lưu biến hóa đổi thay.
Mạch này cũng thể một tay thầy cò.

2.10. Xuân dài trường thọ

Xuân dài trường thọ cách này,
Thận cung Nhâm quý dưới tay *Hoạt Trâm*.
Mạch dài dằng đặc âm thâm,
Đó là mạch quý thọ xuân kang cường.
Thung huyền ty tuyết song đường
Tiêu dao phú quý thọ trường vinh quang.
Mình nên danh giá vẻ vang,
Phúc cha nhân đó lại càng mừng vui

2.11. Chu tước dăng khoa

Bộ Tâm chu tước mạch Hồng,
Văn chương thi đỗ bảng rồng vẻ vang,
Bạc vàng phú quý giàu sang,
Mẹ cha vui vẻ vinh quang cửa nhà.
Võ thì Tướng Tá ngựa xa,
Đổng nhung thiết giáp vinh hoa lẫy lừng.
Chẳng may trái lại không chừng,
Tâm mà Trâm Phục thì đừng nói chi.
Mẹ cha khốn khổ phân ly,

Vợ con khóc lóc cực kỳ khổ thay.
Bởi vì hình khắc không may,
Trì Vi hư hỏa bốc ngày uất đêm.
Trong lòng rầu rĩ bệnh thêm,
Cũng vì mạch khắc hóa nên nỗi này,

2.12. Thanh long phong quý

Thanh long Can bộ mạch huyền,
Đặng khoa chiếm bảng danh truyền khắp nơi,
Giàu sang phú quý tuyệt vời,
Văn chương nét đất, ơn trời ai cho.
Tiến phúc việc dữ chẳng lo
Hoãn, Hồng thì con cháu danh nho một đời
Chẳng may Trầm Phục trở trời,
Phong tà bệnh hoạn thiên thời có khi !

3. Mạch Thái Tổ luận về thân nhân, gia sản

3.1. Quan hệ với tài sản

Mạch của Tỳ bộ chủ gia tư.

- Tỳ bộ mạch *Hoãn Đại* rất tốt.
- Tỳ bộ mạch khoan *Hồng, Hòa, Hoãn* là người nhờ được cơ nghiệp của tổ tiên để lại.
- Tỳ bộ mạch *Hoãn* mà lại *Hồng* là người nhờ được của vợ làm giàu.
- Thốn bộ bên trái mạch đi *Hoạt* thì hay phát tài, mà cũng hay tán tài lắm.

- Bên tay trái ở xích bộ mạch đi *Trâm* thì đầu là tay không rồi người ấy cũng có ngày tậu được ruộng vườn, nhà cửa, giàu có.

- Tỳ bộ mạch như nước tức phọt tung ra đây: thì đầu ngày nay được của cải làm ăn giàu có nhưng đến lúc về già thì chỉ còn lại với hai bàn tay trắng thôi.

- Thốn khẩu mạch chạy như ngọn nước tóe, thì suốt đời chạy gạo hằng ngày, cuộc đời cơ cực long đong vất vả.

3.2. Quan hệ với cha mẹ

Phế bộ thuộc về địa vị của cha mẹ:

- Phế bộ mạch đi *Hồng Hoạt* là cha mẹ an khang trường thọ.

- Phế bộ mạch đi *Trâm Vi*, cha mẹ hay ốm yếu đau thương, hoặc là cha mẹ chết sớm cả.

- Trên đây là phép xem mạch con trai đối với cha mẹ.

- Còn xem mạch người con gái đối với cha mẹ thì lại khác.

- Khi xem mạch người con gái: Thận bộ mạch đi *Trâm*, Quan bộ mạch *Hoãn*, là cha mẹ người con gái ấy được song toàn thọ khảo.

- Phế bộ mạch *Phù* mà lại *Nhược*, là cha mẹ người ấy đã mất.

- Nếu Phế bộ mạch *Trâm* mà lại *Hư* thì cũng là cha mẹ đã mất.

3.3. Quan hệ với thê thiếp (vợ)

Tỳ bộ thuộc về thê thiếp.

- Tỳ bộ mạch đi *Hoãn*, *Đại* mà lại *Trường* là người ấy được có diễm phúc, thâm thiệp đều là người đoan trang, trinh thực, mà lại là con nhà danh giá, tử tế, chính người ấy sẽ nhờ vợ làm nên giàu có.

- Hai bộ xích mạch đi *Trầm*, *Trệ* mà lại *Đoản* và *Vi*, thì bị vợ chết, lại cưới vợ khác mấy lần mới đứng vững được.

- Tâm bộ mạch đi *Trầm*, *Tế* cũng phải cưới vợ hai lần.

- Phế bộ mạch đi *Khẩn*, phải đề phòng kéo lấy người vợ bị tật bệnh.

- Quan bộ mạch người chồng thấy mạch *Phục*, mạch *Trầm Tán* thì vợ đã ngoại tình, hoặc phải lòng trai.

3.4. Quan hệ với con cháu

- Tay bên Tả thốn bộ thấy mạch *Huyền* chạy như đầy ngón tay người xem, là diễm phúc, cháu con đông đúc đầy đàn, đời đời hưởng phúc lộc.

- Tay bên tả, Thốn bộ thấy mạch *Trầm*, *Khẩn* mà lại *Trì Trệ*, thì con cháu rất hay ốm yếu, hay bệnh tật luôn luôn.

- Xích bộ mạch đi *Trầm* mà lại *Hoạt* là có con trai đi thi đậu.

- Thốn bộ mạch đều *Hồng Huyền*, là có nhiều con cháu giàu sang phú quý.

- Hai quan bộ mạch đi *Hồng Huyền* nếu không phú quý, cũng có nhiều con.

3.5. Quan hệ với sự việc lành dữ

- Muốn biết việc nhà lành hay dữ, thì phải biết rằng mạch *Động* hay *Tĩnh*.

- Tỳ bộ mạch *Hoạt*, *Đại* thì của cải giàu có.
- Thận bộ mạch đi *Hoạt*, *Trâm* thì cha mẹ phú quý.
- Mệnh môn mạch đi *Trâm*, *Hoạt* thì đầy tớ, trai gái có nhiều kẻ trung thành.
- Tam tiêu mạch đi khinh thanh (phù nhỏ rõ ràng) thì ngựa xe như nước, khách khứa đầy nhà.
- Hữu xích mạch đi *Hồng Hoạt* là anh em bị tội.
- Tả thốn mạch đi *Huyền*, *Trường* lại hình dung như là mạch nó đưa lên như đầu ngón tay của người xem mạch, là được hiển vinh.
- Thận bộ mạch đi cứ ba lần động lại thấy mạch *Trâm* là vợ có thai.
- Tam tiêu bộ mạch đi rần chắc mà *Trâm* và *Đoản* và *Sắc*, nên đề phòng nạn cháy nhà.
- Thận bộ mạch đi *Trì*, *Nhu* mà *Trâm* và lại *Vi* là người phải đi làm con nuôi người khác.
- Tâm bộ mạch *Trâm* và *Tế* là diêm vợ đã bỏ đi lại sắp trở về.

14. CHẨN ĐOÁN BỆNH TRẺ EM

I. LÝ THUYẾT ĐẠI CƯƠNG

1. Mục đích ý nghĩa

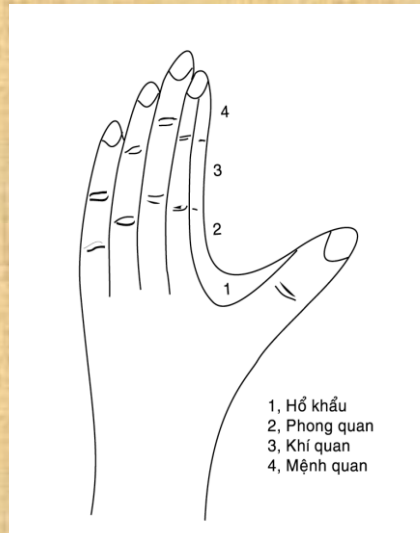
Đối với trẻ em chẩn đoán bệnh chủ yếu bằng phương pháp vọng chẩn, còn các phép chẩn khác là phụ. Từ lúc sơ sinh đến 3 tuổi chẩn bệnh bằng phương pháp Quan sát chỉ tay trên hõ khẩu và Tam Quan. Từ 4 tuổi đến 10 tuổi xem mạch ở bộ Thốn khẩu phải để dọc ngón tay vì khoảng cách Thốn Qua Xích rất ngắn). Từ 10 tuổi trở lên bộ thốn Khẩu có thể phân chia ba bộ vị Thốn, Quan, Xích như xem mạch người lớn nhưng khoảng cách 3 bộ Thốn, Quan, Xích phải xít chặt có khi chỉ dùng một ngón tay đặt phẳng xuống là Quan, nghiêng ngón tay về phía bàn tay là Thốn, nghiêng ngón tay về phía khuỷu tay là Xích.

2. Vị trí của hõ khẩu

Chỗ trống giữa ngón tay cái và ngón tay trở giáp nhau mở ra, khép vào giống như miệng hổ nên gọi là Hõ khẩu.

3. Vị trí Tam quan

Sườn của ngón tay trở về phía ngón tay cái, sự phân chia từng đốt tạo thành 3 đoạn gọi là Tam Quan.



- 1, Hõ khẩu
- 2, Phong quan
- 3, Khí quan
- 4, Mệnh quan

- Đốt ngón tay thứ nhất (giáp với bàn tay) gọi là phong Quan (cái cửa phát bệnh bởi phong).

- Đốt kế tiếp (đốt giữa) là khí Quan (cái cửa phát bệnh bởi khí).

- Đốt thứ 3 (đầu ngón tay là mệnh Quan, cái cửa phát bệnh có thể nguy đến tính mạng).

+ Đường chỉ tay biểu hiện bệnh lý của em bé xuất phát từ Hồ Khẩu lên Mệnh Quan (chỉ ở giai đoạn từ sơ sinh đến 3 tuổi mới có chỉ tay biểu hiện bệnh lý).

Khi em bé bị bệnh thì mới có chỉ tay ấy nổi lên ở vùng Hồ Khẩu và Tam Quan (lúc bé mạnh khỏe thì không có).

- Chỉ tay bệnh lý ở cả hai bên Hồ Khẩu và Tam Quan của cả tay phải và tay trái. Tay phải biểu hiện bệnh lý ứng với phế, Tỳ, Mệnh Môn, tay trái ứng với Tâm, Can, Thận.

4. Cách xem chỉ tay bệnh lý

Một tay ta nắm cổ tay của em bé, tay kia vượt vùng Tam Quan Hồ khẩu thẳng ra để quan sát (khi tiếp xúc với em bé phải vui vẻ làm quen và nâng niu trìu mến để bé khỏi sợ và khỏi la hét gây khó khăn cho việc chẩn đoán).

- Chỉ tay xuất hiện ở vị trí khác nhau, màu sắc và hình tượng khác nhau. Mỗi màu sắc mỗi vị trí, mỗi hình tượng biểu hiện một bệnh lý khác nhau.

II. CHỈ TAY BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

1. Màu sắc chỉ tay

- Chỉ tay có màu trắng biểu hiện bệnh Can phong.
- Vàng thẫm - bệnh Tỳ Vị
- Trắng hồng bệnh nóng lạnh thuộc biểu chứng
- Hồng bệnh tiết tả.
- Đỏ hồng - Bệnh ban sởi hay thương hàn

Lưu ý: khi bệnh biến chuyển nhẹ sang nặng hoặc nặng sang nhẹ thì màu sắc không còn thuần túy mà cũng biến ảo dạng. Ví dụ:

- Vàng hồng mà hồng nhiều thành tím.
- Hồng tía mà tía nhiều thành xanh.
- Xanh thẫm, mà thẫm nhiều thành xanh đen.
- Xanh đen biến thành thuần đen.

Chỉ tay có màu đen là biểu hiện bệnh lý đã đến lúc nguy kịch.

2. Chỉ tay biểu hiện các dạng bệnh kinh sài

Bệnh kinh sài ở trẻ em là do ảnh hưởng tình chí hoặc do bệnh lý gây sốt cao mà lên cơn co giật.

- Tứ túc kinh: Trẻ có chỉ tay màu xanh sậm ở Hổ Khẩu, Tam Quan là trẻ bị Kinh Sài bởi quá sợ hãi khi nhìn thấy loại thú có 4 chân.

- Thủy, hỏa, phi cầm kinh: Chỉ tay màu sắc đỏ (trở lên cơn kinh sài bởi quá sợ hãi khi nhìn thấy nước, lửa hoặc chim bay).

- Nhân kinh: Chỉ tay màu hồng (trở lên cơn kinh sài bởi sợ người lạ).

- Lôi kinh: Chỉ tay màu xanh hơi vàng vàng (trở lên kinh Sài bởi quá sợ khi nghe tiếng sấm sét).

- Mạn kinh phong: Chỉ tay có màu tím, màu xanh hay màu đen lẫn lộn ần ần hiện hiện (trở lên kinh sài là bởi vì Tỳ phong mạn tính).

- **Chỉ tay thẳng như sợi dây** mà màu hồng hay xanh là lên cơn Kinh Sài bởi mẹ nó Thương Thực mà nó phải bệnh (ảnh hưởng của sự ấp hãn và bú sữa).


3. Chiều dài và vị trí chỉ tay biểu hiện bệnh

3.1. Chỉ tay nổi từ Hổ Khẩu chớm tới Phong Quan là bệnh nhẹ (ở Phong Quan không có chỉ tay là vô bệnh).










3.2. Chỉ tay lên đến khí quan là bệnh đã nặng.

3.3. Chỉ tay từ Phong Quan đi qua khí quan tới Mệnh Quan là bệnh nặng lắm. Nếu chỉ tay lên tới giáp móng tay là bệnh đã tới lúc nguy kịch.

4. Hình thể, sắc thái chỉ tay biểu hiện cụ thể bệnh chứng

Stt	Hình thể	Chỉ danh	Ý nghĩa	Bệnh chứng	Nguyên nhân
1		Lưu	Hình chỉ tay	Hoặc loạn	Tam tiêu

		châu hình	như hạt châu trôi chảy (màu hồng)	Thổ Tả	nhiệt, đau ruột
2		Trưởng châu hình	Hình chỉ tay như hạt châu tròn mà lớn	Đau bụng nóng lạnh từng cơn	Trong bụng có Kết tích
3		Thô văn hình	Hình chỉ tay to sù sù thẳng lên đến móng tay	Kinh phong nặng lắm	Do nội thương
4		Loạn văn hình	Hình chỉ tay cong queo	Thực tích đau bụng	Do phong nhiệt
5		Lai xà hình	Như con rắn đang bò đến	Can, Tỳ bị bệnh, ói mửa.	Hàn khí tích trệ
6		Khứ xà hình	Như con rắn đang bò đi	Ỉa chảy mệt mỏi ngủ nhiều	Bệnh ở Tỳ vị
7		Hương nội hình	Cong hướng đầu vào phía trong bàn tay	Can phong	Thuộc huyết và ngoại Tà
8		Hương ngoại hình	Cong hướng đầu ra phía ngoài bàn tay	Can phong	Thuộc khí và ngoại Tà

9		Tả Tà hình	Thẳng lên mà lệch vào phía bàn tay	Thương phong	Ngoại tà
10		Hữu tà hình	Thẳng lên mà lệch ra phía ngoài	Thương hàn	Ngoại tà
11		Song câu hình	Như hai móc câu khếp lại	Tỳ hư hàn khí trệ	Nội thương
12		Tam khúc hình	Ba đường cong gấp khúc	Thực tích	Đồ ăn uống không tiêu
13		Loạn trùng hình	Rối loạn như bầy sâu bò	Bệnh Cam	Do giun, lãi
14		Song văn hình	Hình chỉ tay thẳng như mũi giáo	Kinh phong co giật	Do đàm hỏa
15		Song tự hình	Như hai chữ song chồng lên	Kinh sài	Ngộ độc
16		Huyền châm hình	Như cây kim treo lên	Kinh phong	Mạn kinh
17		Ngư	Như vây cá	Kinh sài	Hư chứng

		thích hình		gây còm	
18		Thủy tự hình	Như chữ thủy	Kinh phong cam sài	Đàm tích
19		Ất tự hình	Như chữ ất	Kinh phong	Can hỏa
20		Khúc trùng hình	Như con sâu bò cong queo	Cam tích	Can và đại trường bệnh
21		Hoàn văn hình	Giống như 2 vòng tròn	Cam tích	Thực ứ trệ
22		Phản nội cung hình	Như cánh cung uốn vào phía trong	Kinh hoảng nóng lạnh Tiểu đở	Thực tà
23		Phản ngoại cung hình	Như cánh cung uốn ra phía ngoài	Thương thực, cảm phong	Thực tà
24		Phân chi hình	Như chia nhánh cây	Kinh phong nhưng nhẹ	Đàm hỏa

III. MẠCH BỆNH NHI KHOA

1. Đặc điểm về mạch nhi khoa

Bởi tay của em bé còn ngắn, nên bộ mạch Thốn khẩu khoảng cách cũng rất ngắn. Khi xem phải áng chừng khoảng ấy cho thích hợp. Mặt khác tốc độ mạch của em bé nhanh gần gấp đôi tốc độ mạch của người lớn.

- Hình mạch: nhất tức thường là 6 đến 8 chỉ (một hơi thở ra hít vào mạch lên 6 đến 8 lần).

- Mạch Xác: nhất tức 9 chỉ đến 11 chỉ

- Mạch Trì: nhất tức 3 đến 5 chỉ

2. Tốc độ biểu hiện bệnh chứng

- Nhất tức Tam chỉ - biểu hiện hư hao thất thoát (mất nước, mất máu, âm thoát, dương thoát, cơ nhục thoát).

- Nhất tức Tứ chỉ - khí huyết hư nhược

- Nhất tức Thất chỉ: bệnh nhẹ

- Nhất tức Thập chỉ: bệnh nặng

- Nhất tức Thập nhị chỉ: bệnh nguy kịch.

3. Mạch tượng biểu hiện Bệnh lý

- Phù Hoãn: bệnh Thương phong

- Phù Hồng: bệnh Nhiệt cư tại vị

- Hồng khẩn: thương hàn

- Hồng: đau bụng do có lãi (giun)
- Trì: trong tim, trong bụng đầy trướng
- Xúc: Kinh Sài
- Trâm Trì: hư hàn
- Trâm Hoãn: đầy bụng, đau bụng
- Trâm Sắc: khí lạnh ngưng tích trong bụng
- Trâm Tế: đau bụng
- Tế: cam tích khiến hao mòn gầy ốm.
- Huyền Xác: kinh giản thuộc phong
- Xác: kinh phong, chân tay co giật.
- Huyền Thực: đại tiện bí

IV. BIẾN CHỨNG Ở EM BÉ

Ở em bé từ sơ sinh đến 18 tháng tuổi có những hiện tượng đổi thay triệu chứng giống như bị bệnh mà không phải bệnh. Những hiện tượng đó có chu kỳ là 32 ngày và 64 ngày cụ thể là 32 ngày là 1 lần biến, 64 ngày là 1 lần chứng phải qua đủ 16 lần biến 8 lần chứng em bé được 512 ngày tức là 17 tháng.

1. Lịch biến chứng và ý nghĩa về biến chứng

- Từ sơ sinh đến 32 ngày “Nhất biến “ sinh Quý Thủy kiện toàn tức thiếu âm Thận, chủ về sinh tinh.

- Đến 64 ngày “Nhị biến, nhất chứng” sinh nhâm Thủy thuộc túc Thái dương Bàng quang hiện tượng vùng tai, móng lạnh mát.

- Đến 96 ngày “Tam biến sinh đĩnh Hỏa” thuộc Thủ thiếu âm Tâm chủ tàng thân, tính đã biết mừng.

- Đến 128 ngày “Tứ biến, nhị chứng” sinh bính hỏa thuộc Thủ Thái Dương Tiểu Trường, hiện tượng vã mồ hôi và hơi sợ.

- Đến 160 ngày “Ngũ biến” sinh Ất Mộc thuộc túc Quyết âm Can Chủ tàng hồn biểu hiện hay cười.

- Đến 192 ngày “Lục biến, Tam chứng” sinh giáp Mộc thuộc Túc Thiếu Dương Đởm, hiện tượng hai mắt đỏ mà không bị nhắm.

- Đến 224 ngày “Thất biến” sinh Tân Kim thuộc Thủ Thái âm phế, thế chủ Tàng phách sinh âm thanh tiếng nói.

- Đến 256 ngày “bát biến, tứ chứng” sinh Canh kim thuộc Thủ Dương minh đại Trường , hiện tượng da thịt phát nóng có thể phát hãn.

- Đến 288 ngày “Cửu biến” sinh Kỷ Thổ thuộc Túc Thái âm Tỳ Chủ Tàng ý.

- Đến 320 ngày “thập biến, ngũ chứng” sinh Mậu Thổ thuộc Túc Dương minh vị hiện tượng đau bụng, không chịu ăn và hay ọc sữa. Đủ 320 ngày tức 10 tháng 20 ngày, Đủ thập biến, với chứng còn 3 chứng nữa.

- Tới 384 ngày “Lục chứng” là đủ 12 Kinh mạch cho nên tay đã biết cầm đồ vật, chân mới biết đứng và tập đi.

- Tới 448 ngày “Thất chứng” tính tình ý thức đối khác phát âm rõ hơn.

- Tới 512 ngày đủ “bát chứng”.

Trong lịch biến chứng không nói đến Tâm bào và Tam Tiêu bởi 2 kinh ấy không có hình thể riêng nên không có Biến và không có chứng. Trong thời gian biến chứng mỗi khi biến hay chứng là mỗi lần thay đổi khí huyết xương thịt để lớn lên và khôn biết hơn.

Mỗi khi biến, mỗi khi chứng em nào bẩm thụ Tiên Thiên hữu dư thì chỉ hơi nóng mình, em nào biểu lộ Tiên thiên Bất Túc thì nóng mình, ói mửa, ỉa chảy, quấy khóc. Có khi nặng, có khi nhẹ bình tĩnh nuôi dưỡng không sao cả chớ có hấp tấp chạy thuốc, nếu thuốc có sai lầm lại sinh bệnh lớn, nếu muốn cho uống thuốc, chỉ nên cho uống thuốc bình hòa là duy nhất.

Bài thuốc cụ thể như sau

Bình hòa ẩm tử

Bạch Linh	6 g
Sa sâm	2 g
Cam thảo	1 g
Thăng ma	0,25 g
Bạch thuật	4 g

Sắc nước uống khi Biến chứng. Tác dụng: khỏe mạnh và điều hòa thân thể.

2. Dấu hiệu biến chứng

Hễ thấy môi của em bé phồng lên trắng trắng mà có cái ngấn ngang giống như con tằm là trong người của bé đang Biến chứng.

3. Mạch Biến chứng

Mạch Biến chứng tùy theo ngày, tháng, năm mà thay đổi.

- Hồng hoạt: phần nhiều là lúc Biến chứng.
- Phục mà Trì: cảm lạnh, làm vạ mưa và có cơn nóng.
- Phục mà Kết: thức ăn hay Khí tích tụ ở bụng.

Mạch trước lớn sau nhỏ là thuận.

Mạch trước nhỏ sau lớn là nghẹn hơi ở cổ họng.

Mạch lớn nhỏ không quân bình là tinh thần bất ổn.

Mạch Hồng mà nhất Tức mạch nhảy Tứ chí trong tim, trong bụng buồn phiền đầy chướng.

4. Mạch thuận, nghịch ở em bé

Chứng đái són, kinh sợ, phát giật, mạch qua Thốn khẩu tế, phù Xác mà mình ôn hòa là thuận, nếu Trầm Tế mà mình lạnh là nghịch.

- Chứng dạ đề (khóc đêm) nếu mạch Vi Tiểu là thuận, nếu nóng mình và mạch Hồng Đại là nghịch.

- Chứng ọc sữa nếu mạch Phù Đại, mình ôn hòa là thuận, nếu Trầm Tế mà mình lạnh là nghịch.

- Bệnh Cam hao mòn, mạch Khẩn Xác, phân ỉa chặt là thuận, nếu Trầm Tế, phân ỉa lỏng là nghịch.

Bệnh đau bụng giun Mạch Khẩn, Hoạt mình ôn hòa là thuận, nếu phù Đại mà môi nổi sắc xanh là nghịch.

V. THỰC HÀNH XEM MẠCH

Xem mạch hay chẩn bệnh nói chung là công việc đòi hỏi sự nghiêm túc và hết sức trách nhiệm không thể qua loa đại khái, không thể thực hiện vì một sự cưỡng chế hoặc phải thực hiện trong điều kiện bất đắc dĩ.

Khi biết mình là thầy thuốc đông y, có nhiều bạn bè, khách mới quen đưa tay nhờ “Thử xem mạch” kể cả trong bàn tiệc trong quán nước, nơi chờ đợi tàu xe họ đều có thể thử. Như vậy, mà với các Bác sĩ thì không ai thử thế bao giờ! Dẫu là vô tình hay hữu ý thầy thuốc cũng đã bị xem thường.

Chúng ta không nên biến công việc xem mạch chẩn bệnh thành một trò tiêu khiển, một thứ giải trí hay trở tài hảo huyền hoặc để thỏa đáng sự tò mò của thiên hạ. Khi xem mạch phải nếu không phải là cấp cứu dọc đường thì phải có nơi, có chốn đàng hoàng.

1. Mục đích của việc xem mạch (thiết chẩn)

Xem mạch không chỉ để tìm ra bệnh bởi bệnh chứng là hiển hiện, tức thì đôi khi bệnh nhân đã biết trước và vì biết được đã mắc bệnh họ mới tới gặp thầy thuốc. Nhưng vẫn phải xem mạch là bởi mục đích chúng ta muốn tìm xem bệnh ấy thuộc Thể gì ?

- Hàn hay nhiệt (bệnh thuộc nóng hay lạnh)?

(Nếu mạch xác là nhiệt, nếu mạch trì là hàn)

- Biểu hay lý (Bệnh ở ngoài bì phu hay đã nhập vào nội tạng)?

(Nếu mạch phù là bệnh thuộc biểu, mạch trầm là bệnh thuộc lý)

- Hư hay thực (bệnh do hư nhược hay do ngoại tà xâm nhập) (nếu mạch yếu là hư chứng, mạch mạnh, bức bách là do thực chứng).

Âm hay dương (Âm Dương là tổng cương).

Tóm lại khảo sát các yếu tố trên là để xác định bệnh chứng theo bát cương rồi dựa vào đó mà điều thuốc cho phù hợp.

Ví dụ: Chứng đau nhức do phong thấp. Thông thường ra phương điều trị người ta thường dùng các vị thuốc khu phong táo thấp. Nhưng khi bệnh nhân mạch đi Xác (nhạnh) là thuộc nhiệt chứng thì phải thêm các vị thuốc có dược tính “hàn lương”. Nếu bệnh nhân mạch đi Trì (chậm) là thuộc thể hàn chứng thì phải thêm các vị thuốc có dược tính “ôn nhiệt”.

Nếu mạch bệnh nhân đi phù thì phải dùng các vị thuốc khu phong là chính và phải thêm các vị thuốc phát hãn giải biểu.

Nếu mạch bệnh nhân đi hư nhược thì phải dùng các vị thuốc phục chính kèm với khu tà.

Xem mạch còn để tìm ra nguyên nhân gây bệnh hay tìm ra vị trí bệnh đang ở tạng phủ nào ?

Ví dụ: Bệnh nhân bị bệnh mất ngủ. Đối với đông y không chỉ cho bệnh nhân dùng thuốc an thần mà còn phải tìm ra vì sao mất ngủ?

- Nếu mạch tả quan đi mạnh mà tả xích đi yếu là mất ngủ do can thận bất hòa. Điều thuốc phải bổ thận bình can là chính.

- Nếu mạch tả thốn đi yếu (mạch vi, mạch tế, mạch nhược ...) là do tâm huyết suy yếu phải bổ tâm huyết.

- Nếu mạch hữu quan vượng mà tả thốn yếu là bệnh thuộc chứng tắc tà phải bổ tâm và hạ hưng phần của tỳ vị và làm mát tỳ vị.

- Nếu mạch tả thốn vượng mà tả quan hư nhược thì thuộc chứng hư tà phải bổ can mộc và giảm hưng phần tâm hỏa, làm mát tâm huyết ...

Ngoài ra xem mạch còn để ấn định liều lượng thuốc.

Ví dụ: bệnh nhân bị chứng suy nhược, khí huyết lưỡng suy. Thông thường dùng bài “Bát trân thang” để chữa”.

Bài *Bát trân thang* gồm các vị và với gam lượng thường dùng như sau:

Xuyên khung 8g

Nhân sâm 4g

Đương Quy 10g

Bạch linh 12g

Thục địa 20g

Bạch truật 12g

Bạch thược 12g

Cam thảo 4g

- Nếu mạch bệnh nhân đi tế tức là khí suy nhiều hơn huyết thì phải tăng vị nhân sâm lên từ 4g lên 6g hoặc 8g.

- Nếu mạch đi phù hoãn thì huyết suy nhiều hơn khí phải tăng vị đương quy từ 10g lên 15-20g.

- Nếu mạch tả quan vô lực tức là tỳ khí rất yếu phải tăng vị bạch truật từ 12g lên 15 - 20g và phải dùng cám gạo trộn lẫn vị bạch truật sao vàng trước khi dùng.

- Nếu mạch đi sắc (không lưu lợi) thì phải tăng vị xuyên khung từ 8g lên 10 - 15g để hoạt huyết hoặc dùng quy vĩ để hoạt huyết.

Dựa vào luận trị như trên có thể gia thêm các vị thuốc khác tăng cường công lực cho bài “*Bát trăn*”.

Chẳng hạn mạch đi sắc (không lưu lợi) thì có thể gia Hồng hoa, Đào nhân.

Mạch vi tế mà đi chậm thì có thể thêm Hoàng kỳ, Nhục Quế...

Hoặc giả khi biết rõ bệnh rồi nhưng vẫn phải xem mạch để biết xem bệnh thuận hay nghịch (nếu thuận thì dễ chữa mà nghịch thì khó chữa). Và có trường hợp mạch đã biểu hiện tuyệt (mạch thất quá) thì không thể chữa được.

2. Phương pháp ghi mạch để luận trị

Khi mới thực hành xem mạch cần phải ghi chép cẩn thận để dựa vào đó mà luận trị, vì chưa thuần thục mà xem qua 6 bộ mạch là rất dễ quên hoặc nhầm lẫn (xem đến bộ thứ 5 thứ 6 là có thể quên mất bộ mạch ban đầu là mạch gì).

Chúng ta kẻ 2 ô mạch như hình vẽ sau:



Nếu ta xem tay trái trước, khi khảo sát mạch ở vị trí thốn nếu thấy mạch gì thì ghi vào vị trí đó mạch ấy rồi lần lượt khảo sát qua 5 vị trí còn lại và ghi vào. Sau đó dựa vào mạch bệnh tổng quát, mạch bệnh đơn quát, mạch bệnh kiêm kiến, mạch bệnh tạng phủ mà luận.

Khi luận bệnh chứng nếu muốn biết quá trình xem mạch và luận bệnh đúng hay sai thì dùng vấn chẩn (hỏi ngay bệnh nhân là biết).

Ví dụ: Sau khi khảo sát mạch của 6 vị trí chúng ta đã ghi vào như sau:

Tâm, Tiểu trường	Sắc	THỐ N QUA N XÍCH	Vi	Phế, Đại trường
Can, Đởm	Tế		Tế	Tỳ, vị
Thận, Bàng Quang	Trầm		Trầm vô lực	Mệnh môn, Tam tiêu
	Tả		Hữu	

Với bộ mạch như trên, có thể nhận ra ngay chứng bệnh tổng quan. Bệnh nhân này khí huyết suy kiệt bởi mạch Tâm - Sắc, mạch Can, Tỳ - Tế.

- Chứng khí huyết suy kiệt này là do viêm đại tràng mãn tính, làm cho hiệu suất chuyển hóa và hấp thụ dinh dưỡng rất kém. Đồng thời bệnh nhân này thường đầy bụng, đau bụng bởi mạch tỳ vị đi Tế - chứng tử Tỳ khí suy không đủ khả năng vận hóa thủy cốc. Ăn uống khó tiêu, không thấy cảm giác đói bụng. Ngoài ra do mạch Hữu xích vô lực biểu hiện Mệnh môn hỏa (còn gọi là Thận dương suy) không đủ nhiệt lượng chuyển hóa trao đổi) nên khi đi đại tiện, phân thường sống, khi ăn nhiều chất mỡ, chất tanh thì cơ thể đi đại tiện ra nguyên đồ ăn (chẳng hạn ăn ốc là đại tiện còn nguyên không tiêu hóa) và với chứng này bệnh nhân thường ghê rét, sợ lạnh, bàn chân lạnh ngắt, ớn lạnh cột sống vì hỏa suy...

Muốn biết đúng hay sai hỏi ngay bệnh nhân về những triệu chứng như trên là biết.

- Cũng dựa vào bảng ghi mạch của 6 bộ vị như trên, và căn cứ vào mạch bệnh ta có thể tổng hợp lại để biết chi tiết hơn nữa và luận chính xác hơn nữa rồi căn cứ vào đó mà lập phương điều trị.

Chương III. PHƯƠNG DƯỢC

VÀ BÁT PHÁP TRẬN ĐỒ

15. TẠNG PHỦ DƯỢC HỘI

Dược liệu là thiên hình vạn trạng, là hằng hà sa số, trải qua hàng ngàn năm đấu tranh với bệnh tật với tổng kết kinh nghiệm của các bậc danh y và kinh nghiệm dân gian. Danh mục dược liệu được thống kê hàng chục ngàn loại và còn gia tăng phát triển không ngừng. Đây là một thuận lợi trong y học song làm sao để am tường cho hết, làm sao để dễ dàng vận dụng trong điều trị.

Dựa vào kinh nghiệm của mình, tôi đã tập hợp hầu hết các vị thuốc cơ bản theo từng nhóm điều trị cho từng tạng phủ lập thành những biểu đồ gọi là: “**Tạng phủ dược hội**” cụ thể hóa, pháp trị bổ, tả, ôn, lương đó là những pháp trị chính yếu theo bát cương (hư, thực, hàn, nhiệt). Các biểu đồ dược hội có cả thuốc bắc, thuốc nam, thường dùng, dễ kiếm và phù hợp bệnh chứng, giúp cho việc nghiên cứu các thang danh, việc thiết lập các bài thuốc hoặc gia giảm một đơn thuốc được dễ dàng và chính xác.

I. LẬP PHƯƠNG THUỐC ĐIỀU TRỊ

Lập phương điều trị thường có hai cách:

Một là tòng chứng lập phương. Thầy thuốc phải am tường tính chất hàng trăm loại dược liệu rồi kết hợp với các yếu tố thông qua tứ chẩn vọng, vấn, vấn, thiết đồng thời kết hợp với kinh nghiệm, kinh tri của mình mà thiết lập phương thuốc.

Hai là sử dụng cổ phương để điều trị. Thầy thuốc phải thuộc nhiều bài cổ phương và tính chất của nhiều loại dược liệu, rồi kết hợp với các yếu tố thông qua tứ chẩn vọng, vấn, vấn, thiết đồng thời kết hợp với kinh nghiệm, kinh tri của mình mà chọn lấy phương thuốc điều trị. Cách này dễ hơn và thường những thầy thuốc mới vào nghề hay sử dụng. Tuy nhiên có điểm hạn chế là áp dụng gò bó không thoả đáng và ít có bao giờ phương thuốc cổ phương lại hoàn toàn phù hợp với người bệnh. Từ thế kỷ XII, Đại y sư Trương Nguyên Tố đã khẳng định: “...Bệnh thời xưa khác với bệnh thời nay! Bài thuốc thời xưa không hợp với người thời nay!”. Vì thế khi dùng cổ phương thường phải gia giảm thêm bớt cho phù hợp thực tế.

Nói tóm lại “Tạng phủ dược hội” sẽ là phương tiện thuận lợi và hữu ích cho việc thiết lập một bài thuốc điều trị.

Chúng ta thử áp dụng chữa bệnh cho tạng tâm khi suy yếu

1. Áp dụng các thứ nhất (Tòng chứng lập phương)

- Nếu tâm suy yếu thì ta phải dùng phương pháp bổ, suy yếu nặng thì dùng những vị thuốc trong nhóm “Mãnh tướng” (như Đan sâm, Nhân sâm, Long nhãn, Bạch truật...).

- Nếu suy yếu nhẹ thì dùng những vị thuốc trong nhóm “Thứ tướng” (như Đương quy, Phục thần, Huyền sâm, Bá tử nhân).

- Nếu tâm nhiệt thì ta dùng pháp lương.

- Cực nhiệt thì chọn các vị thuốc trong nhóm “Mãnh tướng” (như Hoàng liên, Trúc diệp, Hoàng đằng).

- Nhiệt vừa thì chọn các vị thuốc trong nhóm “Thứ tướng” như (Sinh địa, Chi tử, Hoa hòe, ...).

- Nếu tâm bị bệnh thể thực chứng thì ta chọn phương pháp Tả.

- Trường hợp nặng thì chọn các vị thuốc trong nhóm “Mãnh tướng” (như Tô giác, Chu sa, Hoàng liên...)

Trường hợp nhẹ thì chọn các vị thuốc trong nhóm “Thứ tướng” (như Liên kiều, Thủy xương bồ, Mạn kinh tử, Xa tiền tử).

Nếu Tâm bị nhiệt chứng kèm Thực chứng thì ta chọn vị thuốc kết hợp cả hai nhóm Lương và Tả như trên.

2. Áp dụng cách thứ hai (dùng Cổ phương)

Nếu tâm suy yếu thì thường người ta chọn bài cổ phương mang tên “Quy tỳ thang” gồm các vị sau:

Nhân sâm	8g	Mộc hương	8g
Hoàng kỳ	15g	Bạch truật	12g

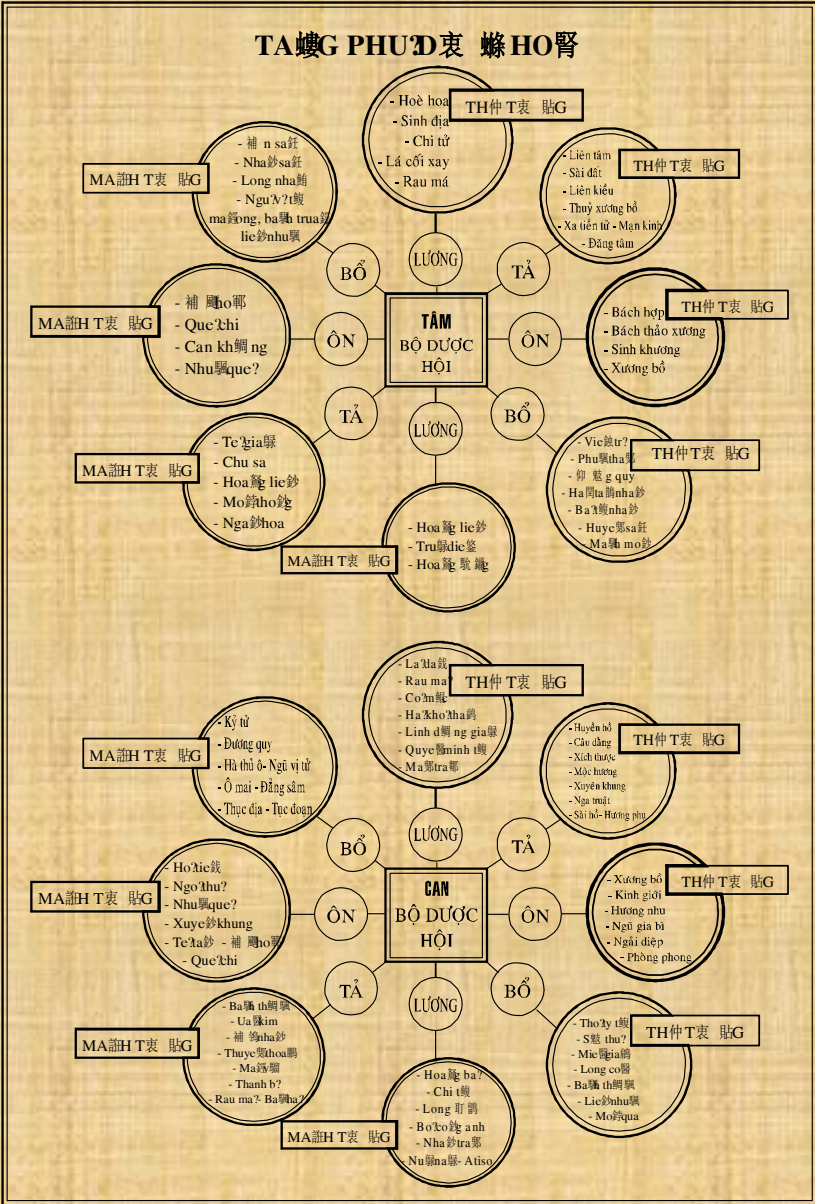
Viễn chí	10g	Cam thảo	5g
Hắc táo nhân	12g	Phục thần	15g
Long nhãn	12g	Đương quy	15g

- Nếu như bệnh nhân bị tân dịch suy kiệt sinh chứng táo bón và kèm chứng ho khó thở thì ta nhìn vào sơ đồ “Tâm bộ dược hội” trong nhóm Bổ ta sẽ chọn được vị Huyền sâm (tác dụng bổ tim, sinh tân, nhuận tràng, vị mạch môn, ngũ vị tử và mật ong tác dụng bổ tim, nhuận phế, chỉ ho).

- Nếu bệnh nhân kèm chứng Hàn thì ta nhìn vào sơ đồ “Tâm bộ dược hội” trong nhóm Ôn sẽ chọn được vị Đại hồi , Nhục quế hoặc Bách thảo xương, Xương bồ.

- Nếu bệnh nhân kèm chứng bí tiểu tiện thì ta chọn vị trong “Tâm bộ dược hội” nhóm Tả sẽ chọn được các vị (Xa tiền tử, Đẳng tâm hoặc Mộc thông).

- Tương tự như trên với các chứng bệnh của các tạng phủ và cả khí, huyết, thất tình và lục tà theo các sơ đồ Dược hội.



TÂM BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Đan sâm	6 - 12gr
Nhân sâm	2 - 4gr
Long nhãn	8- 16gr
Ngũ vị tử	0,5 - 3gr
Mật Ong	10 - 20gr
Bạch truật	6 - 16gr
Liên nhục	15 - 30gr

Ôn mãnh tướng

Đại hồi	4 - 8gr
Quế chi	4 - 12gr
Can khương	4 - 8gr
Xương bồ	6 - 12gr

Tả mãnh tướng

Tê giác	2 - 4gr
Chu sa	0,2 - 0,5gr
Hoàng liên	4 - 8gr
Mộc thông	15 - 20gr
Ngân hoa	4 - 12gr
Mạn kinh	4 - 8gr

Lương mãnh tướng

Hoàng liên	4 - 8 gr
Trúc diệp	8 - 20gr
Hoàng đằng	8 - 12g
Lá cối xay	8 - 20g

Bổ thứ tướng

Viễn trí	4 - 12gr
Phục thần	6 - 12gr
Đương qui	8 - 16gr
Hắc táo nhân	4 - 8gr
Bá tử nhân	4 - 8gr
Huyền sâm	12 - 20gr
Mạch môn	6 - 16gr

Ôn thứ tướng

Bách hợp	4 - 12gr
Bách thảo xương	1 - 4gr
Sinh khương	4 - 8gr

Tả thứ tướng

Liên tâm	2 - 6gr
Sài đất	8 - 20gr
Liên kiều	4 - 8gr
Thủy xương bồ	6 - 12gr
Xa tiền tử	4 - 10gr
Đẳng tâm	2 - 4gr

Lương thứ tướng

Hòe hoa	6 - 12gr
Sinh địa	15 - 30g
Chi tử	8 - 16g
Rau má	8 - 20g

CAN BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Bổ thứ tướng

Kỷ tử	8	-12gr
Đương qui	8	-20gr
Hà thủ ô	8	-16gr
Ngũ vị tử	0,5	- 3gr
Ô mai	10	-20gr
Đảng sâm	8	-20gr
Thục địa	15	-30gr
Tục đoạn	8	-16gr

Ôn mãnh tướng

Hồ tiêu	4	- 8gr
Ngô thù	4	- 8gr
Nhục quế	4	-12gr
Xuyên khung	4	- 8gr
Tế tân	2	- 8gr
Đại hồi	6	-12gr

Tả mãnh tướng

Bạch thược	6	- 4gr
Uất kim	6	-0,5gr
Đào nhân	4	- 8gr
Thiên thoái	2	-20gr
Mật vịt		1 cái
Thanh bì	6	-12gr
Rau má	8	-20gr
Bạc hà	4	- 8gr

Lương mãnh tướng

Hoàng bá	8	-16gr
Long đởm	4	-12gr
Chi tử	6	-20gr
Núc nác	8	-20gr
Nhân trần	6	-16gr
Bồ công anh	6	-16gr
Atisô	8	-20gr

Thỏ ty tử	4	- 12gr
Sơn thù	8	- 16gr
Miết giáp	15	- 30gr
Long cốt	12	- 24gr
Bạch thược	6	- 16gr
Liên nhục	15	- 30gr
Mộc qua	6	- 12gr

Ôn thứ tướng

Xương bồ	6	- 12gr
Kinh giới	6	- 12gr
Hương nhu	6	- 12gr
Ngũ gia bì	8	- 20gr
Ngải diệp	8	- 12gr
Phòng phong	6	- 12gr

Tả thứ tướng

Huyền hồ	4	- 12gr
Câu đằng	6	- 16gr
Xích thược	6	- 12gr
Mộc hương	8	- 20gr
Xuyên khung	4	- 12gr
Nga truyệt	6	- 12gr
Sài hồ	6	- 12gr
Hương phụ	6	- 12gr

Lương thứ tướng

Lá dâu	8	- 16gr
Rau má	8	- 20gr
Cỏ mực	8	- 20gr
Hạ khô thảo	4	- 12gr
Linh dương giác	2	-6gr
Quyết minh tử	8	- 16gr
Mần trâu	8	- 20gr

TỶ BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Bổ thứ tướng

Bạch truật	6	-16gr
Hoàng kỳ	6	-16gr
Đương qui	6	-16gr
Hoài sơn	12	-24gr
Khiếm thực	6	-16gr
Đảng sâm	6	-16gr
Liên nhục	15	-30gr

Ôn mãnh tướng

Ba đậu	2	-6gr
Phụ tử	4	-16gr
Cần khương	4	-12gr
Nhục đậu khấu	4	-12gr
Thảo quả	4	-8gr
Hồ tiêu	2	-6gr

Tả mãnh tướng

Bán hạ	2	-8gr
Chỉ thực	6	-12gr
Đại hoàng	4	-16gr
Đại phúc bì	8	-20gr
Nhân trần	8	-20gr
Ích mẫu	8	-16gr
Ngân hoa	6	-12gr

Lương mãnh tướng

Hoàng bá	6	-16gr
Núc nác	8	-20gr
Hoàng cầm	6	-12gr
Sinh địa	15	-30gr
Bồ công anh	8	-16gr
Cỏ mực	8	-20gr

Ý dĩ	15	-20gr
Biển đậu	12	-20gr
Mạch nha	6	-12gr
Hoàng tinh	8	-20gr
Đại táo	8	-20gr
Chích thảo	2	-4gr

Ôn thủ tướng

Lá lốt	8	-16gr
Tử tô	6	-12gr
Sa nhân	4	-12gr
Xuyên tiêu	4	-8gr
Ích trí nhân	4	-8gr
Mộc hương	8	-20gr

Tả thủ tướng

Sơn tra	6	-16gr
Hậu phác	6	-16gr
Chỉ xác	6	-12gr
Bình lang	4	-8gr
Trần bì	6	-12gr
Hoắc hương	6	-12gr
Rễ tranh	6	-20gr

Lương thủ tướng

Cát căn	6	-12gr
Huyền sâm	12	-20gr
Tri mẫu	6	-12gr
Cỏ mần trầu	8	-20gr
Rễ tranh	8	-20gr
Rau má	8	-20gr

PHẾ BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Yến sào	1	-4 con
Tử hà sa	1/3	-1 cái

Bổ thủ tướng

Sa sâm	6	-16gr
A giao	4	-8gr

Nhân sâm	2 - 4gr
Hoàng kỳ	6 - 12gr
Ban long	4 - 8gr
Đẳng sâm	6 - 16gr
Bách hợp	4 - 12gr

Hoài sơn	12 - 20gr
Mạch môn	6 - 12gr
Á tử	4 - 8gr
Đương qui	8 - 16gr

Ôn mẫn tướng

Đinh hương	2 - 6gr
Tử tô	6 - 12gr
Lá lốt	8 - 16gr
Quế chi	6 - 12gr
Khoản đông hoa	4 - 8gr
Bán hạ chế	4 - 8gr
Can khương	4 - 8gr

Ôn thứ tướng

Trần bì	8 - 12gr
Hương nhu	6 - 12gr
Hoàng kỳ	6 - 12gr
Bách thảo xước	2 - 4gr
Kinh giới	6 - 12gr
Sinh khương	4 - 8gr
Phòng phong	4 - 8gr

Tả mẫn tướng

Bách bộ	8 - 16gr
Bạc hà	4 - 8gr
Cát cánh	8 - 12gr
Đinh lịch tử	2 - 6gr
Thăng ma	4 - 12gr
Thiên thoái	2 - 4gr
Ngân hoa	6 - 12gr

Tả thứ tướng

Hắc sủ	8 - 16gr
Tử tô	6 - 12gr
Sa can	4 - 12gr
Thương nhĩ	8 - 20gr
Ngưu bàng tử	4 - 12gr
Hạnh nhân	4 - 6gr
Ngũ chảo	4 - 12gr
Sài đất	8 - 20gr

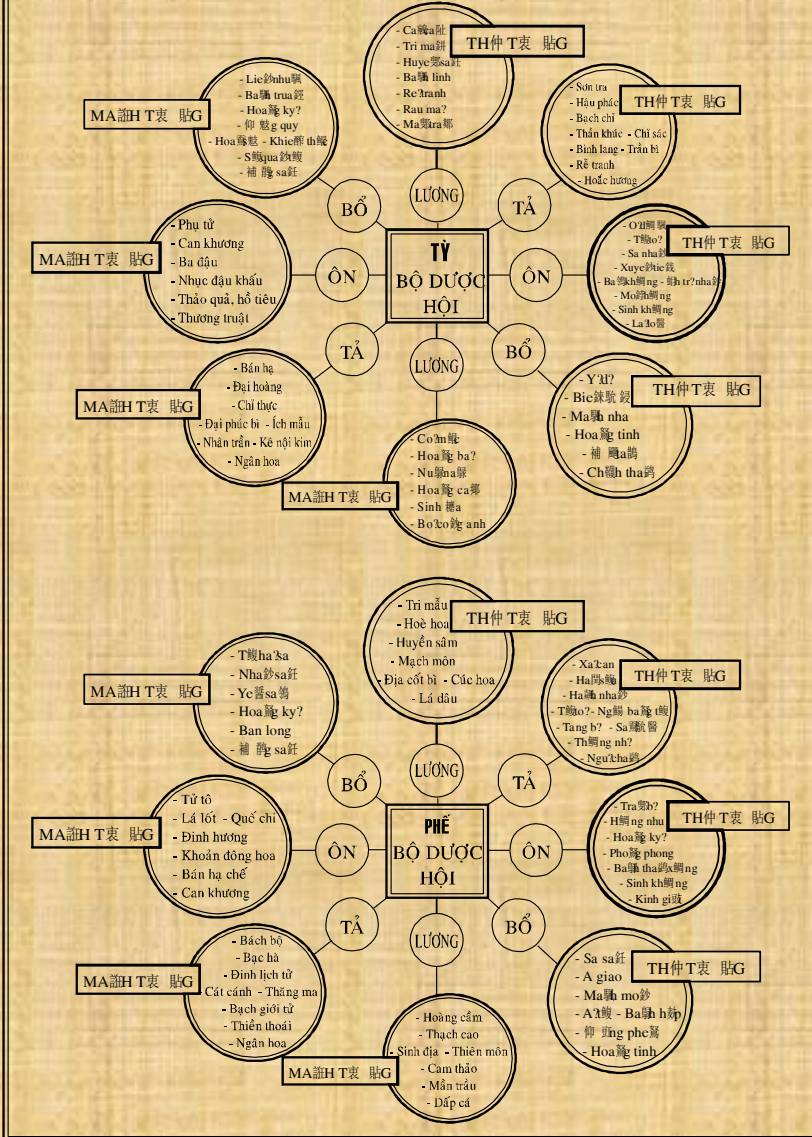
Lương mẫn tướng

Hoàng cầm	6 - 12gr
Thạch cao	6 - 16gr
Sinh địa	15 - 30gr
Thiên môn	6 - 12gr
Cam thảo	2 - 4gr
Cổ mần trầu	12 - 20gr
Dấp cá	6 - 16gr

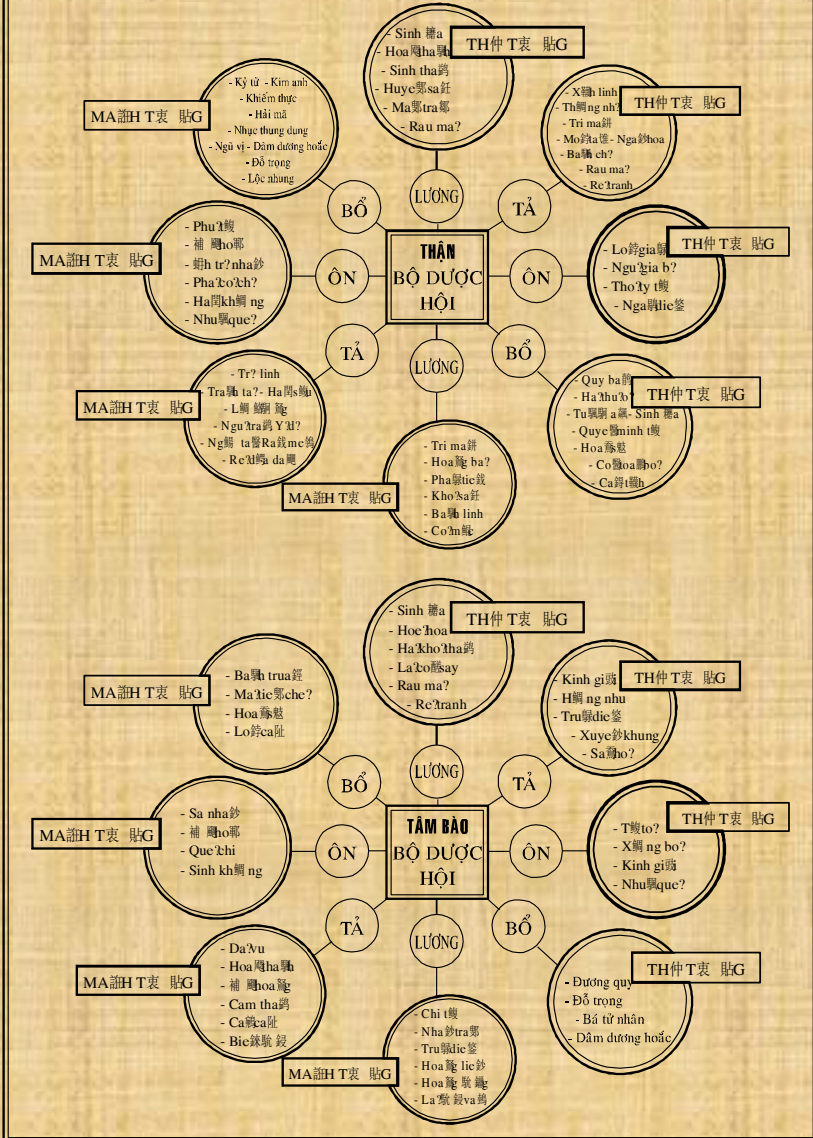
Lương thứ tướng

Tri mẫu	4 - 12gr
Hồ hoa	6 - 12gr
Huyền sâm	12 - 20gr
Mạch môn	6 - 12gr
Cúc hoa	4 - 8gr
Lá dâu	8 - 20gr

TA 蠟 G PHU ㄉ 衰 蠟 HO 腎



TA 螞 PHU 㯻 衰 螞 HO 腎



THẬN BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Kim anh	6	-12gr
Khiếm thực	6	-16gr
Ngũ vị tử	0,5	- 3gr
Đỗ trọng	8	-16gr
Lộc nhung	4	- 8gr
Kỷ tử	8	-12gr

Ôn mãnh tướng

Phụ tử	4	-16gr
Đại hồi	8	-16gr
Nhục quế	4-12gr	
Ích trí nhân	4	- 8gr
Phá cố chỉ	6	-16gr
Hắc khương	4	- 8gr

Tả mãnh tướng

Hắc sủ	6	-16gr
Trư linh	6	-12gr
Trạch tả	4	-12gr
Lưỡi đồng	8	-20gr
Ngũ chảo	4	-12gr
Ngưu tất	6	-16gr
Rễ dứa dại	6	-16gr
Ý dĩ	10	-20gr

Lương mãnh tướng

Tri mẫu	4	-12gr
Hoàng bá	8	-16gr
Phác tiêu	8	-16gr
Khổ sâm	6	-12gr
Bạch linh	6	- 16gr
Cỏ mực	8	- 20gr

Bổ thứ tướng

Quy bản	12	- 20gr
Cốt toái	8	- 16gr
Hà thủ ô	8	- 16gr
Quyết minh tử	8	- 16gr
Tục đoạn	6	- 12gr
Cẩu tích	8	- 20gr
Hoài sơn	12	- 20gr

Ôn thứ tướng

Lộc giác	4	- 12gr
Ngũ gia bì	8	- 16gr
Thỏ ty tử	4	- 10gr
Ngải diệp	6	- 12gr

Tả thứ tướng

Mộc tặc	4	- 12gr
Xích linh	6	- 8gr
Tri mẫu	6	- 12gr
Ngân hoa	8	- 12gr
Bạch chỉ	6	- 12gr
Rễ tranh	6	- 20gr
Rau má	8	- 20gr

Lương thứ tướng

Rau má	8	- 20gr
Sinh địa	15	- 30gr
Hoạt thạch	6	- 20gr
Sinh thảo	2	- 4gr
Huyền sâm	12	- 20gr
Mần trâu	8	- 20gr

TÂM BÀO BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Lộc căn	8	-16gr
Bạch truật	6	-16gr
Mã tiền chế	0,5	-3gr
Hoài sơn	12	-20gr

Ôn mãnh tướng

Sa nhân	4	-12gr
Đại hồi	4	-12gr
Sinh khương	4	-12gr
Quế chi	4	-12gr

Tả mãnh tướng

Dã vu	6	-12gr
Cát căn	6	-16gr
Biển đậu	4	-20gr
Đại hoàng	2	-16gr
Cam thảo	2	-4gr
Hoạt thạch	6	-20gr

Lương mãnh tướng

Chi tử	8	-16gr
Nhân trần	8	-12gr
Trúc diệp	6	-20gr
Hoàng liên	4	-20gr
Hoàng đằng	4	-16gr
Lá đậu ván	6	-16gr

Bổ thứ tướng

Đương qui	6	-16gr
Đỗ trọng	8	-16gr
Dâm dương hoắc	4	-8gr
Bá tử nhân	2	-6gr

Ôn thứ tướng

Tử tô diệp	6	-12gr
Xương bồ	6	-12gr
Kinh giới	6	-12gr
Nhục quế	4	-12gr

Tả thứ tướng

Kinh giới	6	-12gr
Sài hồ	4	-12gr
Trúc diệp	6	-16gr
Hương nhu	6	-12gr
Xuyên khung	4	-8gr

Lương thứ tướng

Sinh địa	15	-30gr
Hoè hoa	6	-12gr
Hạ khô thảo	4	-12gr
Rau má	8	-20gr
Đỗ xanh	12	-20gr

TIỂU TRƯỜNG BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Sinh địa	15	-30gr
Long nhãn	8	-16gr
Lá đồng hồng	8	-16gr
Mít xanh	100	-150gr

Bổ thứ tướng

Hà thủ ô	6	-	16gr
Kê nội kim	4	-	12gr
Cỏ sữa	6	-	12gr

Ôn mãnh tướng

Hồ tiêu	2	-	6gr
Nhục quế	4	-	12gr
Vỏ măng cụt	4	-	12gr
Ớt nhục	2	-	6gr

Ôn thứ tướng

Lê chi hạch	4	-	12gr
Xuyên tiêu	4	-	12gr
Lộc nhãn	6	-	12gr
Binh lang	2	-	8gr

Tả mãnh tướng

Mộc thông	8	-	20gr
Đảng tâm	2	-	4gr
Xích linh	6	-	16gr
Lưỡi đồng	8	-	20gr
Hạt bí đỏ	4	-	8gr
Sử quân	4	-	12gr

Tả thứ tướng

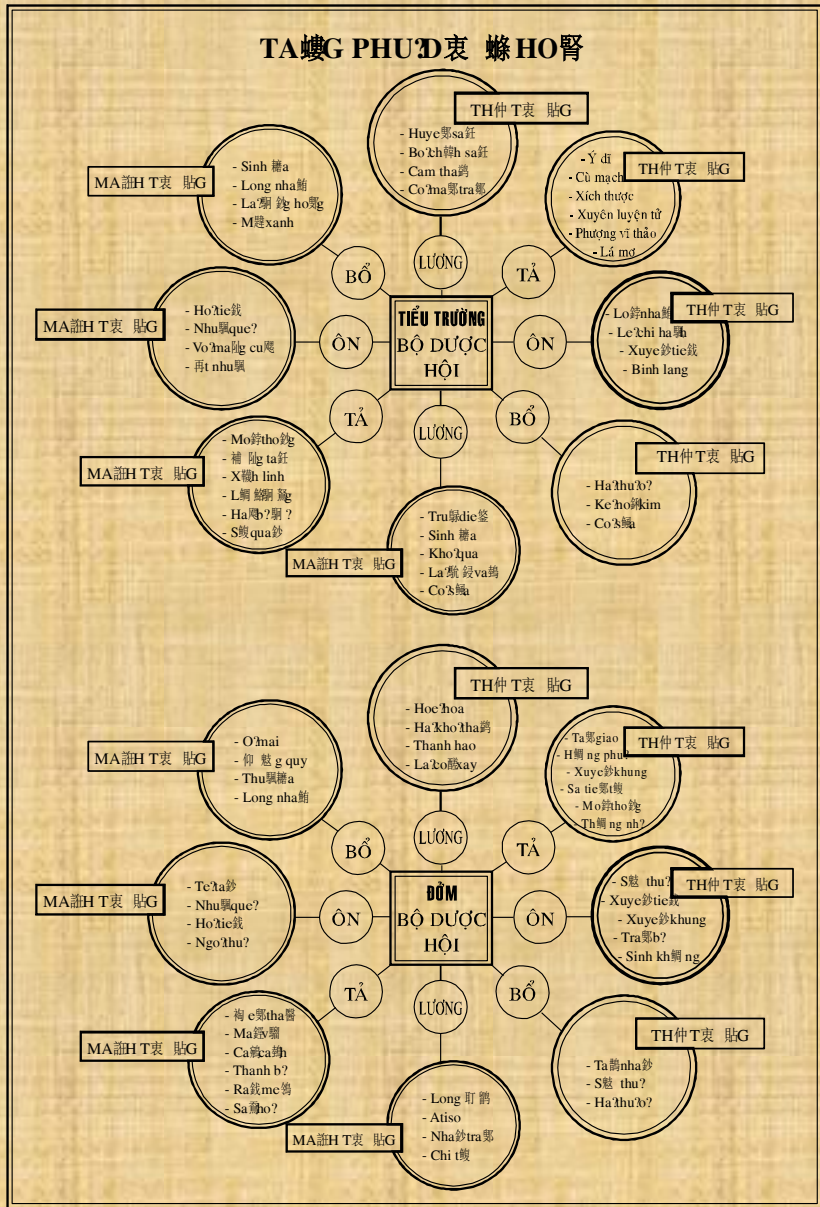
Cù mạch	6	-	12gr
Ý dĩ	12	-	20gr
Lá mơ	6	-	12gr
Xích thực	6	-	12gr
Xuyên khung	4	-	8gr
Phượng vĩ thảo	6	-	16gr
Xuyên luyện tử	6	-	8gr

Lương mãnh tướng

Trúc diệp	6	-	20gr
Khổ qua	6	-	12gr
Sinh địa	15	-	30gr

Lương thứ tướng

Cam thảo	2	-	4gr
Huyền sâm	12	-	20gr
Bố chính sâm	6	-	16gr
Cỏ mần trầu	8	-	20gr



CAN BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Ô mai	8	-16gr
Đương qui	8	-16gr
Thục địa	15	-30gr
Long nhãn	8	-16gr

Ôn mãnh tướng

Tế tân	2	-8gr
Hồ tiêu	2	-6gr
Ngô thù	4	-12gr
Nhục quế	4	-12gr

Tả mãnh tướng

Mật vệt	1	cái
Điền thất	2	-6gr
Cát cánh	4	-12gr
Thanh bì	6	-12gr
Râu mèo thảo	6	-16gr
Sài hồ	6	-12gr

Lương mãnh tướng

Long đởm	6	-16gr
Atisô	8	-20gr
Nhân trần	6	-20gr
Chi tử	6	-20gr

Bổ thứ tướng

Táo nhân	4	-	8gr
Sơn thù	8	-	16gr
Hà thủ ô	6	-	16gr

Ôn thứ tướng

Sơn thù	8	-	16gr
Trần bì	8	-	12gr
Xuyên tiêu	4	-	8gr
Xuyên khung	4	-	8gr
Sinh khương	4	-	8gr

Tả thứ tướng

Tần giao	4	-	12gr
Hương phụ	6	-	12gr
Xuyên khung	4	-	8gr
Xa tiền tử	4	-	12gr
Mộc hương	8	-	20gr
Thương nhĩ	8	-	20gr

Lương thứ tướng

Hồ hoa	6	-	16gr
Hạ khô thảo	6	-	12gr
Thanh hao	6	-	12gr
Lá cối xay	6	-	20gr

VỊ BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Đại táo	6	-12gr
Hoài sơn	2	- 4gr
Bạch truật	8	-16gr
Hoàng kỳ	0,5	- 3gr
Hoàng tinh	10	-20gr
	16gr	
Mã tiền chế	6	-16gr

Ôn mãnh tướng

Hồ tiêu	2	- 6gr
Can khương	4	- 8gr
Ích trí nhân	4	-12gr
Nhục đậu khấu	4	-12gr
Đình hương	2	- 6gr
Thảo quả	4	-12gr

Tả mãnh tướng

Lưu huỳnh	2	- 6gr
Đại hoàng	4	-16gr
Xương bồ	6	-12gr
Chỉ thực	6	-12gr
Thần khúc	6	-16gr
Bạch giới tử	4	- 8gr
Bồ công anh	6	-16gr

Lương mãnh tướng

Tê giác	2	- 4gr
Trúc nhự	4	- 8gr
Thạch cao	8	- 16gr
Cam thảo	2	- 4gr
Rễ tranh	6	- 16gr
Tỳ giải	8	- 20gr

Bổ thứ tướng

Ý dĩ	15	- 20gr
Biển đậu	10	- 20gr
Mạch nha	10	- 20gr
Đảng sâm	8	- 16gr
Thiên niên kiện	8	-

Ôn thứ tướng

Ô dược	8	- 16gr
Sa nhân	4	- 12gr
Hoắc hương	6	- 12gr
Xuyên tiêu	4	- 8gr
Bán hạ chế	2	- 8gr
Hậu phác	8	- 16gr

Tả thứ tướng

Chỉ xác	6	- 12gr
Uất kim	6	- 12gr
Quế đắng	8	- 16gr
Tô nạng	6	- 12gr
Mạn kinh	4	- 8gr
Thanh bì	6	- 12gr

Lương thứ tướng

Cát căn	6	- 12gr
Tri mẫu	4	- 12gr
Trúc diệp	4	- 16gr
Phục linh	6	- 16gr
Cúc hoa	4	- 8gr

ĐẠI TRƯỜNG BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Đinh lăng	10gr
Dâm dương hoắc	4gr
Hoàng nàn chế	4gr
Anh túc xác	8gr

Bổ thứ tướng

Rễ mít	12	-	24gr
Kê nội kim	4	-	12gr
Bách hợp	4	-	12gr
Hoàng kỳ	6	-	12gr

Ôn mãnh tướng

Can khương	6gr
Hồ tiêu	2gr
Ốt nhục	2gr
Hắc khương	6gr
Phá cố chỉ	12gr

Ôn thứ tướng

Giềng	6	-	12gr
Trần bì	6	-	12gr
Đương qui	8	-	16gr
Trắc bá diệp	6	-	12gr
Mộc hương	8	-	20gr

Tả mãnh tướng

Đại hoàng	6gr
Phác tiêu	12gr
Chỉ xác	8gr
Ma hoàng	4gr
Thăng ma	8gr
Đào nhân	6gr
Muồng trâu	8gr

Tả thứ tướng

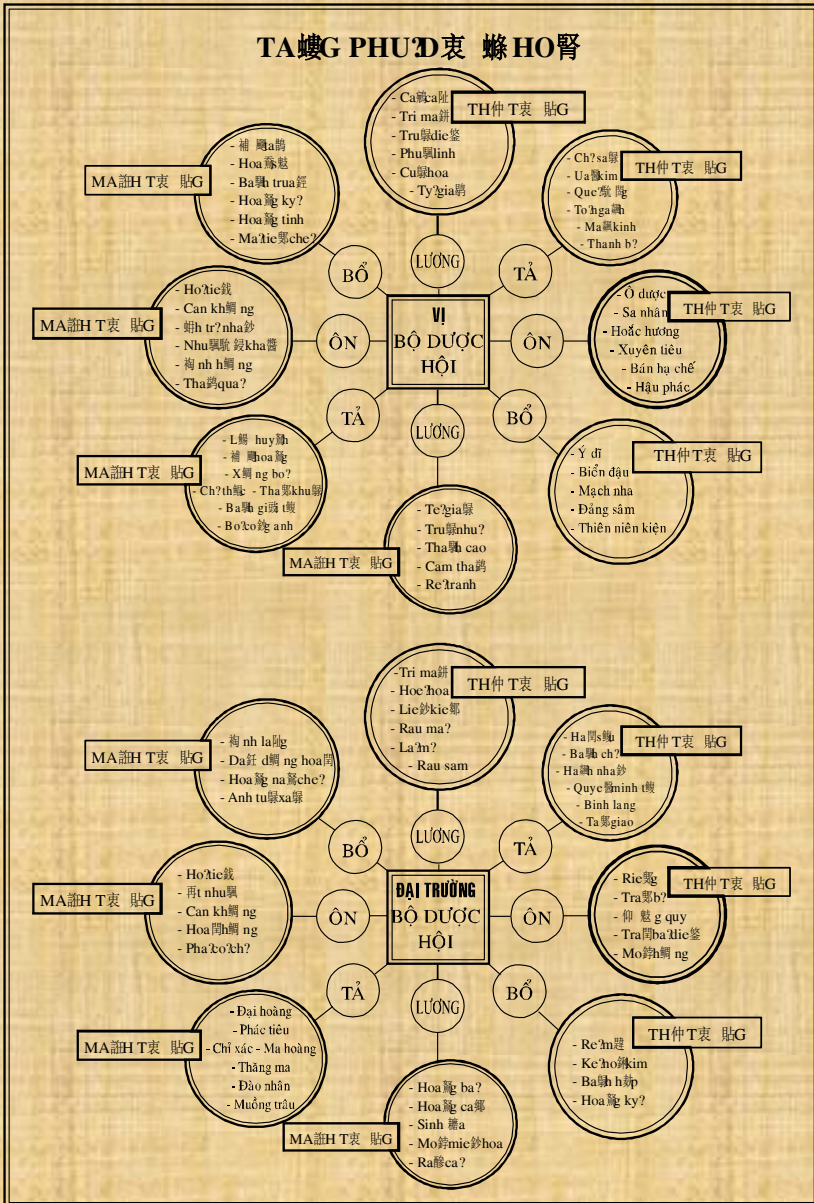
Tần giao	4	-	12gr
Hắc sủ	8	-	16gr
Bạch chỉ	6	-	12gr
Hạnh nhân	4	-	8gr
Quyết minh tử	8	-	16gr
Bình lang	4	-	8gr

Lương mãnh tướng

Hoàng bá	16gr
Hoàng cầm	12gr
Sinh địa	20gr
Mộc miên hoa	20gr
Đắp cá	16gr

Lương thứ tướng

Tri mẫu	6	-	12gr
Hồ hoa	6	-	12gr
Liên kiều	4	-	8gr
Rau má	8	-	20gr
Lá mơ	6	-	12gr
Rau sam	8	-	20gr



BÀNG QUANG BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Thực địa	15	-30gr
Kỷ tử	8	-12gr
Dâm dương hoắc	4	-8gr
Ngũ vị	1/2	-3gr

Ôn mãnh tướng

Ngô thù	6	-12gr
Ích trí nhân	6	-12gr
Nhục quế	4	-12gr
Hồi hương	4	-12gr

Tả mãnh tướng

Râu ngô	6	-12gr
Trư linh	6	-12gr
Ma hoàng	4	-12gr
Khương hoạt	4	-12gr
Phòng kỷ	8	-16gr
Mộc thông	12	-20gr

Lương mãnh tướng

Cam toại	4	-6gr
Hoạt thạch	6	-20gr
Long đởm	6	-12gr
Hoàng bá	8	-12gr
Atisô	8	-20gr

Bổ thứ tướng

Tục đoạn	8	-16gr
Hà thủ ô	8	-16gr
Ba kích	8	-16gr
Quy bản	12	-20gr

Ôn thứ tướng

Ô dược	8	-20gr
Phá cố chỉ	12	-20gr
Phòng phong	4	-10gr

Tả thứ tướng

Độc hoạt	6	-16gr
Rau má	8	-20gr
Cảo bản	4	-12gr
Phòng phong	4	-10gr
Bồ hoàng	4	-8gr
Sài đất	8	-20gr
Trạch tả	4	-12gr

Lương thứ tướng

Cam thảo	2	-4gr
Nhân trần	8	-20gr
Sa tiền tử	4	-12gr
Mạn kinh	4	-10gr
Hoạt thạch	6	-20gr

TAM TIÊU BỘ DƯỢC HỘI

Bổ mãnh tướng

Hoàng kỳ	8	-16gr
Dâm dương hoắc	4	- 8gr
Đảng sâm	8	-16gr

Ôm mãnh tướng

Sa nhân	4	-12gr
Nhục quế	4	-12gr
Thảo quả	6	-12gr
Sinh khương	4	- 8gr

Tả mãnh tướng

Mộc hương	6	-4gr
Thanh bì	6	-0,5gr
Ma hoàng	4	-8gr

Lương mãnh tướng

Trúc nhự	4	-12gr
Địa cốt bì	6	-12gr
Chi tử	8	-20gr
Hoàng bá	8	-16gr
Cỏ mực	8	-16gr

Bổ thứ tướng

Lộc căn	8	- 16gr
Đỗ trọng	8	- 16gr
Hoàng kỳ nam	8	- 16gr

Ôn thứ tướng

Ô dược	8	- 16gr
Bạch đậu khấu	6	- 12gr
Hồ đào nhân	4	- 8gr
Tử tô	6	- 10gr

Tả thứ tướng

Sài hồ	4	- 12gr
Cát căn	6	- 12gr
Hương phụ	4	- 12gr
Thông bạch	4	- 8gr

Lương thứ tướng

Mạch môn	8	- 16gr
Liên kiều	4	- 10gr
Rau má	8	- 20gr
Mần trâu	8	- 20gr

KHÍ BỘ DƯỢC HỘI LIỀU DÙNG

Liễm khí

Ngũ vị tử	1/2 - 3gr
Mạch môn	6 - 15gr
Mẫu lệ	8 - 20gr
Hắc táo nhân	4 - 10gr
Ma hoàng căn	4 - 12gr
Long cốt	6 - 15gr

Hành khí

Sa nhân	6 - 12gr
Hương phụ	6 - 12gr
Đại phúc bì	10 - 20gr
Bạch đậu khấu	4 - 12gr
Mộc hương	6 - 20gr
Đại hoàng	4 - 16gr
Trần bì	8 - 15gr

Ôn khí

Thảo quả	4 - 8gr
Can khương	6 - 12gr
Chích thảo	2 - 4gr
Đại hồi	6 - 12gr
Ngải diệp	6 - 12gr
Ngô thù	6 - 12gr

Phá khí

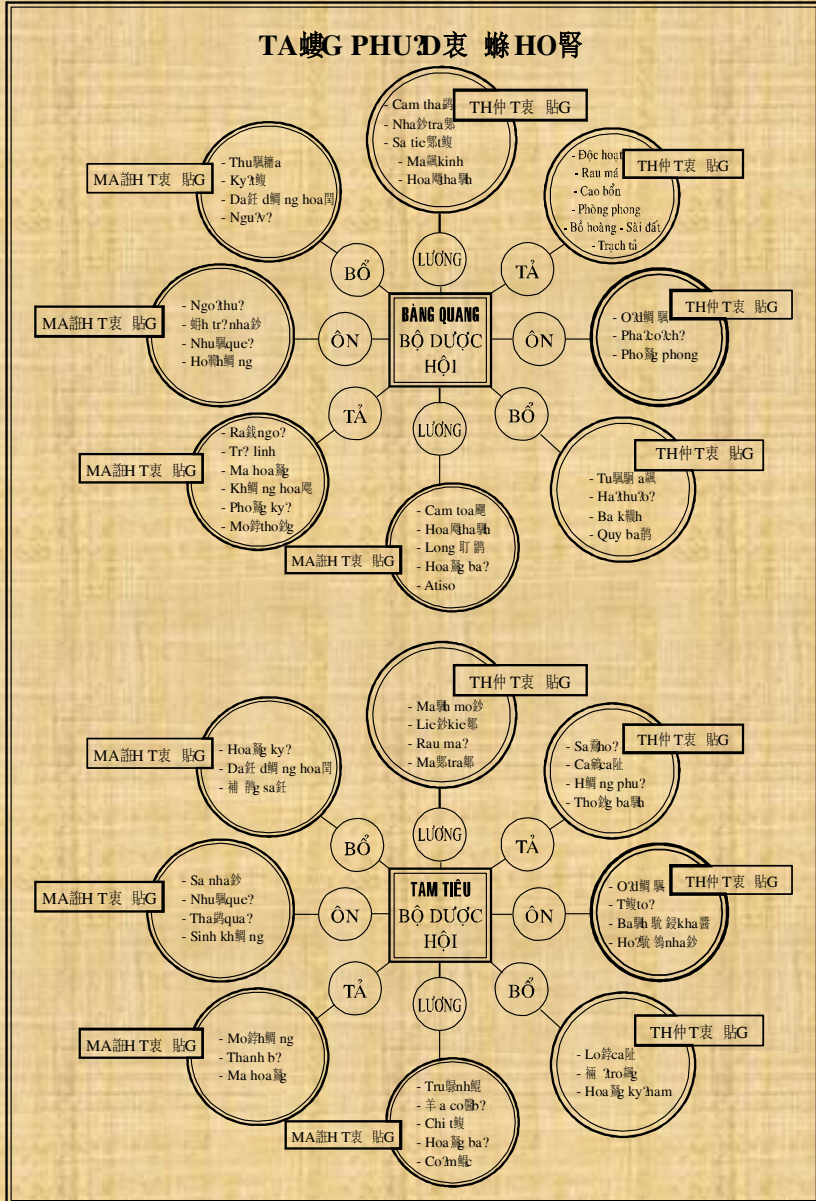
Ô dược	8 - 20gr
Thanh bì	8 - 12gr
Chỉ thực	6 - 12gr
Chỉ xác	6 - 12gr
Hậu phác	8 - 16gr
Trầm hương	2 - 6gr

Lương khí

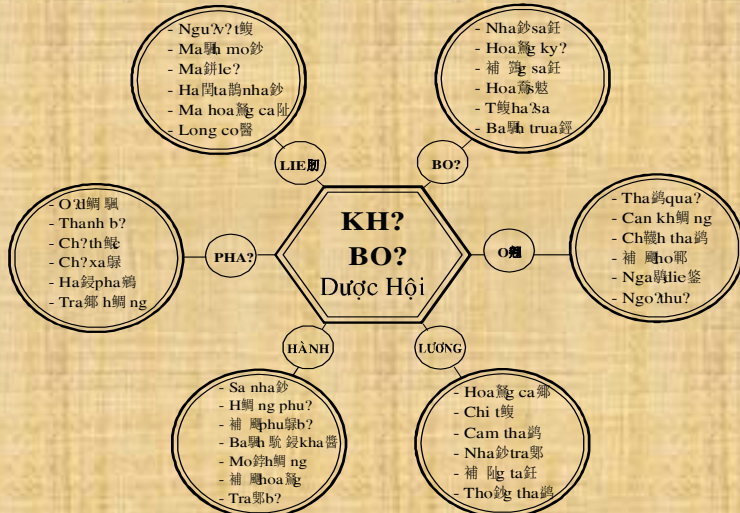
Hoàng cầm	6 - 12gr
Chi tử	6 - 20gr
Cam thảo	1 - 4gr
Nhân trần	8 - 20gr
Đảng sâm	2 - 4gr
Thông thảo	2 - 4gr

Bổ khí

Nhân sâm	2 - 6gr
Hoàng kỳ	6 - 12gr
Đảng sâm	8 - 16gr
Hoài sơn	12 - 20gr
Tử hà xa	1/3 - 1 cái
Bạch truật	8 - 16gr



KH? BOĐ 衷 蝮 HO腎



HUYE 罷 BOĐ 衷 蝮 HO腎



HUYẾT BỘ DƯỢC HỘI LIỀU DÙNG

Chỉ huyết

Hồe hoa	6	-16gr
Sinh địa	15	-30gr
Liên phòng	6	-12gr
Quy đầu	6	-16gr
Trắc bá diệp	6	-12gr
Cổ mực	6	-15gr

Phá huyết

Quy vĩ	8	-	16gr
Hồng hoa	1	-	4gr
Huyết giác	8	-	20gr
Tô mộc	8	-	16gr
Trạch lan	8	-	12gr
Rễ si	12	-	20gr
Nghệ	4	-	8gr

Hành huyết

Nga truyệt	4	-	8gr
Đảng sâm	4	-	8gr
Xuyên khung	4	-	12gr
Xích thực	4	-	8gr
Ích mẫu	2	-	8gr

Lương huyết

Sinh địa	15	-	30gr
Hoàng liên	4	-	12gr
Hoàng đằng	4	-	12gr
Bồ công anh	6	-	16gr
Nhân trần	8	-	16gr
Rau má	8	-	16gr

Ôn huyết

Can khương	6	-	4gr
Ngô thù	6	-	0,5gr
Cao lương khương	4	-	8gr
Nhục quế	2	-	20gr
Thảo quả			1 cái
Ngải diệp	6	-	12gr

Tả thứ tướng

A giao	4	-	12gr
Quy thân	8	-	12gr
Thục địa	15	-	30gr
Tam thất	4	-	8gr
Hà thủ ô	8	-	16gr
Huyết đằng	15	-	30gr

TRẦN PHÁ THẤT TÌNH DƯỢC HỘI

Bi (buồn rầu quá nổi)

Hoàng kỳ	6	-12gr
Hoàng liên	4	- 8gr
Hoàng tinh	8	-20gr
Mạch môn	6	-12gr
Sa sâm	8	-16gr
Xương bồ	6	-12gr
Đảng sâm	2	- 4gr
Chu sa	0,2	-0,5gr

Hỷ (vui thái quá)

Long nhãn	4	- 12gr
Ngũ vị tử	6	- 12gr
Phục thần	8	- 16gr
Trư linh	4	- 8gr
Liên nhục	4	- 8gr
Trạch tả	12	- 20gr
Rau má	6	- 16gr
Ngưu tất	12	- 20gr

Ưu tư (lo nghĩ nhiều)

Bạch truật	6	-16gr
Hoàng kỳ	6	-12gr
Hoài sơn	12	-20gr
Biển đậu	12	-20gr
Bạch thược	6	-16gr
Uất kim	6	-12gr
Sài hồ	6	-12gr
Ích mẫu	8	-16gr

Kinh khủng (sợ hãi quá mức)

Kỷ tử	8	- 16gr
Kim anh	6	- 16gr
Thục địa	15	- 30gr
Táo nhân	4	- 10gr
Viễn trí	4	- 12gr
Chỉ thực	6	- 12gr
Nhân trần	8	- 16gr
Sơn tra	8	- 12gr
Rễ tranh	8	- 20gr

Nộ (uất ức quá độ)

Kỷ tử	6	- 12gr
Đương quy	8	- 16gr
Hà thủ ô	8	- 16gr
Bách bộ	8	- 16gr
Ngũ vị tử	0,5	- 3gr
Bạc hà	6	- 12gr
Ngưu tất	8	- 16gr
Mẫu lệ	12	- 20gr
Bạch thược	6	- 16gr

CÔNG TẢ LỤC TÀ DƯỢC HỘI

Táo tà

Hắc sủu	8	-20gr
Mạch môn	8	-16gr
Hoàng tinh	12	-20gr
Thục địa	15	-30gr
Vừng đen	8	-16gr
Rau sam	8	-16gr
Mần trâu	8	-20gr

Thấp tà

Ý dĩ	10	-20gr
Tỳ giải	8	-16gr
Lá lốt	6	-12gr
Cỏ vòi voi	6	-12gr
Bạch linh	8	-16gr
Khương hoạt	4	-12gr
Bán hạ	2	-8gr

Thử tà

Biển đậu	12	-20gr
Cam thảo	1	-4gr
Hoạt thạch	6	-20gr
Hương nhu	6	-12gr
Hoắc hương	6	-12gr
Thanh hao	6	-12gr
Lá sen	6	-12gr

Hỏa tà

Hoàng cầm	6	-12gr
Hoàng liên	4	-8gr
Hoàng bá	8	-16gr
Dấp cá	6	-16gr
Cỏ mực	8	-20gr
Bồ công anh	8	-20gr
Sinh địa	15	-30gr

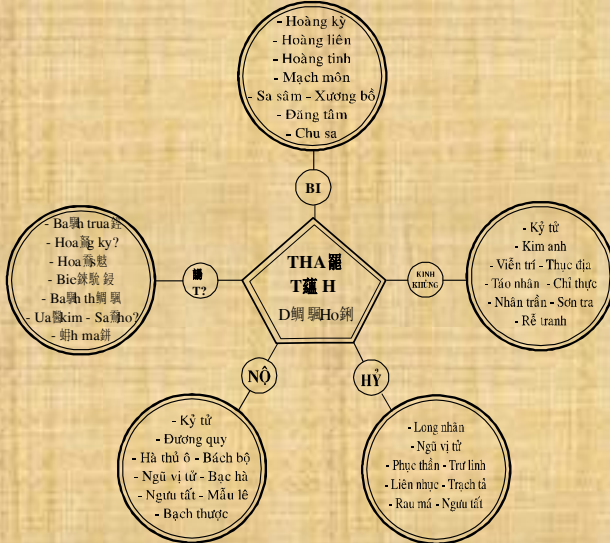
Phong tà

Kinh giới	6	-12gr
Phòng phong	6	-12gr
Thương truật	6	-12gr
Lá tre	8	-20gr
Tía tô	8	-12gr
Hành	4	-12gr

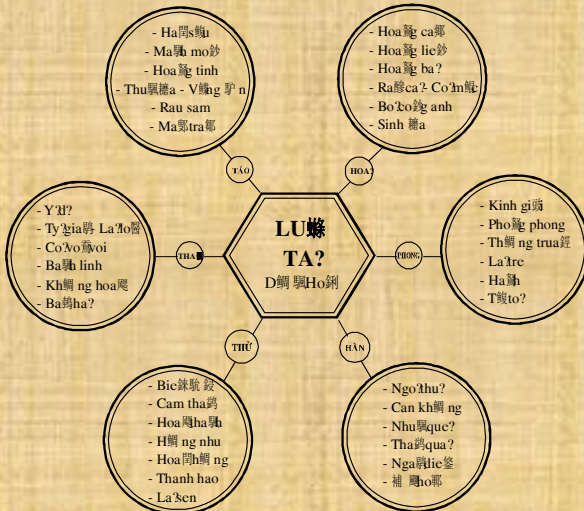
Hàn tà

Ngô thù	4	-12gr
Can khương	4	-12gr
Nhục quế	4	-12gr
Thảo quả	6	-12gr
Ngải diệp	6	-12gr
Đại hồi	6	-12gr

TRA 罝 PHA? THA 罷 T 蘊 H D 衷 蠶 HO 腎



CO 翹 TA? LU 蠶 TA? D 衷 蠶 HO 腎



16. BÁT PHÁP TRẬN ĐỒ

I. BÁT PHÁP LÀ GÌ?

Bát pháp là 8 phương pháp trị bệnh. Với Đông y học tất cả các phương pháp trị bệnh đều được quy về Bát pháp là Hãn, Thổ, Hạ, Hỏa, Thanh, Ôn, Tiêu, Bổ.

- Hãn: Là làm phát hãn (Cho ra mồ hôi).
- Thổ: Là làm nôn ói.
- Hạ: Là làm xổ theo đường đại tiện.
- Hòa: Là hòa giải, điều hòa, hòa hợp.
- Thanh: Là làm mát.
- Ôn: Là làm ấm.
- Tiêu: Là tiêu trừ, đào thải, làm tan.
- Bổ: Là bồi bổ.

II. ỨNG DỤNG BÁT PHÁP TRONG ĐIỀU TRỊ

- Đối với bệnh cảm mạo, thuộc dương chứng, tà khí gây bệnh còn ở phần biểu thì dùng Hãn pháp (làm cho ra mồ hôi để tà khí theo mồ hôi ra ngoài).

- Đối với trường hợp mới ăn uống phải chất độc hoặc bị hóc, bị đàm tắc nghẽn thì dùng Thổ pháp để ói đồ ăn có dính chất độc hoặc dị vật hoặc đờm dãi ra ngoài.

- Đối với bệnh đầy trướng, tích tụ sinh nhiệt sinh bệnh hoặc chứng táo kết thì dùng pháp Hạ để xổ độc tố và thông tích tụ.

- Với các bệnh ngoại tà xâm nhập ở vùng bán biểu, bán lý (kinh thiếu dương) và với các bệnh các tạng bất hòa với nhau hoặc các tạng các phủ bất hòa thì sử dụng Hòa pháp.

- Đối với các bệnh nóng các tạng phủ, phát sốt, phát ban thì sử dụng thanh pháp.

- Đối với các bệnh hàn lãnh thì dùng Ôn pháp.

- Đối với các bệnh viêm nhiễm, mụn nhọt, lở ngứa, u bướu,... thì dùng Tiêu pháp.

- Đối với các chứng suy nhược thì dùng Bổ pháp.

III. MỤC ĐÍCH CỦA BÁT PHÁP

Mỗi pháp thường có 4 mục đích chữa bệnh, trong mỗi mục đích của mỗi pháp có thể liên quan đến pháp khác nhưng đặc thù chính vẫn mang ý nghĩa pháp chính của nó.

1. Hãn pháp

Mục đích là tiêu ban, giải độc, tán thấp, trục hàn

- Phong tà kết tại bì phu gây ban chẩn dùng Hãn pháp trục phong tà để tiêu tan.

- Độc tố hấp thụ qua bì phu hoặc từ bên trong phát ra bì phu. Dùng Hãn pháp đưa độc tố ra theo mồ hôi.

- Thấp tà vừa xâm nhập còn ở ngoài biểu dùng Hãn pháp đẩy ra.

- Hàn tà vừa xâm nhập ngoài biểu cũng dùng Hãn pháp đẩy ra.

2. Thổ pháp

Mục đích là khử đàm, tán uất, tẩy độc, trục ứ.

- Đàm kết ở phổi, ở họng dùng Thổ pháp để ới ra.
- Tà khí uất kết ở thượng tiêu dùng Thổ pháp để tán uất.
- Ăn uống phải chất độc dùng Thổ pháp để nôn ra.
- Ăn uống no quá tiêu không kịp dùng Thổ pháp ới ra.

3. Hạ pháp

- Mục đích là nhuận táo, trục thủy, phá tích, bài đờm.
- Táo bón, đại tiện bí dùng Hạ pháp để thông nhuận.
- Phù thũng dạng thực chứng dùng Hạ pháp xổ thủy thũng chữa phù.
- Tà khí kết tích nội tạng dùng Hạ pháp phá kết.
- Đàm kết hạ tiêu dùng Hạ pháp để xổ ra.

4. Hòa pháp

Với mục đích trị cảm mạo, trị sốt rét, trị phụ khoa, chữa bất hòa.

- Cảm mạo nhập kinh thiếu dương gây hàn nhiệt vãng lai phải dùng Hòa pháp để giải.
- Chứng sốt rét do Can thận bất hòa dùng hòa pháp để điều hòa Can thận.

- Bệnh phụ khoa do Tỳ thận bất hòa hạ tiêu kết nhiệt sinh viêm, dùng Hòa pháp để giải

- Các tạng phủ bất hòa phải dùng Hòa pháp để cân bằng

5. Thanh pháp

Với 4 mục đích tả hỏa, lương huyết, trừ thấp, giải thử

- Tạng phủ bị hỏa uất kết phải dùng Thanh pháp làm mát.

- Máu nóng dùng Thanh pháp làm mát.

- Thấp nhiệt sinh chứng đau khớp, viêm khớp dùng Thanh pháp hóa giải.

- Thử tà xâm nhập (cảm nắng) dùng Thanh pháp để giải.

6. Ôn pháp

Với 4 mục đích chữa chứng hư hàn, trụy mạch, bệnh phụ khoa, chứng hỏa suy.

- Bệnh hư hàn của các tạng phủ ví như Tỳ thận hư hàn sinh chứng rối loạn tiêu hóa, dùng Ôn pháp để trị.

- Trường hợp suy tim, trụy mạch dùng Ôn pháp để trợ giúp hỏa khí phục hồi dần chức năng tim mạch.

- Khi thận hỏa suy thường sinh chứng khí hư, và các bệnh phụ khoa, dùng Ôn pháp để giải quyết.

- Chứng hỏa suy, thận dương suy, tỳ dương suy... dùng Ôn pháp để chữa.

7. Tiêu pháp

Với 4 mục đích lợi niệu, hành khí hoạt huyết, tiêu đạo.

- Bí tiểu tiện dùng Tiêu pháp để thông lợi tiểu tiện.
- Khí bất thông, kinh lạc bế tắc dùng Tiêu pháp khai thông kinh lạc, mạch lạc.
- Máu khó lưu thông dùng Tiêu pháp khai thông huyết quản.
- Mụn nhọt, u bướu tại phế quản, ruột, ống lưu dẫn gây bế tắc lưu thông chuyển hóa, dùng Tiêu pháp để khai thông.

8. Bổ pháp

Với 4 mục đích bổ khí, bổ huyết, bổ thủy, bổ hỏa

- Khí suy thì bổ khí tăng lực.
- Huyết suy thì bổ huyết cường tim.
- Thủy suy thì bổ thận âm sinh thủy.
- Hỏa suy thì Bổ thận dương để tráng hỏa.

IV. KẾT HỢP CÁC PHÁP TRỊ

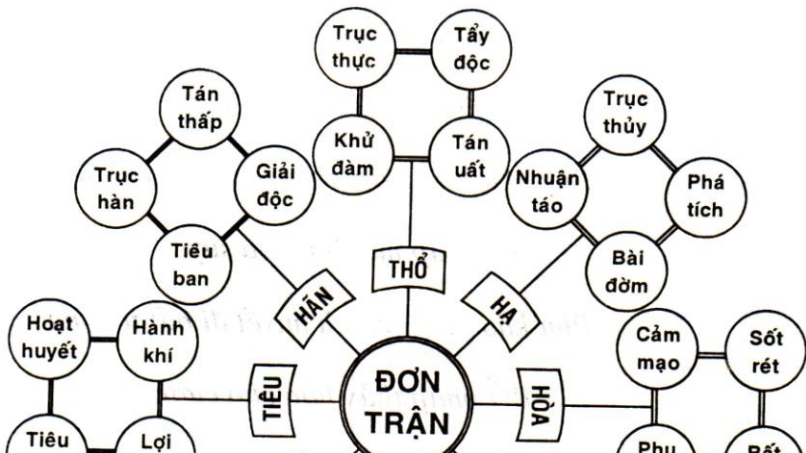
- Trường hợp bệnh nhân bị suy nhược lại bị hàn chứng thì phải kết hợp cả pháp Bổ với pháp Ôn gọi là ôn bổ.

- Trường hợp bệnh nhân bị Tỳ vị hư hàn, bụng đầy, ăn uống khó tiêu thì phải kết hợp pháp Bổ với pháp Tiêu gọi là tiêu bổ.

- Trường hợp bệnh nhân bị cảm hàn tà lại đồng thời ăn uống phải chất độc thì có thể sử dụng cả 3 pháp Hãn, Ôn và Hạ.

Tóm lại có thể dùng đơn pháp hoặc song pháp hoặc nhiều pháp kết hợp để trị bệnh. Vấn đề là phải xem xét cho hợp lý để đạt kết quả nhanh gọn và an toàn.

BÁT PHÁP ĐƠN TRẬN ĐỒ



BÁT PHÁP ĐƠN TRẬN DIỄN CA

Hãn pháp giải biểu trực hàn

Tán thấp giải nhiệt, tiêu ban trừ tà

Hòa pháp cảm mạo, phụ khoa

Sốt rét cùng với bất hòa âm dương

Thanh pháp tả hỏa huyết lương

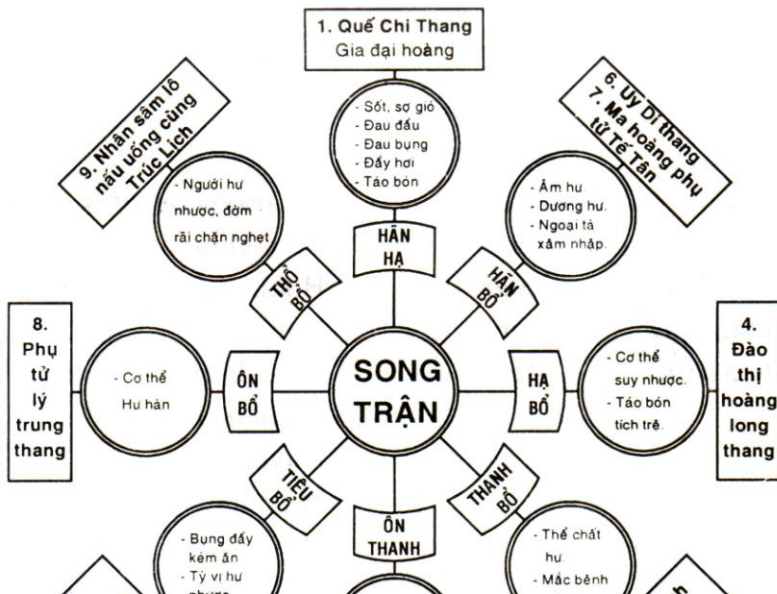
Giải thử, trừ thấp, nhuận đường khi đi

Ôn pháp hư lãnh hỏa suy

Phụ khoa truy mạch huyết đi bất thường

Bổ pháp thủy hỏa cho cường
 Khí huyết cùng vượng âm dương điều hòa
 Thổ pháp tẩy độc cho ra
 Khử đàm, trục thực uất tà tán nhanh
 Tiêu pháp hoạt huyết khí hành
 Lợi niệu, tiêu đạo cho lành thận trung
 Hạ pháp trục thủy tới cùng
 Nhuận táo, phá tích lại chung bài đờm.

BÁT PHÁP SONG TRẬN ĐỒ



1. Quế chi thang

Gia đại hoàng

Quế chi 6gr

Bạch thược 8gr

Cam thảo 2gr

Sinh khương 6gr

Đại táo 15gr

Đại hoàng 6gr

4. Đào thị hoàng long thang

Đại hoàng 6gr

Mang tiêu 10gr

Đương quy 8gr

Nhân sâm 4gr

2. Lý liên thang

Hoàng liên 6gr

Nhân sâm 8gr

Can khương 2gr

Bạch truật 6gr

Cam thảo 15gr

3. Thanh dinh thang

Liên kiều 6gr

Hoàng liên 8gr

Đan sâm 2gr

Trúc diệp 6gr

Ngân hoa 15gr

Huyền sâm 15g

Sinh địa 15gr

Mạch môn 8gr

Ngưu giác 8gr

5. Chỉ tục tiểu bĩ

Chỉ thực	8gr
Hậu phát	12gr
Bán hạ chế	4gr
Bạch truật	12gr
Đại táo	15gr

7. Uy di thang

Hành tươi	12gr
Cát cánh	6gr
Đậu xị	12gr
Bạch vi	4gr
Bạc hà	6gr

6. Ma hoàng phụ tử

Ma hoàng	6gr
Phụ tử	12gr
Tế tân	4gr
Cam thảo	4gr

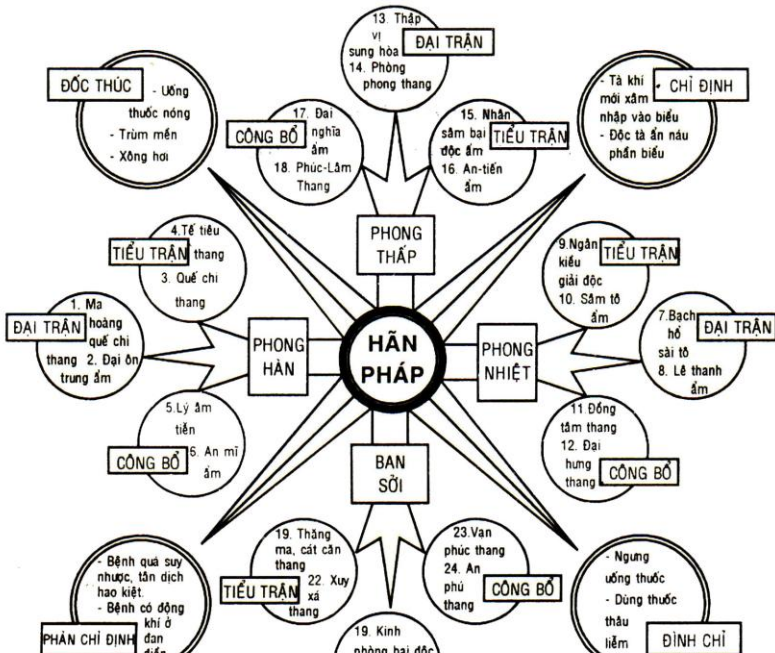
8. Phụ tử lý trung

Đảng sâm	12gr
Cam thảo	4gr
Sinh khương	6gr
Nhục quế	6gr
Phụ tử	6gr
Bạch truật	10gr

9. Cường nhân sâm

Nước trúc lịch sắc uống

HÃN PHÁP TRẬN ĐỒ



1. Ma hoàng quế chi thang

Ma hoàng	8gr
Quế chi	8gr
Hạnh nhân	6gr
Cam thảo	4gr

3. Quế chi thang

Quế chi	8gr
Bạch thực	8gr
Sinh khương	8gr
Cam thảo	4gr
Đại táo	15gr
Đương quy	4gr
Can khương	20gr
Sài hồ	6gr
Hậu phác	6gr
Quế chi	8gr

2. Đại ôn trung ẩm

Đảng sâm	8gr
Nhục quế	8gr
Bạch truật	8gr
Đương quy	4gr
Sài hồ	15gr
Chích thảo	4gr
Thục địa	20gr
Can khương	6gr
Ma hoàng	8gr

4. Tế tiêu thang

Trần bì	8gr
Tế tân	8gr
Chích thảo	6gr
Bán hạ chế	4gr
Khương hoạt	15gr

Kinh giới 8gr

5. Lý âm tiền

Đương quy 8gr

Chích thảo 6gr

Thục địa 4gr

Can khương 20gr

6. An mỹ ẩm

Đẳng sâm 8gr

Can khương 20gr

Bạch truật 6gr

Cam thảo 8gr

Nhục quế 8gr

Phụ tử 8gr

Đương quy 15gr

Sài hồ 8gr

Tử tô 8gr

7. Bạch hổ sài tô

hạch cao 12gr

Hoàng cầm 8gr

Sinh thảo 4gr

Mạch môn 10gr

Sài hồ 8gr

Tử tô 10gr

8. Lê thanh ẩm

Cát căn 10gr

Lá dâu 10gr

Bạc hà 6gr

Cúc hoa 8gr

Lá tre 10gr

Trần bì 10gr

Tử tô 10gr

Ngân hoa 10gr

9. Ngân kiều giải độc

Ngân hoa 8gr

Ngưu bàng tử 8gr

Kinh giới tuệ 8gr

Sinh thảo 4gr

Liên kiều 8gr

Cát cánh 10gr

Lá tre 10gr

Lá đậu ván 10gr

10. Sâm tô ẩm

Đẳng sâm 12gr

Trần bì 10gr

Bạch linh 12gr

Cam thảo 4gr

Tiền hồ 8gr

Mộc hương 10gr

Chỉ xác 10gr

Bán hạ 4gr

Sinh khương 6gr

Tử tô	10gr
Cát cánh	10gr
Đại táo	20gr
Cát căn	10gr

11. Đồng tâm thang

Xuyên khung	8gr
Đương qui	12gr
Thục địa	20gr
Bạch thược	10gr
Sài hồ	10gr
Bán hạ chế	5gr
Cam thảo	4gr
Sinh khương	6gr
Hoàng cầm	10gr
Đại táo	20gr
Đẳng sâm	12gr
Tử tô	10gr

12. Đại hưng thang

Đẳng sâm	10gr
Bạch linh	10gr
Bạch truật	8gr
Cam thảo	4gr
Thổ phục	10gr
Mạn kinh	8gr
Bạch chỉ	8gr
Ngân hoa	8gr
Cát căn	10gr
Kinh giới	10gr
Thông bạch	8gr
Lá tre	10gr

13. Thập vị sung hòa

Sinh địa	20gr
Hoàng cầm	8gr
Cam thảo	4gr
Sinh khương	6gr
Thương truật	8gr
Khương hoạt	8gr
Xuyên khung	8gr

14. Phòng phong thang

Phòng phong	8gr
Hạnh nhân	6gr
Xích thược	10gr
Tân giao	8gr
Cát căn	10gr
Hoàng cầm	8gr
Khương hoạt	8gr

Tế tân	4gr	Độc hoạt	10gr
Bạch chỉ	10gr	Quế chi	6gr
Phòng phong	8gr	Ma hoàng	4gr
		Cam thảo	4gr
		Đương qui	12gr

15. Nhân sâm bại độc ẩm

Đảng sâm	10gr
Cam thảo	4gr
Cát cánh	10gr
Tiền hồ	8gr
Độc hoạt	10gr
Bạc hà	6gr
Phục linh	12gr
Chỉ xác	10gr
Sài hồ	8gr
Khương hoạt	8gr
Xuyên khung	8gr

16. An tiến ẩm

Kinh giới	10gr
Lá lốt	10gr
Huyết rỗng	20gr
Phòng kỷ	10gr
Ý dĩ	15gr
Quế chi	8gr
Gừng	6gr
Nghệ	6gr
Tử tô	10gr
Thổ phục	10gr

17. Đại nghĩa ẩm

Huyết đằng	20gr
Xuyên khung	8gr
Thục địa	20gr
Rau má	10gr
Cỏ mần trầu	10gr
Tỳ giải	10gr
Bạch truật	10gr
Mã tiền chế	2gr
Hà thủ ô	10gr
Nhục quế	8gr
Kinh giới	8gr

18. Phúc lâm thang

Phụ tử chế	6gr
Bạch chỉ	10gr
Bán hạ chế	6gr
Phòng phong	8gr
Mạch môn	10gr
Ngũ vị tử	3gr
Nhục quế	8gr
Ngưu tất	12gr
Sinh khương	6gr
Khương hoạt	8gr

Tử tô	8gr
Hương nhu	8gr
Cát căn	10gr

19. Kinh phòng bại độc

Kinh giới	8gr
Phòng phong	8gr
Sài hồ	8gr
Khương hoạt	8gr
Cam thảo	4gr
Cát cánh	8gr
Tiền hồ	8gr
Độc hoạt	10gr
Phục linh	12gr
Chỉ xác	8gr
Xuyên khung	8gr

20. Phùng xá thang

Dấp cá	10gr
Bạc hà	6gr
Kinh giới	8gr
Lá dâu	10gr
Tiểu hồi	6gr

21. Thăng ma cát căn thang

Thăng ma	8gr
Bạch thược	12gr
Cát căn	10gr
Cam thảo	4gr

22. Xuy xá thang

Ngũ chảo	4gr
Ké hoa đào	4gr
Lưỡi đồng	4gr
Rau má	5gr
Cỏ mần trâu	5gr
Rễ cỏ tranh	4gr

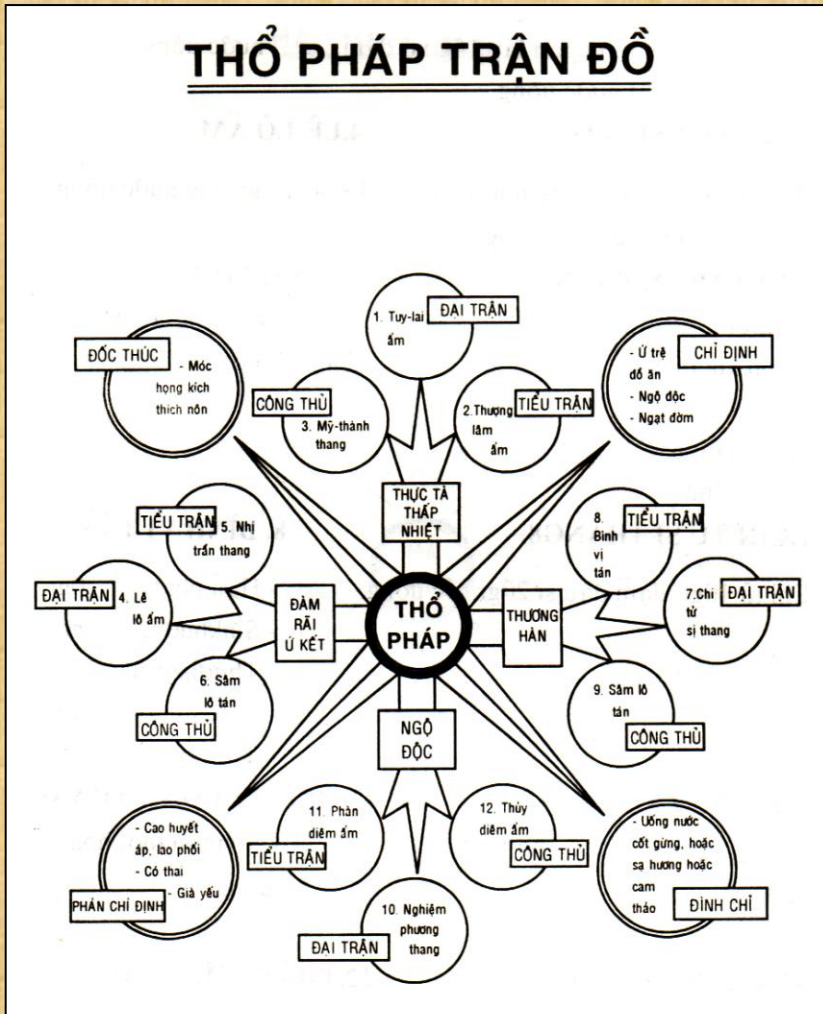
23. Vạn phúc thang

Đảng sâm	4gr
Bạch linh	4gr
Bạch truật	2gr
Cam thảo	1gr
Hoàng kỳ	4gr
Phụ tử	1gr
Đương qui	4gr
Hắc khương	4gr
5gr	
Đỗ trọng	4gr
Thục địa	6gr
Mạch môn	4gr
Hoài sơn	8gr
Tử tô	4gr
Thông bạch	4gr

24. An phú thang

Đảng sâm	4gr
Bạch truật	4gr
Sinh khương	2gr
Trần bì	4gr
Củ sả	2gr
Cát cánh	4gr
Ngũ chảo	4gr
Hoài sơn	
Kê nội kim	3gr
Đương qui	5gr
Sơn tra	4gr
Mạch nha	4gr
Biển đậu	6gr

THỔ PHÁP TRẬN ĐỒ



THỔ PHÁP TRẬN ĐỒ

1. Tuy lai ảm

2. Thương lâm thang

Vỏ cây sò dùng vật bằng tre hoặc gỗ
đẽo ngược lên ngọn lấy 15g vỏ dầm
nước giã nát vắt nước uống

Cuống bí đỏ giã nát vắt
nước uống

3. Mỹ thành ẩm

Hạt đậu xanh điếc cùng muối ăn
giã nhỏ hòa nước uống sống

4. Lê lô ẩm

Lê lô 12 gr sắc nước uống

5. Nhị trần thang

Trần bì
Sinh khương
Bán hạ
Chích thảo
Bạch linh

6. Sâm lô tán

Cuống nhân sâm tán nhỏ
hòa nước uống.

7. Chi tử sị thang

Chi tử 10gr, đạm đậu sị 20gr sắc uống

8. Bình vị tán

Hậu phát	20gr
Sinh khương	6gr
Thương truật	12gr
Chích thảo	6gr
Trần bì	8gr

9. Sâm lô tán

Cuống nhân sâm tán nhỏ hòa nước
uống

10. Nghiệm phương thang

Cạo mùn thốt hòa nước sôi
uống.

11. Phân diêm ẩm

Đảm phân 6gr, muối 3 gr tán nhỏ
nước uống.

12. Thủy diêm ẩm

Muối sống 20gr hòa nước uống

HẠ PHÁP TRẦN ĐỒ



1. Đại thừa khí thang

Đại hoàng	12gr
Chỉ xác	8gr
Hậu phác	12g
Mang tiêu	12g

3. Hương sơn thang

2. Tiểu thừa khí thang

Đại hoàng	12gr
Chỉ xác	8gr
Hậu phác	12gr

4. Bị cấp mộc hương thang

Ngưu tất	15gr
Huyền sâm	15gr
Sinh địa	20gr
Hắc sủu	15gr
Quyết minh tử	15gr

5. An phú thang

Ngưu tất	15gr
Muồng trâu (sao)	10gr
Mộc hương	10gr
Ngải diệp	8gr
Trần bì	8gr
Chỉ xác	6gr

7. Nguyên thủy thang

Nhân trần	10gr
Hoàng bá	12gr
Đại hoàng	12gr
Chi tử	12gr
Chỉ xác	8gr
Ngưu tất	12gr
Hắc sủu	12gr

9. Tiêu giao đại xác ẩm

Bạch thược	12gr
Bạch linh	12gr
Bạch truật	10gr
Sài hồ	10gr
Đương qui	12gr
Đơn bì	12gr

Đại hoàng	12gr
Ba đậu chế	8gr
Can khương	8gr
Mộc hương	10gr

6. Ngũ quân quy đậu

Đương quy	12gr
Ba đậu chế	8gr
Đảng sâm	12gr
CHích thảo	4gr
Phục linh	8gr
Can khương	8gr
Bạch truật	12gr

8. Hồng sơn thang

Hắc sủu (sao)	12gr
Mộc hương	10gr
Chỉ xác	8gr
Ý dĩ	15gr
Bạch linh	12gr
Rễ dứa dại	8gr
Hạ khô thảo	8gr
Thổ phục linh	10gr
Sài hồ	10gr
Bạch thược	12gr

10. Kinh đào ẩm

Nhũ hương	6gr
Một dược	6gr
Đại hoàng	12gr
Chỉ xác	8gr
Huyền sâm	15gr
Sinh địa	20gr

Chi tử	12gr	Đương qui	12gr
Sinh khương	6gr	Xuyên khung	8gr
Cam thảo	4gr	Bồ công anh	10gr
Bạc hà	6gr		
Đại táo	20gr		
Chỉ xác	10gr		
Đại hoàng	12gr		

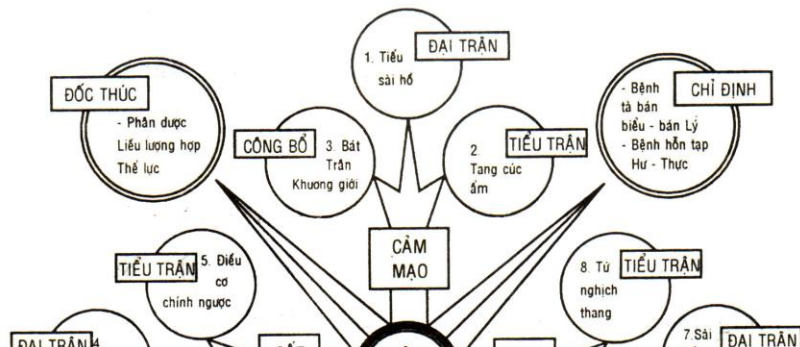
11. Nông khê ẩm

Kinh giới	10gr
Phòng phong	8gr
Ngân hoa	10gr
Thương nhĩ	10gr
Bạch thược	12gr
Hắc sủ	15gr
Chi tử	12gr
Hoàng cầm	12gr
Thạch cao	12gr
Ngưu tất	15gr

12. Tây sơn ẩm

Mè đen	20gr
Cỏ mực	10gr
Rau má	10gr
Lưỡi đồng	10gr
Lá dâu	8gr
Quyết minh tử	15gr
Ngân hoa	10gr
Hắc sủ	15gr

HÒA PHÁP TRẬN ĐỒ



1. Tiểu sài hồ thang

Đẳng sâm	12gr
Sài hồ	8gr
Bán hạ chế	4gr
Cam thảo	4gr
Sinh khương	12gr
Hoàng cầm	8gr
Đại táo	4gr

2. Tang cúc ẩm

Tang diệp	8gr
Cúc hoa	6gr
Liên kiều	6gr
Cam thảo	4gr
Cát cánh	12gr
Bạc hà	8gr
Hạnh nhân	4gr
Lô căn	10gr

3. Bát trân khương giới

4. Thanh tỳ ẩm

Xuyên khung	8gr
Đương quy	6gr
Thục địa	6gr
Bạch thược	4gr
Đẳng sâm	12gr
Bạch linh	12gr
Bạch truật	12gr
Cam thảo	8gr
Sinh khương	4gr
Kinh giới	10gr

Thanh bì	8gr
Bán hạ	8gr
Hoàng cầm	4gr
Thảo quả	4gr
Cam thảo	4gr
Sinh khương	6gr
Hậu phát	12gr
Phục linh	12gr

5. Điều cơ chỉnh ngược

Sài hồ	8gr
Ý dĩ sao	6gr
Mạch môn	8gr
Thanh hao	4gr
Tri mẫu	8gr
Tử tô	10gr
Sạ can	8gr
Hoàng đằng	12gr
Trần bì	8gr
Bán hạ chế	4gr
Chỉ xác	10gr
Cam thảo	4gr
Hoàng cầm	6gr

6. Thập toàn gia vị

Đương quy	8gr
Xuyên khung	6gr
Thục địa	6gr
Bạch thược	4gr
Đẳng sâm	12gr
Bạch linh	12gr
Bạch truật	12gr
Cam thảo	8gr
Hoàng kỳ	4gr
Thảo quả	10gr
Nhục quế	6gr
Thường sơn	8gr

7. Sài hồ sơ can tán

Sài hồ	8gr
Bạch thược	12gr
Chỉ xác	10gr
Chích thảo	4gr
Xuyên khung	8gr
Uất kim	8gr

8. Tứ nghịch thang

Sài hồ	8gr
Chích thảo	4gr
Chỉ thực	8gr
Bạch thược	12gr

9. Tiêu giao ẩm

Bạch thược	12gr
Bạch truật	10gr
Bạch linh	12gr
Sài hồ	8gr
Đương qui	12gr
Đan bì	12gr
Chi tử	12gr
Sinh khương	6gr
Cam thảo	4gr
Bạc hà	6gr
Đại táo	20gr

10. Tiêu giao hương ngải

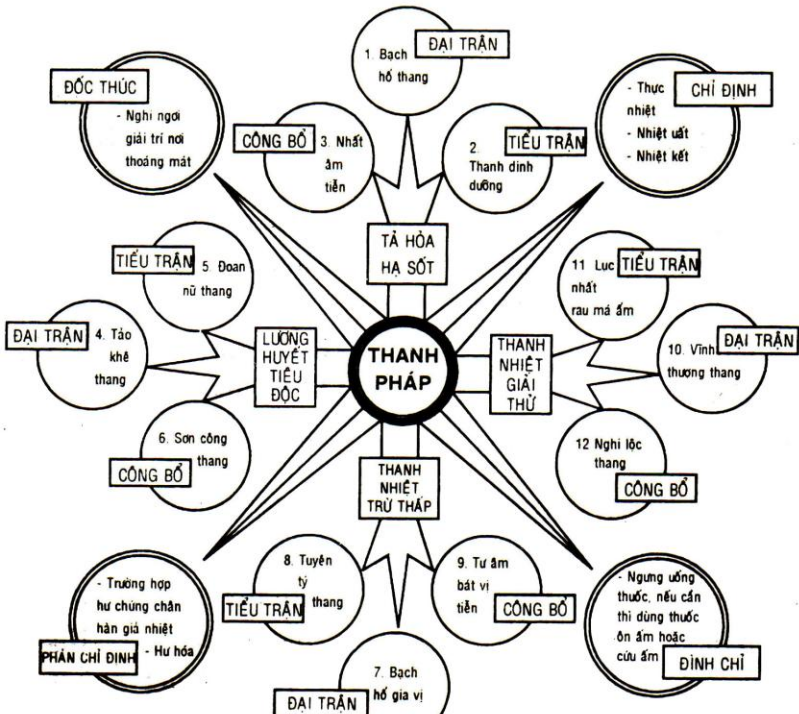
Bạch thược	12gr
Bạch linh	10gr
Bạch truật	12gr
Sài hồ	8gr
Đương qui	12gr
Đơn bì	12gr
Chi tử	12gr
Sinh khương	6gr
Cam thảo	4gr
Bạc hà	6gr
Đại táo	20gr
Hương phụ	10gr
Ngải điệp	8gr

11. Bổ trung gia vị

12. Thập toàn hương ích ngải

Đảng sâm	12gr	Xuyên khung	8gr
Hoàng kỳ	10gr	Đương qui	12gr
Đương qui	12gr	Thục địa	20gr
Bạch truật	10gr	Bạch thược	12gr
Thăng ma	8gr	Đảng sâm	12gr
Sài hồ	8gr	Bạch linh	12gr
Trần bì	8gr	Bạch truật	10gr
Cam thảo	4gr	Cam thảo	4gr
Hắc khương	6gr	Hoàng kỳ	10gr
Phá cố chỉ	12gr	Nhục quế	6gr
		Hương phụ	8gr
		Ích mẫu	8gr
		Ngải điệp	8gr

THANH PHÁP TRẬN ĐỒ



1. Bạch hổ thang

Thạch cao	20gr
Cam thảo	4gr
Tri mẫu	12gr
Gạo tẻ	12gr

2. Thanh dinh thang

Linh dương giác	20gr
Huyền sâm	4gr
Mạch môn	12gr
Ngân hoa	12gr
Hoàng liên	8gr
Sinh địa	8gr
Đọt tre	20gr
Đan sâm	12gr
Liên kiều	6gr

3. Tảo kê thang

Ké hoa đào	20gr
Cỏ mần trâu	4gr
Cỏ lười đòng	12gr
Ngũ chảo	12gr
Lá đậu ván	8gr
Sài đất	8gr
Sinh địa	20gr

4. Nhất ẩm tiễn

Thục địa	20gr
Bạch thược	6gr
Sinh địa	20gr
Cam thảo	4gr
Đẳng sâm	12gr
Mạch môn	10gr
Ngưu tất	12gr

5. Đoan nữ thang

Bồ công anh	12gr
-------------	------

6. Sơn công thang

Sơn chi tử	12gr
------------	------

Cát căn	6gr
Lá dâu	8gr
Kính giới	8gr
Chi tử	12gr
Hoàng đằng	8gr
Hồ hoa	10gr
Dấp cá	10gr

7. Bạch hổ gia vị

Thạch cao	12gr
Cam thảo	4gr
Chi mẫu	12gr
Nghệ mễ	12gr
Tang chi	12gr
Hoàng bá	10gr
Ngân hoa	10gr
Quế chi	8gr

9. Tư âm bát vị tiến

Thục địa	20gr
Hoài sơn	15gr
Đan bì	12gr
Sơn thù	12gr
Bạch linh	12gr
Trạch tả	6gr
Hoàng bá	10gr
Tri mẫu	10gr

11. Lục nhất rau má ẩm

Hoạt thạch	6gr
Cam thảo	1gr
Tán nhỏ hòa nước rau má	

Rau má	10gr
Đương quy	15gr
Xuyên khung	6gr
Bạch thược	8gr
Ngân hoa	10gr
Sài hồ	10gr
Chỉ xác	6gr
Thương nhĩ	10gr

8. Tuyên tỳ thang

Phòng kỷ	10gr
Liên kiều	6 gr
Ngân hoa	8gr
Thông thảo	4gr
Hạnh nhân	6gr
Tang chi	8gr
Hoạt thạch	12gr
Cam thảo	4gr

10. Vĩnh thượng thang

Lá sen	10gr
Hương nhu	10gr
Biển đậu	15gr
Lá tre	10gr
Ngân hoa	10gr
Hoạt thạch	15gr
Cam thảo	3gr

12. Nghi lộc thang

Mạch môn	10gr
Lá đậu ván	10gr
Hoắc hương	8gr

ống

Đảng sâm

10gr

Bạch truật

8gr

Thục địa

20gr

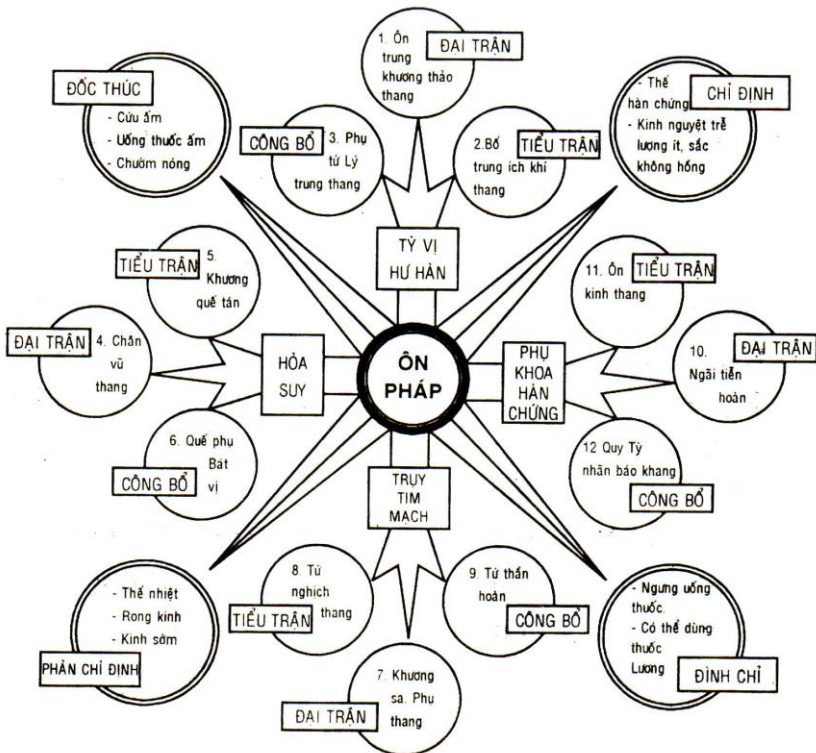
Cam thảo

4gr

Đồng tiếu

1/2 chén

ÔN PHÁP TRẬN ĐỒ



1. Ôn trung khương thảo

Hương phụ	10gr
Sa nhân	8gr
Bán hạ chế	5gr
Trần bì	10gr
Mộc hương	10gr
Nhục quế	8gr
Ngải diệp	8gr
Đại hồi	10gr
Riềng	8gr
Can khương	8gr
Chích thảo	4gr

3. Phụ tử lý trung thang

Đẳng sâm	12gr
Bạch truật	12gr
Cam thảo	4gr
Sinh khương	8gr
Nhục quế	8gr
Phụ tử	8gr

5. Khương quế tán

Can khương	6gr
Sinh khương	6gr
Nhục quế	8gr
Đại hồi	6gr

2. Bổ trung ích khí

Đẳng sâm	12gr
Hoàng kỳ	10gr
Đương quy	12gr
Bạch truật	10gr
Thăng ma	8gr
Sài hồ	8gr
Trần bì	10gr
Cam thảo	4gr

4. Trân vũ thang

Phụ tử	8gr
Bạch truật	10gr
Bạch thược	8gr
Phục linh	12gr
Can khương	6gr

6. Bát vị quế phụ

Thục địa	20gr
Hòai sơn	15gr
Đan bì	12gr
Bạch linh	12gr
Sơn thù	12gr
Trạch tả	12gr

7. Khương sa phụ thang

Sa nhân	8gr
Sinh khương	6gr
Can khương	6gr
Phụ tử	6gr
Đại hồi	6gr

9. Tứ thần hoàn

Phá cố chỉ	12gr
Ngũ vị tử	3gr
Nhục đậu khấu	10gr
Ngô thù	8gr
Sinh khương	6gr
8gr	
Đại táo	20gr

8gr

11. Ôn kinh thang

Quế tâm	6gr
Đẳng sâm	12gr
Đương quy	12gr
Xuyên khung	8gr
Bạch thược (sao)	8gr
Nga truật	8gr
Đan bì	12gr
Ngưu tất	10gr

Nhục quế 8gr

Phụ tử 8gr

8. Tử nghịch thang

Phụ tử	10gr
Can khương	8gr
Cam thảo	4gr

10. Ngải tiến hoàn

Thục địa	20gr
Đương quy	12gr
Xuyên khung	8gr
Bạch thược	8gr
Ngô thù	
Đẳng sâm	12gr
Ngải điệp	12gr
Trần bì	8gr
Thạch xương bồ	

12. Quy tỳ nhãn táo thang

Đẳng sâm	12gr
Hoàng kỳ	10gr
Viễn trí	8gr
Táo nhân	8gr
Mộc hương	8gr
Bạch truật	10gr
Chích thảo	4gr
Bạch linh	12gr

Chích thảo

4gr

Đương qui

16gr

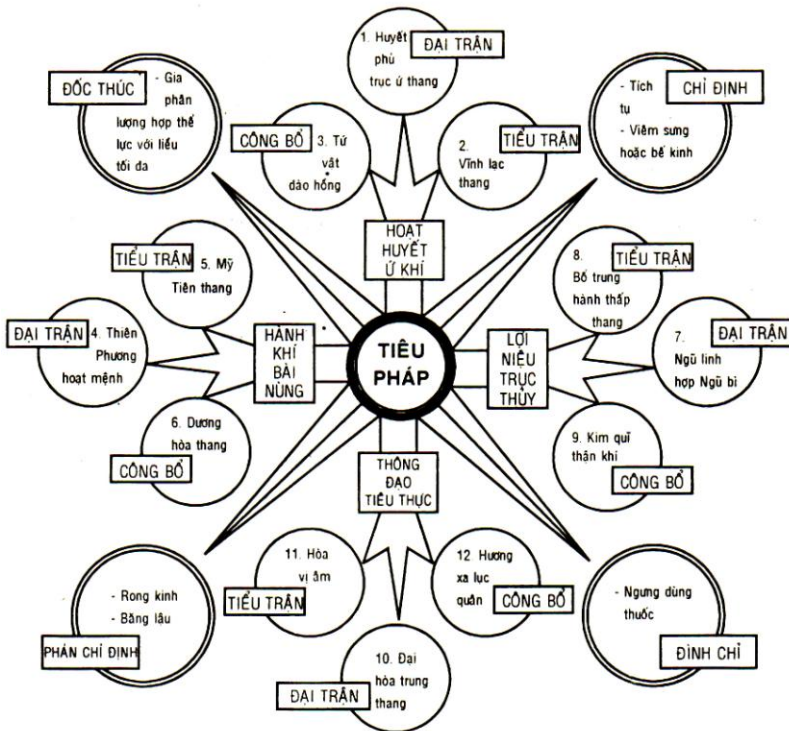
Long nhãn

12gr

Đại táo

20gr

TIÊU PHÁP TRẬN ĐỒ



1. Huyết phủ trực ứ thang

Đương quy	15gr
Hồng hoa	4gr
Cam thảo	4gr
Sinh địa	20gr
Chỉ xác	10gr
Xuyên khung	5gr
Đào nhân	6gr
Sài hồ	12gr

3. Tứ vật đào hồng

Xuyên khung	8gr
Đương quy	15gr
Thục địa	20gr
Bạch thược	12gr
Đào nhân	8gr
Hồng hoa	4gr

2. Vĩnh lạc thang

Rễ sim	20gr
Tang ký sinh	12gr
Huyết giác	15gr
Huyết đằng	15gr
Kính giới	8gr
Xương bồ	8gr
Thông thảo	4gr
Hương phụ	10gr
Ngưu tất	12gr

4. Thiên phương hoạt mệnh

Tạo giác thích	8gr
Xuyên sơn giáp	12gr
Đương quy	12gr
Cam thảo	4gr
Bạch thược	12gr
Ngân hoa	12gr
Trần bì	10gr
Hoa phấn	12gr
Phòng phong	8gr
Một dược	8gr
Nhũ hương	8gr
Bối mẫu	8gr
Bạch chỉ	10gr

5. Mỹ tiên thang

Thương truật	8gr
Xuyên khung	8gr
Chi tử	12gr
Trần bì	8gr
Hương phụ	10gr
Thần khúc	10gr
Bạch chỉ	8gr
Hoàng kỳ	8gr
Bạch chỉ	8gr

6. Dương hòa thang

Thục địa	20gr
Bạch giới tử	8gr
Cao ban long	8gr
Nhục quế	8gr
Bào khương	10gr
Ma hoàng	10gr
Cam thảo	8gr

7. Ngũ linh hợp ngũ bì

Phục linh	16gr
Trạch tả	10gr
Quế chi	6gr
Trư linh	10gr
Bạch truật	10gr
Trần bì	10gr
Linh bì	10gr
Đại phúc bì	12gr
Khương bì	8gr
Tang bì	12gr

8. Bổ trung hành thấp thang

Đẳng sâm	12gr
Bạch linh	12gr
Bạch truật	10gr
Cam thảo	4gr
Trần bì	10gr
Bán hạ	6gr
Sơn tra	12gr
Mạch nha	10gr
Mộc hương	10gr
Thần khúc	10gr
Thảo quả	8gr
Vô di	8gr

9. Kim quỹ thận khí

Thục địa	20gr
----------	------

10. Đại hòa trung thang

Sơn tra	10gr
---------	------

Hoài sơn	15gr	Hậu phác	10gr
Đan bì	12gr	Sa nhân	8gr
Sơn thù	12gr	Mạch nha	10gr
Bạch linh	12gr	Trần bì	10gr
Trạch tả	8gr	Trạch tả	8gr
Nhục quế	6gr	Chỉ xác	8gr
Phụ tử	6gr		
Xa tiền	8gr		
Ngưu tất	12gr		

11. Hòa vị ấm

Hậu phác	12gr
Can khương	6gr
Trần bì	8gr
Chích thảo	4gr

12. Hương sa lục quân

Đảng sâm	10gr
Bạch linh	12gr
Bạch truật	10gr
Cam thảo	4gr
Trần bì	10gr
Bán hạ	6gr
Hương phụ	8gr
Sa nhân	8gr

BỔ PHÁP TRẬN ĐỒ



1. Bảo nguyên thang

Hoàng kỳ	15gr
Cam thảo	4gr
Đảng sâm	12gr
Nhục quế	6gr

2. Tứ quân tử thang

Đảng sâm	12gr
Bạch linh	12gr
Bạch truật	10gr
Cam thảo	4gr

Sinh khương 6gr

3. Bổ trung ích khí

Đảng sâm 12gr
Hoàng kỳ 10gr
Đương quy 12gr
Bạch truật 10gr
Thăng ma 8gr
Trần bì 12gr
Sài hồ 6gr
Cam thảo 4gr

4. Tứ vật thang

Xuyên khung 8gr
Đương quy 15gr
Thục địa 20gr
Bạch thược 12gr

5. Mỹ hà thang

Huyết đằng 20gr
Kim anh tử 6gr

6. Tứ vật hương ích hoàn

Xuyên khung 8gr
Thục địa 20gr
Hương phụ 10gr
Đương quy 8gr
Bạch thược 20gr
Ích mẫu 10gr

7. Quy thận hoàn

Thục địa 20gr
Bạch linh 12gr
Đỗ trọng 12gr
Hoài sơn 15gr
Đương quy 12gr
Thổ ty tử 10gr

8. Minh sinh hoàn

Hà Thủ ô 10gr
Ngũ vị tử 3gr
Mạch môn 10gr
Ngưu tất 12gr
Nhục quế 6gr
Me chua (bỏ hạt, vỏ) 8gr

Sơn thù 15gr
Kỷ tử 10gr

9. Lục vị địa hoàng

Thực địa 20gr
Hoài sơn 15gr
Sơn thù 15gr
Đan bì 12gr
Bạch linh 12gr
Trạch tả 6gr

11. Cửu dương thang

Dương sâm 10gr
Can khương 6gr
Chích thảo 4gr
Bạch truật 12gr
Ngũ vị tử 3gr

Thực địa 20gr
Hoài sơn 15gr
Tỳ giải 10gr

10. Tán đục đan

Bạch truật 10gr
Thực địa 20gr
Đương qui 15gr
Kỷ tử 10gr
Đỗ trọng 12gr
Ba kích 12gr
Dâm dương hoắc 6gr
Nhục thung dung 8gr
Nhục quế 6gr
Sà xàng tử 4gr
Sơn thù 12gr
Phụ tử 8gr

12. Bát vị tri bá

Thực địa 20gr
Hoài sơn 15gr
Sơn thù 12gr
Đan bì 12gr
Bạch linh 12gr
Trạch tả 6gr
Tri mẫu 8gr
Hòang bá 12gr

Chương IV. CƠ CHẾ BỆNH LÝ VÀ LUẬN TRI MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP

17. BỆNH MẠCH LƯƠN, RÒ HẬU MÔN

Mạch lươn là bệnh thường gặp ở người lớn tuổi và cả ở trẻ em, nhiều bệnh nhân đã phải chịu đựng sự hành hạ của nó suốt cuộc đời. Đôi khi còn gây những biến chứng nguy kịch đến sinh mệnh.

I. MẠCH LƯƠN LÀ GÌ?

Với nghĩa đen “mạch lươn” là sào huyết của một con lươn sống dưới bùn loãng. Mặt bùn có chỗ nổi lên, có chỗ đọng nước trong khu vực ẩm thấp thiếu ánh nắng và có nhiều chất hữu cơ thối rữa.

Đặc điểm của mạch lươn là những đường hang dưới lớp bùn. Trên những đường hang đó có một hoặc vài lỗ thông lên khỏi mặt bùn để con lươn thở. Khi thấy lỗ thông sủi bọt đều đều người ta biết rằng trong khoảng bùn đó sẽ có lươn, khi bắt lươn phải có kinh nghiệm phán đoán vị trí lươn đang cư trú (thường lươn cư trú rất xa lỗ thông hơi). Lươn liên tục di

chuyển dưới bần tạo thành các đường hang mới để kiếm ăn và khi quá xa lỗ thông hơi cũ hoặc khi lỗ thông hơi cũ bị tắc thì nó sẽ tạo lỗ thông hơi mới. Những chứng bệnh trên cơ thể của người có đặc điểm như trên người ta gọi là bệnh “mạch lươn” như vậy bệnh mạch lươn có thể biểu hiện trên những vị trí như sau:

- Ở trên đầu trẻ em bị viêm nát dưới da tóc tạo thành từng mảng bưng nhùng có vùng lớn bằng cái đĩa, trên mảng bưng nhùng ấy có một vài lỗ nhỏ như đầu đũa máu mủ và hoại tử liên tục đùn lên trên các lỗ này (danh từ thôn quê gọi là bệnh mà lươn hay mạch lươn).

- Ở bộ xương mặt có nhiều hốc xoang, các hốc xoang này đều có đường thông với mũi khi các hốc xoang bị viêm thì máu mủ, hoại tử đọng trong xoang. Khi đầy quá thì có thể đùn qua lỗ thông ra mũi (trường hợp viêm xoang cũng có thể coi là một chứng bệnh mạch lươn).

- Ở trực tràng có một lỗ nhiễm trùng rồi từ đó vi trùng không ăn lan rộng mà đào hào ăn sâu vào vách trực tràng và cơ mông tạo thành hang ngách, đường hang này có thể ăn thủng ra ngoài, ra mông hoặc ăn thủng vào bên trong trực tràng và quanh lỗ hậu môn tạo thành một vài lỗ phụ, nước vàng máu mủ thường xuyên chảy ra qua các lỗ (trường hợp này người ta gọi là mạch lươn và còn gọi là rò hậu môn).

- Đường hang đôi khi đi xuyên qua đường niệu quản. Với phụ nữ có thể bị xuyên qua âm đạo, qua phần phụ (còn gọi là rò hậu môn tiết niệu hay rò hậu môn âm đạo...).

- Các lỗ mạch lươn có giai đoạn tự hàn lấp do sự phát triển của tế bào. Tuy nhiên hang mạch lươn vẫn đang viêm máu mủ vẫn tích tụ nên vết hàn lấp đó sớm muộn rồi cũng phồng lên và vỡ ra để thông mủ.

- Đường đi của mạch lươn thường quanh co, khúc khuỷu có chỗ đường kính phồng rộng như một cái túi. Vách mạch lươn xơ cứng và chai hóa.

II. DẤU HIỆU CỦA MẠCH LƯƠN

Bệnh nhân thấy ngứa ngứa, khó chịu ở hậu môn, cảm giác sung giật và có thể đau đốn dữ dội trong lúc tức mủ trên mặt da mông và quanh lỗ hậu môn có nốt phồng lên như vú con chuột hoặc mụn nhỏ có thể bị vỡ lấp kín. Sau đó là các nốt mụn vỡ ra, máu mủ chảy đầm dề. Các chỗ đó lỗ mạch lươn có thể nằm bên trong tràng, quanh lỗ hậu môn hoặc có thể ở trên mông có một lỗ hay vài lỗ đôi khi có rất nhiều lỗ như vòi đài sen tưới nước.

Tương tự dấu hiệu trên khi gặp ở đầu, ở các vùng viêm nhiễm xương tủy, các vùng bị giải phẫu mà không được vẹn toàn...

III. NGUYÊN NHÂN CHÍNH GÂY BỆNH MẠCH LƯƠN

1. Chủ quan

Quan điểm triết lý dân gian thường nói là: “bệnh từ miệng vào, vạ từ dạ ra”. Quả vậy bệnh mạch lươn về phương diện chủ quan đã được Y tổ Hải Thượng Lãn Ông và Tuệ Tĩnh khẳng định là do lối sống thái quá ăn chơi chè chén cho

sương miệng, bất chấp việc tiết chế và định lượng khiến cho sự dư thừa tích tụ thành độc tố đồng thời gây sự bất cân bằng trong việc vận động chuyển hóa của cơ thể độc tố tăng lên vệ khí suy dần dẫn đến việc nhiễm bệnh và để cho con bệnh có điều kiện phóng túng hoành hành trong cơ thể.

- Mặt khác do lối sống mất vệ sinh tạo điều kiện cho vi trùng xâm nhập từ những chỗ bị nứt nẻ, trầy xước.

2. Về khách quan

Bệnh sinh ra từ tiền chứng như sau:

- Các vết thương được xử lý không hoàn hảo gây bội nhiễm.
- Các xây xước mặt da không được xử lý tốt.
- Búi trĩ khi vỡ ra rồi nhiễm trùng.
- Các chứng nứt hậu môn.
- Các bệnh hoa liễu, giang mai, lậu.

IV. HẬU QUẢ CỦA BỆNH MẠCH LƯƠN

Bệnh mạch lươn gây sự đau đớn, khó chịu, bần thủ như một cực hình cho người bệnh. Ngoài ra khi không được chữa trị nó còn gây hậu quả nghiêm trọng có thể dẫn tới tử vong như:

- Nhiễm khuẩn máu.
- Nhiễm khuẩn mủ huyết.
- Tắc động mạch hoặc tĩnh mạch.

V. BIỆN CHỨNG VÀ LUẬN TRI

Bệnh mạch lươn về cơ chế thì chỉ là một bệnh nhiễm trùng dạng mãn tính. Loại vi trùng này rất dễ tiêu diệt bằng các loại thuốc kháng sinh hoặc bằng các loại dược liệu có khả năng sát khuẩn. Tuy nhiên “mạch lươn” có đặc điểm bảo tồn rất đặc biệt là không ăn lan rộng trên mặt da và thớ thịt như bệnh sùi quầng hay bệnh hắc bào mà vi trùng lại đào hang ăn sâu vào bên trong. Vì thế không thể điều trị bằng phương pháp xức thuốc.

- Nếu nạo tẩy vết thương rồi xức thuốc thì chỉ chữa được ở cửa hang. Cửa hang có thể được lành lại nhưng vài ngày sau đó mủ trong hang lại đùn ra và phá vỡ.

- Nếu dùng thuốc kháng sinh để tiêu diệt vi trùng trong toàn bộ hang ngách thì vi trùng sẽ chết hết nhưng xác vi trùng, máu mủ và các hoại tử vẫn nằm trong hang và không lâu những phần tử ngoại sinh này sẽ lại gây vết viêm mới. Cái khó điều trị của bệnh mạch lươn là ở đó.

VI. CÁC BIỆN PHÁP ĐIỀU TRỊ

1. Điều trị bằng phương pháp giải phẫu

Có một vài trường hợp đường mạch lươn có thể khảo sát được và nằm ở những vị trí thuận lợi có thể giải phẫu để bộc lộ thì việc điều trị triệt để bằng giải phẫu có thể đi đến kết quả tốt. Người ta chỉ cần rạch hang “mạch lươn”, nạo đi các hoại tử và xơ chai rồi sát khuẩn và khâu lại thế là lành. Tuy nhiên có nhiều trường hợp không thể giải phẫu được, ví dụ:

- Trường hợp mạch lươn đi trong vách trực tràng lên tận bên trên vòng hậu môn trực tràng thì việc giải phẫu để loại trừ mạch lươn không thể tránh khỏi sự phân chia vòng này. Nếu như vô ý hoặc cố tình can thiệp ngoại khoa sẽ gây một tai họa vĩnh viễn cho bệnh nhân là mất tiết dục hậu môn (làm đại tiểu tiện sẽ mất tự chủ).

- Trường hợp mạch lươn đi ngoằn ngoèo nhiều hang ngách xuyên sang cả tử cung và phần phụ. Thầy thuốc không có biện pháp khảo sát hết hang ngách. Bỏ sót ngách nào dù một chút cũng không hoàn chỉnh. Chẳng lẽ cắt khoét hết cả vùng.

2. Điều trị bằng hóa chất

Ở thập kỷ 40, người ta dùng dung dịch Nitrate bạc 2 - 4% hoặc dùng Bismuth, Pennington hoặc Quinine và Urethane để tiêm truyền vào hang mạch lươn. Tuy nhiên kết quả không được mỹ mãn và cũng gây không ít những hậu họa.

3. Điều trị bằng thắt dây

Từ thế kỷ XVIII cho đến nay vẫn còn có một số người điều trị bằng biện pháp thắt dây. Họ lấy một sợi chỉ lụa để thắt buộc từng phần đường mạch lươn với dụng ý làm cho thiếu sự tưới máu để hoại tử dần mô bào bọc lộ đường hang mạch lươn như vậy cũng chỉ thay cho dao kéo và trong trường hợp không khảo sát được đường đi của mạch lươn thì cũng bó tay.

4. Điều trị bằng phương pháp cổ truyền dân tộc

Từ ngàn xưa không có dao kéo, không có hóa chất nhưng ông bà mình vẫn không bó tay trước bệnh mạch lươn. Bệnh mạch lươn không được xếp vào các chứng nan y như tứ chứng (phong, lao, cổ, nại).

Nguyên tắc điều trị là “tiêu viêm và bài nùng, sinh cơ” (tức là diệt khuẩn trị viêm và nạo mủ, máu độc hoại tử ra ngoài rồi sinh tế bào mới làm lấp vết thương).

Trên cơ sở khoa học về phương pháp luận trong dược lý trị liệu y học cổ truyền đã chứng tỏ có nhiều vị thuốc, bài thuốc có khả năng nạo vết mủ, sát khuẩn và hoại tử từ tất cả các vị trí sâu trong cơ thể ra ngoài theo đường tiêu hóa, đường bài tiết và qua các khiếu, các lỗ đầu hang.

- Với các mũi tên, hòn đạn lẫn trong xương thịt cũng có thuốc uống và đắp để kéo ra ngoài.

Các vị thuốc này đã giải tỏa được cái khó trong điều trị tất cả các chứng “mạch lươn”. Bài thuốc cổ phương có khả năng bài nùng sinh cơ cực mạnh chữa được “mạch lươn” mang tên “Thiên phương hoạt mệnh” (nghĩa là phương thuốc của trời để cứu mệnh).

ĐƠN THUỐC THIÊN PHƯƠNG HOẠT MỆNH

Tạo giác thích	10g	Ngân hoa	12g
Xuyên sơn giáp	12g	Trần bì	8g
Ngô công	8g	Thiên hoa phấn	12g
Đương quy	15g	Phòng phong	12g
Cam thảo	6g	Nhũ hương	8g

Bạch thược	15g	Một dược	8g
Liên kiều	12g	Bối mẫu	12g
Đại hoàng	8g	Bạch chỉ	12g
Chỉ xác	8g	Kim vàng thảo	12g
Xà bì căn	10g		

Ngoài khả năng trị bệnh “mạch lươn”, rò hậu môn, bài thuốc **Thiên phương hoạt mệnh** còn trị được các chứng viêm cơ, mụn nhọt, viêm xoang, viêm xơ ung bướu, các chứng bị máu mủ, hoại tử ứ đọng, viêm tắc mạch máu rất công hiệu.

Tuy nhiên đã là thuốc thì phải có liều lượng và gia giảm hợp lý với mỗi thể trạng. Chẳng hạn đối với bệnh nhân mạch trì, vi đang bị lạnh bụng đi lỏng thì phải bớt đi hoặc bỏ hẳn vị Đại hoàng. Những bệnh nhân mạch xác, thực thì phải gia Hoàng cầm, Hoàng bá, Chi tử; Nếu mạch Hồng đại thì thêm ngoài ba vị này còn phải thêm Hoàng liên. Bệnh nhân âm hư hoặc đang mang thai thì phải bỏ tạo giác, sơn giáp, ngô công ... Vì vậy khi dùng nên tham khảo sự chỉ dẫn của thầy thuốc có uy tín.

18. BỆNH VIÊM MŨI, VIÊM XOANG

Con người là một cỗ máy khổng lồ kỳ diệu mà mỗi một bộ phận cấu tạo lên nó đều là những cái máy tinh túy tối tân, tuyệt vời.

Muốn chữa được bất kỳ cái máy gì thì đều không thể không nghiên cứu đến nguyên lý cấu tạo của nó. Chính vì thế

trước khi lý giải về phương pháp chữa bệnh viêm mũi, viêm xoang tôi muốn nói một chút về nguyên lý cấu tạo và chức năng của mũi và xoang.

I. CẤU TẠO VÀ CHỨC NĂNG NHIỆM VỤ CỦA MŨI

Mũi là một bộ phận thuộc hệ thống hô hấp. Cấu tạo bởi các vách xương sụn mà bên trong được bao bởi lớp niêm mạc rất mỏng, nhạy cảm. Với mắt thường chúng ta không thấy cấu trúc gì phức tạp chỉ có vậy thôi nhưng mũi đã “thâm lặng” hoàn thành được những nhiệm vụ rất quan trọng.

- Thực hiện chức năng khứu giác.
- Cản bụi từ ngoài vào bằng hàng rào chắn (lông mũi).
- Phản xạ hắt hơi nhảy mũi đẩy dị vật hoặc hơi độc ra ngoài.
- Góp phần tạo ra âm thanh của tiếng nói và giọng ca...
- Đặc biệt là mũi đã thực hiện hoàn hảo chức năng điều hòa nhiệt độ rất nhanh chóng và nhạy cảm để bảo vệ phổi.

Do chức năng nhiệm vụ nặng nề như trên nên mũi rất dễ lâm vào tình trạng “quá tải” khi thường xuyên phải chống trả với môi trường khắc nghiệt. Bụi bặm, nóng, lạnh, có vi trùng mà mũi không được bảo vệ tốt thì sẽ bị bệnh nhiễm trùng gây viêm và giảm dần chức năng, nhiệm vụ.

II. CÁC BỆNH THƯỜNG XẢY RA VỚI MŨI

1. Bệnh hẹp vách ngăn: Vách ngăn là ba mảng sụn (xương bã mía) phân chia mũi thành hai ngách. Khi vách

ngăn cấu trúc bất thường (hẹp) thì chỉ cần viêm sưng nhẹ lỗ mũi cũng sẽ bị lấp làm rất khó thở.

2. Sổ mũi: Mũi liên tục chảy nước trong.

3. Mũi khô: Đau rát, khó thở.

4. Mũi nghẹt (điếc mũi): Khó thở, không phân biệt được mùi.

5. Mũi mọc mụn đỏ ở bên trong.

6. Mũi đỏ máu cam.

7. Mũi mọc cục thịt thừa ở bên trong to bằng hạt đậu có khi to bằng hạt ngô lấp hết cả lỗ mũi.

8. Mũi mọc nốt trĩ.

9. Mũi bị vi trùng ăn cụt dần từng mảng (cam tẩu mã).

III. XOANG MŨI

Xoang là phần sụn xấp phía trong “ruột” của xương. Sở dĩ xương đầu, xương mặt nhẹ là do có nhiều hốc xoang như xoang mũi, xoang trán, xoang chẩm, xoang má... Xoang được cấu trúc rất nhiều “hang hốc” lỗ chỗ như san hô. Trong các “hang hốc” lớn nhỏ li ti ấy đều phủ một lớp niêm mạc mỏng như niêm mạc của mũi. Đồng thời trong xoang luôn duy trì hệ thống tân dịch để góp phần nuôi dưỡng và tưới tắm cho xương. Tất cả các xoang thuộc đầu, mặt đều được thông ra mũi. Vì thế khi viêm mũi thường gắn liền với viêm xoang.

Xoang có chức năng nhiệm vụ chính là:

- Chứa đựng và lưu thông dưỡng chất nuôi xương.

- Làm giảm tỉ trọng của bộ xương.

- Xoang đầu, mặt còn giúp cho âm thanh tiếng nói được êm ấm, vang vọng và truyền cảm.

Khi bị chấn thương hoặc nhiễm trùng các niêm mạc xoang bị viêm gây ung mủ. Bế tắc sự lưu thông tân dịch, vi trùng sẽ biến dần niêm mạc, tân dịch thành mủ và hoại tử. Khi mủ đầy đặc trong hốc xoang thì có thể chảy rỉ ra ngoài mũi, tất cả các xoang thuộc đầu mặt đều có thể viêm trực tiếp hoặc lây qua bệnh viêm mũi.

IV. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH VÀ BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

Gây bệnh viêm mũi và viêm xoang đành rằng là do vi trùng và do thời khí (phong tà, hàn tà, thấp tà, hỏa tà) nhưng theo quan điểm của triết lý đông phương và luận trị của y học cổ truyền thì nguyên nhân chính lại là do thận (thận không hoàn thành chức năng quản lý, khống chế và bảo vệ).

Lý luận y học cổ truyền cho rằng: “thận chủ cốt” (tức là thận làm chủ và quản lý phụ trách về xương). Thế mà mũi và xoang đều được cấu tạo bằng sụn (xương non). Cho nên khi chức năng quản lý và bảo vệ của thận suy giảm thì các cơ quan bộ phận trực thuộc nó mới bị suy thoái, bị vi trùng xâm nhập.

Bởi vậy khi chữa các bệnh cho mũi và xoang hầu hết các bài thuốc đều thiết lập với cơ sở là bổ thận khu tà, giải cảm, tiêu viêm, bài nùng, sinh cơ. Có khi người ta chỉ cần

dùng bài cổ phương “lục vị địa hoàng” của thánh y Trương Trọng Cảnh để chữa bệnh viêm mũi, viêm xoang cũng khỏi (bài thuốc “Lục vị địa hoàng” có công dụng chính là: Bổ thận tư âm, phục hồi chức năng thận thủy...) Tuy nhiên cũng do một số tạng khác khi bất thường thì gây bệnh cho mũi như tạng phế, tâm, vị... nhưng gốc rễ vẫn từ thận.

Khi xoang bị viêm thuốc chữa trị không phải là khó nhưng cái khó là ở chỗ khi xoang đã bị viêm rồi thì trong xoang sẽ tàng tích máu mủ, hoại tử và xác khuẩn. Việc tiêu diệt vi trùng gây viêm xoang thì rất dễ nhưng sau khi vi trùng đã chết muốn giải quyết hậu quả của “bãi chiến trường” là đưa máu tụ, mủ, hoại tử, xác khuẩn ra ngoài là hết sức khó khăn, sử dụng biện pháp phẫu thuật nạo vét hoặc hút cũng chỉ được ở các hang hốc lớn. Khi “bãi chiến trường” không được làm sạch thì việc tái viêm sẽ tiếp tục xảy ra. Chính vì thế mà người ta cho rằng: “Viêm xoang là một trong những bệnh nan y”.

V. PHƯƠNG THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM MŨI, VIÊM XOANG

1. Sổ mũi liên tục chảy nước trong (thuộc về hư chứng không thuộc chứng cảm mạo)

Bài thuốc **Lục vị địa hoàng gia vị** - Đơn thuốc cho một thang:

Thục địa	20 g	Trạch tả	12 g
Hoài Sơn	15 g	Sơn thù	12 g
Đan bì	12 g	Cao ban long	15 g

Bạch linh	15 g	Mạch môn	12 g
Ngũ vị tử	6 g		

Có thể uống liên tục từ 5 thang đến 12 thang.

2. Mũi khô, đau, khó thở. Đơn thuốc cho một thang

Mạch môn	12 g	Chi tử	12 g
Hoàng cầm	12 g	Sinh địa	20 g
Thạch cao	15 g	Ngân hoa	10 g
Ngọc trúc	12 g	Hồ hoa	10 g

3. Mũi nghẹt (điếc mũi, khó thở)

Bài thuốc Khai Quan Tán (Hải Thượng Lãn Ông)

Hương phụ	20 g	Kính giới tuệ	20 g
Xuyên khung	20 g	Tế tân	20 g
Trư nha tạo giác	20 g	Tầm vôi	20 g

Các vị trên tán thành bột cho củ hành trắng vào giã thành cao. Đặt vào miếng lụa đỏ ban đêm dán lên mũi.

4. Mũi mọc mụn đỏ ở bên trong đau nhức

Phương trị theo Tuệ Tĩnh có hai cách sau:

- Ngó sen một mắt đốt thành tro, tán nhỏ rồi thổi vào.
- Lá đào non hoặc vỏ cành đào giã nhỏ nhét vào lỗ mũi.

5. Mũi đổ máu cam (máu chảy có khi không cầm lại được)

Đơn thuốc theo Hải Thượng Lãn Ông:

Đơn thuốc cho một thang

A dao	20 g	Sinh địa	20g
Thiếu căn	20 g	Trắc bá diệp	10 g
Hoàng cầm	15 g	Chích thảo	6 g

Sắc uống liên tục từ 3 thang đến 5 thang.

Theo kinh nghiệm dân gian: Lấy một con cá trê rửa sạch để sống sẩy nguyên vẩy cho vào chạp lồng rồi cho vào nồi nước. Tiềm cách thủy từ 2 - 3 giờ.

Sau đó lấy cá trê ra bỏ ruột, bỏ xương ăn hết phần thịt (ăn một lần một con là hết chứng đổ máu cam).

6. Mũi mọc thịt dư

Phương chữa theo Tuệ Tĩnh

- Lá thanh hao giã nát, vôi tôi. Hai vị bằng nhau ngâm lấy nước trong, cô đặc thành cao rồi tra vào lỗ mũi.

- Da nhím nướng khô, tán nhỏ lấy vải lụa mỏng gói lại nhét vào lỗ mũi.

- Rau ngò rí vò nát như nhét vào lỗ mũi sau một đêm sẽ rụng.

7. Mũi mọc mụn trĩ

Theo phương trị của Hải Thượng Lãn Ông

Phương thứ nhất:

Khinh phấn	5 g	Thư hoàng	20 g
Hạnh nhân	5 g	Xạ hương	2 g

(bóc vỏ, bỏ đầu nhọn)

Phương thứ hai:

Qua đế (sao)	15 g	Cam toại	15g
Đầu nhọn thảo ô(sao)	20 g	Khô phàn	20g
Thanh đại	20 g		

Các vị trên tán bột trộn với dầu mè làm hoàn to vừa nhét được vào lỗ mũi. Mỗi ngày tra một lần.

8. Trị viêm loét mũi và bị “cam tẩu mã”

Theo phương trị của Hải Thượng Lãn Ông

- Mạt bạc một lạng cho vào sắc với ba chén (bát) nước cạn còn một chén. Ngày rửa ba lần.

- Rỉ đồng, phèn phi hai vị bằng nhau tán bột bôi.

9 Bài thuốc tổng hợp trị viêm mũi và viêm xoang (trĩ mũi, nghẹt mũi, sổ mũi, đau nhức mũi và viêm đau các xoang) Bài cổ phương thiên phương hoạt mệnh gia vị

Ngô công	1 con lớn	Đương quy	12g
Tạo giác thích	10g	Cam thảo	6g
Bạch thược	15g	Xuyên sơn giáp	12g
Ngân hoa	12 g	Trần bì	8g
Thiên hoa phấn	12g	Phòng phong	12g
Nhũ hương	8 g	Cao ban long	20g
Một dược	8 g	Bối mẫu	12g
Bạch chỉ	12 g	Liên kiều	10g
Tân di	10 g	Thục địa	20 g

Bài thuốc trên có công dụng bổ thận tư âm, tiêu viêm, bài nung (trục mủ và hoại tử) sinh cơ, thông kinh hoạt lạc, khu tà. Có thể sắc uống liên tục từ 5 - 10 thang.

Lưu ý: Các bài thuốc trên muốn có hiệu quả cao thì phải gia giảm các vị thuốc theo hàn chứng, nhiệt chứng, hư chứng, thực chứng. Vấn đề này dựa vào tứ chẩn: Vọng, vấn, vấn, thiết để phân biệt (nếu hàn chứng thì gia các vị ôn, nếu nhiệt chứng thì gia các vị thanh, hàn, nếu hư chứng thì gia các vị phục chính, nếu thực chứng thì gia các vị tả hạ).

19. BỆNH TRĨ NỘI, TRĨ NGOẠI

Theo lý luận Đông y thì trĩ là một bệnh mạn tính do các tĩnh mạch trực tràng, hậu môn bị dẫn và xung huyết, tĩnh mạch xung huyết thành một búi hay nhiều búi.

Nếu tĩnh mạch bị phồng lên và xung huyết bên quanh vòng hậu môn (đầu ngoài cùng của trực tràng) thì gọi là trĩ ngoại.

Tại sao tĩnh mạch 2 vùng trên lại bị dẫn, phồng lên xung huyết và đoạn trực tràng lại tụt khỏi hậu môn? Có nhiều nguyên nhân:

I. NGUYÊN NHÂN VỀ TIỀN SỬ BỆNH TẬT

Do viêm đại tràng mạn tính, táo bón thường xuyên, đại tiện phải rặn nhiều, viêm gan, xơ gan mạn tính gây xung

huyết tĩnh mạch. Các bệnh nghề nghiệp do đứng lâu, ngồi lâu, mang vác nặng, phụ nữ đẻ nhiều lần.

II. NGUYÊN NHÂN CHỦ QUAN

Do khí hư hạ hãm (tức là khí yếu bị hãm lại ở vùng tận cùng phía dưới không có khả năng đi ngược lên làm máu khó vận hành và các bộ phận trong nội tạng giảm sự nâng giữ rất dễ bị tụt xuống).

Ví dụ: Máu từ tim theo động mạch đi khắp cơ thể, có những vùng đi xuống như đoạn trực trường, hậu môn rồi lại theo tĩnh mạch đi ngược trở về tim. Đó là lẽ thường, máu và khí trong thành mạch luôn hòa hợp với nhau. Máu vận chuyển được là nhờ khí, một khi khí yếu sẽ ảnh hưởng đến vận chuyển của máu nhất là ở các vùng xuất phát của tĩnh mạch máu rất khó đi ngược lên, rất dễ bị ứ tắc khiến tĩnh mạch chứa đọng nhiều rồi phồng lên và bị xung huyết. Đây là nguyên nhân chính gây ra bệnh trĩ. Khi bị khí hư hạ hãm không chỉ gây bệnh trĩ mà còn thường xảy ra các chứng bệnh như: sa tử cung, sa dạ con ở phụ nữ, sa bao tử, thoát giang, sụp mí mắt, tê chân, xuống máu chân, chân tay mỏi rã bất lực...

Khi tĩnh mạch bị phồng càng lớn, càng nhiều túi tĩnh mạch dày ngoằn ngoèo thì càng đau đớn và khi đại tiện phân cứng sẽ cọ đứt thành tĩnh mạch gây chảy máu. Khi máu chảy ra làm xẹp búi tĩnh mạch áp lực giảm máu sẽ tự cầm lại. Tuy nhiên vùng bị vỡ sẽ rất dễ nhiễm trùng. Các giai đoạn tiến triển của bệnh trĩ được phân chia như sau:

1. Trĩ nội chia làm 4 thời kỳ

1.1 Búi trĩ chưa thò ra ngoài, đại tiện ra máu tươi, có trường hợp chảy máu lâu cầm gây thiếu máu.

1.2. Khi đại tiện búi trĩ lòi ra, sau đó tự co lại.

1.3. Khi đại tiện búi trĩ lòi ra đi xong không tự co lên được phải ấn búi trĩ mới lên.

1.4. Trĩ thường xuyên thò ra ngoài, đẩy lên không được, búi trĩ ngoằn ngoèo.

2. Trĩ ngoại chia làm 4 thời kỳ

2.1. Trĩ ở phía ngoài hậu môn với mức độ ít phồng nhỏ.

2.2. Trĩ ở ngoài hậu môn, búi tĩnh mạch lớn ngoằn ngoèo.

2.3. Trĩ ở ngoài hậu môn, búi tĩnh mạch không thông, bị bế tắc đau đớn và chảy máu thường xuyên.

2.4. Trĩ ở ngoài hậu môn, búi trĩ chảy máu, nhiễm trùng sưng, ngứa và rất đau.

Để điều trị bệnh trĩ nếu dùng biện pháp làm hoại tử các búi tĩnh mạch thì rồi sau đó sẽ lại xuất hiện các búi tĩnh mạch khác. Ở giai đoạn thứ tư nếu đem cắt bỏ cả đoạn trực tràng và búi trĩ đi thì rồi đoạn tiếp theo lại tụt xuống và búi tĩnh mạch lại xuất hiện trên đó. Bởi lẽ cái gốc bệnh là “khí hư hạ hãm” vẫn chưa giải quyết, muốn chữa khỏi bệnh trĩ phải bổ khí và thăng khí (làm cho khí mạnh và có sức đi ngược lên như bình thường) đồng thời phải giải quyết thêm một vài phụ chứng là:

- Hoạt huyết (làm cho huyết lưu thông dễ dàng).
- Nhuận trường (làm cho không bị táo bón đi đại tiện dễ dàng).

- Chống viêm và bài nung sinh cơ (trị các ổ đã và sắp nhiễm khuẩn đồng thời trục mủ và các hoại tử ra cho vết thương lành lại).

Bài thuốc được thịnh dùng là bài cổ phương mang tên: “Bổ trung ích khí” tác dụng của bài thuốc này là (bổ khí và thăng đề) đồng thời lại phải thêm các vị sau: Tam thất (để bổ huyết, hoạt huyết), Mộc miên hoa, Đại hoàng, Chỉ xác (để nhuận tràng, hành khí), Ngân hoa, Liên kiều, Bạch chỉ (để chống viêm và bài nung sinh cơ).

Đơn thuốc cụ thể như sau:

Đẳng sâm	12 g	Tam thất bắc	8 g
Chích kỳ	20g	Mộc miên hoa	20 g
Đương qui	12 g	Đại hoàng	5 g
Bạch truật	12 g	Chỉ xác	8 g
Thăng ma	16 g	Ngư tinh thảo	12 g
Sài hồ	12 g	Ngân hoa	10 g
Trần bì	8 g	Liên kiều	8 g
Cam thảo	6g	Bạch chỉ	12 g

Gia giảm bài thuốc theo mạch lý:

- Nếu bệnh nhân mạch hoãn sắc thì phải gia các vị bổ huyết sinh tân như: hoàng tinh, mạch môn, ngũ vị tử...

- Nếu mạch vi trì thì phải thêm các vị ôn trung hành khí như: sa nhân, mộc hương, hoắc hương, hương phụ..

- Nếu bệnh nhân bị trĩ mà lại mới bị viêm đại tràng co thắt (đi phân khô táo, lổn nhổn từng cục cứng như phân dê) sức bệnh nhân còn mạnh. Mạch đi thực xác thì gia thêm đại hoàng, chỉ xác, mang tiêu... Hoặc trước khi dùng bài trên thì dùng bài “Đại thừa khí” để xổ độc, làm sạch và lưu thông đại trường.

- Thông thường bệnh nhân bị bệnh trĩ mạch đi trầm tế.

Nếu không có khả năng điều thuốc gia giảm theo thể trạng và mạch lý thì cứ dùng nguyên bài thuốc như trên nhưng kết quả sẽ chậm khỏi..

Mỗi ngày sắc uống 1 thang. Phải dùng ít nhất là 7 thang trong 7 ngày, trường hợp bệnh nặng có thể phải dùng dài ngày hơn (nếu phải dùng quá 2 tuần thì phải thông qua thầy thuốc để được khám và điều chỉnh đơn thuốc.

* Đối với bệnh đã bị lâu ngày và nhiễm trùng thì ngoài việc uống bài thuốc trên còn phải thêm thuốc trị ngoài như sau:

- Lấy 1 nắm lá lốt tươi khoảng 100 g rửa sạch rồi cho vào nồi nước đầy nắp lại và đun sôi.

- Ngồi lên một chiếc ghế có lỗ ở giữa để nồi nước lá lốt ở dưới mở nắp từ từ để xông hơi (lưu ý chiều cao và lượng hơi nước phải thích hợp tránh nóng quá gây bỏng hoặc gây đau đốn).

- Khi nước lá lốt còn âm ấm thì chắt nước ra chậu ngâm rửa phần hậu môn và trĩ. Mỗi ngày làm từ 1-2 lần.

20. BỆNH THẬN SUY, “BẤT LỰC”

Cảm khoái sinh lý tình dục là một trong những ân huệ của tạo hóa ban cho loài người. Thiên hạ đôi lúc ham muốn tận hưởng và quý nó một cách cuồng nhiệt. Nhiều đấng “trượng phu” đã phải trả giá bằng cả cơ đồ sự nghiệp và cả sứ mệnh của mình khi vượt qua giới hạn tạo hóa cho phép!

Theo sinh lý học, cảm khoái tự nhiên ấy được tổng hợp cấu trúc và phát tiết từ tinh hoa của thực lực, tinh thần và tình cảm. Nó phát triển hài hòa theo quy luật biến thiên của sự trưởng thành và cũng giảm dần hài hòa với tuổi đời của sinh thể. Lẽ ra phải tuân thủ quy luật. Chỉ điều chỉnh, thay đổi khi lâm bệnh. Nhưng ở đời ít ai làm thế, trong giàu sang phú quý có người thường lạm dụng một cách quá mức, trác táng ăn chơi vô độ để liệt dương rồi dẫn đến liệt giường.

Biết rằng khả năng tự nhiên có hạn, nhiều người tìm cách tăng cường nó, kích thích nó để được nhiều hơn người những lần cảm khoái hoặc bù cho việc lạm dụng tình dục “quá độ” và rồi “chiều khách” các nhà chuyên môn đã miệt mài nghiên cứu chế hóa ra hàng trăm loại thuốc kích dục.

Thường người ta chỉ quan tâm nhiều đến việc bổ thận, cường dương, tráng khí, ít mấy ai thương cho quả tim, lá phổi, lá gan, đã phải cực nhọc làm việc mà nghĩ đến việc phải bồi bổ cho nó. Chỉ khi nó mang bệnh mới chữa và khi quá yếu ảnh hưởng đến hoạt động mới nghĩ đến. Có khi thương tới, nghĩ tới thì đã muộn! Thế có phải là không công bằng và phi khoa học không? Thực tình thì sinh lý, tình dục đâu chỉ do ở thận.

Theo y lý, y học cổ truyền:

- Tạng Thận chủ về tinh dịch và tàng trí.
- Tạng Tâm (tim) chủ về huyết và tàng thần.
- Tạng Can (gan) chủ về gân và tàng hồn.
- Tạng Tỳ (lá lách) chủ về nhục (cơ thịt) và tàng ý.
- Tạng Phế chủ bì mao (da lông) và tàng phách.

Các yếu tố cơ học tạo nên sự cường dương và thực hiện hoạt động sinh dục phải do sự tăng cường huyết của tim. Sự kéo giữ của gân cơ (do can, tỳ quản). Đồng thời cảm nhận qua xúc giác của da (do phế quản) và các yếu tố nội tâm như thần, hồn, ý, phách. Chỉ cần một trong các yếu tố nội tâm này rối loạn hoặc bất thường thì hoạt động sinh dục cũng đã không hoàn hảo.

Nếu thận khỏe, tinh dục dồi dào mà tâm trí hỗn loạn bất hòa thì sẽ sinh chứng di mộng tinh. Khi tỳ chủ cơ, tàng ý suy yếu thì sinh chứng lãnh tinh, xuất tinh sớm. Khi can chủ cân, tàng hồn suy, thì đi chẳng vững và mất hồn thì còn ham muốn

gì? Khi phế chủ bì mao, tàng phách suy thì cảm giác giảm hoặc mất cảm giác.

Vì thế muốn phục hồi và tăng cường khả năng sinh dục là phải bồi bổ, cường kiện toàn diện và phải điều hòa các tạng cho “ăn ý” với nhau.

Trong quan hệ sinh lý tình dục khi cái “tự nhiên” làm chủ thì nó còn đem lại tâm tư, tình cảm, quan hệ giới tính của con người và cụ thể là tình thương yêu vợ chồng được tốt đẹp.

Quan hệ khác giới chỉ có thể lành mạnh, nhớ nhung, thương mến, vuốt ve, chiều chuộng, hiểu nhau và cảm thông nhau trong sự biến thiên dần dần của tình dục, cái dần dần ấy nó cũng phải tự nhiên với tuổi tác, cân đối với lứa đôi mà tạo hóa quy định.

Trong thực tế cũng có những trường hợp quá say mê với công việc mà lãng quên đi chuyện tình dục hoặc trường hợp cố ý quên đi đến khi cần nhớ lại mà không tự chủ được thì coi đó là một bệnh và phải dùng biện pháp kích thích chữa bệnh. Trường hợp do bệnh lý gây rối loạn chức năng, mất đi cảm giác đòi hỏi sinh lý hoặc bị trục trặc trong việc hoạt động tình dục trong khi sức lực bình thường thì cũng nên kích thích để phục hồi.

Trường hợp do bản tạng yếu, do bệnh, do tai nạn hoặc do đã lỡ lạm dụng quá độ nếu muốn phục hưng và tăng cường khả năng thì không nên chỉ đơn phương dùng thuốc kích thích.

Bởi vì cũng như mỗi lửa khi cháy nhỏ thì ngoài việc thổi hơi vào còn phải bổ sung thêm nhiên liệu. Nếu không thêm nhiên liệu, có thổi bùng lên cũng chỉ được một hai lần. Khi nhiên liệu kiệt thổi vào chỉ làm tắt ngấm mà thôi. Khi dùng thuốc bổ cũng phải phục hồi toàn diện. Chữa bệnh bất lực, suy yếu sinh lý phải xét tổng thể vì sao? Yếu tạng nào? Và bồi bổ với chủ trương phục hồi, cường kiện sinh thể, kích thích chỉ là thứ yếu.

Ngoài ra còn rất cần có ý thức cao trong việc “bảo tồn vốn”. Sử dụng sinh lý tình dục “cân đối thu chi” giống như sử dụng tiền bạc và không nên cố ý làm trái quy luật tạo hóa. Không nên lừa dối cảm giác thuốc bổ thận qua nhiều thời đại đã để lại hàng trăm bài thuốc quý điều trị cho từng triệu chứng và điều trị mang tính tổng thể.

Dựa trên quan điểm chúng tôi đã dày công tìm tòi nghiên cứu thực nghiệm lâm sàng và thành công bài thuốc phục hồi, cường kiện chức năng sinh lý tình dục và sức khỏe mang tên “*Bảo Long bổ thận hoàn*” sản phẩm này đã được Bộ y tế cho phép Công ty Đông Nam dược Bảo Long sản xuất và lưu hành trên thị trường cả nước và Cộng hòa Liên bang Nga cho phép lưu hành trên toàn lãnh thổ nước Nga.

Nguồn gốc của bài thuốc “*Bảo Long bổ thận hoàn*” là một bài thuốc quý. Lương y, tiến sỹ Nguyễn Hữu Khai phát triển từ phương thuốc cổ mang tên “*Ngũ lao lục cực*” lưu trong kho báu triều Nguyễn. Bài thuốc được quan ngự y qua

nhiều triều đại phong kiến Trung Quốc và Việt Nam bào chế để phục trị cho các bậc vua, chúa và đại thần nội cung.

Với công lực phục kiện tuyệt vời, nâng cao thể lực một cách rõ rệt, kéo dài được thời gian lao động vất vả cũng như trong luyện tập thể thao, thi đấu và kể cả trong dục phòng.

Thuốc có khả năng phục hồi sinh lực qua năm chứng lao lực và tăng cường sức khỏe để vượt qua dễ dàng sáu loại hình hao sức, vất vả, cực nhọc nên gọi là “*Ngũ lao lực cực*”. Sau thời gian dùng thuốc bệnh nhân sẽ thấy kiến hiệu tăng dần như các kết quả sau đây:

1. Sắc da hồng hào, săn sẻ (không bị mập phì). Tóc đang bạc sẽ đen dần.

2. Ăn ngon miệng, ngủ sâu giấc, hết đau lưng nhức mỏi.

3. Trí tuệ minh mẫn, thời gian lao động dài hơn.

4. Chữa được chứng thận suy, xuất tinh sớm, liệt dương, phục hồi chức năng sinh lý như thời thanh xuân cho cả nam giới và nữ giới.

“*Bảo Long bổ thận hoàn*” là một trong các loại thuốc đã ba năm liền được người tiêu dùng bình chọn là hàng Việt Nam chất lượng cao.

“*Bảo Long bổ thận hoàn*” được bào chế từ thảo dược thiên nhiên không có độc tố. Nếu dùng thường xuyên, dài ngày cũng không gây phản ứng phụ và không tác hại gì đến sức khỏe.

Khi lập phương điều trị chứng bất lực thì nên lưu ý những trường hợp sau đây:

- Mạch tả xích vi nhược mà hữu xích trầm thực thì nên sử dụng bài “Lục vị địa hoàng”. Nếu cả hai bộ xích đều vi nhược thì nên sử dụng bài “Bát vị quế phụ” dùng liên tục ít nhất là một tuần rồi mới sử dụng các bài thuốc mang tính kích thích sinh dục.

- Mạch tả thốn sắc, vi, nhược hoặc vô lực thì phải sử dụng thuốc bổ tâm huyết. Có thể dùng bài “Quy tỳ” uống trong một tuần. Nếu cả hữu thốn vô lực hoặc mạch hữu thốn vi, tế thì phải dùng bài bổ khí huyết, có thể dùng bài “**Bát trân thang**”. Sau đó mới bổ thận tráng dương.

- Nếu các bộ mạch bất hòa thì phải dùng bài “**Tiêu giao ẩm**” từ 3 - 5 ngày rồi mới dùng thuốc bổ thận tráng dương.

- Nếu mạch tổng khát đi nhỏ (khí thiếu) thì nên dùng bài “**Bổ trung ích khí**” trong một tuần rồi mới dùng bài bổ thận tráng dương...

21. BỆNH MỤN NHỌT LỖ NGỨA, U BUỚU

Bệnh tật ai cũng sợ nhưng việc tự tìm hiểu, nghiên cứu để phòng và trị bệnh thì lại rất ít người để ý, hầu hết đều ỷ lại cho các nhà chuyên môn và cứ tưởng rằng lúc nào thầy cũng biết hơn mình.

Y thư có câu : *“Bệnh nhân khổ vì không biết thuốc!
Thầy thuốc khổ vì không biết bệnh”*

Quả vậy không ai có thể hiểu được diễn biến triệu chứng bệnh lý trong người mình bằng chính mình. Nhất là khi triệu chứng bệnh ở thời kỳ mới phát. Vì vậy mà việc phòng bệnh, ngăn ngừa bệnh ở giai đoạn đầu không nên ỷ lại cho chuyên môn mà chính chúng ta phải tự theo dõi và điều chỉnh trạng thái sinh lý cho mình để chặn đứng sự phát triển và tiêu hủy mầm bệnh. Việc này không khó gì lắm, theo kinh nghiệm cổ truyền người ta chỉ cần lưu tâm đến sự bình thường và bất bình thường của “tam khiếu” tức là miệng, hậu môn và đường tiểu.

Triệu chứng sơ khai của bệnh lý hầu hết thường biểu hiện ở 3 vị trí trên. Ví như lở miệng, lở lưỡi đau rất trong khung miệng thì thường là gan, lách, và bao tử đang nóng bất thường, loét lợi, nhức răng, răng lung lay, thường là do Thận nhiệt...

Đại tiện táo bón hoặc khó đại tiện thường là do chức năng của gan, lách, đại tràng nóng không bình thường.

Tiểu tiện dất buốt, nước tiểu không trong thường là do thận nóng, bàng quang nóng hoặc đã bị viêm.

Trên đây chúng tôi chỉ đơn cử một vài hiện tượng thể nhiệt, thuộc vấn đề quan trọng hàng đầu.

Bởi theo y lý Đông phương: “thực tích sinh nhiệt, nhiệt tích sinh trùng”.

Khi nhiệt tích thì sinh trùng, sẽ gây ra viêm nhiễm kể cả bên trong tạng phủ và bên ngoài da.

Mặt khác nhiệt bệnh phát sinh là do thực tích, khi tích tụ sẽ gây tắc nghẽn sự vận hóa, trao đổi chất đó là một trong những nguyên nhân chính gây mụn nhọt, lở ngứa, u bướu. Những độc tố hàng ngày lẫn trong đồ ăn thức uống hoặc từ môi trường ô nhiễm xâm nhập thông qua đường tiêu hóa và đường hô hấp. Ngoài ra độc tố còn được tạo thành từ đồ ăn thức uống dư thừa định lượng tàng tích trong cơ thể, không bài tiết ra ngoài kịp thời.

Nếu như các tạng phủ khỏe mạnh không bị nóng bất thường và không thấy có biểu hiện bất thường ở tam khiếu như trên thì chức năng thải trừ và giải độc của các bộ máy hô hấp, tiêu hóa, bài tiết mà đặc biệt là chức năng giải độc của gan sẽ thải được hết các độc tố, trừ khi độc tố ở mức “quá tải”.

Phương thuốc chữa chứng mụn nhọt, lở ngứa thì dùng những bài sau:

1. Phòng phong thang:

Phòng phong	12g	Cát căn	10g
Ma hoàng	6g	Hạnh nhân	10g
Hoàng cầm	10g	Cam thảo	6g
Xích thực	12g	Độc hoạt	10g
Đương quy	12g	Tần giao	12g
Quế chi	10g		

+ Gia thêm các vị tiêu độc như:

Ngân hoa	10g	Liên kiều	10g
Sài đất	12g	Phù bình	8g

+ Nếu mạch phù xác thì phải gia bài “Tứ hoàng”

Hoàng cầm	12g	Hoàng liên	8g
Hoàng bá	12g	Chi tử	12g

+ Nếu mạch nhu tế thì gia bài “Tứ quân”

Nhân sâm	6g	Bạch linh	15g
Bạch truật	12g	Cam thảo	(đã có trong bài phòng phong)

+ Nếu mạch hoãn sắc thì gia bài “tứ vật”

Xuyên khung	8g	Thục địa	30g
Đương quy	(đã có)	Bạch thược	15g

+ Nếu không có khả năng xác định mạch lý thì sử dụng nguyên bài “Phòng phong” gia các vị tiêu độc đương nhiên công hiệu sẽ kém.

Khi có hiện tượng triệu chứng bất thường ở tam khiếu thì phải sớm điều trị bằng mọi cách nhưng nên sử dụng thuốc thảo dược thiên nhiên qua sách vở hướng dẫn hoặc dùng các loại thuốc y học cổ truyền đã bào chế sẵn để giảm các phản ứng phụ gây tác hại cho cơ thể.

22. BỆNH PHONG THẤP ĐAU NHỨC

Lý luận Y học phương Đông khẳng định một số triết lý rất thực tế như những tiên đề đó là:

“Bất thông tắc thống, thông tắc bất thông” (không thông thì gây đau, thông thì không đau).

“Thực tích sinh nhiệt, nhiệt tích sinh trùng” (đồ ăn tích không tiêu thì sinh nóng sốt, nóng lâu thì sinh vi trùng làm viêm nhiễm).

“Huyết hỏa sinh phong, huyết kiệt sinh ung” (máu nóng quá thì sinh phong tà, máu quá ít thì sinh ung bướu).

Ba tiên đề trên là cơ sở giải quyết nguyên nhân gây bệnh Phong thấp theo những cơ chế sinh lý, bệnh lý như sau:

Trong một nhân thể sống có hơn một trăm nghìn tỷ tế bào. Điều kiện cho các tế bào sống được phải có những yếu tố không thể thiếu là ăn uống và hô hấp. Tế bào uống bằng tân dịch, thở nhờ lượng ôxy hòa trong máu đưa tới, còn ăn bằng cái gì? Thức ăn của tế bào là khí (khí ở đây không phải là ôxy, không phải là không khí mà là một loại dinh dưỡng được chuyển hóa từ đồ ăn thức uống, mắt thường không thấy).

Khí làm thức ăn nuôi sống tế bào được tổng hợp theo quá trình vất vả như sau:

Từ đồ ăn thức uống của con người là cơm rau, thịt cá, hoa quả... được đưa vào dạ dày, nhờ sự co bóp, tiết dịch tiêu hóa của hệ thống tiêu hóa (nước miếng, dịch vị, dịch mật...) đồng thời nhờ sự vận hóa thủy cốt của lá lách mà đồ ăn trong bao tử được chuyển hóa ra nhiều thành phần. Nước chuyển

đến hệ thống bài tiết thông qua tam tiêu. Bã được đưa vào đại tràng. Còn một loại chất bột màu trắng gọi là tinh tỳ vị được đưa vào ruột non. Từ tinh tỳ vị chứa ở ruột non nhờ có nguyên khí từ thận làm xúc tác mà tinh tỳ vị đã được hóa khí. Khí này chính là thức ăn của tế bào (vai trò xúc tác hóa khí của nguyên khí từ Thận giống như vai trò của men làm rượu).

Khí được tạo thành gọi là dinh khí sẽ đưa về thủ Thái âm phế rồi nhờ sự tuyên phát của phế khí mà dinh khí được đưa đi khắp các ngõ của cơ thể để làm thức ăn cho các tế bào theo một hệ thống giao thông đều khắp, đó chính là các đường kinh lạc. Kinh lạc ngoài việc lưu thông “dinh khí” còn giữ vai trò giao thông giữa các bộ phận “địa phương” trong cơ thể và giao thông giữa thiên, địa, nhân (giữa con người với trời, đất, tiết khí).

Như vậy đồ ăn chính của tế bào là “dinh khí” được tạo thành từ đồ ăn của con người thông qua quá trình chuyển hóa như trên và được phế khí làm động lực tải đi theo các đường kinh lạc đến nuôi từng tế bào (kể cả các tế bào cơ cấu máu và thành mạch máu).

Khi kinh lạc thuộc vùng nào đó bị bế tắc thì ngoài việc các tế bào phía trước thiếu ăn còn tạo cảm giác sinh lý bất thường mà biểu hiện chính là đau, tê, nhức mỏi (bất thông tắc thống). Đồng thời sẽ làm quá trình chuyển tải đồ ăn đến cho tế bào bị ùn tắc (thực tích) mà “thực tích thì sinh nhiệt”, vùng bị ùn tắc đó sẽ sinh nhiệt (nóng nảy, khó chịu). Sự tắc nghẽn đó nếu không được khai thông thì nhiệt sẽ tăng, nếu không giải được thì “nhiệt tích sinh trùng” (gây viêm nhiễm trùng), sự nhiễm

trùng này ở bất kỳ “địa phương” nào trong cơ thể kể cả nội tạng chứ không phải chỉ bị trầy da hay chảy máu mới bị nhiễm trùng.

Các kinh lạc bị tắc nghẽn hoặc bị bế tắc hoàn toàn là do tà khí. Tà khí được chia làm 6 loại gọi là lục dâm, lục khí hay lục tà. Đó là: phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa (gió, lạnh, nắng, ẩm, khô, nóng). Bình thường 6 loại khí trên là một trong những điều kiện tốt của môi trường sống nhưng khi thái quá hoặc bất cập thì nó sẽ trở thành hại và gọi là Tà khí. Đối với thử tà, táo tà và hỏa tà khi xâm phạm cơ thể thì có đặc tính là “đánh nhanh, thắng nhanh rút gọn”, tính chất bệnh rất mạnh mẽ nếu bị trúng thì hôn mê có thể gây tử vong. Khi được can thiệp bằng thuốc thì rút gọn (không ẩn phục). Đối với phong tà, hàn tà, thấp tà khi xâm phạm vào cơ thể thì ít khi gây hôn mê hoặc tử vong mà thường biểu hiện triệu chứng cảm mạo, nhưng đặc biệt là hay ẩn phục trong các kinh lạc. Khi điều trị mà không dứt điểm thì một số “tàn quân” sẽ phục lại ở các kinh lạc và chờ cơ hội “quây phá”. Số “tàn quân” ấy sẽ là một trong những nguyên nhân chính gây tắc nghẽn kinh lạc, “tàn quân” càng nhiều và lẫn sâu thì triệu chứng lâm sàng càng nặng nó có thể gây nguy hiểm và tử vong do điều trị không đúng pháp.

Còn một nguyên nhân thứ yếu nữa gây tắc nghẽn đường kinh là do thiếu máu trầm trọng ở toàn cơ thể hay ở một vùng nào đó (có bệnh nhân khi xét nghiệm kiểm tra máu không có biểu hiện thiếu máu nhưng vẫn bị bệnh phát sinh do thiếu máu, chẳng hạn: Chứng vôi hóa cột sống làm tắc mạch máu

lên đầu dẫn đến thiếu máu nuôi não). Khi thiếu máu trầm trọng dài ngày sẽ sinh ung (huyết kiệt sinh ung). Ung là dạng bệnh như u bướu, ung nhọt thường ở dạng mạn tính nên ít đau và tàng tích các chất như bã đậu, các ung lớn, ung nhỏ hay rất nhỏ sẽ gây tắc nghẽn đường dẫn khí.

Phong là bệnh thuộc dương, đặc tính bung tỏa, lan rộng và di chuyển. Khi bị phong tà ẩn phục tắc nghẽn kinh lạc thì triệu chứng của bệnh là đau nhức hoặc tê mỏi ở trên nhiều vị trí và vị trí cũng thường thay đổi (chạy từ chỗ này sang chỗ khác), Đông y gọi là chứng hành tỳ. Pháp trị là hành huyết khu phong. Bài thuốc thường dùng là bài cổ phương mang tên “Phòng phong thang”.

Thấp thuộc âm, đặc tính là trì trệ, nặng nề. Khi bị thấp tà gây tắc nghẽn kinh lạc thì triệu chứng của bệnh đau nhức hoặc tê mỏi ở trong xương thịt. Sưng khớp xương ở thể cấp tính thì sưng, nóng, đỏ; mãn tính thì có thể không sưng, nóng, đỏ, vị trí bệnh đau đầu đờ đờ (không di chuyển vị trí) Đông y gọi là “thống bất di sử” (thống tỳ).

Pháp trị là phải chỉ thống và táo thấp (giảm đau và làm khô thấp tà). Bài thuốc thông dụng thường là bài cổ phương mang tên “Ngũ tích tán”.

Tính chất bệnh lý và triệu chứng của hàn tà cũng tương tự như thấp tà nhưng đặc điểm riêng là hay đau nhiều về đêm, lúc gần sáng, khi chườm nóng thì dễ chịu.

Pháp trị là khu phong tán hàn. Bài thuốc thường dùng là bài cổ phương mang tên “Nhân sâm bại độc gia phụ tử, can khương”.

Trường hợp bị cả 3 tà khí là phong tà, hàn tà, thấp tà cùng lúc xâm phạm cơ thể làm tắc nghẽn kinh lạc thì đồng thời phải hành huyết, khu phong, tán hàn, trừ thấp. Bài thuốc thường dùng là bài cổ phương mang tên “Độc hoạt tang ký sinh”.

Đơn thuốc của các trường hợp trên như sau

1. Bài phòng phong thang

Phòng phong	12g	Độc hoạt	12g
Hạnh nhân	12g	Khương hoạt	10g
Xích thực	12g	Quế chi	12g
Tần giao	12g	Ma hoàng	8g
Cát căn	10g	Cam thảo	6g
Hoàng cầm	12g	Đương quy	15g

Bài thơ để dễ nhớ

Phong, hạnh, xích thực, tần giao

Cát, cầm, song hoạt thêm vào quế chi

Ma hoàng, cam thảo, đương quy

Phòng phong thang thánh chữa khi đau mình

2. Bài ngũ tích tán

Thương truật	12g	Cam thảo	5g
Hậu phác	12g	Quế chi	12g
Sinh khương	8g	Chỉ xác	10g
Can khương	8g	Bạch thực	12g
Ngũ gia bì	15g	Cát cánh	8g

Xuyên khung	10g	bán hạ chế	5g
Đương quy	15g	Ma hoàng	8g
Bạch linh	15g	Trần bì	8g

Bài thơ để dễ nhớ

Ngũ tích chỉ thống tán hàn

Thương truật, hậu phát, sinh, can, gia bì

Khung, quy, linh, thảo, quế chi

Xác, thực, cánh, hạ, ma, bì thành phương

3. Bài nhân sâm bại độc gia vị

Nhân sâm	5g	Tiền hồ	8g
Sài hồ	12g	Cát cánh	8g
Bạch linh	15g	Chỉ xác	8g
Cam thảo	5g	Bạc hà	8g
Xuyên khung	10g	Phụ tử chế	8g
Độc hoạt	10g	Can khương	6g
Khương hoạt	8g		

Bài thơ cho dễ nhớ

Sâm, sài, linh, thảo, khung song hoạt

Tiền hồ, cát cánh, xác, bạc hà

4. Bài độc hoạt tang ký sinh

Xuyên khung	10g	Tang ký sinh	15g
-------------	-----	--------------	-----

Đương quy	15g	Ngưu tất	12g
Thục địa	20	Phòng phong	12g
Bạch thược	15g	Tần giao	12g
Quế chi	12g	Cam thảo	6g
Tế tân	8g	Đỗ trọng	12g
		Độc hoạt	12g

Bài thơ cho dễ nhớ

Khung, quy, thục, thược, quế linh tân

Độc hoạt, ký sinh, ngưu tất bản

Phong, tần, cam thảo cùng đỗ trọng

Trị phong hàn thấp thống cốt cân

- Trong tất cả các bài thuốc trên cũng phải căn cứ vào mạch lý để xác định hàn, nhiệt, hư thực để gia giảm các vị thuốc cho hợp lý.

- Đối với bệnh nhân bị chứng “tự hãn” thì bỏ vị ma hoàng.

Để dùng thuốc chữa bệnh phù hợp cho nhiều thể chứng đau tê nhức mỏi và tiêu dùng cho bệnh nhân Lương y, Tiến sĩ y học Nguyễn Hữu Khai đã kỳ công nghiên cứu và đã thành công bài thuốc mang tên “Hỏa Long” đã được Bộ Y tế cấp giấy phép cho Công ty Đông Nam dược Bảo Long sản xuất và lưu hành trên thị trường cả nước. Đồng thời được Cộng hòa Liên bang Nga cấp giấy phép lưu hành trên toàn lãnh thổ nước Nga. Trên 10 năm

nay “Hỏa Long” đã được đông đảo bệnh nhân trong nước và nước ngoài tín nhiệm ưa dùng.

23. NHỮNG TÁC NHÂN GÂY BỆNH HIỂM NGHÈO

Bệnh tật ai cũng sợ nhưng tự tìm hiểu, nghiên cứu để phòng và trị bệnh thì lại rất ít người để ý. Hầu hết đều ỷ lại vào các nhà chuyên môn và cứ tưởng rằng lúc nào thầy thuốc cũng biết hơn mình.

Y thư có câu: *“Bệnh nhân khổ vì không biết thuốc!
Thầy thuốc khổ vì không biết bệnh”*

Quả vậy không ai có thể hiểu được diễn biến triệu chứng bệnh lý trong người mình bằng chính mình. Nhất là khi triệu

chứng bệnh ở thời kỳ mới phát. Vì vậy mà việc phòng bệnh, ngăn ngừa bệnh ở giai đoạn đầu không nên ỷ lại cho chuyên môn mà chính chúng ta phải tự theo dõi và điều chỉnh trạng thái sinh lý cho mình để chặn đứng sự phát triển và tiêu hủy mầm bệnh. Việc này không khó gì lắm, theo kinh nghiệm cổ truyền người ta chỉ cần lưu tâm đến sự bình thường và bất bình thường của “tam khiếu” tức là miệng, hậu môn và đường tiểu.

Triệu chứng sơ khai của bệnh lý hầu hết thường biểu hiện ở 3 vị trí trên. Ví như:

- Lở miệng, lở lưỡi đau rát trong khung miệng thì thường là gan, lách và bao tử đang nóng bất thường, loét lợi, nhức răng, răng lung lay, thường là do thận nhiệt.

- Đại tiện táo bón hoặc khó đại tiện thường là do chức năng của gan, lách, đại tràng nóng không bình thường.

- Tiểu tiện dắt buốt, nước tiểu không trong thường là do thận nóng, bàng quang nóng hoặc đã bị viêm. Khi thấy những biểu hiện bất thường như trên thì trước hết phải điều chỉnh chế độ ăn uống. (Các thầy thuốc thường có lời khuyên chân tình rằng: Khi bị bệnh trước hết phải thay đổi chế độ ăn uống, nếu không khỏi thì phải thay đổi lối sống. Nếu vẫn không khỏi thì mới tìm tới thầy thuốc).

Cổ nhân có câu: “*Bệnh từ miệng vào, vạ từ dạ ra*”. Câu nói giản dị ấy tới nay càng thấy chí lý qua quan sát của khoa học về quá trình ăn uống và tiêu hoá. Chúng ta hãy để tâm tìm hiểu một đoạn tiêu hóa cuối cùng trong hệ thống tiêu hóa đó là đại tràng.

Đại tràng gồm 4 lớp. Phần trong được phủ lớp màng nhầy, lớp màng sinh ra chất nhầy để tự bảo vệ thành ruột và giúp thức ăn dễ dàng đi qua. Tiếp theo màng nhầy là mô mỡ, có các mạch máu và mạch bạch huyết đi qua. Tiếp nữa là màng cơ gồm 2 lớp, lớp tuần hoàn bên trong và lớp dọc bên ngoài. Màng cơ có nhiệm vụ co bóp nhào trộn để đẩy thức ăn về phía hậu môn tiếp theo là thanh mạc phủ bên ngoài đại tràng.

Đại tràng có khả năng tái hấp thụ đường gluco, các vitamin và axit amin do vi khuẩn trong khoang ruột tạo ra, 90% nước và các chất điện phân. Mỗi ngày có chừng 2 kg hỗn hợp thức ăn được nghiền nát từ dạ dày, qua ruột non rồi đi xuống đại tràng. Sau khi đại tràng thực hiện quá trình tái hấp thụ chỉ còn lại khoảng 200g phân.

Đồ ăn được chuyển qua 5m ruột non hết 4 - 5 giờ sau đó đưa vào đại tràng. Tốc độ xô dịch của phân trong đại tràng chậm lại để tái hấp thụ. Qua 2m đại tràng hết 12 - 18 giờ. Sự chuyển vận chậm chạp nhưng liên tục (không dừng lại ở bất kỳ đoạn nào).

Trong quá trình tiếp nhận đồ ăn hỗn hợp từ ruột non đùn vào đại tràng có kèm theo chất dịch tiêu hóa chứa một số men và có muối, rượu và vài chất kích thích. Đồng thời trong đại tràng có khoảng 400 - 500 loại vi khuẩn khác nhau. Các nhà khoa học khẳng định trong 1 gam phân có chừng 30 - 40 tỷ vi khuẩn. Theo số liệu của tiến sĩ khoa học Koandi trong một ngày đêm mỗi người thải ra gần 17 ngàn tỷ con vi khuẩn qua phân. Các loại vi khuẩn này ngoài việc tham gia vào khâu

cuối cùng của quá trình tiêu hóa còn đảm nhận chức năng bảo vệ đại tràng. Đồng thời biến chất xơ thực phẩm thành hàng loạt vitamin, axit amin, men, hoóc môn và các chất dinh dưỡng quan trọng khác. Trong môi trường hoạt động của đại tràng, các vi khuẩn nói trên có khả năng lấn át, đè bẹp và tiêu diệt rất nhiều loại vi trùng gây bệnh đồng thời các sản phẩm của các vi khuẩn có lợi nói trên có tác dụng điều chỉnh hệ thống thần kinh thực vật, kích thích hệ miễn dịch và ngăn chặn sự phát triển bất bình thường của các mô, duy trì sự miễn dịch và giữ vai trò chống ung thư. Chẳng những thế 17 ngàn tỷ vi khuẩn có lợi sống trong đại tràng, khi phát triển cũng giải phóng năng lượng sưởi ấm máu và các cơ quan xung quanh. Chính vì vậy mà các nhà thông thái từ ngàn xưa đã coi đại tràng là một cái lò sưởi không chỉ sưởi ấm mọi cơ quan trong khoang bụng mà còn làm ấm máu và truyền nhiệt theo máu sưởi ấm toàn bộ cơ thể. Các vi khuẩn có lợi tồn tại và phát triển trong môi trường chua yếu và chất xơ thực phẩm. Tuy nhiên, đa số người ta trong sinh hoạt lại không lưu tâm cho sự tồn tại của vi khuẩn có lợi. Họ rất ít ăn thực phẩm xơ mà chủ yếu là dùng các đồ ăn gọn nhẹ, khoái khẩu giàu dinh dưỡng. Chẳng hạn như bữa ăn chỉ thực hiện với vài lát bánh mì kẹp thịt hoặc ba tê, hoặc chỉ uống rượu với đồ nhậu thịt, cá trong một bữa ăn... Khiến trong đại tràng hầu như không có phân, không gây cảm giác muốn đại tiện và có thể liền mấy ngày không đại tiện. Để lại trên thành đại tràng một lớp “váng” phân thứ “váng” này bám vào nếp gấp của đại tràng. Khi thành đại tràng thực hiện quá trình tấu lý (tiết nước ra

ngoài) các váng phân bị vê tròn theo nhu động rồi khô cứng như sỏi. Cứ như thế nhiều ngày các cục phân cứng được bồi đắp ngày càng to ra, bám chặt vào thành đại tràng, gây nhiễm độc cho cơ thể, làm tắc nghẽn và biến dạng co thắt đại tràng.

Thông thường bước sang tuổi bốn mươi, khi lớp màng nhầy mỏng dần, đại tràng bị tích tụ dính các u phân làm thành đại tràng bị giãn ra, biến dạng và chèn ép lên các tạng phủ ở ổ bụng khiến cho các tạng phủ này trong tình trạng lũng nhùng bên một túi phân dẫn tới những cản trở không nhỏ trong việc thực hiện chức năng hoạt động. Nhiều u phân bám cứng ở một chỗ hàng chục năm làm cho chỗ đó không được nuôi dưỡng bình thường, cản trở tuần hoàn gây ra tình trạng sung huyết, nhiễm độc và gây chứng viêm kết tràng, xuất huyết, giãn tĩnh mạch rồi dẫn tới pô líp và ung thư. Đồng thời với tình trạng ăn uống thiếu chất xơ sẽ gây táo bón. Trường hợp không có hoặc quá ít phân trong vòng 24 - 32 giờ bị coi là táo bón và thường sinh các triệu chứng nhức đầu, buồn ngủ, đau bụng, sôi bụng, nặng ở bụng dưới, ăn không ngon miệng, bực dọc, buồn phiền...

Một nhà phẫu thuật người Đức nổi tiếng tiến hành mổ tử thi 280 trường hợp thì phát hiện 240 trường hợp đại tràng bị biến dạng và ở vách trong đại tràng bám rất nhiều cục phân cứng như đá. Thành đại tràng của người lớn đa số bị dính những cục cứng như đá, nằm ở đó không biết từ bao giờ nó giống như cái vòm bếp mỗi ngày muội một dày lên.

Bác sĩ Lamar tuyên bố: “Chúng tôi có thể hoàn toàn tự tin và nói rằng nguyên nhân cơ bản của 90% các bệnh hành

hạ con người chính là sự táo bôn, sự tích tụ các chất xỉ lã ra phải được đẩy ra khỏi cơ thể”. Ngoài ra lối ăn uống ngẫu hứng tùy tiện, không quan tâm tới định lượng và chất xơ khiến phân tạo thành chứa rất nhiều chất kiềm (môi trường kiềm huỷ diệt vi khuẩn có lợi và thích ứng với sự phát triển của vi khuẩn gây bệnh). Chính vì vậy mà Giáo sư Gherzon công bố rằng: Ung thư là sự trả thù của tự nhiên về việc con người sử dụng thức ăn sai lầm. Trong cuốn: “Điều trị ung thư” của ông có đoạn viết: “... Trong 10.000 trường hợp ung thư thì 9.999 trường hợp là hậu quả của đầu độc bởi phân của chính mình, chỉ có 1 trường hợp đúng với sự biến dạng thoái hóa của cơ thể mà thôi. Chắc chưa muộn khi chúng ta quan tâm đến sức khoẻ của mình và cảm thương cho 2m đại tràng tội nghiệp đã phải chịu đựng sự hành hạ của chính chúng ta. Khi đại tràng bị viêm thì phải thay đổi ngay chế độ ăn uống cho phù hợp và phải lập tức chữa ngay.

Đại tràng viêm thường có biểu hiện triệu chứng như sau:

- Ăn uống khó tiêu, trong bụng linh sinh đau âm ỉ có lúc đau dữ dội. Khi đau ấn vào bụng thấy hơi căng. Nếu ợ được hơi hoặc trung tiện hoặc đại tiện được thì bớt đau. Khi ăn phải đồ ăn lạ hoặc có nhiều chất mỡ, chất tanh thì khó chịu lắm và thường sinh chứng tiêu chảy. Thường ngày đại tiện từ 2 đến vài 3 lần. Đi phân khi thì bón, khi thì nhão, hay có máu và chất nhầy bám theo phân, (cũng có trường hợp vài ba ngày mới đi đại tiện một lần). Bệnh lâu sẽ sút cân dần. Da xanh xao đoản hơi hay thở dài, khi ngủ trằn trọc, ngủ rồi thì hay mơ sợ.

Theo y lý triết học phương Đông thì phế và đại tràng có quan hệ biểu lý, vì thế khi đại tràng bệnh còn ảnh hưởng liên đới tới phế (phổi) thế mà phế lại chủ bì mao (tức là quản lý về da và lông). Vì vậy thường khi viêm đại tràng mạn tính hoặc đại tràng không bình thường thì da bị biến dị, khô nám, tàn nhang và có nhiều vết đen (trứng cóc).

Khi dùng thuốc chữa bệnh đại tràng thì phải kiên trì, khác với nơi đau khác (vết tổn thương hàng ngày bị đồ ăn cọ sát có đến 2-3 lần nên rất khó lành. Đồng thời phải kiêng cử chất mỡ, chất tanh như mỡ động vật, cua, cá, ốc, ếch, sò, hến... và phải kiêng cử bia, rượu.

- Khi nào không thấy đau bụng, trong bụng nhẹ nhàng ăn vào mau đói, đại tiện phân không thối, thành khuôn không lẫn các cục lớn nhỏ và chỉ cần rặn một lần là phân tuôn tuột ra hết. Bãi phân gọn, đoạn phân cuối cùng thu thành chóp nhọn. Như thế mới là hết hẳn bệnh (tiêu hóa bình thường) và cố gắng giữ gìn cho đại tràng điều đó cũng đồng nghĩa với việc giữ gìn sức khỏe và dung nhan thuận kiết cho mình.

HẾT

Mùa Đông năm 2000

TÀI LIỆU THAM KHẢO VÀ TRÍCH DẪN

- Đồ chú nan kinh mạch quyết (Tân Việt Nhân, Vương Thúc Hòa, Lý Tân Hồ)
- Kinh dịch (Ngô Tất Tố)
- Nội kinh tố vấn (Hoàng Đế Thánh Đế)
- Y tông kim giám (Ngô Khiêm)
- Y học nhập môn (Lý Diêm)
- Mạch pháp (Trương Trọng Cảnh)
- Phương pháp xem mạch (Nguyễn Văn Minh)
- Trương cảnh nhạc toàn thư
- Trung Quốc y học đại từ điển
- Trung Quốc Dược học đại từ điển
- Hải Thượng Y tông tâm Lĩnh (Lê Hữu Trác)
- Nam dược thần hiệu (Tuệ Tĩnh)
- Dược tính chỉ nam (Nguyễn Văn Minh)
- Minh y chỉ chưởng

- Mạch Thái Tố
- Thọ thế bảo nguyên
- Vạn bệnh hồi xuân
- Trung y học khái luận
- Lô công bào chế
- Lư san mạch pháp
- Bản thảo cương mục (Lý Thời Trân)
- Trung y danh từ thuật ngữ tuyển trích
- Định ninh tôi học mạch (Lê Đức Thiếp)
- Tạp chí Đông Y từ 1968 - 1985
- Lục nhâm đại độn
- Dương trạch tam yếu
- Trâm cứu đại thành
- Y học sáng yếu
- Phương pháp xem mạch (Nguyễn Văn Minh)
- Mạch kinh (Vương Thúc Hòa)
- Mạch Thái tố (Trương Thái Tố)
- Mạch pháp Trương Cảnh Nhạc
- Tý ngọ lưu chú (Huỳnh Minh Đức)
- Linh quy bát pháp (Huỳnh Minh Đức)
- Đông chu liệt quốc

- Bản thảo vấn đáp (Đường Dung Xuyên)

MỤC LỤC

Lời giới thiệu

Chương I: Y lý cơ bản liên quan mật thiết với chẩn đoán và luận trị.

1. Khái niệm về khí, huyết, thủy, hỏa.
2. Khái niệm về lưỡng nghi, âm dương, tứ tượng, ngũ hành.
3. Ngũ tạng, lục phủ.
 - Ngũ tạng.
 - Lục phủ.
 - Quan hệ giữa các tạng phủ.
4. Hệ kinh lạc.
5. Nguyên nhân gây bệnh.
6. Bát cương.

Chương II. Chẩn đoán.

7. Vài nét sơ bộ về chẩn đoán học.
8. Vọng chẩn đại cương.
9. Văn chẩn đại cương.
10. Vấn chẩn đại cương.
11. Thiết chẩn đại cương.

12. Quy nạp các loại mạch theo nhóm.
13. Chẩn mạch để biết vận mệnh và bệnh chứng.
14. Chẩn đoán bệnh trẻ em.

Chương III. Phương dược và phát trận đồ.

15. Tạng phủ dược hội.
16. Bát pháp trận đồ

Chương IV. Cơ chế bệnh lý và luận trị một số bệnh thường gặp.

17. Bệnh mạch lơo, dò hậu môn.
 18. Bệnh viêm mũi, viêm xoang.
 19. Bệnh trĩ nội, trĩ ngoại.
 20. Bệnh suy thận, “bất lực”.
 21. Bệnh mụn nhọt, lở ngứa, u bướu.
 22. Bệnh phong thấp đau nhức.
 23. Những tác nhân gây bệnh hiểm nghèo.
- Tài liệu tham khảo và trích dẫn.