

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẠC LIÊU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: Y HỌC CỔ TRUYỀN

Ngành/nghề: Hộ sinh

Trình độ: Cao đẳng

Bạc Liêu, năm 2020

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẠC LIÊU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: Y HỌC CỔ TRUYỀN

Ngành/nghề: Hộ sinh

Trình độ: Cao đẳng

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 63H/QĐ-CDYT ngày 26/03/2020
của Hiệu trưởng Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu)*

Bạc Liêu, năm 2020

TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN

Tài liệu này thuộc loại giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

LỜI GIỚI THIỆU

Quyển giáo trình môn *Y học cổ truyền* được biên soạn theo chương trình giáo dục Cao đẳng Hộ sinh của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu, dựa trên cơ sở chương trình khung của Bộ Lao Động - Thương Binh và Xã Hội đã phê duyệt.

Để cập nhật chương trình đào tạo Hộ sinh tiên tiến cần có phương pháp giảng dạy hiện đại, phương thức lượng giá thích hợp trong giảng dạy. Thực hiện mục tiêu ưu tiên đáp ứng nhu cầu có tài liệu học tập và nâng cao kiến thức về Y học cổ truyền cho sinh viên/ học viên Cao đẳng; Bộ môn đã tiến hành biên soạn quyển giáo trình này để đáp ứng nhu cầu thực tế trong công tác đào tạo Hộ sinh tại Trường.

Tài liệu được các giảng viên nhiều kinh nghiệm và tâm huyết trong công tác giảng dạy biên soạn theo phương pháp giảng dạy tích cực, nâng cao tính tự học của người học và phù hợp với thực tiễn Việt Nam. Giáo trình trang bị những kiến thức cơ bản và kiến thức chuyên ngành cho sinh viên/ học viên và quý đồng nghiệp trong lĩnh vực Hộ sinh nói chung và Y học cổ truyền cho nói riêng.

Giáo trình *Y học cổ truyền* đã được sự phản hồi và đóng góp ý kiến của quý đồng nghiệp, các chuyên gia lâm sàng có nhiều năm kinh nghiệm trong lĩnh vực Y học cổ truyền cho quyển giáo trình và được hội đồng Trường nghiệm thu để phục vụ giảng dạy cho sinh viên/ học viên trình độ cao đẳng.

Do bước đầu biên soạn nên chắc chắn nội dung quyển giáo trình còn nhiều hạn chế và thiếu sót. Chúng tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp của quý đồng nghiệp, các bạn sinh viên/ học viên để tài liệu ngày càng hoàn thiện hơn.

Chân thành cảm ơn Ban Giám Hiệu Trường; lãnh đạo Khoa; các phòng chức năng và tập thể giảng viên Bộ môn những người đã trực tiếp tham gia biên soạn quyển giáo trình.

Bạc Liêu, ngày 26 tháng 01 năm 2020

Nhóm biên soạn

Tham gia biên soạn

Chủ biên:

Bs. Nguyễn Phước Thọ

Tổ biên soạn:

1. Bs.CKI.Tăng Thị Thủy

2. Bs.Giang Thị Mỹ Vân

MỤC LỤC

Bài 1: HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG - NGŨ HÀNH.....	1
Bài 2: CHỨC NĂNG TẠNG PHỦ.....	9
Bài 3: NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN.....	30
BÀI 4: CHẨN ĐOÁN THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN.....	37
Bài 5: KINH LẠC – HUYỆT VỊ - CÔNG THỨC HUYỆT.....	46
Bài 6: XOA BÓP - DƯỠNG SINH.....	63
Bài 7. ĐÔNG DƯỢC.....	125

Tên môn học : Y HỌC CỔ TRUYỀN

Mã số môn học : HS.LT.09

Thời gian thực hiện môn học: 45 giờ (lý thuyết: 14 giờ, Thực hành: 29 giờ, Kiểm tra: 2 giờ).

I. Vị trí, tính chất môn học:

- **Vị trí:** Môn học Y học cổ truyền là môn cơ sở ngành được bố trí sau khi sinh viên học xong môn giải phẫu – sinh lý.

- **Tính chất:** Môn học này cung cấp cho sinh viên các kiến thức cơ bản về những học thuyết, chức năng tạng phủ, chức năng sinh lý kinh lạc, các phương pháp chẩn đoán và điều trị, nguyên nhân gây bệnh, các phương pháp chữa bệnh dùng thuốc và không dùng thuốc theo Y học cổ truyền. Vận dụng những kiến thức trên vào sinh lý, bệnh lý, chẩn đoán và điều trị.

II. MỤC TIÊU MÔN HỌC:

1. Kiến thức:

1.1. Trình bày được khái niệm cơ bản của các học thuyết: Âm dương, Ngũ hành

1.2. Trình bày được chức năng sinh lý và biểu hiện bệnh lý từng chức năng tạng phủ.

1.3. Trình bày được đặc điểm các nguyên nhân gây bệnh.

1.4. Trình bày được đặc điểm của tứ chẩn, bát cương, bát pháp.

1.5. Trình bày được chức năng sinh lý của hệ kinh lạc.

1.6. Trình bày được 4 cách xác định huyết.

1.7. Trình bày được cách xây dựng công thức huyết.

1.8. Trình bày được định nghĩa, tác dụng của từng nhóm thuốc đông dược.

2. Kỹ năng:

2.1. Xác định đúng đường đi của 12 đường kinh trên mô hình và trên người.

2.2. Chỉ đúng vị trí 80 huyết thường dùng trên mô hình và trên người.

2.3. Nhận dạng được 30 dược liệu tươi theo từng nhóm thuốc.

2.4. Phải tập được 31 động tác dưỡng sinh.

2.5. Phải làm được 17 thủ thuật xoa bóp và biết xoa bóp các vùng trên cơ thể.

3. Năng lực tự chủ và chịu trách nhiệm:

3.1. Có khả năng làm việc độc lập hoặc theo nhóm dưới sự hướng dẫn của giáo viên.

3.2. Tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực trong hoạt động nghề nghiệp.

III. NỘI DUNG MÔN HỌC:

1. Nội dung tổng quát và phân bổ thời gian

TT	Tên bài trong môn học	Thời gian (giờ)			
		TS	LT	TH	KT
1	Học thuyết âm dương – ngũ hành	2	2	0	
2	Chức năng tạng phủ	2	2	0	
3	Nguyên nhân gây bệnh theo y học cổ truyền	2	2	0	
4	Chẩn đoán theo y học cổ truyền	2	1	0	1
5	Kinh lạc – huyết vị – công thức huyết	19	3	15	1
6	Xoa bóp – dưỡng sinh	14	2	12	
7	Đông dược	4	2	2	
Cộng		45	14	29	2

Bài 1: HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG - NGŨ HÀNH

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được nội dung cơ bản của học thuyết Âm Dương, Ngũ hành.
- 1.2. Nêu và phân tích được ý nghĩa của bốn quy luật cơ bản của học thuyết Âm Dương, Ngũ hành.
- 1.3. Trình bày và phân tích được những áp dụng của học thuyết Âm Dương, Ngũ hành vào trong sinh lý, bệnh lý, chẩn đoán và điều trị.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức tầm quan trọng học thuyết Âm Dương và Ngũ hành trong y học.

NỘI DUNG

1. Học thuyết Âm dương:

1.1. Định nghĩa:

Học thuyết Âm dương cho rằng: Bất kỳ sự vật nào cũng đều có hai mặt âm và dương đối lập mà lại thống nhất với nhau. Hai mặt này tác động lẫn nhau, vận động không ngừng là nguồn gốc của sự sinh trưởng, biến hóa và tiêu vong của sự vật.

Đây là nội dung cơ bản của học thuyết Âm dương.

Học thuyết Âm dương là một phương pháp tư tưởng và công cụ giải thích của người xưa để nắm vững quy luật phát triển của sự vật trong thiên nhiên

Thầy thuốc ngày xưa đã vận dụng phương pháp tư tưởng này để tìm hiểu những quy luật của sinh lý cơ thể, những quy luật biến hóa của bệnh tật và để chỉ đạo cho điều trị bệnh nhân.

1.2. Khái niệm cơ bản về Âm dương:

Trong thực tiễn sinh hoạt của nhân loại, nhận thức về thế giới vật chất bắt đầu từ hiện tượng tự nhiên, phát hiện được vũ trụ là một chỉnh thể thống nhất, biến hóa, vận động không ngừng: Trời vận động, đất cũng vận động, muôn sự muôn vật trong vũ trụ đều vận động, không có vận động thì không có gì hết.

Từ chỗ vật sinh ra đến khi vật phát triển đến mức cao nhất. Từ chỗ cao nhất của sự vật này phát sinh ra một sự vật khác. Trong quá trình từ Hóa đến Biến thì một mặt có sự vật cũ hủy hoại đi, lại có một sự vật mới hình thành; Trong lúc sự vật đã chín muồi thì đã có nhân tố tiêu vong nằm trong đó; Trong sự vật cũ hư hỏng đi thì cũng chứa đựng mầm mống mới sinh ra, cứ thay đổi mới cũ không ngừng như vậy mà sự vật phát triển đi lên.

1.3. Các quy luật cơ bản của học thuyết Âm dương:

1.3.1. Âm dương đối lập:

Đối lập là sự mâu thuẫn, chế ước và đấu tranh giữa hai mặt âm dương.

Ví dụ:

ÂM	DƯƠNG
Đêm	Ngày
Nước	Lửa
Dưới	Trên
Tĩnh	Động
Tạng	Phủ
Tối	Sáng
Ức chế	Hưng phấn
Lạnh	Nóng

Trong khái niệm âm dương bất kỳ sự vật nào cũng đều có hai mặt đối lập nhau và mỗi mặt này cũng lại có hai mặt đối lập của nó.

Ví dụ: Ban ngày là Dương- ban đêm là Âm- nhưng trong ban ngày thì buổi sáng là dương buổi chiều là âm- trong ban đêm thì có nửa đêm về trước là âm, nửa đêm về sau là dương. Hiện tượng “Trong Âm có Dương và trong Dương có Âm” này nêu rõ âm dương không phải tuyệt đối mà chỉ là tương đối.

Hai mặt đối lập này luôn mâu thuẫn chế ước lẫn nhau mặt này thái quá sẽ làm mặt kia suy kém, mặt kia suy kém sẽ làm cho mặt này thái quá (vận động không ngừng).

1.3.2. Âm dương hổ căn:

Hổ căn là sự nương tựa lẫn nhau.

Hai mặt âm dương trong mọi sự vật đều nương tựa lẫn nhau, không có mặt nào có thể tồn tại một cách độc lập được. Ví dụ: Không có trên thì không có dưới, không có bên tả thì không có gì gọi là hữu.

1.3.3. Âm dương tiêu trưởng:

Tiêu là sự mất đi- Trưởng là sự phát triển. Âm và dương đối lập nhưng đồng thời lại dựa vào điều kiện nhất định theo mặt tương phản của nó mà phát triển không ngừng; cho nên âm có thể chuyển thành dương, dương có thể chuyển thành âm.

Như khí hậu bốn mùa luôn thay đổi từ lạnh sang nóng, từ nóng sang lạnh. Từ lạnh sang nóng là quá trình “âm tiêu dương trưởng”, từ nóng sang lạnh là quá trình “dương tiêu âm trưởng”. Do đó mà có khí hậu: Mát, lạnh, ấm và nóng.

Như trong quá trình phát triển bệnh tật: Bệnh thuộc phần dương (sốt cao) gây ảnh hưởng đến phần âm như (mất nước) hoặc bệnh ở phần âm (mất nước, chất điện giải) tới mức độ nào đó sẽ ảnh hưởng tới phần dương (choáng, trụy mạch) gọi là thoát dương.

1.3.4. Âm dương bình hành:

Hai mặt âm dương tuy đối lập, vận động không ngừng, nhưng phải **lập lại được thế thăng bằng, thế quân bình** giữa hai mặt trong tình trạng sinh lý bình thường. Sự mất thăng bằng giữa hai mặt âm dương biểu hiện cho sự phát triển bệnh tật.

Âm dương bình thường, âm dương lưỡng hư, âm dương song thịnh là những trạng thái cân bằng của âm dương.

Tóm lại:

Hai mặt âm dương tuy đối lập mà lại thống nhất, chế ước lẫn nhau đồng thời lại liên hệ nương tựa lẫn nhau mà tồn tại, chuyển hóa lẫn nhau mà phát sinh phát triển. Đối lập, hỗ căn, tiêu trưởng và bình hành là nguồn gốc của sự vận động biến hóa và phát triển không ngừng của sự vật.

1.4. Ứng dụng trong y học:

1.4.1. Trong cấu tạo cơ thể và chức năng sinh lý:

Âm: Tạng, kinh âm, huyết, bụng, trong, dưới...

Dương: Phủ, kinh dương, khí, lưng, ngoài, trên...

Tạng thuộc âm do tính chất trong âm có dương nên còn phân ra phé âm, phé khí, tâm huyết, tâm khí, can huyết, can khí, thận âm, thận dương. Cũng cùng một cách lý luận mà có vị âm, vị hỏa...

- Vật chất dinh dưỡng thuộc âm

- Cơ năng hoạt động thuộc dương

1.4.2. Trong quá trình phát sinh bệnh tật:

a. Bệnh tật phát sinh ra do sự mất thăng bằng về âm dương trong cơ thể (biểu hiện bằng sự thiên thắng hay thiên suy):

* Thiên thắng

- **Dương thắng:** Gây chứng nhiệt, sốt cao, mạch nhanh, khát nước, nước tiểu đỏ...

- **Âm thắng:** Gây chứng hàn, người lạnh, tay chân lạnh, tiêu lỏng, mạch chậm...

* Thiên suy

- **Dương hư:** Hội chứng hưng phấn thần kinh giảm: Mệt mỏi, suy nhược, sợ lạnh, nằm yên, nằm co, thích ăn uống đồ nóng...

- **Âm hư:** Hội chứng ức chế thần kinh giảm: Mệt mỏi, suy nhược, bức rức, nóng trong người, sợ nóng...

b. Quá trình phát triển bệnh:

Tính chất của bệnh còn chuyển hóa lẫn nhau giữa hai mặt âm dương như bệnh ở phần dương ảnh hưởng tới phần âm như sốt cao kéo dài làm tiêu hao tân dịch, bệnh ở phần âm ảnh hưởng tới phần dương như cầu lỏng, nôn mửa kéo dài làm mất nước gây sốt cao, co giật, thậm chí gây trụy mạch, thoát dương.

c. Sự mất thăng bằng của âm dương:

Gây ra các chứng bệnh ở những vị trí khác nhau của cơ thể tùy theo vị trí đó ở phần âm hay dương

Dương thịnh sinh ngoại nhiệt: sốt, người và tay chân nóng vì phần dương của cơ thể thuộc biểu – thuộc nhiệt

Âm thịnh sinh nội hàn: ỉa chảy, sợ lạnh, nước tiểu trong phần âm thuộc lý, thuộc hàn.

Âm hư sinh nội nhiệt: mất tân nội nhiệt gây chứng khát nước, họng khô, táo, nước tiểu đỏ....

Dương hư sinh ngoại hàn: sợ lạnh, tay chân lạnh vì phần dương khí ở ngoài bị giảm sút

1.4.3. Trong chẩn đoán:

Âm dương mất điều hòa là mấu chốt của bệnh tật biến hóa như đã phân tích ở trên, nên việc chẩn đoán bệnh phải dựa vào phương diện biến hóa của âm dương mà xem xét.

1.4.4. Trong điều trị:

a. Cân bằng âm dương của cơ thể:

Tất cả những phương pháp điều trị của YHCT như: Thuốc, châm cứu, xoa bóp, khí công... đều triệt để tuân thủ nguyên tắc điều chỉnh lại sự mất thăng bằng giữa âm và dương.

b. Về châm cứu:

- Bệnh nhiệt dùng châm, bệnh hàn dùng cứu, bệnh hư thì bổ, bệnh thực thì tả.
- Bệnh thuộc tạng (bệnh của phần âm) thì dùng các huyệt du ở sau lưng (thuộc dương) để chữa. Bệnh thuộc phủ (bệnh của phần dương) thì dùng các huyệt mộ ở ngực, bụng (thuộc âm). Đây là cách sử dụng huyệt theo nguyên tắc: “dương dẫn âm, âm dẫn dương”.

c. Thuốc:

Dược liệu được chia làm 2 loại chính:

- Thuốc lạnh, mát (hàn, lương) thuộc âm dùng để chữa bệnh nhiệt thuộc dương.
- Thuốc nóng, ấm (nhiệt, ôn) thuộc dương dùng để chữa bệnh hàn thuộc âm.

Tóm lại:

Nguyên tắc cơ bản của việc trị bệnh là căn cứ vào việc chẩn đoán mà tả phân có thừa, bổ phần sút kém làm cho tình trạng bệnh lý (mất thăng bằng của âm dương) trở về được trạng thái bình thường (âm dương điều hòa).

2. Học thuyết Ngũ hành

2.1. Đại cương:

Học thuyết Ngũ hành cũng là 1 phương pháp nhận thức của người xưa về sự vật, học thuyết này có quan hệ chặt chẽ với học thuyết âm dương. Trong thực tiễn sinh hoạt và sản xuất người xưa đã nhận thức được rằng trong quá trình vận động phát triển và biến hóa của sự vật, hẳn những có quan hệ đối lập thống nhất của âm dương để vận động biến hóa phát triển không ngừng mà còn có quan hệ, liên hệ lẫn nhau, ảnh hưởng lẫn nhau giữa cái này với cái khác. Để mô tả được hiện tượng này, người xưa đã dùng 5 loại vật chất quen thuộc trong đời sống hàng ngày là Kim, Mộc, Thủy, Hỏa, Thổ làm biểu tượng đồng

thời lấy quan hệ tương sinh của 5 thể này làm công cụ giải thích, cứ thế dần hình thành học thuyết Ngũ hành.

Thầy thuốc xưa đã vận dụng tư tưởng của học thuyết Ngũ hành, kết hợp với những kinh nghiệm và kiến thức đã tích lũy được trong thực tiễn trị bệnh lâu đời để giải thích được 1 cách có hệ thống về hoạt động sinh lý, bệnh lý và mối quan hệ lẫn nhau giữa cơ thể với hoàn cảnh tự nhiên... Làm cho học thuyết âm dương, ngũ hành trở thành phương pháp luận chỉ đạo trong phòng và trị bệnh.

2.2. Định nghĩa:

Ngũ hành là gì?

Trong thiên nhiên có 5 dạng vật chất chính: Kim (kim loại), Mộc (gỗ), Thủy (nước), Hỏa (lửa), Thổ (đất) và người xưa đã đem các hiện tượng trong thiên nhiên và trong cơ thể con người xếp theo 5 loại vật chất trên gọi là Ngũ hành.

Ngũ hành còn có ý nghĩa nữa là vận động, chuyển hóa của các hiện tượng trong thiên nhiên và trong cơ thể.

2.3. Quy loại ngũ hành trong con người và thiên nhiên:

Bảng qui loại Ngũ hành

Ngũ hành (1)	Tạng (2)	Phủ (3)	Ngũ quan (4)	Ngũ thể (5)	Ngũ chí (6)
Mộc	Can	Đỏm	Mắt	Cân	Giận
Hỏa	Tâm	Tiểu trường	Lưỡi	Mạch	Mừng
Thổ	Tỳ	Vị	Miệng	Cơ nhục	Lo
Kim	Phế	Đại trường	Mũi	Bì mao	Buồn
Thủy	Thận	Bàng quang	Tai	Xương	Sợ

Ngũ hành	Ngũ vị (7)	Ngũ sắc (8)	Ngũ khí (9)	Quá trình phát triển	Thời bệnh
Mộc	Chua	Xanh	Phong	Sinh	Xuân
Hỏa	Đắng	Đỏ	Thử	Trưởng	Hạ
Thổ	Ngọt	vàng	Thấp	Hóa	Trưởng hạ
Kim	Cay	Trắng	Táo	Thu	Thu
Thủy	Mặn	Đen	Hỏa	Tàng	Đông

Bảng qui loại trên cho chúng ta thấy quy luật ngũ hành được vận dụng trong tự nhiên và trong cơ thể con người

2.4. Các quy luật hoạt động của ngũ hành:

Vật chất trong thiên nhiên và các hoạt động của cơ thể liên quan mật thiết với nhau, thúc đẩy nhau để hoạt động không ngừng bằng cách tương sinh (hành nọ sinh hành kia) hoặc chế ước lẫn nhau để giữ thế quân bình bằng cách tương khắc (hành nọ chế ước hành kia).

2.4.1. Quy luật tương sinh:

Có nghĩa là nuôi dưỡng thúc đẩy giúp sức phát triển lẫn nhau. Theo cách nói chung thì quan hệ tương sinh của Ngũ hành là: Mộc sinh Hỏa, Hỏa sinh Thổ, Thổ sinh Kim, Kim sinh Thủy, Thủy sinh Mộc

Trong quy luật tương sinh của Ngũ hành bất kỳ 1 hành nào cũng đều quan hệ theo hai mặt “cái sinh ra nó” và “cái nó sinh ra”. Lấy Mộc làm ví dụ: Cái mộc sinh ra là hỏa; Cái sinh ra mộc là thủy. Cái sinh ra nó là mẹ nó; cái nó sinh ra là con nó, cho nên quan hệ tương sinh của ngũ hành còn gọi là quan hệ mẫu tử.

Trong cơ thể của con người: Can mộc sinh ra Tâm hỏa, Tâm hỏa sinh ra Tỳ thổ, Tỳ thổ sinh ra Phế kim, Phế kim sinh ra Thận thủy, Thận thủy sinh ra Can mộc.

2.4.2. Quy luật tương khắc:

Tương khắc có nghĩa là hạn chế, ức chế, chèn ép lẫn nhau. Quan hệ tương khắc của ngũ hành: Mộc khắc thổ, thổ khắc thủy, thủy khắc hỏa, hỏa khắc kim, kim khắc mộc.

Trong quy luật tương khắc bất kỳ hành nào cũng quan hệ theo hai mặt: “Cái nó khắc” và “Cái khắc nó”; Ví dụ: Cái mộc khắc được là thổ, thổ là cái bị mộc khắc, cái khắc được mộc là kim, kim là cái khắc được mộc. Khắc được nó là cái thắng nó, bị nó khắc là cái thua nó. Cho nên quan hệ tương khắc cũng gọi là quan hệ giữa cái thắng và cái kém. 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.

Quan hệ tương sinh và tương khắc đã nói rõ sự vật ở trong quá trình vận động phát triển không phải là cô lập, không ảnh hưởng tới nhau mà có liên hệ rất chặt chẽ giữa cái này và cái kia. Giữa các sự vật không chỉ có sự vật nuôi dưỡng thúc đẩy nhau phát triển, mà còn có sự hạn chế, ức chế chèn ép lẫn nhau. Sự vật biến hóa phát triển trong quan hệ mâu thuẫn ấy. “không có tương sinh thì không có tương khắc, không có tương khắc thì không có tương sinh, như vậy thì sẽ không có sự tồn tại của sự vật.

2.4.3. Quy luật tương thừa:

Thừa có nghĩa là thừa hư mà xâm lấn vào.

Bình thường can mộc khắc tỳ thổ, nếu can khắc tỳ quá mạnh sẽ gây các hiện tượng đau dạ dày, tiêu chảy. Khi chữa phải bình can và kiện tỳ.

2.4.4. Quy luật tương vũ:

Vũ có nghĩa là cây thế mạnh mà lấn kẻ yếu.

Bình thường tỳ thổ khắc thận thủy nếu tỳ hư không khắc được thận thủy sẽ gây úr nước như việc tiêu chảy kéo dài, phù do suy dinh dưỡng. Khi chữa phải kiện tỳ, lợi thấp.

Xuất hiện ra thừa, vũ không phải là 1 hành nào đó bị bất túc mà là do 1 hành nào đó bị thái quá, như trường hợp hỏa khí có thừa là do thủy không đủ sức hạn chế bình thường đối với hỏa làm cho hỏa khí vượt mạnh lên mà xâm lấn, gây hại cho kim, đồng

thời quay lại ảnh hưởng ngược lại thủy; Trái lại khi hỏa khí không đủ (bất túc) thì thủy lại xâm lấn hỏa, kim lại ảnh hưởng ngược lại hỏa như thế cái thịnh lại càng thịnh- cái hư lại càng hư.

3. Vận dụng Ngũ hành vào Y học:

Ứng dụng học thuyết Ngũ hành vào y học tức là căn cứ vào “quy loại thuộc tính của sự vật” như nói ở trên, vận dụng các quy luật: “sinh, khắc, thừa, vũ” để giải thích 1 cách cụ thể sinh lý cơ thể, biến hóa của bệnh lý và chỉ đạo thực tiễn bệnh trên lâm sàng.

3.1. Trong sinh lý:

Giữa các tổ chức tạng phủ trong cơ thể có mối liên hệ chặt chẽ với nhau tạo nên hoạt động sinh lý của cơ thể.

Tất cả các bộ phận đều tồn tại trong quan hệ tương sinh lẫn nhau, chế ước lẫn nhau đồng thời sự hoạt động bất kỳ tạng nào cũng đều có liên hệ nhất định với hoàn cảnh ngoại lai. Vì thế khi nghiên cứu bất kỳ 1 tạng nào cũng cần phải liên hệ với những mặt liên quan khác, cần phải dựa vào toàn diện mà khảo sát vấn đề.

3.2. Trong bệnh lý:

Căn cứ vào ngũ hành, tìm vị trí phát sinh 1 chứng bệnh của 1 tạng hay 1 phủ, để đề ra phương pháp chữa bệnh thích hợp.

Sự phát sinh ra 1 chứng bệnh ở 1 tạng phủ nào đó có thể xảy ra 5 vị trí khác nhau sau đây:

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

Đó là sự phát sinh và truyền biến bệnh theo quy luật tương sinh, tương khắc hay theo quan hệ chế hóa.

3.3. Trong chẩn đoán:

Ứng dụng ngũ hành vào chẩn đoán chủ yếu là căn cứ vào những gì thu được qua tứ chẩn, vận dụng quy luật sinh khắc của ngũ hành để suy đoán bệnh tật, như quan sát ngũ sắc, ngũ vị, ngũ quan, thể chất, để tìm bệnh tạng phủ liên quan.

3.4. Trong điều trị:

Đề ra nguyên tắc chữa bệnh: “Con hư thì bổ mẹ; mẹ thực thì tả con”

Ví dụ: Bệnh phế khí hư, phế lao... phải kiện tỳ vì tỳ thổ sinh phế kim.

Bệnh tăng huyết áp do can dương thịnh phải chữa vào tâm, vì can mộc sinh tâm hỏa.

- Trong châm cứu: Người ta tìm ra loại huyết ngũ du.

- Trong điều trị bằng thuốc

Dựa vào học thuyết ngũ hành để xét tác dụng của thuốc trên các tạng phủ

* Vị chua, màu xanh vào can

* Vị cay, màu trắng vào phế

* Vị đắng, màu đỏ vào tâm

* Vị mặn, màu đen vào thận

* Vị ngọt, màu vàng vào tỳ

Vận dụng học thuyết ngũ hành để thay đổi dạng bào chế, tính năng và tác dụng của vị thuốc theo yêu cầu chữa bệnh.

* Sao với dấm cho vị thuốc vào can

* Sao với đường mật cho vị thuốc vào tỳ

* Sao với muối cho vị thuốc vào thận

* Sao với gừng cho vị thuốc vào phế./.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày khái niệm về học thuyết Âm dương?
2. Hãy trình bày khái niệm về học thuyết Ngũ hành?
3. Hãy trình bày nội dung cơ bản bốn quy luật của học thuyết Âm dương?
4. Hãy trình bày nội dung cơ bản bốn quy luật của học thuyết Ngũ hành?
5. Hãy trình bày nội dung cơ bản của bảng quy loại ngũ hành?
6. Hãy trình bày triệu chứng của âm thịnh sinh nội hàn?
7. Hãy trình bày triệu chứng của dương thịnh sinh ngoại nhiệt?
8. Hãy trình bày triệu chứng của âm hư sinh nội nhiệt?
9. Hãy trình bày triệu chứng của dương hư sinh ngoại hàn?
10. Hãy vận dụng học thuyết ngũ hành ứng dụng trong bào chế?

Bài 2: CHỨC NĂNG TẠNG PHỦ

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được chức năng tạng phủ.
- 1.2. Kể được hội chứng bệnh lý của các tạng phủ.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức tầm quan trọng học thuyết tạng phủ trong y học.

NỘI DUNG

A. HỌC THUYẾT TẠNG TƯỢNG:

1. Đại cương:

“*Tạng*” là những tổ chức, những cơ quan đặc trong cơ thể.

“*Tượng*” là biểu tượng của hình thái, của tình trạng sinh lý bình thường, của tình trạng bệnh lý phản ánh ra bên ngoài.

Học thuyết này nói lên sự vận dụng những học thuyết triết học Đông phương như Âm dương, Ngũ hành, Thiên nhân hợp nhất vào quá trình phòng và trị bệnh.

Học thuyết tạng tượng gồm những phần chủ yếu sau:

1. Mỗi 1 tạng, 1 phủ, 1 phủ kỳ hắng là cơ quan giải phẫu học, sinh lý học của tạng phủ đó và những mối quan hệ giữa tạng phủ đó với các tạng phủ khác.

2. Phản ánh sự thống nhất trong nội bộ cơ thể, thống nhất giữa cơ thể với môi trường bên ngoài.

Tạng tượng bao gồm: Tâm – Can – Tỳ – Phế – Thận - Tâm Bào – Đờm – Vị - Đại trường - Tiểu trường - Bàng quang - Tam tiêu – Não – Cốt – Tủy – Mạch – Tử cung - Khí - Huyết – Dinh – Vệ – Tinh – Khí – Thần - Tân dịch cho đến da, lông, gân, thịt, móng, tóc, tai, mắt, miệng, lưỡi, mũi, tiền âm và hậu âm. Những tổ chức cơ quan này theo tính chất và công năng của chúng để phân loại, quy nạp và chia thành: Ngũ tạng, Lục phủ, Phủ kỳ hắng, Ngũ quan, Cửu khiếu và tinh, khí, thần, v.v...

2. Hệ thống tạng:

Ngũ tạng bao gồm Tâm (Tâm bào), Can, Tỳ, Phế, Thận. Chúng cùng giống nhau ở chỗ tàng chứa tinh, khí. (Tinh khí là cơ sở của hoạt động sinh mệnh, chỉ nên cất giữ lại, không nên làm tản ra).

2.1. Chức năng sinh lý tạng Phế:

2.1.1. Phế chủ khí:

Khí theo YHCT có 2 nguồn, là từ:

- Tinh khí trong đồ ăn uống
- Khí trời.

Khí trời từ phía ngoài đi vào cơ thể qua Phế, khí của đồ ăn uống từ phía trong cơ thể do Tỳ chuyển dần lên Phế. Hai khí ấy kết hợp lại chứa ở lồng ngực gọi là “Tông khí”. Tông khí là nguồn gốc của khí toàn thân đi ra huyệt để hô hấp và phân bố khắp châu thân.

Do đó chức năng của Phế hàm nghĩa Phế chủ về hô hấp và toàn bộ khí khắp trên dưới trong ngoài cơ thể.

Rối loạn chức năng Phế chủ khí gây ra những triệu chứng:

- Ở bộ máy hô hấp: Ho, khó thở, suyễn, nặng, tức ngực.
- Tình trạng suy nhược: Mệt mỏi, thiếu hơi, đoản khí.

2.1.2. Phế trợ Tâm, chủ việc trị tiết:

Trị tiết theo YHCT là quản lý rành mạch không rối loạn, có thứ tự. Những tổ chức tạng phủ trong cơ thể hoạt động theo quy luật nhưng cần có sự hỗ trợ của tạng Phế.

Rối loạn chức năng này dẫn đến: Thiếu máu trong những trường hợp suy nhược.

2.1.3. Phế chủ túc giáng và thông điều thủy đạo:

Uống nước vào Vị, tinh khí của nước qua sự chuyên vận của Tỳ đi lên Phế. Phế khí túc giáng thì thủy dịch sẽ theo đường thủy đạo của Tam tiêu đi khắp nơi và xuống được Bàng quang

Rối loạn chức năng này dẫn đến: Tiểu tiện không thông lợi, thủy thũng.

2.1.4. Phế chủ bì mao:

Chức năng này của Phế chủ yếu ở 2 mặt sau đây:

- “Khí môn” (lỗ chân lông): Cửa ra vào của khí, giúp cơ thể thích nghi với thay đổi

của ngoại giới.

- Da lông là phần bên ngoài cùng của cơ thể nơi tiếp xúc trực tiếp với môi trường bên ngoài giúp Phế thực hiện chức năng bảo vệ cơ thể (Phế vệ).

Rối loạn chức năng này dẫn đến:

- Dễ bị cảm, sốt, sợ gió, sợ lạnh.
- Ra hoặc không ra mồ hôi.
- Da lông khô, kém tươi nhuận

2.1.5. Phế khai khiếu ra mũi:

Rối loạn chức năng này dẫn đến:

- Nghẹt mũi, chảy nước mũi
- Giảm hoặc mất khứu giác

2.1.6. *Mối liên quan giữa chức năng tạng Phế và trạng thái tinh thần:*

Sự suy yếu chức năng của Phế biểu hiện ở tình chí hay buồn, khóc.

2.1.7. *Những bộ phận có liên quan đến tạng Phế:*

- Mọi liên quan giữa tạng Phế với phủ Đại trường
- Mọi liên quan giữa tạng Phế và các tạng phủ khác

Tương sinh:

* *Tỳ Phế tương sinh:* Tỳ vận hóa thủy cốc thành tinh hoa hợp với khí trời do Phế hít vào để tạo thành Tông khí

* *Phế Thận tương sinh:* Thận tàng trữ thủy dịch, Phế thông điều thủy đạo. Phế chủ khí, Thận nạp khí

Tương khắc:

* *Can Phế tương khắc:* Can tàng Huyết, Phế chủ Khí, Khí hành để vận chuyển Huyết đi

* *Tâm Phế tương khắc:* Phế chủ Khí, Tâm chủ Huyết cả hai đều do tinh hoa của thủy cốc tạo thành do đó có sự tương tranh lẫn nhau.

2.2. Chức năng sinh lý tạng Tâm:

2.2.1. *Tâm là vua là chủ của các tạng khác. Tâm chủ thần minh:*

Theo Sách Tố Vấn nói: “Chủ sáng suốt thì dưới yên lành, chủ không sáng suốt thì 12 khí quan suy khốn”. Ý nói mọi sự hoạt động của các chức năng sinh lý khác trong cơ thể đều chịu sự chi phối của Tâm. Đồng thời, Tâm là chủ toàn bộ mọi hoạt động có ý thức như tinh thần, phán đoán, tư duy.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Mất ý thức, rối loạn ý thức

2.2.2. *Tâm chủ huyết mạch, vinh nhuận ra mặt:*

Mạch là một trong năm thành phần của cơ thể như (mạch - da - thịt - gân - xương). Mạch vận chuyển huyết dịch lưu thông khắp cơ thể không ngừng.

Rối loạn chức năng này dẫn đến chóng mặt, huyết áp thấp, rối loạn tuần hoàn não.

2.2.3. *Tâm khai khiếu ra lưỡi:*

Lưỡi là 1 trong những vị trí biểu hiện sự sung mãn của tạng Tâm đặc biệt là chót lưỡi.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Lưỡi đỏ, lưỡi nhợt, lưỡi tím

2.2.4. *Mối liên quan giữa chức năng tạng Tâm với sự vui mừng:*

Sự vui mừng (hỷ) là tình chí của Tâm. Tuy nhiên vui mừng thái quá sẽ làm tổn hại đến tạng Tâm và ngược lại khi rối loạn chức năng Tâm thì sẽ biểu hiện bằng sự vui mừng vô cơ hoặc cười nói huyên thuyên.

2.2.5. *Tâm có Tâm bào lạc làm ngoại vệ cho Tâm:*

Rối loạn chức năng Tâm bào sẽ dẫn đến tổn thương chức năng của Tâm.

2.2.6. *Những bộ phận có liên quan đến chức năng tạng Tâm:*

- Mọi liên quan giữa tạng Tâm với phủ Tiểu trường:

Chất tinh hoa do Tiểu trường hấp thu sẽ được Tỳ chuyển hóa thành huyết dịch để Tâm vận chuyển.

- Mỗi liên quan giữa tạng Tâm và các tạng khác:

Tương sinh:

* *Tâm Tỳ tương sinh*: Tâm chủ huyết, huyết là tinh hoa của thủy cốc được khí hóa ở Tỳ. Tỳ giữ huyết đi trong lòng mạch.

* *Tâm Can tương sinh*: Can tàng huyết, Tâm chủ huyết.

Tương khắc:

* *Tâm Thận tương khắc*: Tâm chủ huyết, Thận chủ tàng trữ tân dịch. Huyết và Tân dịch đều là tinh hoa của thủy cốc, do đó có mối quan hệ tương tranh.

* *Tâm Phế tương khắc*: Phế chủ khí, Tâm chủ huyết cả hai đều do tinh hoa của thủy cốc khí hóa mà thành do đó có sự tương tranh lẫn nhau.

2.3. Chức năng sinh lý tạng Can:

2.3.1. Can chủ sơ tiết:

Chức năng này có liên quan đến trạng thái tâm lý của cơ thể, nếu Can bình thường thì tâm trạng sẽ sáng khoái, thoải mái.

Nếu rối loạn sẽ cảm thấy u uất hoặc dễ nổi giận, cáu gắt.

2.3.2. Can tàng huyết:

Can có công năng tàng trữ và điều tiết huyết dịch. Khi cơ thể hoạt động huyết do Can tàng trữ được đem cung ứng cho các tổ chức khí quan có nhu cầu. Khi ngủ hoặc nghỉ ngơi thì huyết dịch lại trở về tạng Can.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Khó dỗ giấc ngủ, ngủ không yên hay giật mình

2.3.3. Can chủ gân, tinh hoa của nó thể hiện ở móng tay, móng chân:

Chức năng này chi phối toàn bộ hệ vận động của cơ thể, có liên quan đến chức năng của thần kinh, cơ cũng như phản xạ tủy sống. Chức năng này rối loạn có thể do Can huyết không đủ, không hàm dưỡng được gân.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Co duỗi khó khăn, co giật, động kinh

Móng tay, móng chân là phần dư của gân, có quan hệ mật thiết với Can khí, Can huyết. Can huyết sung túc thì móng tay, móng chân chắc và bóng mịn.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Móng tay, móng chân nhợt không bóng mịn.

2.3.4. Can khai khiếu ra mắt:

Sự tin tưởng của thị giác liên quan đến Can.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Thị lực giảm, quáng gà, đau mắt, đỏ mắt

2.3.5. Can chủ mưu lược:

Can khí đầy đủ thì suy nghĩ chín chắn, phán đoán sự việc chính xác.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Khó tập trung suy nghĩ, phán đoán thiếu chính xác

2.3.6. Can tàng hồn:

Hồn là sự cảm xúc

Can khí **rối loạn** thì người bệnh sẽ bị rối loạn cảm xúc, biểu hiện bằng sự trầm cảm.

2.3.7. Mối liên quan giữa chức năng tạng Can với sự giận dữ:

Giận dữ (nộ) là tình chí của Can tuy nhiên giận dữ quá mức sẽ làm hại đến công năng của Can. Ngược lại khi chức năng Can bị rối loạn thì người bệnh hay giận, dễ cáu gắt.

2.3.8. Những vùng cơ thể có liên quan đến tạng Can:

- Mối liên quan giữa tạng Can và phủ Đờm: Đờm chứa đựng tinh trấp do Can làm ra đó là Mật.

- Mối liên quan giữa tạng Can và các tạng khác:

Tương sinh:

* *Can Thận tương sinh*: Thận tàng Tinh, chủ về Tủy là cơ sở để sinh ra Huyết

* *Tâm Can tương sinh*: Can tàng Huyết, Tâm chủ Huyết

Tương khắc:

* *Can Tỳ tương khắc*: Tỳ vận hóa thủy cốc, Can sơ tiết sự vận hóa của Tỳ

* *Can Phế tương khắc*: Can tàng Huyết, Phế chủ Khí để vận hành Huyết

2.4. Chức năng sinh lý tạng Tỳ:

2.4.1. Tỳ chủ vận hóa thủy cốc (sự tiêu hóa-hấp thu):

Tỳ có chức năng hấp thu và vận chuyển các chất dinh dưỡng cho cơ thể.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Đầy, trướng bụng, chậm tiêu, tiêu phân sống.

2.4.2. Tỳ chủ vận hóa thủy thấp:

Thủy dịch của người nhờ vận hóa của Tỳ mà không bị ứ đọng lại. Nói tóm lại Tỳ điều hòa lượng nước trong cơ thể.

Nếu rối loạn sẽ đưa đến phù thũng, cổ trướng hoặc thậm chí là đàm ẩm .

2.4.3. Tỳ sinh huyết:

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Thiếu máu, kinh ít, vô kinh

2.4.4. Tỳ thống nhiếp huyết:

Tỳ ngoài chức năng sinh huyết còn có công dụng giữ huyết chạy trong lòng mạch.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Xuất huyết dưới da, rong kinh rong huyết

2.4.5. Tỳ chủ tứ chi:

Tay chân nhờ dương khí mà hoạt động, dương khí vốn từ các chất tinh hoa trong đồ ăn thức uống thông qua sự vận hóa của Tỳ mà có. Vì thế sức hoạt động mạnh hay yếu của chân tay có quan hệ chặt chẽ với Tỳ. Nếu Tỳ không vận hóa được thủy cốc thì tay chân không được ôn dưỡng của dương khí nên sẽ không có sức vận động mà **sinh ra chứng Nuy**.

2.4.6. Tỳ chủ cơ nhục:

Thức ăn uống vào Vị qua sự vận hóa hấp thu của Tỳ để dinh dưỡng cơ nhục. Nếu Tỳ bị bệnh thì cơ nhục không được dinh dưỡng đầy đủ khiến người sẽ gầy ốm dần.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến:

- Bắp thịt tay chân mềm nhũn hoặc teo tóp
- Sa cơ quan: Sa dạ dày, sa sinh dục.

2.4.7. Tỳ vinh nhuận ra môi :

Nếu tinh khí của Tỳ kiệt thì **môi nhợt nhạt, thâm khô**.

2.4.8. Tỳ tàng ý :

Khi Tỳ bị **rối loạn** sẽ xuất hiện triệu chứng **hay quên**.

2.4.9. Mối liên quan giữa chức năng tạng Tỳ với sự suy nghĩ :

Suy nghĩ là tình chí của Tỳ, khi suy nghĩ quá mức sẽ làm tổn hại đến Tỳ và ngược lại khi Tỳ bị bệnh sẽ biểu hiện trạng thái hay trầm tư.

2.4.10. Những bộ phận có liên quan đến tạng Tỳ :

- Mối liên quan giữa tạng Tỳ và phủ Vị: Tỳ vận hành tân dịch cho Vị
- Mối liên quan giữa tạng Tỳ và các tạng khác :

Tương sinh:

* *Tỳ Phế tương sinh:* Tỳ vận hóa thủy cốc thành tinh hoa, hợp với khí trời do Phế hít vào để tạo thành Tông khí.

* *Tâm Tỳ tương sinh:* Tâm chủ huyết mạch, huyết là tinh hoa của thủy cốc được khí hóa ở Tỳ, Tỳ giữ cho huyết đi trong lòng mạch.

Tương khắc:

* *Can Tỳ tương khắc:* Tỳ vận hóa thủy cốc, Can sơ tiết đờm dịch liên quan đến sự vận hóa của Tỳ.

* *Tỳ Thận tương khắc:* Tỳ khí hóa thủy dịch, Thận tàng trữ thủy dịch.

2.5. Chức năng sinh lý tạng Thận :

Thận bao gồm: Thận âm và thận dương

- Thận âm còn gọi là chân âm, nguyên âm, nguyên thủy
- Thận dương còn gọi là Thận khí, Thận hỏa, mệnh môn hỏa

2.5.1. Thận là gốc tiên thiên, nguồn gốc của sự sống :

Thận là cái được sinh thành, sẽ phát sinh, phát triển. Thận quyết định sự phát dục của cơ thể con người.

Rối loạn chức năng này có liên quan đến những bệnh lý có tính di truyền, những bệnh bẩm sinh.

2.5.2. Thận chủ thủy :

Uống nước vào Vị được chuyển hóa bởi Tỳ, lưu thông nhờ Phế và được tàng chứa ở Thận.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến phù thũng.

2.5.3. *Thận chủ hỏa :*

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến:

- Lạnh trong người, tay chân lạnh, sợ lạnh
- Người mệt mỏi, hoạt động không có sức

2.5.4. *Thận giữ chức năng bế tàng :*

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Khó thở, mệt mỏi, tiểu nhiều, mồ hôi chảy như tắm

2.5.5. *Thận tàng tinh :*

Tinh hoa của ngũ cốc được Vị thu, nhận, hóa, tàng, chứa nơi Thận. Tinh hoa của mỗi tạng phủ cũng được tàng chứa nơi Thận.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến:

- Gầy, sụt cân
- Ở đàn ông: Di mộng tinh, liệt dương
- Ở đàn bà: Rối loạn kinh nguyệt, lãnh cảm, vô sinh

2.5.6. *Thận chủ kỹ xảo, tác cường chi quan :*

Tất cả sự mạnh mẽ, khéo léo của con người là nhờ ở thận.

Rối loạn chức năng này sẽ mất khả năng thực hiện các động tác khéo léo tinh vi.

2.5.7. *Thận chủ cốt tủy :*

Thận tàng tinh, tinh sinh ra tủy. Tủy chứa trong các khoảng rỗng của xương có tác dụng nuôi dưỡng xương. Xương cốt vững chãi, tủy dồi dào, răng chắc. Chứng tỏ thận khí đầy đủ.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Đau nhức trong xương tủy, còi xương chậm phát triển, răng lung lay

2.5.8. *Thận khai khiếu ra Tai, biểu hiện ở tóc :*

Nếu thận khí **không đầy đủ** thì gây:

- Tai ù, điếc, nghễng ngãng, sức nghe kém
- Tóc bạc, khô, dễ rụng

2.5.9. *Thận chủ tiền âm và hậu âm :*

Tiền âm là lỗ tiểu và lỗ sinh dục ngoài. Hậu âm là hậu môn.

Khi Thận suy có thể đưa đến tiểu tiện không tự chủ hoặc xuất tinh sớm hoặc di mộng tinh.

2.5.10. *Thận tàng chí :*

Ý chí do Thận làm chủ.

Thận khí bất túc thì tinh thần trở nên yếu đuối, thiếu ý chí, bạc nhược.

2.5.11. *Mối liên quan giữa chức năng Thận với sự sợ hãi :*

Sợ hãi (khủng) là tình chí của Thận. Tuy nhiên sợ hãi quá mức sẽ làm hại Thận khí và ngược lại khi Thận khí suy thì người bệnh dễ kinh sợ.

2.5.12. Những vùng cơ thể có liên quan đến tạng Thận :

- Quan hệ giữa tạng Thận với phủ Bàng quang: Thận làm ra nước tiểu và Bàng quang bài tiết nước tiểu.

- Mọi liên quan giữa tạng thận với các tạng khác :

Tương sinh:

* *Phế Thận tương sinh*: Phế chủ khí, Thận nạp khí

* *Can Thận tương sinh*: Thận tàng tinh, chủ tủy là cơ sở để Tỳ sinh huyết

Tương khắc:

* *Tỳ Thận tương khắc*: Tỳ khí hóa thủy dịch, Thận tàng trữ thủy dịch

* *Tâm Thận tương khắc*: Tâm chủ huyết, Thận tàng tinh, huyết và tinh đều là tinh hoa của thủy cốc do đó có mối quan hệ tương tranh.

3. Hệ thống phủ :

Lục phủ bao gồm Đởm, Vị, Đại trường, Tiểu trường, Bàng quang, Tam tiêu và Kỳ hăng. Công năng của lục phủ nói chung là thu nhận và tiêu hóa thức ăn, vận chuyển và phân bố tân dịch, chất dinh dưỡng và thải chất cặn bã.

3.1. Chức năng sinh lý Đại trường :

Đại trường có công dụng hấp thu phần nước là chất cặn bã ở Tiểu trường dồn xuống được Đại trường hấp thu phần nước mới thành phân vì thế Đại trường là 1 cơ quan truyền tống cặn bã .Nếu Đại trường hư hàn, mát thì có các chứng sôi bụng, đau xoắn, ỉa chảy. Trái lại Đại trường thực nhiệt, dịch ruột khô ráo thì xuất hiện chứng táo bón. Nói tóm lại chức năng của Đại trường là hấp thu nước và bài xuất phân ra ngoài.

Rối loạn chức năng này sẽ dẫn đến: Tiêu chảy, táo bón

3.2. Chức năng sinh lý Tiểu trường :

Tiểu trường giữ chức phận phân biệt thanh trọc.

Tiểu trường tiếp thu đồ ăn uống đã được làm chín nhừ ở Vị và phân biệt thanh trọc làm cho thủy dịch và cặn bã được phân chia ra rành rọt. Vì thế nếu công năng Tiểu trường không được kiện toàn thì sẽ ảnh hưởng đến đại tiểu tiện.

Rối loạn chức năng này dẫn đến: Nước tiểu đục, đỏ, tiêu lỏng

3.3. Chức năng sinh lý Tam tiêu :

Tam tiêu được phân ra:

- Thượng tiêu: Từ miệng trên của Vị đến dưới lưỡi bao gồm cả bộ phận lồng ngực và 2 tạng Tâm Phế.

- Trung tiêu: Từ miệng trên của Vị đến miệng dưới của Vị bao gồm cả bộ phận bụng trên và Tỳ Vị.

- Hạ tiêu: Từ miệng dưới của Vị xuống đến tiền âm, hậu âm bao gồm cả bộ phận bụng dưới, Can, Thận, Đại trường, Tiểu trường, Bàng quang.

Triệu chứng khi Tam tiêu bị rối loạn

* Thượng tiêu: Khó thở, ớn lạnh, sợ gió, sợ lạnh, da lông khô, kém nhuận

* Trung tiêu: Đầy bụng, chậm tiêu, trướng hơi

* Hạ tiêu: Tiêu dầm, tiêu không tự chủ, tiêu són, tiêu lắt nhắt, tiêu chảy, táo bón.

3.4. Chức năng sinh lý Đờm :

Đờm tàng trữ Đờm trấp do Can gan lọc

Khi rối loạn sẽ dẫn đến không tàng trữ được không sơ tiết được mật gây đau bụng, chậm tiêu, vàng da.

Can chủ mưu lự, Đờm chủ quyết đoán. Chức năng Đờm đầy đủ thì mạnh dạn quyết định không do dự.

3.5. Chức năng sinh lý Vị :

Vị có công năng thu nhận và tiêu hóa thức ăn.

Nếu Vị có bệnh thì sẽ xuất hiện các chứng vùng bụng đầy, trướng đau, tiêu hóa không tốt, đói không muốn ăn, nôn mửa, nuốt chua hoặc tiêu com chóng đói.

3.6. Chức năng sinh lý Bàng quang :

Bàng quang là nơi chứa và thải nước tiểu.

Thủy dịch qua quá trình chuyển hóa phần cặn bã được đưa về chứa tại bàng quang. Nhờ vào sự khí hóa của Thận mà đưa ra ngoài theo đường tiểu.

Rối loạn chức năng này dẫn đến: Tiểu không thông hoặc bí tiểu, tiểu không cảm được.

3.7. Chức năng sinh lý phủ Kỳ hăng :

Kỳ có nghĩa là khác

Hăng có nghĩa là thường

Phủ Kỳ hăng bao gồm những cơ quan không giống với đặc tính của tạng lần đặc tính của phủ như: Não, Tủy, Cốt, Mạch, Đờm, Tử cung.

3.7.1. Não tủy :

Não có vị trí ở trong xương sọ, tủy sống ở trong xương sống. Theo YHCT tủy sống qua ống tủy thông lên não nên chức năng sinh lý của não tủy là chỉ đạo mọi hoạt động tinh thần, mọi hoạt động, mọi giác quan.

Rối loạn chức năng của Não Tủy sẽ dẫn đến: Mất ý thức, yếu liệt, mất nhận thức

3.7.2. Tủy xương – Xương :

Tủy được sinh ra ở thận được chứa trong xương và có nhiệm vụ nuôi dưỡng xương.

Xương có tính cứng rắn là giàn giáo cho cơ thể. Xương được tủy nuôi dưỡng mới giữ được tính cứng rắn.

Tinh Tủy **không đầy đủ** thì xương bị còi dễ gãy.

3.7.3. Mạch :

Mạch được phân bố khắp toàn thân có quan hệ chặt chẽ với Tâm. Mạch và Tâm hợp tác với nhau mới đảm bảo được cho việc vận hành huyết dịch.

Chức năng sinh lý của mạch là làm cho khí huyết vận hành theo hướng nhất định và vận chuyển khí huyết để nuôi dưỡng toàn thân.

Rối loạn chức năng của mạch có liên quan đến chức năng của Tâm ngoài triệu chứng mạch đập không đều.

3.7.4. Tử cung :

Chức năng sinh lý của Tử cung là chủ việc kinh nguyệt và thụ thai.

Rối loạn chức năng này dẫn đến: Vô sinh, sảy thai, kinh nguyệt ít , vô kinh.

KẾT LUẬN:

Những kiến thức của YHCT về tạng phủ trong cơ thể người là kết hợp giữa kinh nghiệm lâm sàng và sự suy lý của 3 học thuyết Âm Dương - Ngũ hành - Thiên nhân hợp nhất do đó cần phải bám sát nội dung của 3 học thuyết trên.

B. HỘI CHỨNG VỀ CÁC TẠNG PHỦ :

1. Phế - Đại trường :

1.1. Phế âm hư :

- Nguyên nhân:

- * Bệnh lâu ngày làm hao tổn Phế dịch
- * Do Thận âm hư đưa đến

- Triệu chứng lâm sàng:

- * Ho khan, họng khô, miệng khô, khát nước
- * Gò má đỏ, sắc mặt hồng, người bức rức, sốt/ cảm giác nóng
- * Sốt về chiều hoặc về đêm, lòng bàn tay nóng
- * Đạo hãn, táo bón, nước tiểu sẫm màu
- * Lưỡi khô đỏ, rêu trắng khô, mạch tế sắc vô lực

- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- * Lao phổi
- * Ung thư phế quản phổi

- Pháp trị và phương dược:

- * Dưỡng Phế âm
- * Nhất âm tiến gia giảm.

1.2. Tỳ Phế Thận khí hư :

- Nguyên nhân: Bệnh nội thương của 1 trong 3 tạng đều có thể đưa đến

- Triệu chứng lâm sàng:

- * Mặt sưng, sắc mặt nhợt, tiếng ho không có lực
- * Hô hấp ngắn, tiếng nói nhỏ, ho có đàm, di tinh, vô kinh
- * Tay chân lạnh, đau vùng thắt lưng, đau mỗi 2 khớp gối
- * Lưỡi nhợt, mạch phù, vô lực

- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- * Hen phế quản mãn

- * Khí phế thũng
- * Lao phổi, Suy hô hấp mãn

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Kiện tỳ ích khí và cố thận nạp khí
- * Sâm linh bạch truật tán.

2. Tỳ - Vị :

2.1. Tỳ khí hư -Tỳ bất kiện vận :

- *Nguyên nhân:*

- * Lo lắng
- * Lao碌
- * Ăn uống không điều độ

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Mệt mỏi, mất ngon miệng, sợ lạnh
- * Đau vùng thượng vị, tiêu nhiều lần/ ngày, ăn kém, đầy tức bụng, sôi ruột
- * Huyết trắng, tay chân nặng nề, phù thũng, hô hấp ngắn, nói yếu
- * Rêu trắng lưỡi nhợt, mạch trầm trì, vô lực

- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*

- * Viêm dạ dày tá tràng mãn
- * Hội chứng kém hấp thu
- * Viêm gan mãn tồn tại/tiến triển, xơ gan cổ chướng

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Kiện Tỳ lợi thấp
- * Tứ quân tử thang.

2.2. Tỳ khí hư hạ hãm :

- *Nguyên nhân:*

- * Lo lắng
- * Lao碌
- * Ăn uống không điều độ

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Sa tử cung, sa trực tràng
- * Thích uống nước nóng, tay chân lạnh
- * Hô hấp ngắn, tiếng nói yếu
- * Mệt mỏi, sắc mặt vàng úa, tiêu chảy, ăn kém, đầy bụng phân lỏng
- * Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng ướt, mạch trì vô lực

- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*

- * Viêm loét dạ dày tá tràng mãn
- * Viêm đại tràng

* Sa dạ dày, sa sinh dục

- *Pháp trị và phương dược:*

* Kiện Tỳ thăng đề

* Bổ trung ích khí.

2.3. Tỳ khí hư bất thống nhiếp huyết :

- *Nguyên nhân:*

* Lo lắng

* Lao碌

* Ăn uống không điều độ

- *Triệu chứng lâm sàng:*

* Mệt mỏi, mất ngon miệng, khát nước, sắc mặt nhợt

* Buồn nôn, tiêu phân có máu

* Tiêu máu, rong kinh, chảy máu mũi, xuất huyết dưới da

* Lưỡi nhợt, mạch trầm

- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*

* Viêm đại tràng chảy máu

* Các rối loạn về đông máu

- *Pháp trị và phương dược:*

* Kiện Tỳ nhiếp huyết

* Tứ quân tử thang + trắc bá + cỏ mực sao đen.

2.4. Tỳ dương hư :

- *Nguyên nhân:*

* Lo lắng

* Lao碌

* Ăn uống không điều độ

* Thận dương hư

- *Triệu chứng lâm sàng:*

* Mệt mỏi, mất ngon miệng, sợ lạnh, sợ gió

* Đau giảm với sức nóng, thích uống nước nóng, tay chân nặng

* Lạnh bụng, phù thũng, lưỡi trắng nhợt, mạch hư, hoãn

- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*

* Hội chứng kém hấp thu

* Viêm dạ dày mãn, viêm tụy mãn

- *Pháp trị và phương dược:*

* Ôn trung kiện Tỳ

* Phụ tử lý trung thang.

2.5. Can Tỳ Vị bất hòa:

- *Nguyên nhân:*

- * Tình chí không thoải mái
- * Tỳ thổ hư nên can mộc tương thừa

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Bực dọc, bực rức, gắt gỏng hay thờ dài
- * Đau hông sườn, đầy bụng, ợ chua, đau thượng vị
- * Rêu vàng, mạch huyền, sắc, hữu lực.

- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- * Tiêu chảy do tâm lý
- * Hội chứng ruột già kích ứng

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Sơ Can kiện Tỳ
- * Tiêu dao tán + Uất kim.

3. Thận - Bàng quang:

3.1. Hội chứng thận âm hư:

- *Nguyên nhân:*

- * Bệnh lâu ngày
- * Do tinh bị hao tổn
- * Do tổn thương phần âm dịch của cơ thể

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Người gầy, đau mỏi thắt lưng và gối, cảm giác nóng trong người, đạo hãn
- * Ù tai, nghe kém, họng khô, lòng bàn tay bàn chân nóng
- * Di tinh, mộng tinh, rối loạn kinh nguyệt
- * Mạch trầm tế sắc

- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- * Suy nhược cơ thể, lão suy, lao phổi, tiểu đường
- * Rối loạn thần kinh chức năng, suy sinh dục

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Tư bổ thận âm - cố tinh
- * Lục vị địa hoàng hoàn.

3.2. Hội chứng thận khí bất túc:

- *Nguyên nhân:*

- * Bản tố tiên thiên không đủ
- * Mắc bệnh lâu ngày
- * Lao tổn quá độ, lão suy gây ra

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Di tinh, liệt dương, vô kinh
- * Người mệt mỏi, chóng mặt, ù tai, mắt kém, đau mỏi thắt lưng
- * Sợ lạnh, mồ hôi tự ra, tiêu hóa rối loạn, dễ tiêu chảy
- * Tiểu nhiều lần, tiểu trong, tiểu không tự chủ
- * Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng, mỏng, mạch trầm vô lực
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Suy sinh dục, di tinh, liệt dương
 - * Suy nhược cơ thể, suy hô hấp mãn
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Bổ thận cố tinh
 - * Thận khí hoàn.

3.3. Hội chứng Tâm Thận dương hư:

- *Nguyên nhân:* Nguồn gốc bệnh là ở Thận dương hư, Thận khí bất túc. Do đó nguyên nhân bệnh bao gồm tất cả những nguyên nhân gây 2 hội chứng trên

- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Người mệt mỏi không muốn hoạt động, tinh thần uể oải
 - * Chóng mặt, ù tai, mắt kém, đau lưng mỏi gối, sợ lạnh, sợ gió, dễ tiêu chảy
 - * Sắc mặt nhợt nhạt, tay chân lạnh, mồ hôi tự ra
 - * Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch trầm trì, vô lực
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Tiểu đường
 - * Xơ cứng mạch vành
 - * Suy thận mãn
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Ôn bổ Tâm Thận
 - * Bài ôn bổ tâm thận.

3.4. Hội chứng Thận Tỳ dương hư:

- *Nguyên nhân:* Giống hội chứng Tâm Thận dương hư
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Mệt mỏi, ù tai, đau lưng, mỏi gối, sợ lạnh, mồ hôi tự ra
 - * Ngũ canh tả, chườm ấm thấy dễ chịu
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Suy nhược cơ thể
 - * Rối loạn tiêu hóa mãn, viêm đại tràng mãn
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Ôn bổ Tỳ Thận
 - * Bài Hữu Quy Âm.

3.5. Hội chứng Can Thận âm hư:

- Nguyên nhân:

- * Do tinh bị hao tổn
- * Do bệnh lâu ngày
- * Những bệnh làm hao tổn phần âm dịch của cơ thể

- Triệu chứng lâm sàng:

- * Đau đầu, cảm giác căng, người bức rức, run
- * Người gầy, đau mỏi thắt lưng và gối, cảm giác nóng trong người
- * Lưỡi đỏ, mạch tế sác

- Bệnh cảnh YHHD thường gặp :

- * Cường giáp
- * Cao huyết áp
- * Tiểu đường
- * Suy nhược thần kinh

- Pháp trị và phương dược:

- * Tư bổ Can Thận
- * Bài kỹ cục địa hoàng thang.

4. Can – Đởm:

4.1. Cam âm hư:

- Nguyên nhân: Do bệnh lâu ngày của Can gây tổn thương phần âm

- Triệu chứng lâm sàng:

- * Đau đầu, hoa mắt, chóng mặt
- * Sốt về chiều, người có cảm giác nóng, ra mồ hôi trộm
- * Đau hông sườn, đau thắt lưng
- * Lưỡi đỏ, bệu, mạch tế sác vô lực

- Bệnh cảnh YHHD thường gặp:

- * Tăng HA
- * Rối loạn TK chức năng, rối loạn kinh nguyệt.

- Pháp trị và phương dược:

- * Tư âm dưỡng Can
- * Bổ can thận.

4.2. Can huyết hư:

- Nguyên nhân:

- * Huyết hư ảnh hưởng đến chức năng tàng huyết của Can
- * Can âm hư, công năng tàng huyết bị rối loạn gây huyết hư

- Triệu chứng lâm sàng:

- * Người mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, ù tai

- * Mắt khô, nhìn kém, sắc mặt nhợt, niêm nhợt, lưỡi bệu
- * Ngủ kém phiền nhiệt, mạch tế sắc
- * Kinh ít hoặc vô kinh
- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*
 - * Thiếu máu, suy nhược cơ thể
 - * Suy nhược thần kinh, rối loạn TK thực vật
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Tư âm bổ huyết
 - * Đào hồng tứ vật thang.

4.3. Can dương xung:

- *Nguyên nhân:* Do Can âm hư và Thận âm hư
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Đau đầu, chóng mặt, cảm giác nóng phùng mặt
 - * Hay mộng mị, mất cảm giác, run tê, trạng thái kích thích
 - * Lưỡi khô, rìa lưỡi đỏ, rêu lưỡi khô, mạch huyền sắc
- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*
 - * Tăng HA
 - * Rối loạn TK chức năng, giai đoạn tiền mãn kinh
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Bình can giáng nghịch
 - * Bài Hạ áp.

4.4. Can phong nội động:

- *Nguyên nhân:*
 - * Can âm hư
 - * Can huyết hư
 - * Thận âm hư
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Đau đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai
 - * Nói khó hoặc nói không được, tay chân co rút, run
 - * Mơ hoặc mất ý thức, sắc mặt đỏ, lưỡi run, mạch huyền tế
- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:* Con cao HA, cơn động kinh, TBMMN
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Bình Can tức phong
 - * Thiên ma câu đằng ẩm.

4.5. Can Vị bất hòa:

- *Nguyên nhân:* Tình chí thất điều ảnh hưởng đến công năng sơ tiết của Can
- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Bức rức dễ kích thích, miệng đắng, đau bụng vùng thượng vị, nôn mửa
- * Đau tức hông sườn, đau bụng kinh

- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- * Loét dạ dày tá tràng
- * Những trường hợp rối loạn tiêu hóa trong stress

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Sơ Can hòa Vị
- * Điều hòa Can Tỳ.

4.6. Can Thận âm hư:

- *Nguyên nhân:* Tinh bị hao tổn, bệnh lâu ngày

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Người gầy, đau vùng thắt lưng, môi gỏi, cảm giác nóng trong người
- * Lưỡi đỏ, họng khô, lòng bàn tay bàn chân nóng.

- *Bệnh lý YHHĐ thường gặp:*

- * Suy nhược TK
- * Cường giáp
- * Cao HA
- * Tiểu đường

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Tư bổ Can Thận
- * Lục vị quy thực thang.

5. Tâm – Tiểu trường, Tâm bào - Tam tiêu:

5.1. Bệnh chứng ở Tâm:

Tâm bao gồm Tâm âm và Tâm dương, Tâm huyết và Tâm khí.

5.1.1. Tâm huyết uất trệ:

- *Nguyên nhân:*

- * Đờm trọc
- * Tinh chí bị kích động

- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Nặng đầu, đau đầu, hồi hộp, đánh trống ngực
- * Tê buốt tay chân, lưỡi đỏ có vết tím bầm, mạch tế
- * Nếu nặng hơn tay chân lạnh, vã mồ hôi
- * Mặt môi xanh tím, đau tức ngực, ngạt thở

- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- * Cơn đau thắt ngực
- * Thiếu năng vành.

- *Pháp trị và phương dược:*

- * Hoạt huyết khứ ú, hành khí chỉ thống
- * Huyết phủ trực ú thang.

5.1.2. Tâm âm hư:

- *Nguyên nhân:* Do mắc những bệnh có tính nhiệt lâu ngày
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Cảm giác nóng trong người, cơn nóng phùng ở ngực
 - * Tay chân nóng, ra mồ hôi tay chân, mắt ngủ hay mộng mị, giảm trí nhớ, đầu lưỡi khô, rêu lưỡi khô, mạch tế sác vô lực
- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*
 - * Suy nhược TK
 - * Rối loạn TK tim, rối loạn TK thực vật
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Tu dưỡng Tâm âm, an thần
 - * Chu sa an thần hoàn.

5.1.3. Đờm hỏa nhiều tâm – Đàm mê tâm khiêu :

- *Nguyên nhân:*
 - * Do nội thương thất tình làm nhiều loạn thần minh
 - * Do bệnh nhiệt lại uống thuốc nhiệt
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Vật vã, mất ngủ, miệng đắng, họng khô lưỡi đỏ, rêu lưỡi trắng dày
 - * Dễ kinh sợ, cười nói huyên thuyên, thao cuồng, tinh thần đàn độn
 - * Mạch hoạt, hữu lực
- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:* Tâm thần phân liệt thể hưng phấn hay trầm cảm
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Thanh tâm tả hỏa, trừ đàm khai khiêu
 - * Tử Tuyết Đan.

5.1.4. Tâm huyết hư :

- *Nguyên nhân:*
 - * Chấn thương mất máu nhiều, phụ nữ sau sanh mất máu
 - * Sự sinh ra huyết giảm, bệnh nhiệt lâu ngày
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Sắc mặt xanh, môi nhợt, hồi hộp, dễ kinh sợ, hoa mắt
 - * Chóng mặt, mất ngủ hay quên, lưỡi nhợt bệu, mạch sác vô lực
- *Bệnh cảnh YHHD thường gặp:*
 - * Thiếu máu, suy tim
 - * Suy nhược cơ thể, suy nhược TK.
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Dưỡng tâm huyết, an thần

* Thiên vương bỏ tâm đan.

5.1.5. Tâm khí hư :

- *Nguyên nhân:*

* Bệnh lâu ngày ở tâm

* Người già, lão suy

* Khí toàn thân hư yếu

- *Triệu chứng lâm sàng:*

* Thở ngắn, thiếu hơi, mệt mỏi, mất ngủ, hồi hộp

* Đánh trống ngực, da tái xanh, hai gò má đỏ

* Lưỡi nhợt, mềm, bệu, rêu trắng, mạch tế vô lực

- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

* HA thấp, choáng

* Hen phế quản mãn, loạn nhịp tim

- *Pháp trị và phương dược:*

* Bổ ích tâm khí

* Tứ quân tử thang gia giảm.

5.1.6. Tâm dương hư:

- *Nguyên nhân:*

* Bệnh lâu ngày ở tâm

* Khí toàn thân hư yếu

- *Triệu chứng lâm sàng*

* Sợ lạnh, thích uống nước ấm, tay chân lạnh

* Hồi hộp, đau vùng ngực, lưỡi nhạt, tím xám, mạch vô lực

- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

* Choáng, huyết áp thấp

* Suy tim

- *Pháp trị và phương dược:*

* Ôn thông tâm dương

* Độc sâm thang.

5.1.7. Tâm thận bất giao:

- *Nguyên nhân:*

* Bệnh có tính nhiệt lâu ngày

* Tâm hư trên nền tảng đã có thận âm hư

- *Triệu chứng lâm sàng:*

* Chóng mặt, mất ngủ, hồi hộp, mất trí nhớ

* Cảm giác nóng ở cổ và khô họng, bốc nóng ở mặt

* Nước tiểu sậm màu, đạo hãn. Đau nhức toàn thân, lưng gối mỏi

- * Mạch tế sác.
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Tăng huyết áp, Hysterie
 - * Suy nhược thần kinh, di mộng tinh
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Tư âm bổ thận, an thần định chí
 - * Bổ tâm thận.

5.1.8. Tâm tỳ hư:

- *Nguyên nhân:*
 - * Dinh dưỡng kém, phụ nữ sau sanh mất máu
 - * Thất tình chủ yếu ưu tư và suy nghĩ nhiều
- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Hồi hộp, ngủ ít, hay mê hay quên, ăn kém, đầy bụng
 - * Lưỡi nhạt bệu, mạch tế nhược
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Suy nhược cơ thể, suy nhược thần kinh
 - * Thiếu máu, xơ cứng động mạch, tăng huyết áp
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Bổ ích tâm tỳ
 - * Quy tỳ thang.

5.1.9. Tâm phế khí hư:

- *Nguyên nhân:* Chứng âm hư hỏa vượng làm tổn hao huyết dịch, tổn hại tâm hỏa, hại đến phế kim

- *Triệu chứng lâm sàng:*
 - * Toàn thân mệt mỏi, đã dươi, khó thở, thở nông
 - * Tay chân lạnh, thiếu hơi, da trắng bệch
 - * Hồi hộp, đánh trống ngực, mạch hư tế
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Xơ cứng động mạch
 - * Tâm phế mãn
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Bổ ích tâm phế
 - * Bát trân thang.

5.2. Tiểu trường hư hàn:

- *Nguyên nhân:*
 - * Dương khí cơ thể suy kém
 - * Tỳ khí cơ thể suy yếu
- *Triệu chứng lâm sàng:*

- * Đau bụng âm ỉ, thích xoa nắn, sôi ruột, tiêu chảy
- * Tay chân mệt mỏi, lạnh, không có sức, trời lạnh ăn đồ sống lạnh bệnh càng tăng, đại tiện lỏng, phân sống
- * Lưỡi nhạt, rêu trắng mỏng, mạch tế nhược
- *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
 - * Viêm đại tràng mãn
 - * Rối loạn hấp thu
- *Pháp trị và phương dược:*
 - * Ôn trung, kiện tỳ, chỉ tả
 - * Lý trung thang. /.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày định nghĩa tạng là gì, phủ là gì?
2. Hãy trình bày các chức năng sinh lý của tạng phế?
3. Hãy trình bày các chức năng sinh lý của tạng tâm?
4. Hãy trình bày các chức năng sinh lý của tạng can?
5. Hãy trình bày các chức năng sinh lý của tạng tỳ?
6. Hãy trình bày các chức năng sinh lý của tạng thận?
7. Hãy trình bày biểu hiện bệnh lý của từng chức năng của tạng phế?
8. Hãy trình bày biểu hiện bệnh lý của từng chức năng của tạng tâm?
9. Hãy trình bày biểu hiện bệnh lý của từng chức năng của tạng can?
10. Hãy trình bày biểu hiện bệnh lý của từng chức năng của tạng tỳ?
11. Hãy trình bày biểu hiện bệnh lý của từng chức năng của tạng thận?
12. Hãy trình bày triệu chứng lâm sàng, pháp trị, phương dược của phế âm hư?
13. Hãy trình bày triệu chứng lâm sàng, pháp trị, phương dược của tỳ khí hư hạ hãm?
14. Hãy trình bày triệu chứng lâm sàng, pháp trị, phương dược của h/c thận âm hư?
15. Hãy trình bày triệu chứng lâm sàng, pháp trị, phương dược của h/c can thận âm hư?
16. Hãy trình bày triệu chứng lâm sàng, pháp trị, phương dược của can dương xung?
17. Hãy trình bày triệu chứng lâm sàng, pháp trị, phương dược của tâm âm hư?

Bài 3: NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

- 1.1. Nêu được 3 nhóm nguyên nhân gây bệnh theo y học cổ truyền.
- 1.2. Liệt kê được những đặc tính của phong, hàn, thử, thấp, táo, hoả.
- 1.3. Liệt kê được 7 loại tình chí gây bệnh.
- 1.4. Trình bày được những nguyên nhân thuộc bất nội ngoại nhân.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

NỘI DUNG

I. ĐẠI CƯƠNG:

Nguyên nhân gây bệnh theo YHCT bao gồm:

- *Tà khí lục dâm*: Phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa. Đây là những bệnh lý do ảnh hưởng của hoàn cảnh thiên (khí hậu, địa lý) trên con người gây nên.
- *Thất tình*: Vui, giận, buồn, lo, nghĩ, kinh, sợ. Đây là những bệnh lý gây bởi những rối loạn về trạng thái tâm lý, có liên quan chặt chẽ với hoàn cảnh xã hội.
- *Những nguyên nhân khác*: Ăn uống không điều độ hoặc quá nhiều hoặc quá thiếu; lao động: Làm việc nặng nhọc quá sức; sang chấn; tình dục; đàm ẩm, ứ huyết.

II. NGUYÊN NHÂN BÊN NGOÀI:

Do 6 thứ khí: Phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa, khi trở thành nguyên nhân gây bệnh gọi là lục dâm hay tà khí.

Lục khí (Phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa) là khí hậu bình thường trong bốn mùa biến đổi theo qui luật chung. Bình thường, các khí hậu này thật sự cần thiết cho sự sống, cho sức khỏe, chỉ khi trái thường, trở nên thái quá hoặc bất cập hoặc khí không đúng với thời tiết mới có điều kiện gây bệnh. Khi ấy, lục khí được gọi là lục dâm.

Gây ra những bệnh ngoại cảm (bệnh do bên ngoài đưa tới), luôn luôn có quan hệ với thời tiết như: phong (mùa xuân), hàn (mùa đông), thử (mùa hè), táo (mùa thu)... Ví dụ: mùa xuân nhiều bệnh phong, mùa đông nhiều bệnh hàn,... Quy luật chung của bệnh ngoại cảm là phát sinh có liên quan với thời tiết. Nhưng khí hậu thay đổi rất phức tạp, thể

chất cơ thể cũng khác nhau, cho nên cùng một thời tiết bệnh ngoại cảm cũng phát sinh nhiều dạng khác nhau và cùng một thứ bệnh mà lại có thể do nhiều thứ bệnh tà khác nhau gây nên. Vì thế lụcâm gây bệnh và chứng trạng của nó biểu hiện ra thường rối ren, phức tạp. Ngoài ra trong quá trình phát triển, bệnh cũng có khi biến đổi: hóa phong, hóa hàn, hóa nhiệt, hóa táo, hóa hỏa khác nhau.

Cũng cần phân biệt sáu thứ khí trên là lục khí từ ngoài thiên nhiên môi trường đưa tới khác với sáu loại: Phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa do bên trong cơ thể sinh ra, do rối loạn công năng của các tạng phủ gây nên. Chúng được gọi là nội phong, nội hàn, nội nhiệt, nội thấp, nội táo và không được đề cập trong phần dưới đây.

1. Phong:

Tượng là gió, thường hay kết hợp với các tà khí khác mà gây bệnh

Ví dụ: Phong kết hợp với hàn thành phong hàn

Hợp với thử thành phong thử

Hợp với thấp thành phong thấp

Hợp với nhiệt thành phong nhiệt

Cho nên phong đứng hàng đầu của bệnh ngoại cảm

1.1. Đặc tính của phong:

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

Hay di động và biến hóa, hay thay đổi vị trí đau, cường độ đau.

Ví dụ: Bệnh do ngoại phong gây ra thường phát không có chỗ nhất định và biến hóa nhiều cách (nặng, nhẹ, mau lẹ)

Đau do phong hay di chuyển chạy từ chỗ này sang chỗ khác như trong đau khớp, ngứa nhiều chỗ gọi là “phong động”.

1.2. Các chứng hay xuất hiện do phong:

- Phong hàn: Cảm mạo do lạnh, ngạt mũi, chảy nước mũi, sợ lạnh, sợ gió, mạch phù, đau nhức khớp do lạnh, ban chân, dị ứng.

- Phong nhiệt: Cảm mạo có sốt, sợ gió, không sợ lạnh, họng đỏ đau, nước tiểu vàng, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch phù sắc.

- Phong thấp: Đau thần kinh tọa, đau thần kinh ngoại biên

2. Hàn:

Tượng là lạnh, chủ khí mùa đông gây bệnh ở cơ thể bằng hai cách:

- Thương hàn là hàn phạm vào cơ biểu bên ngoài

- Trúng hàn là hàn trực trúng vào tạng phủ

2.1. Đặc tính của hàn:

Hàn là âm tà rất dễ hại đến dương khí (phần dương) như trường hợp cảm mạo (phạm vào phần cơ biểu, phần vệ). Có tính làm bế tắc, làm ngưng trệ gây chứng khí huyết ứ trệ, đau nhức. Có tính thu vào, co rút lại nên gây chứng cơ co rút, cơ cứng.

2.2. Các chứng hay xuất hiện do hàn:

Cảm mạo, tiêu chảy, đau bụng, nôn mửa, đau bụng dưới, đau thần kinh tọa, đau nhức khớp, thường phối hợp với các tà khí khác.

3. Thử:

Tượng của thử là nắng.

3.1. Đặc tính của thử:

Là dương tà hay gây sốt và gây viêm nhiễm: Sốt, khát nước, ra mồ hôi. Có tính hay đi lên trên, tản ra ngoài nên gây mồ hôi ra nhiều. hay phối hợp với thấp gây chứng ỉa chảy, lỵ.

3.2. Các chứng hay xuất hiện do thử:

- Thử nhiệt: Nhẹ gọi là thương thử, nặng gọi là trúng thử

Thương thử: Sốt về mùa hè, vật vã, khát, mệt mỏi

Trúng thử: Say nắng, nhẹ thì hoa mắt, chóng mặt, nặng thì đột nhiên hôn mê, bất tỉnh, khô khè, ra mồ hôi lạnh, tay chân quyết lạnh

- Thử thấp: Tiêu chảy về mùa hè, kiết lỵ, ỉa chảy nhiễm trùng

4. Thấp:

Tượng của thấp là độ ẩm thấp.

4.1. Đặc tính của thấp:

Thấp là âm tà hay làm tổn thương dương khí, gây trở ngại cho khí vận hành. Có tính nặng đục, nếu thấp trúng ở phần biểu thì sinh chứng rét sốt ra mồ hôi, mình nặng, chân tay mỏi rũ, khắp mình đau ê ẩm, khớp xương đau nhức hoặc sinh các chứng da thịt mềm nhũn, tê dại không biết, đau ngứa, gân mạch chùng dãn, co quắp, bại liệt. Hay bài tiết ra các chất đục như đại tiện lỏng, tiểu đục, chảy nước đục ở các sang thương ngoài da. Thấp hay gây dính nhớt, miệng dính nhớt, tiểu tiện khó, khi gây bệnh khó trừ hẳn nên hay tái phát như phong thấp

4.2. Các chứng hay xuất hiện do thấp:

Thấp thường kết hợp với các khí khác mà gây bệnh.

- Phong thấp

- Hàn thấp

- Thử thấp

- Thấp chân: Bệnh chàm

- Thấp nhiệt: Gồm các bệnh nhiễm trùng ở các hệ tiết niệu, sinh dục, tiêu hóa như viêm gan, viêm đường mật, lỵ, tiêu chảy nhiễm trùng, viêm niệu đạo...

5. Táo:

Tượng của táo là độ khô.

Táo tà xâm nhập vào cơ thể bắt đầu từ mũi, miệng, phế và vệ khí vào bên trong cơ thể gây ra ôn táo và lương táo.

5.1. Đặc tính của táo:

Táo tính khô hay làm tổn thương tân dịch như mũi khô, họng khô, da khô, đại tiện táo, nước tiểu ít, ho khan

5.2. Các chứng hay xuất hiện do táo:

- Lương táo: Sốt, sợ lạnh, đau đầu, không có mồ hôi, họng khô, ho đàm ít hay gặp ở bệnh cảm mạo do lạnh về mùa thu

- Ôn táo: Sốt cao, ít sợ lạnh, đau đầu, mũi khô, miệng khát, đầu lưỡi đỏ hay gặp chứng mất tân dịch.

6. Hỏa:

Hỏa và nhiệt là một khí trong lục dâm, chỉ khác nhau về mức độ nặng và nhẹ. Hỏa là nhiệt nặng hơn, nhiệt là hỏa nhẹ hơn. Cho nên nhiệt cực có thể hóa hỏa

Đặc tính và cách gây bệnh của hỏa

Hỏa hay gây sốt: Sốt cao, mặt đỏ, mắt đỏ, nước tiểu đỏ, khát, họng đỏ, sưng đau

Hỏa hay gây viêm nhiễm: Loét lưỡi, sưng lợi

Hỏa hay gây chảy máu: Nôn máu, chảy máu cam, đại tiểu tiện ra máu, xuất huyết trong các bệnh truyền nhiễm

Hỏa hay đốt tân dịch: Khát nước, miệng khô, lưỡi khô

Hỏa có tính cấp bách, mãnh liệt cho nên những bệnh do hỏa ta hay phát đột ngột, mạnh dữ và dễ nguy hiểm.

III. NGUYÊN NHÂN BÊN TRONG:

Còn gọi là nội nhân gồm 7 thứ tình chí (vui, giận, buồn, lo, nghĩ, kinh, sợ), biến đổi có chừng mực không trở ngại đến sức khỏe. Những trạng thái tâm lý này đúng mức, không thái quá có tác dụng thúc đẩy hoạt động bình thường của các tạng phủ, đồng thời, công năng sinh lý bình thường của các tạng phủ đưa đến những trạng thái thoải mái, tích cực, đúng mức.

Nếu tình chí bị kích động sẽ gây ra sự mất quân bình về âm dương, khí huyết, tạng phủ, kinh lạc mà gây ra các bệnh nội thương.

Thất tình gây tổn thương: Khí, huyết, tinh của tạng phủ. “Giận quá hại can, vui quá hại tâm, lo nghĩ quá hại tỳ, lo buồn quá hại phế, sợ hãi quá hại thận”.

1. Vui mừng:

Mừng là chí của Tâm, biểu hiện tâm tình vui sướng, mừng thì tâm thần thoải mái, khí bình hòa. Cho nên khi bình thường mừng chẳng những không có hại mà còn có bổ ích cho sức khỏe

Trong tình trạng bệnh lý: Tâm bị bệnh, nếu vui mừng quá độ làm cho tâm khí bị khuếch tán thì sẽ bị bệnh tâm thần không yên, nói cười không ngớt, mất trí.

2. Giận:

Giận là chí của Can cho nên can dương thịnh thì dễ cáu giận

Trong tình trạng bệnh lý:

- Can bệnh hại đến tỳ gây ngực sườn trướng đầy, tiêu hóa không tốt, không buồn ăn uống.

- Can khí nghịch lên gây ói ra máu, xay xầm, đau đầu, choáng váng, mê man.

3. Buồn:

Buồn là chí của phế. Buồn thường xảy ra khi gặp chuyện không may

Trong tình trạng bệnh lý: Phế bị bệnh.

Nếu buồn quá độ chẳng những làm cho phế khí tiêu hao mà còn hại đến tâm khí.

Nên do buồn dẫn đến bệnh thì phần nhiều có bệnh chứng của tâm, phế.

4. Lo và Nghĩ:

Tư tưởng tập trung để suy tính, đắn đo gọi là nghĩ. Nghĩ là chí của tỳ

Trong tình trạng bệnh lý: Tỳ bị bệnh

Nếu nghĩ ngợi hay khó nhọc quá độ thường làm cho tỳ khí bị uất kết mà ăn uống không ngon, da thịt ngày càng gầy róc. Nếu bệnh tình phát triển thêm làm cho tâm huyết hư tổn, thì có các chứng tim hồi hộp, mất ngủ, sợ hãi.

5. Kinh và Sợ:

Sợ là chí của thận. Thận chủ việc tàng tinh

Trong tình trạng bệnh lý:

Nếu sợ quá thì tinh khí hao tổn ở trong mà thần chí không được phần chấn. Ngoài ra, thận tinh suy kém hoặc tâm huyết kém cũng dễ sinh ra sợ hãi.

Kinh là đột nhiên bị kinh khiếp. Bị kinh khiếp quá thì tinh thần bất định, tâm khí rối loạn.

IV. NGUYÊN NHÂN KHÁC:

1. Đàm ảm:

Đàm ảm là sản vật bệnh lý do tân dịch ngưng tụ biến hóa thành. Đàm là chất đặc, ảm là chất trong loãng. Đàm ảm sau khi sinh ra sẽ gây những chứng bệnh mới, phạm vi gây bệnh rất rộng.

1.1. Triệu chứng bệnh lý :

1.1.1. Đàm :

+ Ở phế: gây háo suyễn, khạc ra đờm

+ Ở tâm: Tâm quý, đau ngực, nghịch lên trên: Gây huyễn vựng

+ Ở ngực : Gây tức

+ Ở vị : Lợm giọng, nôn mửa

1.1.2. Ảm:

+ Tràn ra cơ nhục gây phù thũng

+ Tràn ra ngực sườn gây ho, hen suyễn

+ Tràn ra tiêu hóa gây sôi bụng, đầy bụng, ăn kém

1.2. Những chứng bệnh do đàm ảm gây ra :

1.2.1. Đàm :

- Phong đàm: Gây hoa mắt, chóng mặt, đột nhiên ngã, khò khè, hôn mê, miệng méo mắt lệch, lưỡi cứng không nói, sùi bọt mép

- Nhiệt đàm : Gây táo bón, đầu mặt nóng, đau họng, điên cuồng
- Hàn đàm : Gây đau xương dữ dội, tay chân không cử động
- Thấp đàm : Gây người nặng nề yếu, mệt mỏi

1.2.2. Âm :

- Huyền âm : Đau mạng sườn, liên sườn, ho, khó thở, thở khò khè
- Yêm âm: Nặng nề, tay chân phù, hen suyễn

2. Ăn uống và lao nhọc :

2.1. Ăn uống :

- Người ta lấy vị khí làm gốc nhờ vào tinh khí của thủy cốc mà sinh trưởng, nếu ăn

uống không dè dặt tý vị bị tổn thương thì có thể ảnh hưởng đến công năng vận hóa sinh ra bệnh tật

- Những tình trạng bệnh do ăn uống gồm: Đói quá, no quá, ăn quá nóng, ăn quá lạnh. Ngoài ra ăn thiên về một vị như nhiều vị chua, vị đắng, vị cay, vị mặn đều làm cho tạng khí bị tổn thương mà sinh bệnh

2.2. Lao nhọc :

Lao động có thể làm cho khí huyết lưu thông, tinh thần thư thái, tăng thêm sức khỏe. Những tình trạng bệnh lý do lao động gây nên :

- Những hoạt động không thích đáng và lao động quá độ cũng đều thành nhân tố gây bệnh
- Ngoài ra những tình trạng quá nhàn rỗi cũng có thể sinh bệnh

3. Phòng thất không điều độ :

Chỉ sắc dục quá độ, tổn hại đến tinh khí của thận. Nếu tinh khí đầy đủ thì người khỏe mạnh, trong thì ngũ tạng điều hòa, ngoài thì da dẻ tươi nhuận, sáng sủa, tai mắt thông sáng.

Nếu như say đắm sắc dục chẳng những làm cho thân thể hư nhược, dễ cảm thụ bệnh tà mà thận âm thận dương cũng bị suy tổn.

4. Ứ huyết :

Ứ huyết là tình trạng khí huyết vận hành không thông suốt, gây xung huyết hoặc có thể chảy máu tại chỗ

4.1. Nguyên nhân: * Khí hư * Khí uất * Chảy máu * Chấn thương

4.2. Triệu chứng:

- * Đau, tính chất đau cự ấn, cố định
- * Sưng
- * Dấu bầm máu : Xuất huyết dưới da, chất lưỡi tím, có điểm ứ huyết
- * Dấu xuất huyết : Đại tiểu tiện ra máu, rong kinh

5. Chấn thương - Trùng thú cắn - Trùng tích - Trúng độc :

Đây là những nguyên nhân từ ngoài vào do bất cẩn, tai nạn, bản thân nguyên nhân rõ ngay sau khi bị hại

6. Dịch lệ :

Là những nhân tố bên ngoài gây bệnh, là khí hậu trái thường trong trời đất, có tính cách lây lan truyền nhiễm.

7. Do tử khí, do chất độc da cam hoặc những tật bẩm sinh khác

./.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy kể tên các nguyên nhân trong nhóm ngoại nhân, nội nhân, bất nội ngoại nhân
2. Hãy trình bày đặc tính và các chứng hay xuất hiện của phong?
3. Hãy trình bày đặc tính và các chứng hay xuất hiện của hàn?
4. Hãy trình bày đặc tính và các chứng hay xuất hiện của thử?
5. Hãy trình bày đặc tính và các chứng hay xuất hiện của thấp?
6. Hãy trình bày đặc tính và các chứng hay xuất hiện của táo?
7. Hãy trình bày đặc tính và các chứng hay xuất hiện của hỏa?
8. Hãy trình bày đặc điểm của nhóm nguyên nhân bên trong??
9. Hãy trình bày đặc điểm của nhóm bất nội ngoại nhân?
10. Hãy trình bày đặc điểm gây bệnh của đàm ẩm?

BÀI 4: CHẨN ĐOÁN THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

1.1. Trình bày được nội dung, ý nghĩa của phương pháp khám bệnh theo Y học cổ truyền.

1.2. Trình bày được nội dung, ý nghĩa của phương pháp chẩn đoán theo Y học cổ truyền.

1.3. Trình bày được nội dung, ý nghĩa của phương pháp điều trị theo Y học cổ truyền.

2. Kỹ năng

- Chọn được phương pháp khám bệnh theo Y học cổ truyền để chẩn đoán, điều trị người bệnh trên các tình huống giả định.

3. Thái độ

3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học thận trọng và chính xác khi thực hiện phương pháp khám trên người bệnh.

A. ĐẠI CƯƠNG

Chẩn đoán là dò xét và phán đoán bệnh tật nhằm đưa ra được cách chữa thích ứng với bệnh tật ấy. Trong việc chẩn đoán theo YHCT, việc phán đoán suy luận cần dựa vào những học thuyết cơ bản của âm dương, ngũ hành, tạng tượng, kinh lạc...đồng thời còn phải xem xét trong mối tương quan với mọi yếu tố như: Khí hậu thời tiết, phong thổ địa phương nơi bệnh tật xuất hiện, hoàn cảnh sinh hoạt, thể chất người bệnh trước đó...mới có thể phân tích có hệ thống và phán đoán đúng đắn về bệnh.

Phương pháp chẩn đoán YHCT trước tiên dựa vào 4 kỹ thuật khám bệnh gồm: Vọng, vấn, vấn, thiết. Những kỹ thuật này phải được phối hợp chặt chẽ với nhau trong suốt quá trình thực hiện.

B. NỘI DUNG

1. Khám bệnh:

Theo Y học cổ truyền, khám bệnh là dùng tứ chẩn. Tứ chẩn gồm Vọng, văn, vấn, thiết.

1.1. Vọng chẩn:

Là dùng phương pháp nhìn mà phát hiện chứng, trạng, nhận định sự biến hóa của bệnh tật. Trước tiên là xem xét “thần”, “sắc”, “hình”, “thái” của người bệnh. Sau đó quan sát cụ thể hơn ở từng bộ phận như đầu, ngực, rêu lưỡi, tay chân...

1.1.1. Vọng tổng quát:

Vọng Thần: Là xem biểu hiện hoạt động về tinh thần, ý thức của người bệnh.

Việc khảo sát sự biến hóa của thần giúp nhận biết:

- Tình trạng hư vượng của cơ thể
- Tình trạng bệnh nặng hay nhẹ
- Tiên lượng bệnh tốt hay xấu

Vọng Sắc: Là xem biểu hiện ra bên ngoài của ngũ tạng, khí huyết đồng thời cũng là biểu hiện của bệnh tật biến hóa.

Dựa vào màu sắc khác nhau của triệu chứng để xét nguyên nhân gây bệnh.

Vọng Hình: Là xem hình thể của người bệnh gầy hay béo đồng thời thể hiện ra dáng đi.

Xem hình để biết tình trạng chính khí của cơ thể hỗ trợ cho việc điều trị bệnh.

Vọng Thái: Là xem trạng thái hoạt động của người bệnh.

Ý nói lên diễn tiến của bệnh.

1.1.2. Vọng từng bộ phận:

Vọng mắt: Ý xem bệnh ở tạng can

Vọng mũi: Ý xem bệnh ở tạng phế

Vọng môi: Ý xem bệnh ở tạng tỳ

Vọng tóc, tai, răng: Ý xem bệnh ở tạng thận

Vọng lưỡi: Gồm hai phần chất lưỡi và rêu lưỡi

@ Xem chất lưỡi có thể biết hư thực của ngũ tạng, khảo sát gồm:

- + Hình thái của lưỡi
- + Lưỡi sưng to và dày, mỏng
- + Lưỡi thè ra ngoài hay co rút thụt vào trong
- + Cử động lưỡi

+ Màu sắc của lưỡi tươi sáng hay khô tối

@ *Xem rêu lưỡi*: - Dày hay mỏng, dày là bệnh đã vào lý, mỏng là bệnh vào biểu

- Màu sắc: Trắng thuộc hàn, màu vàng thuộc nhiệt

1.2. Văn chẩn:

Phương pháp này bao gồm hai phương diện:

- **Nghe âm thanh**: Nghe tiếng nói, nghe hơi thở, tiếng ho, tiếng khò khè, tiếng ợ

- **Ngửi mùi vị**: Mùi vị từ hơi thở của người bệnh cũng như từ chất thải, khi kết hợp lại với những kiểm chứng khác có giá trị rất lớn trong việc chẩn đoán bệnh.

1.3. Vấn chẩn:

Là hỏi người bệnh hoặc thân nhân về mọi vấn đề có liên quan đến người bệnh từ tinh thần, sinh hoạt, ăn uống và tình hình bệnh tật có liên quan nhằm khai thác được tối đa những dữ kiện cần thiết cho việc nhận thức bệnh. Những điểm gợi ý theo thứ tự cho việc hỏi bệnh:

1.3.1. Phần hành chánh:

- Tên, tuổi, phái

- Quê quán

- Tình hình sinh hoạt, tập quán, nghề nghiệp và sức khỏe thường ngày

- Hoàn cảnh tinh thần

1.3.2. Bệnh sử:

Là khai thác về lịch sử bệnh và diễn tiến của bệnh, trước tiên là khai thác những dấu chứng cơ năng mà bệnh nhân than phiền. Đưa từng dấu chứng ấy vào khai thác những tính chất sau:

+ Khởi phát: Từ khi nào? Yếu tố gây khởi phát và là yếu tố gì?

+ Vị trí xuất hiện triệu chứng, nơi nào trên cơ thể? Có lan đi đâu không? Mô tả cụ thể vùng lan.

+ Tính chất của triệu chứng ấy? dữ dội? ồn ào? kín đáo? nhẹ nhàng?

+ Những yếu tố làm triệu chứng ấy tăng lên? Giảm xuống? yếu tố thời gian trong ngày? Yếu tố trị liệu? yếu tố sinh hoạt và ăn uống?

+ Những triệu chứng kèm theo?

- Tình hình hiện tại
- Trong phần bệnh sử YHCT cần chú ý hỏi thêm những nội dung sau: cảm giác nóng lạnh, đại tiểu tiện của người bệnh.

1.3.3. Hoàn cảnh bệnh tật trước đó (tiền căn:)

+ Của người bệnh (phụ nữ khai thác vấn đề về kinh nguyệt, thai sản, đái hạ,..)

+ Của gia đình

1.4. Thiết chẩn:

Là người thầy thuốc dùng tay ấn vào hoặc sờ, gõ vào những chỗ nhất định trên cơ thể để chẩn đoán bệnh. Phương pháp thiết chẩn bao gồm mạch chẩn và xúc chẩn

1.4.1. Mạch chẩn:

+ Bộ vị và tạng phủ tương ứng

+ Kỹ thuật

+ Mạch tượng: 6 loại mạch là phù (mạch nổi), trầm (mạch chìm), trì (mạch chậm), sắc (mạch nhanh), hữu lực và vô lực

1.4.2. Xúc chẩn:

Bao gồm: Sờ ngoài da để xem da âm, nhuận hay khô táo? Phù thũng?

Sờ chi, bàn tay chân xem nóng lạnh, ẩm khô?

Nấn tìm điểm đau, tìm khối u

Ấn để khám kinh lạc

2. Bát cương:

2.1. Ý nghĩa của bát cương:

Bát cương gồm Âm, dương, biểu, lý, hàn, nhiệt, hư, thực. Đó là 8 cương lĩnh để quy nạp các triệu chứng, việc chẩn đoán bát cương mang tính tổng quát như:

- Loại bệnh chứng (loại âm chứng hay dương chứng)
- Nơi đang bị bệnh (nông thuộc biểu hay sâu thuộc lý)
- Hiện tượng bệnh (thiên về nóng là nhiệt hay lạnh là hàn)
- Tình trạng xung đột giữa cơ thể và nguyên nhân bệnh (suy kém thuộc hư hay tác nhân gây bệnh mạnh thuộc thực).

2.2. Nội dung bát cương:

2.2.1. Âm – dương:

Là hai cương lớn quy nạp 2 mặt sinh lý, bệnh lý có tính chất đối lập, nó bao quát cả 6 cương kia (biểu, thực, nhiệt quy vào phạm vi của dương), (lý, hư, hàn quy vào phạm vi của âm).

* **Âm:** Ít hoạt động, chân tay giá lạnh, hay nằm co, sắc da xanh nhợt, tiếng nói nhỏ bé, mạch chậm hay yếu, nhỏ.

* **Dương:** Hay hoạt động, ưa ánh sáng, cơ thể nóng, sắc mặt đỏ, lưỡi đỏ, khát nước, uống nước nhiều, tiếng nói to và mạnh, mạch nhanh có lực

2.2.2. Biểu – lý:

Biểu lý dùng phân biệt vị trí trong ngoài, nông sâu của bệnh tật. Bệnh còn ở da thịt, kinh lạc là bệnh còn ở phần biểu, bệnh đã vào tạng là bệnh đã vào phần lý.

* **Biểu:** Sốt có gai rét, nhửc đầu, sổ mũi, đau mình, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù

* **Lý:** Mê man, vật vã, sốt khát nước, bụng đầy chướng, đại tiện khó, tiểu tiện ngắn, đỏ, rêu lưỡi dày hoặc đen, khô, mạch trầm.

2.2.3. Hàn – nhiệt:

Dùng để phân biệt tính chất của bệnh nóng hay lạnh và là hai cương rất quan trọng

* **Hàn:** Không khát hoặc ít khát, thích uống nóng, tay chân giá lạnh, sợ lạnh, đi tiểu nhiều trong, tiêu chảy, rêu lưỡi trắng, mạch chậm

* **Nhiệt:** Sốt, khát nước, thích uống lạnh, bức rức, mặt và mắt đỏ, tiểu vàng, cầu táo, rêu lưỡi vàng khô, mạch nhanh

2.2.4. Hư – thực:

Dùng để nói lên sự mạnh yếu của tình trạng chống đỡ của cơ thể với nguyên nhân gây bệnh (còn gọi là chính khí)

* **Hư:** Thường có triệu chứng như tinh thần mệt mỏi, sức yếu, tiếng nói nhỏ yếu, hơi thở ngắn, ra mồ hôi, đổ mồ hôi trộm, đầu váng, mạch nhỏ yếu

* **Thực:** Thường có các triệu chứng như dữ dội, rõ rệt như bốc nóng, bụng đầy cứng, đau dữ dội, vị trí đau dễ xác định.

Chẩn đoán y học cổ truyền

Bao gồm:

1. Chẩn đoán bát cương: cặp 1 (hàn – nhiệt), cặp 2 (hư - thực), cặp 3 (biểu – lý)
Cuối cùng là: Mỗi cặp phải có một chữ.

Ví dụ: Biểu thực hàn...

2. Chẩn đoán nơi bị bệnh: Vùng nào? Kinh lạc nào? Tạng phủ nào đang bị bệnh?
3. Chẩn đoán nguyên nhân gây bệnh

Như thế, chẩn đoán bát cương chỉ là 1 phần và là giai đoạn chẩn đoán đầu tiên của việc chẩn đoán YHCT. Tuy nhiên việc chẩn đoán này có giá trị định hướng rất lớn và chỉ đạo cho những bước chẩn đoán tiếp theo.

3. Bát pháp:

Bát pháp là 8 phương pháp dùng để điều trị trong Y học cổ truyền, với mục đích:

Hãn pháp: Làm cho ra mồ hôi

Thở pháp: Làm cho nôn ra

Hạ pháp: Làm cho đi cầu

Hòa pháp: Làm cho điều hòa

Ôn pháp: Làm cho ấm, dùng để chữa các bệnh thuộc hàn

Thanh pháp: Làm cho mát, dùng để chữa các bệnh thuộc nhiệt

Tiêu pháp: Làm biến mất, dùng để chữa rối loạn tiêu hóa / chống xung huyết

Bổ pháp: Dùng để chữa bệnh thuộc hư

3.1. Hãn pháp:

3.1.1. Định nghĩa:

Hãn pháp là dùng các vị thuốc làm ra mồ hôi hợp thành một bài thuốc với mục đích đưa tà khí ra ngoài, chỉ dùng khi bệnh còn ở biểu.

3.1.2. Chỉ định & chống chỉ định:

- Chỉ định:

+ Tân ôn giải biểu: Là dùng những vị thuốc có tính cay, ấm, ra mồ hôi mạnh. Thường dùng trong trường hợp phong hàn

+ Tân lương giải biểu: Là dùng những vị thuốc có tính cay, mát, ra mồ hôi nhẹ. Thường dùng trong trường hợp phong nhiệt, ma chẩn thời kỳ đầu

+ Giải cơ: Dùng để chữa ngoại cảm lúc đã ra mồ hôi.

- Chống chỉ định: Không dùng khi ỉa chảy, nôn mửa, xuất huyết, choáng.

3.2. Thanh pháp:

3.2.1. Định nghĩa:

Là sử dụng dược liệu có tính hàn, lương để chữa những chứng thuộc về hỏa nhiệt

3.2.2. Ứng dụng:

- Dùng để giải lý nhiệt

- Dùng khi nhiệt tà vào tới kinh dương minh với chứng trạng sốt cao, miệng khát, lưỡi đỏ khô, mạch tế sác

- Dùng khi nhiệt tà vào tới huyết phân với triệu chứng sốt, xuất huyết dưới da, lưỡi màu tím đỏ

- Dùng khi nhiệt tà độc thịnh với triệu chứng sốt cao, hầu họng lở loét

- Do nhiệt quá thịnh mà sinh ra các loại bệnh ngoài da có sưng, nóng, đỏ, đau

- Dùng cho các trường hợp cảm phải nắng, nóng với triệu chứng sốt, đau đầu, mình nóng, đổ mồ hôi, miệng khát, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch sắc

- Dùng trong trường hợp thấp nhiệt phạm vào trường vị khiến đau bụng căng cứng, tiêu chảy, nóng rất hậu môn, rêu lưỡi vàng nhớt. Hoặc thấp nhiệt phạm vào bàng quang gây mót đái, tiểu đỏ, tiểu khó, tiểu đau

3.3. Hạ pháp:

Là phương pháp dùng các thuốc tẩy và nhuận tràng để đưa các chất ứ đọng ra ngoài cơ thể bằng phương pháp đại tiện

- Hàn hạ: Là thuốc có tính lạnh để trị những chứng táo bón do thực nhiệt

- Ôn hạ: Là thuốc có tính ấm, nóng để trị những chứng táo bón do hàn thực

- Nhuận hạ: Là thuốc có tác dụng nhuận hoạt để trị những chứng táo bón ở người già, sản phụ, sốt kéo dài

3.4. Thổ pháp:

3.4.1. Định nghĩa:

Là thuốc dùng để gây nôn mửa trong trường hợp đờm nhớt gây bế tắc hầu họng hoặc thức ăn đình trệ hoặc ăn phải độc chất

3.4.2. Ứng dụng:

* Thực chứng

* Hư chứng

3.5. Tiêu pháp:

3.5.1. Định nghĩa:

Là dùng những vị thuốc để chữa các chứng bệnh gây ra do tích tụ, ngưng trệ, như:

- Ứ đọng thức ăn chưa tiêu

- Huyết ứ, khí trệ

3.5.2. Ứng dụng:

- Tiêu thực đạo trệ: Dùng cho trường hợp bội thực

- Phá ứ, tiêu trướng: Dùng trong trường hợp trong bụng có khối huyết ứ, lưỡi có điểm ứ huyết

3.6. Hòa pháp:

3.6.1. Định nghĩa:

Là phương pháp dùng thuốc để sơ thông, điều hòa khí huyết của tạng phủ để chữa chứng tà ở bán biểu bán lý

3.6.2. Ứng dụng:

- Hòa giải
- Sơ can

3.7. Ôn pháp:

3.7.1. Định nghĩa:

Là phương pháp dùng thuốc ấm, nóng để chữa các chứng lý hư hàn

3.7.2. Ứng dụng:

- Ôn kinh khứ hàn: Dùng trong trường hợp hàn tà xâm nhập kinh lạc làm tứ chi, các khớp đau nhói một chỗ, ngày nhẹ đêm nặng, đi lại khó khăn
- Ôn vị: Dùng trong trường hợp vị quản căng đầy, uống lạnh thì đau, rêu lưỡi trắng nhớt, mạch trầm vô lực
- Ôn bổ mệnh môn: Dùng trong tiêu chảy buổi sáng, ruột sôi, bụng đau, tiêu ra thức ăn không tiêu, lưỡi nhợt, rêu trắng, mạch trầm
- Hồi dương cứu nghịch: Chữa chứng vong dương biểu hiện mồ hôi hạt như dầu ra không ngừng, tay chân lạnh toát, hơi thở nhỏ yếu, mạch vi tuyệt

3.8. Bổ pháp:

3.8.1. Định nghĩa:

Là dùng các vị thuốc chữa công năng hoạt động của cơ thể suy yếu (gọi là chính khí hư) hoặc chữa các chứng gầy yếu, thiếu máu hoặc công năng của tạng phủ bị hư

3.8.2. Ứng dụng:

- Bổ âm: Tâm âm hư, can âm hư, phế âm hư, thận âm hư, vị âm bất túc
- Bổ dương: Thận dương hư, tâm tỳ dương hư
- Bổ huyết: Huyết hư
- Bổ khí: Tâm hư, tỳ khí hư, phế khí hư, thận khí hư, chính khí hư./.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày chẩn đoán là gì?
2. Hãy định nghĩa khám bệnh là gì theo YHCT? Hãy kể tên nội dung khám bệnh?
3. Hãy trình bày rõ nội dung của vọng?
4. Hãy trình bày rõ nội dung của vấn?
5. Hãy trình bày rõ nội dung của vấn?
6. Hãy trình bày rõ nội dung của thiết?

7. Hãy trình bày ý nghĩa của bát cương?
8. Hãy trình bày nội dung của bát cương?
9. Hãy trình bày nội dung chẩn đoán theo YHCT?
10. Bát pháp là gì? Kể tên các pháp ấy ra?

Bài 5: KINH LẠC – HUYỆT VỊ - CÔNG THỨC HUYỆT

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được khái niệm, cấu trúc, tác dụng hệ kinh lạc.
- 1.2. Trình bày được khái niệm, tác dụng, phân loại huyết theo Y học cổ truyền.
- 1.3. Trình bày đầy đủ 4 cách xác định vị trí huyết.
- 1.4. Trình bày được nguyên tắc phối hợp huyết xây dựng công thức huyết một số bệnh thông thường.

2. Kỹ năng

- 2.1. Chọn và phối hợp huyết để chữa một số bệnh thường gặp.
- 2.2. Xác định đúng mốc quan trọng lộ trình 12 đường kinh mô hình giả định.
- 2.3. Xác định đúng vị trí của 80 huyết trên mô hình giả định.

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học thận trọng và chính xác vị trí các huyết trên người bệnh.

A. CHÂM CỨU

I. ĐỊNH NGHĨA:

Châm là dùng kim châm, cứu là dùng sức nóng kích thích vào một điểm trên da gọi là huyết nhằm điều khí, nhằm mục đích giảm đau để điều trị và phòng bệnh.

Châm cứu có nhiều hình thức:

- Hào châm là dùng kim châm cứu châm vào huyết
- Điện châm là dùng xung điện kích thích lên kim châm cứu đã được châm trên huyết.

- Thủy châm là tiêm thuốc vào huyết.
- Nhĩ châm là châm vào các huyết ở trên tai.

II. LỊCH SỬ CHÂM CỨU VIỆT NAM:

- Châm cứu là phương pháp phòng và chữa bệnh đã có từ lâu đời ở Việt Nam.
- Đời Thục, An Dương Vương có Thôi Vỹ dùng kim châm để chữa bệnh.
- Thế kỷ XIV, Trâu Canh cứu sống hoàng tử Hạo (Vua Trần Dụ Tông) bị chết đuối bằng cách châm cứu.
- Tuệ Tĩnh trong tác phẩm Hồng nghĩa giác tư y thư có giới thiệu kinh lạc, huyết vị, châm cứu và cách cứu mọi ngải.
- Thế kỷ XVIII, Hải thượng Lãn Ông (Lê Hữu Trác) dùng châm cứu để chữa bệnh cho trẻ em.

- Sau Cách mạng tháng 8 năm 1945, Đảng và nhà nước chủ trương xây dựng một nền y tế Việt Nam kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền. Do đó châm cứu và phương pháp chữa bệnh của y học cổ truyền ngày càng phát triển.

- Năm 1957, Khoa châm cứu được thành lập trong viện Đông y

- Năm 1983, Viện châm cứu trung ương được thành lập.

Châm cứu với dụng cụ đơn giản, dễ ứng dụng nên đã chữa được nhiều bệnh thông thường và phức tạp vận động.

III. CƠ CHẾ TÁC DỤNG CỦA CHÂM CỨU:

1. Theo y học hiện đại:

- *Phản ứng tại điểm châm cứu:* Khi châm kim vào huyết làm tổn thương tế bào tại chỗ, giải phóng ra histamin, bạch cầu tập trung, các mạch máu tại chỗ co giãn làm mềm cơ và giảm đau tại chỗ.

- *Phản ứng theo tiết đoạn thần kinh:* Cơ thể có 31 tiết đoạn, mỗi tiết đoạn gồm một đôi thần kinh tủy sống, Châm cứu vào các huyết thuộc tiết đoạn có thể điều chỉnh những rối loạn trong tiết đoạn làm mất cơ thắt và giảm đau

- *Phản ứng toàn thân:*

Một kích thích bất kỳ nào tới cơ thể đều được truyền lên vỏ não.

2. Theo y học cổ truyền:

Khi cơ thể bị bệnh là do mất cân bằng âm dương. Sự mất cân bằng âm dương phản ánh ra 4 trạng thái bệnh lý:

- Chứng hư là chính khí suy giảm, thì ta châm bổ
- Chứng thực là tà khí quá mạnh, thì ta châm tả
- Chứng hàn là sức nóng của cơ thể giảm, thì ta cứu
- Chứng nhiệt là sức nóng của cơ thể quá tăng, thì ta châm.

Ngoài ra có thể do khí huyết trong kinh lạc tắc trở. Do đó châm cứu làm cho khí huyết lưu thông và điều chỉnh cân bằng âm dương.

B. HỆ KINH LẠC

I. ĐẠI CƯƠNG:

Học thuyết kinh lạc, cũng như những học thuyết Âm Dương, Ngũ hành, Tạng phủ, Dinh, Vệ, Khí, huyết.

Học thuyết kinh lạc đóng vai trò rất lớn trong sinh bệnh lý học y học cổ truyền, trong chẩn đoán cũng như trong điều trị bậc biệt châm cứu.

Kinh là những đường chạy dọc trong cơ thể, lạc là những đường chạy ngang. Kinh lạc nối tiếp nhau tạo thành một mạng lưới chằng chịt tỏa ra khắp cơ thể, nối các tạng phủ, các bộ phận trong cơ thể với nhau tạo thành khối chỉnh thể thống nhất.

II. TÁC DỤNG CỦA HỆ KINH LẠC:

1. Về sinh lý và bệnh lý:

Kinh lạc là nơi tuần hoàn của khí huyết để duy trì sự sống nuôi dưỡng toàn thân, thúc đẩy các hoạt động chức năng tạng phủ, làm cho cơ thể thành một khối thống nhất và con người thích nghi với tự nhiên. Đồng thời kinh lạc cũng là đường xâm nhập và truyền bệnh vào cơ thể. Những rối loạn bên trong cơ thể cũng do kinh lạc phản ánh ra bên ngoài cơ thể.

2. Về chẩn đoán và chữa bệnh:

- Nhờ vào hệ kinh lạc, người thầy thuốc có thể biết được biểu hiện của bệnh tật, kiểm soát hệ thống chức năng của cơ thể.

- Trong điều trị, hệ kinh lạc có vai trò dẫn truyền các tác dụng của thuốc (quy kinh) cũng như dẫn truyền những kích thích của châm cứu đến những tạng phủ bên trong.

III. CẤU TẠO HỆ KINH LẠC:

- 12 đường kinh chính:

+ 3 kinh âm tay: Thái âm phế, Thiếu âm tâm, Quyết âm tâm bào

+ 3 kinh âm chân: Thái âm tỳ, Thiếu âm thận, Quyết âm Can

+ 3 kinh dương tay: DM đại trường, TD tiểu trường, Thiếu dương tam tiêu.

+ 3 kinh dương chân; Dương minh vị, Thái dương bàng quang, TD đờm

- Tám mạch: là những đường dẫn truyền khí huyết đi nuôi dưỡng cơ thể nhưng không đi ra từ tạng phủ nào.

+ Mạch Nhâm

+ Mạch Âm kiều

+ Mạch đốc

+ Mạch Dương kiều

+ Mạch Xung

+ Mạch Am duy

+ Mạch đơi

+ Mạch Dương duy

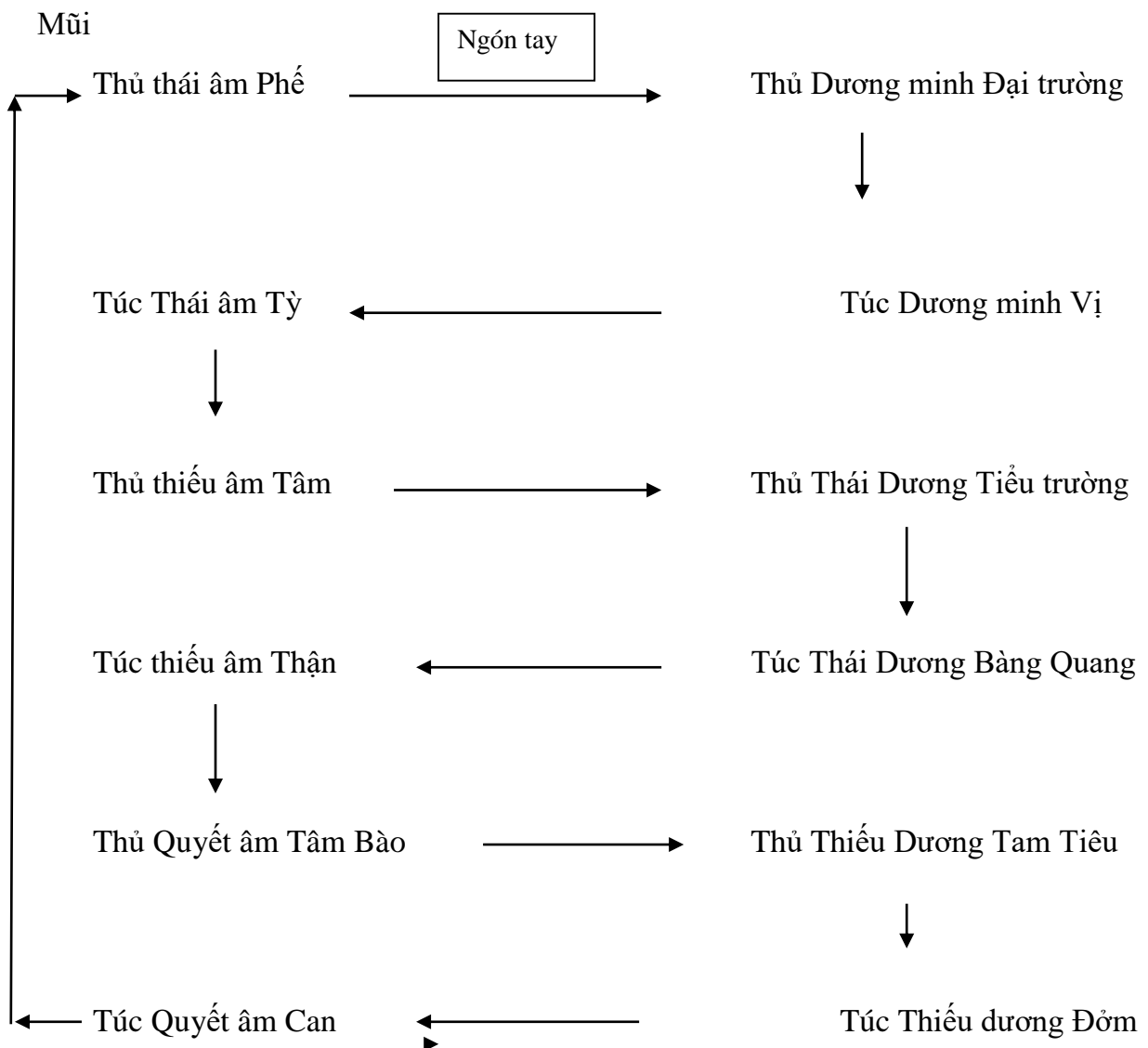
- Các lạc: 15 lạc lớn, các lạc tiếp tục phân chia ra các lạc vừa, nhỏ, rất nhỏ để có thể đi tới mọi nơi trong cơ thể.

IV. TUẦN HOÀN KINH MẠCH:

Một cách tổng quát, đường tuần hoàn khí huyết trong 12 kinh chính như sau:

- Ba kinh âm ở tay: đi từ bên trong ra bàn tay.
- Ba kinh dương ở tay: đi từ bàn tay vào trong và lên đầu.
- Ba kinh dương ở chân: đi từ đầu xuống bàn chân
- Ba kinh âm ở chân: đi từ bàn chân lên bụng ngực

Khí huyết vận hành trong kinh mạch, kinh sau tiếp kinh trước và tạo thành một đường tuần hoàn kín đi khắp cơ thể



Khí huyết trong các đường kinh không giống nhau:

- Kinh Thái Dương và Quyết Âm: Huyết nhiều, Khí ít
- Kinh Thiếu Dương, Thiếu Âm, Thái Âm: huyết ít, khí nhiều
- Kinh Dương Minh: huyết nhiều, khí nhiều.

C. HUYỆT VỊ

I. ĐẠI CƯƠNG

1. Định nghĩa:

Huyết là một điểm trên da “nơi thần khí hoạt động vào ra được phân bố khắp phần ngoài cơ thể nhưng không phải là hình thái tại chỗ của da, cơ, gân, xương”

Có thể định nghĩa huyết là nơi tụ tập khí huyết của Tạng Phủ kinh lạc, hay nói khác hơn là nơi tập trung cơ năng hoạt động tạng phủ kinh lạc, nằm ở 1 vị trí cố định nào đó trên cơ thể con người.

2. Tác dụng của huyết:

2.1. Về sinh lý và bệnh lý:

Huyết có quan hệ chặt chẽ với kinh mạch và tạng phủ mà nó phụ thuộc. Huyết là:

- Nơi khí huyết vận hành vào ra.
- Nơi tạng phủ, kinh lạc thông với phần ngoài cơ thể làm cho hoạt động của cơ thể ở trạng thái cân bằng.
- Đồng thời huyết là cửa ngõ xâm nhập của ngoại tà. Khi chính khí suy yếu tà khí qua huyết vào gây huyết.
- Mặt khác bệnh của các tạng phủ kinh lạc cũng được phản ánh ra huyết: hoặc đau nhức tự nhiên hoặc ấn vào đau.

2.2. Về chẩn đoán và chữa bệnh:

- Dựa vào những thay đổi ở huyết đã nêu trên (đau nhức, đổi màu sắc...) ta có thêm tư liệu giúp chẩn đoán nhất là chẩn đoán vị trí bệnh.
- Huyết còn là nơi tiếp nhận các kích thích khác nhau. Tác động lên huyết với 1 lượng kích thích thích hợp có thể làm điều hòa được những rối loạn bệnh lý, tái lập lại hoạt động sinh lý bình thường của cơ thể.

3. Phân loại huyết:

Căn cứ vào học thuyết kinh lạc, có thể chia huyết làm 3 loại chính:

- Huyết nằm trên đường kinh (huyết của kinh)
- Huyết nằm ngoài đường kinh (huyết ngoài kinh)
- Huyết ở chỗ đau (A thị huyết). A thị huyết thường được sử dụng trong các chứng đau nhức cấp hay mãn tính.

II. CÁCH PHỐI HỢP HUYỆT:

Để điều trị, các nhà châm cứu thường phối hợp nhiều huyệt lại với nhau (còn gọi là 1 công thức huyệt) dựa theo nguyên tắc sau:

1. Nguyên tắc tại chỗ:

Là cách chọn những huyệt ở chỗ đau và lân cận nơi đau.

Chủ yếu điều trị trong những trường hợp đau nhức.

2. Nguyên tắc đặc hiệu:

2.1. Bát hội huyệt:

Là 8 huyệt dùng để chữa bệnh cho 8 loại tổ chức trong cơ thể.

Phủ: Trung quản

Cốt: Đại trử

Tạng: Chương môn

Tủy: Tuyệt cốt (Huyền chung)

Khí: Đản trung

Gân: Dương lăng tuyền

Huyệt: Cách du

Mạch: Thái uyên

2.2. Lục tổng huyệt:

Là 6 huyệt dùng điều trị bệnh cho 6 vùng cơ thể khác nhau.

Vùng mặt: Hợp cốc

Vùng cổ gáy: Liệt khuyết

Vùng ngực: Nội quan

Vùng thượng vị: Túc tam lý

Vùng hạ vị: Tam âm giao

Vùng thất lưng: Ủy trung

2.3. Nguyên tắc lý luận đường kinh:

2.3.1. Nguyên – Lạc:

Mỗi đường kinh đều có 1 huyệt nguyên và 1 huyệt lạc. Sự liên hệ giữa kinh âm và kinh dương được thể hiện bằng hệ thống nguyên lạc.

Bảng nguyên - Lạc của 12 kinh mạch

KINH MẠCH	NGUYÊN	LẠC
-----------	--------	-----

Phế	Thái uyên	Liệt khuyết
Đại trường	Hợp cốc	Thiên lịch
Tâm bào	Đại lăng	Nội quan
Tam tiêu	Dương trì	Ngoại quan
Tâm	Thần môn	Thông lý
Tiểu trường	Uyển cốt	Chi chính
Can	Thái xung	Lãi câu
Đởm	Khâu khư	Quang minh
Tỳ	Thái bạch	Công tôn
Vị	Xung dương	Phong long
Thận	Thái Khê	Đại chung
Bàng quang	Kinh cốt	Phi dương

2.3.2. Du – mộ:

- Huyệt du: là những huyệt nằm trên đường kinh Bàng quang ở lưng, mỗi du huyệt mang tên một tạng hay phủ có quan hệ chặt chẽ với nó.

- Huyệt mộ: Nằm trên đường kinh ở vùng ngực hay bụng, nơi khí của tạng hay phủ tụ lại, phản ánh bệnh của tạng phủ

Hai loại huyệt này có đặc điểm chung là ở gần các tạng phủ. Vì vậy có tác dụng trong chữa bệnh mãn tính của tạng phủ.

2.3.3. Ngũ du:

Ngũ du huyệt là một nhóm huyệt trong những huyệt đặc trị của 12 đường kinh. Nó được phân bố từ khuỷu tay trở ra và đầu gối trở xuống

2.3.4. Huyệt khích:

Là nơi mạch khí tụ lại nhiều. Đặc tính quan trọng là điều trị rất tốt những bệnh cấp tính, nhất là kèm theo đau nhức của các kinh thuộc nó.

III. VỊ TRÍ – TÁC DỤNG CỦA CÁC HUYỆT THƯỜNG DÙNG:

A. VÙNG ĐẦU MẶT CỔ:

1. Bách hội:(Mạch đốc)

VT: Giao điểm giữa đường nối đỉnh của hai vành tai và đường giữa mũi lên.

TD: Chữa đau đầu vùng đỉnh, sa sinh dục.

2. Ấn đường: (Ngoài kinh)

VT: Điểm giữa đường nối đầu trong của 2 cung lông mày.

TD: Đau đầu vùng trước trán, các bệnh về mũi.

3. Thái dương: (Ngoài kinh)

VT: Giao điểm của đuôi mắt và đuôi cung lông mày, kéo ra sau 1 thốn

TD: Chữa đau đầu vùng thái dương, các bệnh về mắt

4. Địa thương: (Kinh vị)

VT: Giao điểm của đường kéo dài từ khoé miệng ngang ra và rãnh mũi miệng.

TD: Đau răng, liệt VII, đau thần kinh V

5. Thính cung:(kinh tiểu trường)

VT: Huyệt nằm ở trước và giữa nắp bình tai (há miệng ra có chỗ lõm)

TD: Chữa các bệnh về tai: đau tai, ù tai...

6. Hạ quan: (kinh vị)

VT: Hõm khớp thái dương hàm, ngang với nắp tai

TD: Đau khớp thái dương hàm, liệt mặt, đau răng hàm trên.

7. Giáp xa: (kinh vị)

VT: Trên đường nối góc hàm với khoé miệng, cách góc hàm 1 thốn

TD: Liệt mặt, đau răng, cứng hàm.

8. Nghinh hương: (kinh đại trường)

VT: Giao điểm giữa chân cánh mũi kéo ra tới nếp mũi miệng, cách cánh mũi 0,5 thốn

TD: Chữa các bệnh về mũi.

9. Ngự yêu:(ngoài kinh)

VT: trung điểm của cung mày.

TD: liệt cơ mắt, liệt thần kinh mặt.

10. Dương bạch: (kinh đởm)

VT: từ huyệt ngự yêu đo lên 1 thốn

TD: đau mắt, liệt thần kinh mặt...

B. VÙNG NGỰC – BỤNG:

1. Đản trung: (Mạch nhâm)

VT: giao điểm của đường giữa ngực với kẽ liên sườn 4 – 5

TD: Đau ngực, hen, khó thở, ít sữa

2. Trung quân: (Mạch nhâm)

VT: Từ rốn đo lên 4 thốn

TD: Nôn mửa, đầy hơi, tiêu chảy, ăn không tiêu, đầy hơi

3. Cự khuyết: (Mạch nhâm)

VT: Từ rốn đo lên 6 thốn

TD: đau ngực, nôn, hồi hộp, ợ chua.

4. Thiên xu: (Kinh vị)

VT: Từ rốn đo ra 2 thốn

TD: đau bụng quanh rốn, rối loạn tiêu hoá, ăn không tiêu.

5. Quan nguyên: (Mạch nhâm)

VT: Từ rốn đo xuống 3 thốn

TD: Đau bụng kinh, rối loạn kinh nguyệt, tiểu buốt.

6. Trung cực: (Mạch nhâm)

VT: Từ rốn đo xuống 4 thốn

TD: Đau bụng kinh, rối loạn kinh nguyệt, bí tiểu, liệt dương, phù thũng.

C. VÙNG LƯNG

1. Đại chùy (Mạch đốc)

VT: dưới mõm gai đốt sống cổ C₇

TD: cổ gáy, sốt, hen ho, cảm cúm

2. Kiên tĩnh (Kinh đởm)

VT: Trung điểm giữa huyết đại chùy và kiên ngưng

TD: Đau cổ gáy, đau lưng, viêm tuyến vú, liệt chi trên.

3. Đại trử (Kinh BQ)

VT: giữa D1 – D2 đo ra mỗi bên 1,5 thốn

TD: đau lưng, TK liên sườn, cổ gáy

4. Phong môn (Kinh BQ)

VT: Giữa D2 – D3 đo ra 2 bên, mỗi bên 1,5 thốn

TD: Đau lưng, cổ gáy, ho

5. Phế du (Kinh BQ)

VT: Giữa D3 – D4 đo ra 2 bên, mỗi bên 1,5 thốn

TD: Đau nhức tại chỗ, ho hen, cảm mạo

6. Cách du (Kinh BQ)

VT: Giữa D7 – D8 đo ra 2 bên, mỗi bên 1,5 thốn

TD: Huyết hư, ho, đau lưng, ra mồ hôi trộm

7. Vị du (Kinh BQ)

VT: Giữa D12 – L1 đo ra 2 bên, mỗi bên 1,5 thốn

TD: Đau nhức tại chỗ, đau dạ dày, rối loạn tiêu hoá

8. Thận du (Kinh BQ)

VT: Giữa L2 – L3 đo ra 2 bên, mỗi bên 1,5 thốn

TD: Đau thắt lưng, rối loạn kinh nguyệt, di mộng tinh, tiểu rắt

9. Đại trường du (Kinh BQ)

VT: Giữa L4 – L5 đo ra 2 bên, mỗi bên 1,5 thốn

TD: đau thắt lưng, tiêu chảy, liệt chi dưới

D. VÙNG CHI TRÊN

1. Thập tuyên (ngoài kinh)

VT: Ở đầu 10 ngón tay, cách điểm giữa bờ tự do móng 2 mm về phía gan bàn tay

TD: Ngát, hôn mê, sốt cao

2. Hợp cốc (kinh ĐT)

VT: Ngón tay cái và ngón trỏ xoè rộng ra, lấy nếp gấp giữa xương đốt 1 và 2 của ngón tay kia để vào hõm khớp tay này. Đặt áp đầu ngón tay lên lưng bàn tay, giữa 2 xương bàn tay 1 và 2, đầu ngón cái ở đâu đó là huyệt.

TD: Chữa các bệnh vùng mặt, đau tê bàn tay, trúng phong

3. Nội quan (tâm bào)

VT: Từ lằn chỉ cổ tay mặt trước đo lên 2 thốn, giữa 2 gân cơ gan tay

TD: Đau nhức tại chỗ, hội hộp, đánh trống ngực.

4. Ngoại quan (tam tiêu)

VT: Lằn chỉ cổ tay mặt sau đo lên 2 thốn, giữa xương quay và xương trụ

TD: Đau nhức tại chỗ, liệt chi trên, sốt ngoại cảm.

5. Thái uyên (phế)

VT: Ở rãnh động mạch quay, nằm trên nếp gấp cổ tay

TD: Đau khớp cổ tay, hen, đau vai kèm theo đau ngực

6. Thần môn (tâm)

VT: Trên nếp gấp cổ tay, giữa xương đậu và xương trụ

TD: Mất ngủ, hồi hộp đánh trống ngực, hay quên

7. Dương trì (tam tiêu)

VT: Chính giữa trên nếp gấp cổ tay sau

TD: Đau tại chỗ, ù tai, đau họng

8. Khúc trì (đại trường)

VT: gấp khuỷu tay 90^0 , huyết ở đầu ngoài nếp lằn khuỷu tay.

TD: Liệt chi trên, đau tại chỗ, viêm họng

9. Tý nhu (đại trường)

VT: Mặt ngoài cánh tay, ngay đỉnh cơ

TD: đau vai và cánh tay, liệt chi trên

10. Kiên ngung (đại trường)

VT: Chồng tay vào hông sườn, xác định điểm giữa bờ trên cơ delta

TD: Đau khớp vai, liệt chi trên

11. Kiên trình (tiểu trường)

VT: Đầu nếp gấp sau đo lên 1 thốn

TD: Đau vai, cánh tay khó cử động

E. VÙNG CHI DƯỚI

1. Hoàn khiêu (đởm)

VT: BN nằm sấp, gấp căng chân vào đùi, gót chân chạm vào mông ở đâu, từ đó đo ra ngoài một thốn

TD: Đau khớp háng, TK toạ

2. Phong thị (đởm)

VT: BN đứng thẳng hai tay buông thõnh và áp vào mặt trước ngoài của đùi, đỉnh ngón tay giữa chạm đùi là huyết

TD: Đau TK toạ

3. Lương khâu (vị)

VT: Điểm giữa bờ trên xương bánh chè, đo lên 2 thốn và ra ngoài một thốn

TD: Đau khớp gối, cơn dạ dày

4. Huyết hải (tỳ)

VT: Điểm giữa bờ trên xương bánh chè đo lên 1 thốn vào trong 2 thốn

TD: Đau khớp gối, kinh nguyệt không đều

5. Dương lăng tuyền (đởm)

VT: Xác định đầu trên xương mác, huyết nằm ở phía dưới của đầu trên xương mác

TD: đau khớp gối, liệt ½ người, đau TK toạ, chân tay co rút

6. Âm lăng tuyền (tỳ)

VT: Huyết nằm sát bờ sau trong xương chày, ngay dưới mâm xương chày

TD: Đau khớp gối, ngực sườn đầy tức, đái không tự chủ

7. Túc tam lý (vị)

VT: Hõm dưới ngoài xương bánh chè đo xuống 3 thốn, cách mào chày 1 thốn

TD: Đau khớp gối, liệt ½ người, rối loạn tiêu hoá.

8. Phong long (vị)

VT: Đỉnh mắt cá ngoài đo lên 8 thốn

TD: tê nhức cẳng chân, liệt ½ người, hen suyễn

9. Huyền chung (đởm)

VT: Đỉnh mắt cá ngoài đo lên 3 thốn, sát bờ trước xương mác

TD: Đau cẳng chân, liệt ½ người, vẹo cổ

10. Giải Khê (vị)

VT: Lấy ở nếp gấp trước của khớp cổ chân, trong khe gân cơ cẳng chân trước và gân cơ dưới riêng ngón cái

TD: Đau nhức cổ chân, viêm tuyến vú, đại tiện khó.

11. Khâu khư (đởm)

VT: Hõm trước dưới mắt cá ngoài

TD: Đau bàn chân, cổ chân, miệng đắng

12. Tam âm giao (tỳ)

VT: Đỉnh mắt cá trong đo lên 3 thốn, sát bờ sau xương chày

TD: Đau cổ chân, RLTH, kinh nguyệt không đều, tiểu buốt, di mộng tinh

13. Ủy trung (BQ)

VT: Điểm giữa nếp khoeo chân

TD: Đau khớp gối, đau thắt lưng

14. Thừa sơn (BQ)

VT: mặt sau cẳng chân, chỗ gặp nhau 2 bờ dưới cơ sinh đôi

TD: đau cẳng chân, đau TK toạ

15. Côn lân (BQ)

VT: Huyệt nằm ở trung điểm của đường nối đỉnh mắt cá ngoài và gân gót

TD: Đau cổ chân, đau lưng, đau đầu

16. Thái Khê (thận)

VT: Điểm giữa mắt cá trong và bờ trong gân gót

TD: tay chân lạnh do hàn, đau cổ chân, kinh nguyệt không









CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày định nghĩa, tác dụng của huyết
2. Hãy trình bày phân loại và cách phối hợp huyết
3. Hãy trình bày tên các huyết nguyên của 12 kinh mạch
4. Hãy trình bày tên các huyết lạc của 12 kinh mạch
5. Hãy trình bày tên bát hội huyết
6. Hãy trình bày tên lục tổng huyết
7. Hãy trình bày du và mộ huyết
8. Hãy trình bày tên các huyết vùng đầu, mặt, cổ
9. Hãy trình bày tên các huyết vùng chi trên
10. Hãy trình bày tên các huyết vùng chi dưới./.

Bài 6: XOA BÓP - DƯỠNG SINH

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được định nghĩa và ưu điểm của xoa bóp.
- 1.2. Trình bày được những điểm cần chú ý và tác dụng của xoa bóp.
- 1.3. Trình bày được chỉ định và chống chỉ định của xoa bóp các vùng cơ thể.
- 1.4. Trình bày được định nghĩa, chỉ định, chống chỉ định của dưỡng sinh.

2. Kỹ năng

- 2.1. Thực hiện được 17 thủ thuật xoa bóp trên người bệnh đống vai.
- 2.2. Áp dụng được phương pháp xoa bóp để điều trị phục hồi chức năng từng vùng trên người bệnh đống vai.

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 3.2. Rèn luyện tác phong làm việc khoa học thận trọng và chính xác các thủ thuật xoa bóp trên người bệnh.

NỘI DUNG

A. PHẦN LÝ THUYẾT

I. XOA BÓP

1. Vài nét về lịch sử của xoa bóp và kể 03 danh y sử dụng xoa bóp để chữa bệnh

1.1. Lịch sử của xoa bóp

Ở Ai Cập, các bức tranh khắc trên đá cách đây 5 nghìn năm đã ghi lại hình những người đang xoa bóp

Hypôcrat (người Hy Lạp) y tổ phương tây, đã khuyên dạy môn đồ dùng xoa bóp để chữa cứng khớp

Ở La Mã từ thời cổ đại xoa bóp được coi là môn bổ trợ sau khi tắm

Ở Ấn Độ xoa bóp là sã-m-va-na, luôn luôn được thực hiện trong các buổi lễ tôn giáo và sau buổi tập thở, tập yoga

Ở Trung Quốc xoa bóp có 1 lịch sử rất lâu đời



1.2. Vài danh y cổ truyền ở nước ta đã sử dụng những phương pháp chữa bệnh bằng xoa bóp

1.2.1. Tuệ Tĩnh: Vào thế kỷ thứ XIV đã tổng kết những kinh nghiệm xoa bóp thời bấy giờ để chữa một số bệnh (sách Nam dược thần hiệu).

VD: - Xoa bóp bột gạo chữa chứng ra nhiều mồ hôi

- Xoa với bột hoạt thạch, bột đậu xanh để trị rôm

- Xoa với hạt cải ngâm dấm chữa da thịt tê dại

- Xoa với hạt cải ngâm rượu điều trị đau lưng

- Xoa với rượu ngâm quế điều trị bại liệt

1.2.2. Hải Thượng Lãn Ông: Thế kỷ XVIII đã nhắc lại các phương pháp trị liệu bằng xoa bóp để phòng và trị bệnh trong cuốn " Vệ sinh yếu quyết"



1.2.5. Hiện nay Y học cổ truyền nói chung và xoa bóp nói riêng được coi trọng và có những bước phát triển mới

2. Định nghĩa xoa bóp

Xoa bóp là phương pháp dùng bàn tay, ngón tay tác động lên da, thịt, gân, khớp của người bệnh, để đạt được mục đích phòng và chữa bệnh.

Ưu điểm của xoa bóp: Đơn giản, rẻ tiền, có hiệu quả, có phạm vi chữa bệnh rộng, có giá trị phòng bệnh lớn.

3. Tác dụng, chỉ định và chống chỉ định của xoa bóp

3.1. Tác dụng

- Tác dụng chung: Thúc đẩy khí huyết lưu thông, tăng cường quá trình dinh dưỡng và trao đổi chất trong cơ thể, điều hòa những rối loạn chức năng của tạng phủ.

- Tác dụng tại chỗ: Lên da, cơ, gân, khớp

3.2. Chỉ định

- Chữa các chứng bệnh do rối loạn hoặc suy nhược chức năng: Đau nhức, mệt mỏi, mất ngủ,.....

- Chữa các chứng bệnh thuộc về thực thể: RL tuần hoàn, suy nhược thần kinh, bại liệt chi, co cứng cơ khớp...

3.3. Chống chỉ định

- Các bệnh cấp cứu ngoại khoa, sản khoa: Viêm ruột thừa cấp, thủng dạ dày, lồng xoắn ruột, chửa ngoài dạ con, u nang buồng trứng xoắn,...

- Các bệnh nhiễm khuẩn nặng: Viêm não, màng não, thương hàn, viêm phế quản, phổi cấp,...

- Bệnh ngoài da: Mụn nhọt, eczema,...

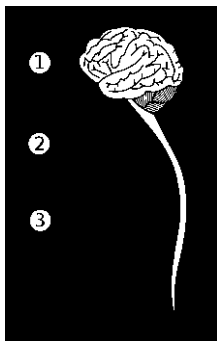
- Bệnh đang trong trạng thái không bình thường (no quá, đói quá, sợ hãi, tức giận) hoặc bệnh nhân quá suy yếu, (thiếu máu nặng, suy tim).

4. Ảnh hưởng của xoa bóp lên các hệ

THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

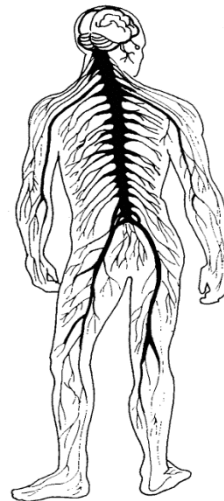
Xoa bóp thông qua tác động vào huyết, kinh lạc, có thể đuổi ngoại tà, điều hòa dinh vệ, thông được kinh lạc, khí huyết, điều hòa được chức năng tạng phủ.

THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI



Da và hệ nguồn gốc từ khi còn tác động vào da là tác đầu tiên là hệ thần lan truyền đến trung những phản xạ tuần

Xoa bóp làm bài tiết tốt hơn, làm được nuôi dưỡng tốt hơn. Do đó da trở và đàn hồi tốt hơn.



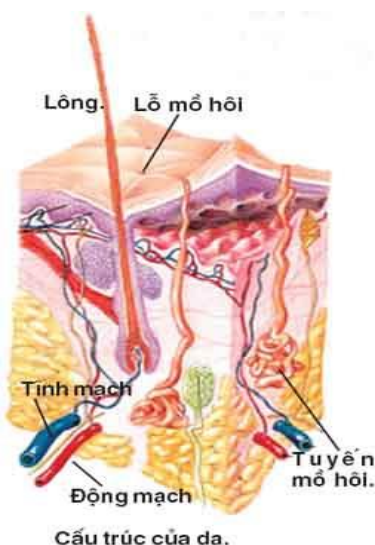
thần kinh có chung trong bào thai. Vì vậy động đến hệ thần kinh, kinh cảm giác, sau đó khu thần kinh gây nên hoàn, hô hấp...

da và các tuyến dưới da bong vảy sừng, làm da nên săn chắc, hồng hào

Được xoa bóp da còn tiết

ra một số nội tiết tố như acetylcholine hoạt tính, cholin, esophylacsin... nhưng nếu xoa bóp nhiều quá cũng gây tác dụng không tốt cho cơ thể

Da cũng làm nhiệm vụ hô hấp nên xoa bóp lên da cũng giúp phổi hoạt động dễ dàng hơn. Xoa bóp toàn thân làm chuyển 1 số lượng máu từ nội tạng ra da và ngược lại.



Xoa bóp làm tăng bạch cầu đến nơi được xoa bóp, làm dịch gian bào tản đi nhanh chóng, giảm phù. Xoa bóp có tác dụng nuôi dưỡng gân khớp tốt hơn, phòng chống thoái hóa khớp, cứng khớp.

5. Những điều cần chú ý khi chữa bệnh bằng xoa bóp

1. Cần làm cho người bệnh tin tưởng vào phương pháp để người bệnh phối hợp với thầy thuốc.

2. Cần có chẩn đoán rõ ràng rồi mới tiến hành xoa bóp.

3. Khi xoa bóp thái độ thầy thuốc phải hòa nhã nghiêm túc, luôn theo dõi diễn tiến người bệnh.

6. Thời gian của xoa bóp: Thời gian của 01 lần xoa bóp tối đa là 45 phút, 01 đợt xoa bóp là 10-14 lần

7. 17 thủ thuật xoa bóp

- | | | | | |
|----------|----------|---------|----------------|---------|
| 1. Xát | 2. Xoa | 3. Miết | 4. Day | |
| 5. Phân | 6. Hợp | 7. Lăn | 8. Bóp | |
| 9. Chặt | 10. Nhào | 11. Đấm | 12. Véo (Cuộn) | |
| 13. Phát | 14. Vờn | 15. Ấn | 16. Điềm | 17. Bấm |

II. DƯỠNG SINH

1. Định nghĩa dưỡng sinh: Là một phương pháp tập luyện của YHCT Phương Đông nhằm giữ gìn sức khỏe, nâng cao thể lực, tăng cường khả năng thích ứng của cơ thể với mọi hoàn cảnh, rèn luyện bản lĩnh con người.



Dưỡng là nuôi dưỡng chăm sóc, sinh là sự sống mà tiêu biểu là sức khỏe. Dưỡng sinh là chăm sóc giữ gìn sức khỏe.

Hiện nay ở nước ta danh từ dưỡng sinh dành cho những phương pháp giữ gìn và tăng cường sức khỏe theo YHCT phương Đông.

Dưỡng sinh bao gồm nhiều lĩnh vực như ăn uống, lao động và sinh hoạt, bảo vệ môi trường sống, những đối xử trong quan hệ cá nhân với gia đình và cá nhân với xã hội, cuối cùng là rèn luyện thân thể.

Chỉ định và chống chỉ định

Chỉ định

- đến
- Những bệnh thuộc về cơ năng: Phòng chống Stress và các rối loạn liên quan Stress, các chứng đau, rối loạn giấc ngủ.
 - Những bệnh thuộc về thực thể:
 - + Các bệnh tâm căn: Rối loạn phân ly, rối loạn ám ảnh, rối loạn lo âu, trầm cảm
 - ...
 - + Các rối loạn tâm thể: Loét dạ dày tá tràng, viêm đại tràng, cao huyết áp, hen quản....
 - + Các chứng nghiện: Nghiện thuốc lá, rượu, ma túy.
- phế

Chống chỉ định

- Loạn thần cấp và mạn tính, mất trí hoặc chậm phát triển trí tuệ.
- Các bệnh thực thể

2. Tập luyện dưỡng sinh

Chỉ giới hạn trong những phương pháp rèn luyện thân thể theo YHCT phương Đông. Hiện nay nước ta có nhiều phương pháp tập luyện dưỡng sinh như thái cực quyền, khí công, cốc đại phong, yoga, quyền dân tộc...

Tập luyện dưỡng sinh có 3 nội dung chính:

- Luyện thở khí công.
- Luyện cơ khớp và tự xoa bóp.
- Luyện tinh thần hay tập thư giãn.

Ba phần này không tách rời nhau mà luôn kết hợp trong từng động tác.

Muốn luyện tập dưỡng sinh đạt kết quả tốt, cần luyện tập kiên trì, mức độ từ thấp đến cao. Bài tập phải phù hợp với tình hình sức khỏe với tuổi tác, giới tính, phù hợp với điều kiện sinh hoạt và nghề nghiệp.

Nói chung tập luyện dưỡng sinh có những tác dụng sau:

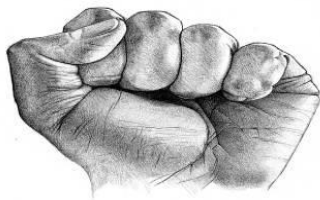
- Điều hòa quá trình hưng phấn và ức chế não, làm dịu sự căng thẳng thần kinh.
- Điều hòa nhịp tim, thúc đẩy tuần hoàn.
- Tăng cường quá trình tiêu hóa và bài tiết.
- Xoa bóp các nội tạng, chống táo bón.

Tập luyện dưỡng sinh còn có khả năng phục hồi chức năng sau khi bị tổn thương.

Thầy thuốc luôn tạo sự tin tưởng cho người bệnh để người bệnh phối hợp và phát huy, nỗ lực chủ động trong quá trình đấu tranh chống bệnh tật. Cần giải thích rõ nguyên nhân bệnh; chỉ dẫn cho người bệnh những điều cần chú ý và phương pháp tự tập luyện ở nhà.

B. PHẦN THỰC HÀNH

BÀI 1. CÁC THỦ THUẬT XOA BÓP BẨM HUYỆT



Mục tiêu bài học

Sau bài học, học sinh phải trình bày được:

1. Kể đúng và đủ tên của 17 thủ thuật xoa bóp.
2. Kể đúng tên 7 thủ thuật tác động lên da, 6 thủ thuật tác động lên cơ, 4 thủ thuật tác động lên huyết.

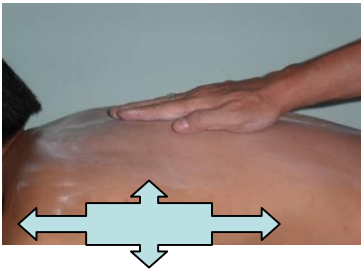
NỘI DUNG

17 thủ thuật xoa bóp

1. Xát	2. Xoa	3. Miết	4. Day	
5. Phân	6. Hợp	7. Lăn	8. Bóp	
9. Chặt	10. Nhào	11. Đấm	12. Véo (Cuộn)	
13. Phát	14. Vờn	15. Ấn	16. Điềm	17. Bấm

7 Thủ thuật tác động lên da

1. Xát



Mô tả: Dùng lòng bàn tay hoặc góc bàn tay, mô ngón tay út tay út hoặc mô ngón tay cái di động trên da theo hướng đi lên trên và xuống dưới hoặc qua phải qua trái, tay của thầy thuốc di chuyển nhẹ, lướt trên da người bệnh. Thủ thuật xát thường được áp dụng khi bắt đầu tiến hành xoa bóp.

2. Xoa



Mô tả: Dùng lòng bàn tay hoặc góc bàn tay, mô ngón tay út tay út hoặc mô ngón tay cái di chuyển theo hướng vòng tròn lên trên da chỗ đau, tay của thầy thuốc di chuyển nhẹ, lướt trên da người bệnh, thường được áp dụng khi bắt đầu tiến hành xoa bóp.

3. Miết



theo xương dài.

Mô tả: Dùng vân ngón tay cái hoặc nhiều ngón hoặc góc bàn tay hoặc cạnh bàn tay, ấn chặt vào da người bệnh rồi di động ngón tay theo hướng lên trên hoặc xuống dưới hoặc sang phải, trái. Tay của thầy thuốc di động đồng thời dùng sức đè xuống làm căng da của người bệnh. Hay thực hiện ở đầu, trán, lưng, bụng, giáp tích, khe xương, khe cơ, dọc

4. Phân



Mô tả: Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón út hoặc góc bàn tay của hai tay đặt cùng một chỗ chính giữa (thí dụ giữa trán, giữa lưng, giữa ngực...), rồi tẻ ra hai bên theo hai hướng ngược chiều nhau. Tay có thể lướt trên người bệnh hay có thể ấn chặt kéo căng da người bệnh. Hay dùng ở trán, ngực, bụng, lưng.

5. Hợp



Mô tả: Giống như thủ thuật phân nhưng tay thầy thuốc ở hai bên đối nhau rồi di chuyển ngược chiều nhau đến cùng một chỗ chính giữa.

6. Véo (cuộn)



Mô tả: Dùng ngón tay cái với ngón trỏ, ngón giữa kẹp da, kéo da lên và đẩy tới liên tiếp làm cho da người bệnh luôn luôn bị cuộn giữa các ngón tay thầy thuốc. Hay dùng ở lưng, trán. Có thể véo từng cái một hoặc vừa véo vừa di động đẩy tới (cuộn, cuốn)

Véo: có 2 cách

- Véo đơn thuần: Dùng 2 ngón tay kẹp, véo da lên thành 1 nếp kéo lên rồi buông ra, tiếp tục làm nhiều lần. Thường véo ở trán, lông mày.
- Véo cuộn là cả 2 tay véo lên thành 1 nếp, vừa véo vừa cuộn đẩy nếp da di chuyển. Thường véo cuộn ở lưng.

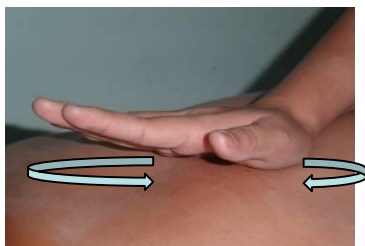
7. Phát



Mô tả: Bàn tay hơi khum, giữa lòng bàn tay hơi lõm, vỗ lên da nơi bị bệnh từ nhẹ đến nặng. Khi phát da bị đỏ đều lên do áp lực không khí trong bàn tay thay đổi. Hay dùng ở vai, lưng, tay, chân.

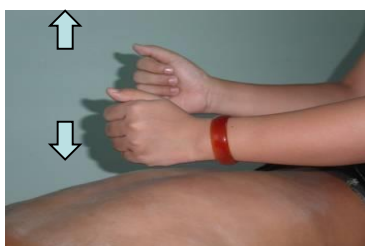
6 Thủ thuật tác động lên cơ

1. Dạy



Mô tả: Dùng gốc bàn tay hoặc mô ngón tay út, mô ngón tay cái hoặc ngón tay cái, hơi dùng sức ấn xuống da, huyết của người bệnh, rồi di động theo đường tròn. Tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính vào nhau; da của người bệnh di chuyển trên cơ, xương, theo tay thầy thuốc. Thường làm chậm; còn diện to hay nhỏ, sức dùng mạnh hay yếu là tùy tình hình bệnh và vị trí tác động.

2. Đấm



Mô tả: Nắm hờ các ngón tay và dùng mô ngón út đấm lên nơi bị bệnh; cường độ mạnh nhiều hay ít tùy vào lớp da dày hay mỏng, song phải có tác dụng thấm sâu vào cơ, xương. Chú ý: Không đấm mạnh làm thốn tức, gây đau, khó chịu.

3. Chặt



Mô tả: Mở bàn tay tay thẳng và dùng mô ngón út chặt liên tục vào nơi bị bệnh. Nếu làm ở đầu thì hai bàn tay chập lại các ngón tay xòe ra, dùng ngón út vỗ vào đầu người bệnh, ngón này sẽ đập vào ngón kia phát ra tiếng kêu.

4. Lăn



Mô tả: Dùng các khớp bàn-ngón tay, khớp ngón tay các út, ngón nhẫn, ngón giữa; với một sức ép nhất định, vận động khớp cổ tay để lăn ba khớp ngón tay bàn tay lần lượt trên bộ phận cần xoa bóp, vừa lăn vừa ấn trên thịt người bệnh. Thường dùng ở hông, lưng và tứ chi

5. Bóp



Mô tả: Dùng ngón tay cái và các ngón tay kia ôm lấy khối cơ ở nơi bị bệnh, rồi bóp bằng hai, ba, bốn hoặc năm ngón tay. Vừa bóp vừa hơi kéo thịt lên không để thịt hoặc gân trượt dưới tay vì sẽ gây đau.

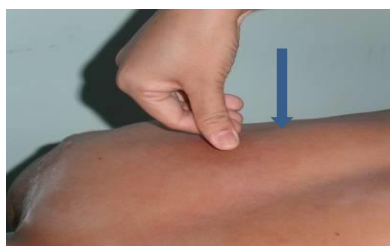
6. Vờn



Mô tả: Hai bàn tay hơi cong bao lấy một khối cơ, rồi chuyển động hai tay ngược chiều nhau, kéo cả da thịt người bệnh chuyển động theo, khối thịt lay động giữa hai bàn tay, dùng sức vừa phải. Vờn từ trên xuống hoặc từ dưới lên giống như đẩy, lắc. Hay dùng ở chân, tay, vai, lưng, sườn.

4 Thủ thuật tác động lên huyết

1. Ấn



Mô tả: Dùng đầu ngón tay cái dùng sức đè vào huyết, rồi giữ nguyên ngón cái chừng 10 đến 20 giây. Nếu ấn ở chỗ rộng hơn thì có thể dùng gốc bàn tay hoặc mô ngón út, mô ngón cái để ấn.

2. Day



Mô tả: Dùng ngón tay cái hay ngón giữa ấn lên huyết người bệnh, sau đó di động ngón tay theo đường tròn, tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính với nhau, da người bệnh di động theo tay thầy thuốc.

3. Điểm



Mô tả: Dùng ngón tay giữa để thẳng, ngón trỏ hơi cong lên để lên lưng của ngón giữa, ngón cái để phía dưới bên trong ngón giữa, để đỡ cho ngón giữa tác động thẳng góc và từ từ vào huyết, nếu huyết ở sâu như huyết hoàn khiêu hoặc ở nơi cơ dày, dùng ngón tay không đủ sức thì dùng khuỷu tay tác động thẳng góc vào huyết, đó là thủ thuật tả mạnh nhất của xoa bóp. Cần căn cứ vào tình

hình bệnh hư thực để dùng sức cho thỏa đáng. Thường dùng ở mông, lưng, thắt lưng, tứ chi.

- Điểm chia làm ba thì

Thì 1: Dùng ngón giữa tác động từ nhẹ đến nặng dần dần điểm sâu xuống huyết rồi không động nữa.

Thì 2: Trên huyết đó, rung nhẹ ngón tay mục đích là tăng cường kích thích lên huyết (khoảng một đến hai phút).

Thì 3: Dần dần nhấc ngón tay lên nhưng không rời da sau đó làm lại các động tác trên da ba đến năm lần.

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

Chú ý: Ngón giữa phải để thẳng và thẳng góc với mặt da. Không điễm bằng khuỷu tay cho những người có cơ mông nhão, mỏng vì dễ làm ảnh hưởng xấu đến khớp háng.



4. Bấm

Mô tả: Dùng ngón tay cái nhấn mạnh vào huyết, động tác mạnh, nhanh, đột ngột. Thường dùng ở huyết nhân trung, thập tuyên.

Tác dụng: Khai khiếu, làm tỉnh người

BÀI 2. XOA BÓP BẤM HUYỆT THEO TỪNG VÙNG CƠ THỂ

MỤC TIÊU BÀI HỌC

Sau bài học, học sinh phải trình bày được

1. Chỉ định xoa bóp theo từng vùng cơ thể như: đầu mặt, cổ gáy, ngực, lưng, chi trên, chi dưới.
2. Nêu được các thao tác xoa bóp trên từng vùng cơ thể.

NỘI DUNG

1. XOA BÓP VÙNG ĐẦU MẶT

1.1. Chỉ định

- - Đau đầu do cảm cúm
- - Đau đầu, nặng đầu do tâm căn suy nhược.

1.2 Tư thế bệnh nhân: Nằm ngửa hoặc ngồi trên ghế.

1.3 Thao tác:

- Mặt: Xoa vuốt mơn

- Trán:

+ Miết trán ba điễm

+ Phân, hợp vùng trán

- Cung lông mày:

+ Miết bờ cong cung lông mày

+ Nhào bờ cong cung lông mày

- Má: Xoa, ấn, day, bóp nắn, nhào, xoa, rung.

- Đầu: Ấn day chân tóc, gỡ và chặt đầu



- Cơ thang, cơ ức đòn chũm: Bóp nắn.

Sau cùng: Rung đầu và ấn day các huyết vùng đầu
Thực hiện lại từ 5 – 7 lần.

2. XOA BÓP VÙNG CỔ GÁY



2.1 Chỉ định: Vẹo cổ, đau vai gáy

2.2 Tư thế bệnh nhân: Ngồi. nằm

2.3 Thao tác:

- Xoa vuốt trơn vùng cổ, vai, gáy

- Miết cổ vai gáy

- Ấn, day, bóp nắn, lăn, nhào, dẫn, chặt, đấm vùng cổ, vai, gáy

- Ấn day các huyết vùng cổ, vai, gáy: Phong trì, Thiên trụ, Á môn, Đại chùy, A thị, Kiên tinh, Đại trử. Phế du, Đốc du.

- Phát

- Vận động cổ.

3. XOA BÓP VÙNG LƯNG



3.1 Chỉ định

• - Đau lưng, mệt mỏi, đau do cơ do thoái hóa cột sống do thoát vị đĩa đệm.

- Các cơn đau nội tạng do co thắt (dạ dày, đại tràng),...

3.2 Tư thế bệnh nhân: Nằm sấp, hai tay để xuôi hoặc để lên đầu, đầu nghiêng trên gối, ngực sát giường.

3.3 Thao tác:

- Xoa vuốt trơn toàn lưng

- Miết dọc cột sống

- Ấn, day, bóp nắn, nhào, dẫn, chặt, đấm, vuốt, vờn, rung.

- Ấn day các huyết dọc trên cột sống và hai bên cột sống

- Phát ba cái



4. XOA BÓP CHI TRÊN



4.1 Chỉ định

• - Đau mỏi hoặc bại liệt chi trên.

• - Đau quanh khớp vai

4.2 Tư thế bệnh nhân: Bệnh nhân ngồi, thầy thuốc đứng phía sau lưng.

4.3 Thao tác :

- Xoa vuốt trơn toàn chi



- Bàn tay:
 - + Bóp nắn các ngón tay
 - + Xoa mu bàn tay, day lòng bàn tay
 - + Miết kẻ xương bàn tay
- Cẳng và cánh tay:
 - + Ấn, day, bóp nắn, nhào, vòn, vuốt, rung (trực và gián tiếp)
 - + Ấn day các huyệt vùng chi trên: A thị, Kiên tình, Kiên Ngung, Thiên tông, Thủ tam lý, Dương trì, Hợp cốc.

5. XOA BÓP CHI DƯỚI

5.1 Chỉ định



- Đau thần kinh tọa, đau các cơ, khớp
- Liệt chi dưới, liệt nửa người

5.2 Tư thế bệnh nhân

Nằm ngửa hoặc sấp tùy chứng bệnh.

5.3 Thao tác:

- Xoa vuốt mon toàn chi

- Bàn chân:
 - + Bóp nắn các ngón chân
 - + Chà xát mu và lòng bàn chân
 - + Miết kẻ xương bàn chân
- Cổ chân:
 - + Bóp nắn gân achill
- Cẳng chân:
 - + Ấn, day, bóp nắn, nhào, vuốt, lắc, tách, vuốt
- Khoeo chân:
 - + Đấm
- Khớp gối:
 - + Xoa, miết, lay xương bánh chè
 - + Gập, duỗi
- Đùi:
 - + Ấn, day, bóp nắn, nhào
- Toàn chi:
 - + Vuốt, rung trực và gián tiếp
 - + Ấn day các huyệt vùng chi dưới

Vùng mông: huyệt Hoàn khiêu.

Đùi: huyệt Phục thổ, Phong thị, Huyệt hải, Lương khô. Độc ty, Nội tất nhãn, Ủy trung.

Cẳng chân: huyệt Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Phong long, Huyền chung, Tam âm giao, Âm lăng tuyền.

Bàn chân: Thái khô, Giải khô, Côn lôn, Thái bạch, Dũng tuyền, Nội đình.

6. XOA BÓP NGỰC

6.1 Chỉ định:



- Đau thần kinh liên sườn
- Đau tức ngực.

6.2 Tư thế: nằm ngửa

6.3 Thao tác:

- Xoa vuốt mơn vùng ngực
- Miết kẻ xương sườn

- Ấn day các huyệt vùng ngực: Vân môn, Trung phủ, Đản trung



7. XOA BÓP BỤNG

7.1 Chỉ định:



- Ăn không tiêu, đầy chướng bụng
- Đau bụng do rối loạn tiêu hóa

7.2 Tư thế bệnh nhân:

nhân: Nằm ngửa

7.3 Thao tác:

- Xoa vuốt mơn vùng bụng, xoa vòng quanh rốn, theo chiều kim đồng hồ 20-30 lần.
- Miết từ huyệt Trung quản đến rốn.
- Ấn day nhẹ huyệt Trung quản, Thiên xu, Quan nguyên.

Chú ý: Khi làm các thủ thuật xoa bóp từng vùng trên cơ thể phải tùy thuộc từng vùng mà có các thao tác thích hợp, thường làm nhẹ nhàng nhưng thấm sâu.

Câu hỏi lượng giá

1. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng đầu cổ mặt?
2. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng đầu cổ gáy?
3. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng lưng?
4. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng ngực?
5. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng bụng?
6. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng chi trên?
7. Hãy nêu chỉ định xoa bóp của vùng chi dưới?
8. Nêu chú ý của xoa bóp?
9. Hãy nêu tư thế xoa bóp vùng đầu cổ mặt?
10. Hãy nêu tư thế xoa bóp vùng đầu cổ gáy?

Bài 3: ĐÁNH CẢM & CÁC PHƯƠNG PHÁP DÂN GIAN

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được định nghĩa đánh cảm và các phương pháp dân gian
- 1.2. Trình bày được chỉ định, chống chỉ định đánh cảm và các phương pháp dân gian

2. Kỹ năng

- 2.1. Thực hiện được đánh cảm và các phương pháp dân gian
- 2.2. Sử dụng được dụng cụ đánh cảm và các phương pháp dân gian khác

3. Thái độ

- 3.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

I Đại cương:

Đánh cảm, cạo gió nằm trong phương pháp điều trị cổ xưa gọi là “biêm pháp”, là một trong 6 phương pháp điều trị của đông y, đó là: biêm, châm, cứu, thuốc, xoa bóp và dưỡng sinh.

Trong đó “biêm pháp” là phương pháp thường được sử dụng rộng rãi trong dân gian và được phân chia thành các phương pháp đó là: cạo gió, đánh cảm, bầu giác, và chích lễ.

II. Nội dung

1. Tác dụng của đánh cảm – cạo gió

- Đả thông kinh mạch, lưu thông khí huyết: thúc đẩy sự trao đổi chất và tăng cường khả năng bài tiết chất thải qua da, tăng cường lưu thông tuần hoàn ngoại vi...
- Giảm cơ, thông lạc, loại bỏ mệt mỏi.
- Cân bằng âm dương cho cơ thể.

2. Chỉ định và chống chỉ định của đánh cảm - cạo gió

2.1. Chỉ định

- Khi có các triệu chứng **đau cục bộ** như đau lưng, đau vai gáy... hoặc các triệu chứng cơ năng như: chóng mặt, nhức đầu, mệt mỏi khó chịu, sốt...
- Khi bị cảm lạnh: Hắt hơi, sổ mũi, tịt mũi, đau đầu, ớn lạnh dọc sống lưng, người gai gai sốt, khó chịu... Sợ lạnh, sợ gió, rêu lưỡi trắng mỏng.
- Khi bị cảm nắng, cảm nóng: Sốt, sợ gió, đầu nặng, đau họng, miệng khô khát, ra mồ hôi, ho có đờm... Nước tiểu vàng, rêu lưỡi vàng, khám thấy họng đỏ...

2.2 Chống chỉ định

- Trẻ em là đối tượng chống chỉ định với mọi hình thức đánh cảm.
- Phụ nữ mang thai.
- Người bị bệnh tim mạch, cao huyết áp...
- Các bệnh về máu: bệnh bạch cầu, giảm tiểu cầu...
- Suy tim, suy thận, xơ gan, phù nề...

2.3 Chú ý trong và sau khi đánh cảm – cạo gió

- Khi đánh cảm cạo gió phải chọn nơi kín gió.
- Để người bệnh nằm ngay ngắn, tĩnh tâm, toàn thân thư giãn.
- Sát trùng dụng cụ cạo gió.
- Sau khi đánh cảm cạo gió, tránh ra gió, mặc đồ kín, ấm hoặc có thể đắp một tấm chăn mỏng để cơ thể thoát mồ hôi.
- Sau khi đánh cảm cạo gió tốt nhất nên uống một ly nước ấm và nghỉ ngơi khoảng 15-20 phút.
- Trong vòng 30 phút sau khi đánh cảm cạo gió không nên tắm hoặc rửa bằng nước lạnh.

3. Nguyên tắc đánh cảm – cạo gió

- Xem người bệnh bị nhiễm loại cảm nào: cảm lạnh, nóng, nắng, gió... để tìm cách đánh tương ứng.
- Đánh cảm từ trên xuống dưới: đỉnh đầu, mặt, ngực, bụng, cơ quan sinh dục, lưng, hông, chân tay, lòng bàn chân và tay...
- Không đánh theo chiều ngược lại (dưới lên).
- Chỉ đánh theo hai bên cột sống lưng (không đánh thẳng vào cột sống lưng).
- Không cạo gió trực tiếp trên các tổn thương da hoặc viêm cục bộ.
- Duy trì nhiệt độ vừa đủ làm nóng các loại lá, trứng... trong khi đánh cảm.
- Tuyệt đối không dùng rượu gừng, dầu nóng cạo gió khi cảm nóng.
- Không dùng nước mát, dầu trắng (loại dầu không nóng dùng làm mát cơ thể) để đánh cảm lạnh vì cơ thể đã bị lạnh lại càng lạnh thêm.

4. Phương pháp đánh cảm cạo gió theo kinh nghiệm dân gian

4.1 Đánh cảm bằng trứng gà và đồng bạc nguyên chất



Tác dụng: dùng để đánh cảm cho những trường hợp bị cảm: lạnh, cảm nắng, cảm gió...

Thành phần: Trứng gà 4-5 quả. Dây chuyền bạc hoặc đồng tiền bạc nguyên chất.

Cách làm: Luộc chín trứng gà rồi bóc vỏ, bỏ đôi, bỏ lòng đỏ, nhét đồng bạc nguyên chất vào giữa rồi bọc bằng khăn xô dày (để không bị xước da).

Thao tác:

Vuốt từ đỉnh đầu xuống cả người phía trước, gồm: mặt mũi, ngực, bả vai, cánh tay bên trong bên ngoài, lòng và mu bàn tay, các ngón tay, bụng, bắp vế, lòng và mu bàn chân, các ngón chân.

Cuối cùng, vuốt các vùng cơ thể phía sau, gồm: đầu, gáy, lưng, hông, lòng bàn chân và các ngón chân.

Vuốt tới khi nào trứng ngội hẳn mới thay quả trứng và đồng bạc khác.

Kết quả:

Nếu bị cảm nắng, đồng bạc sẽ chuyển màu đồng.

Nếu bị cảm lạnh, đồng bạc màu đen, càng cảm lạnh nặng, đồng bạc càng đen.

Nếu bị cảm gió thì đồng bạc sẽ có màu đen nhánh với sắc xanh.

Nếu vừa cảm nắng vừa cảm lạnh, đồng bạc có cả hai màu.

Lưu ý: có thể để nguyên vỏ trứng, để có nhiều sức nóng hơn, nhưng phải dùng loại khăn rửa mặt dày, để tránh bị vỏ trứng làm xước da.

4.2 Dùng đồng bạc (hoặc thìa bằng bạc...) kết hợp với các loại dầu



Hình: Đánh cảm bằng thìa bạc kết hợp với các loại dầu

4.2.1. Tác dụng: dùng để đánh cảm cho những trường hợp bị cảm lạnh, cảm gió, căng cơ, sốt, đau cục bộ...

4.2.2. Thành phần: Đồng bạc, thìa bạc, hoặc dụng cụ bằng sừng trâu. Dầu các loại.

4.2.3. Thao tác:

- Chọn nơi kín gió, bảo người bệnh nằm ngay ngắn, tĩnh tâm, toàn thân thư giãn.
- Sát trùng dụng cụ cạo gió.
- Tỳ mạnh đồng bạc (thìa bạc) cạo sát xuống da kết hợp xoa dầu nóng. Ở vùng lưng có thể dùng lực mạnh hơn một chút...
- Cạo chậm rãi và kéo đường càng dài càng tốt.
- Lần lượt cạo từ vùng này sang vùng khác, cạo khắp nơi trên cơ thể: cổ, gáy, trán, trên đầu, hai thái dương, bả vai, bên trong bên ngoài hai cánh tay, mu bàn tay, ngón tay, lưng, ngực, bụng, bụng dưới, mông, bên trong bên ngoài đùi, chân, bắp vế và mu bàn chân, ngón chân. Thông thường, mỗi vùng cạo từ 3 đến 5 phút là da ửng đỏ

4.2.4. Kết quả:

Nếu bị cảm lạnh, đồng bạc màu đen, càng cảm lạnh nặng, đồng bạc càng đen.

Nếu bị cảm gió, đồng bạc sẽ có màu đen nhánh với sắc xanh.

4.2.5. Lưu ý:

Cần lưu ý cạo gió có hiệu quả hay không không phải do lực cạo mạnh hay yếu mà do khí huyết của người bệnh có đầy đủ hay không.

Khi cạo gió cần chú ý không nên cạo quá lâu và không dùng lực quá mạnh khiến cho da bị xước hoặc xuất huyết làm bệnh nhân đau đớn và rát bỏng nhiều ngày.

Cạo gió đúng cách sẽ không làm đau, khi cạo bệnh nhân cảm thấy khoan khoái, dễ chịu. Nếu như sau khi cạo gió, bệnh nhân thấy đau nơi bị cạo, trong người thấy bứt rứt khó chịu, đó là do cạo gió không đúng chỗ, làm hao phí khí huyết, hiệu quả cạo gió sẽ không cao.

Dụng cụ cạo gió cần cầm thẳng không nên cầm nghiêng vì dễ gây xuất huyết

Nếu đồng bạc bị đen bỏ vào một cái chén, bên dưới lót một miếng giấy bạc rồi đổ nước sôi lên. Đồng bạc sẽ trắng trở lại và có thể sử dụng trong lần cạo gió sau.

4.3 Đánh cảm bằng cám rang lá cúc tần



Hình: Cám rang lá cúc tần dùng để chữa cảm lạnh

4.3.1. Tác dụng: chữa cảm lạnh

4.3.2. Thành phần: Cám gạo. Lá cúc tần hoặc ngải cứu.

4.3.3. Cách làm:

- Bỏ cám vào chảo, rang nóng.

- Cho lá cúc tần hoặc ngải cứu vào rang cùng cám.

- Khi lá bắt đầu sẫm và bốc mùi thơm dùng vải màn hoặc khăn mùi xoa sạch túm chỗ lá vừa rang lại để đánh cảm.

4.3.4. Thao tác đánh cảm: Đánh nhanh tay từ đỉnh đầu xuống, sau đó đánh ở mặt, ngực, bụng, hông, chân, tay... sau đó kết thúc đánh ở lòng bàn tay, bàn chân.

Lưu ý: Nếu thấy gói cám và lá ngải cứu nguội thì đổ ra rang tiếp cho ấm lên rồi tiếp tục đánh.

4.4. Đánh cảm bằng gừng



Hình: Đánh cảm bằng gừng kết hợp với rượu trắng

4.4.1. Tác dụng: chữa cảm lạnh

4.4.2. Thành phần: Gừng: 100 gr gừng. Rượu trắng: rượu đế, volka, rượu gạo...

4.4.3. Cách làm:

- Rửa sạch gừng sau đó giã dập.
- Cho gừng đã giã vào một chiếc khăn hay vải mỏng.
- Nhúng khăn có gừng vào một bát rượu mạnh.

4.4.4. Thao tác đánh cảm:

- Thực hiện thao tác vuốt từ đỉnh đầu xuống cả người phía trước, gồm: mặt mũi, ngực, bả vai, cánh tay bên trong bên ngoài, lòng và mu bàn tay, các ngón tay, bụng, bắp vế, lòng và mu bàn chân, các ngón chân.
- Cuối cùng, vuốt các vùng cơ thể phía sau, gồm: đầu, ót, gáy, lưng, mông, lòng bàn chân và các ngón chân.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy định nghĩa biếm pháp là gì?
2. Hãy nêu tác dụng của đánh cảm - xông?

Bài 4. ĐỘNG TÁC DƯỠNG SINH

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

Trình bày được tác dụng các động tác dưỡng sinh

2. Kỹ năng

Thực hiện được các động tác dưỡng sinh

3. Thái độ

Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

NỘI DUNG

Đây là phương pháp dưỡng sinh của cố Giáo sư Bác sĩ Thầy thuốc nhân dân Anh hùng lao động Nguyễn Văn Hưởng (22/12/1906 - 04/08/1998) nguyên Bộ trưởng Bộ Y tế Việt Nam. Là một trong những phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc của Đông y.

Động tác 1. Thư giãn



Trước khi tập để 2 - 3 phút làm thư giãn cho cơ thể làm chủ lấy mình, điều khiển thư giãn để cho cơ thể luôn luôn trở về thư giãn sau mỗi động tác vì có thư giãn cơ thể mới lấy lại sức lực lấy lại được quân bình trong cơ thể. Phải tự kiểm tra mỗi ngày về thư giãn bằng cách đưa tay thẳng lên (hung phần) rồi

buông xui cho nó rớt xuống theo quy luật sức nặng (ức chế).

Động Tác 2. Thở 4 thời có kê mông và giơ chân



Đây là kỹ thuật cơ bản của phương pháp dưỡng sinh đã trình bày ở trên. Nên xem lại lý luận và thực tập cho kỹ, động tác này chủ yếu là tập trung hung phần và ức chế, đồng thời cũng tập hít vô tối đa, giữ hơi, tuyệt đối.

Biến thể: Biến thể là cách tập có biến đổi khác 1 chút. Thay vì đưa một chân lên 20cm và giữ yên trong thời 2, ta làm dao động cái chân ấy, đưa qua đưa lại hoặc đưa lên đưa xuống, mỗi cái đưa như thế là 1

giây. Tùy theo sức mình, thời giữ hơi sẽ được hai, bốn, sáu giây, rồi để chân xuống thở ra (thời 3), nghỉ là (thời 4).

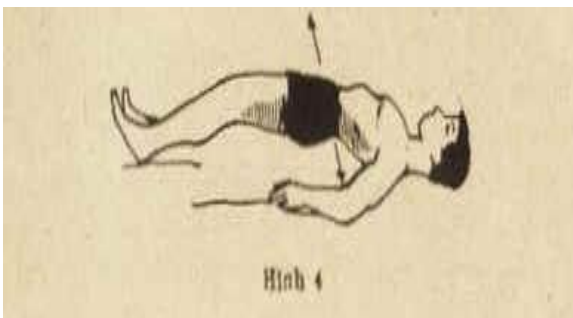
Động tác 3. Uỡn cổ

Chuẩn bị: Bỏ gối dưới mông ra, hai tay để xuôi trên giường. Lấy điểm tựa ở xương chẩm và mông.

Động tác: Hít vào, uỡn cổ lên lưng hồng giường đồng thời hít vô tối đa; thời 2 giữ hơi, dao động lưng qua lại từ 2 - 6 cái (không cho thiếu ôxy); thời 3 thở ra triệt để có ép bụng. (Nếu không đủ sức thì không làm dao động). Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở, không hạ lưng xuống giường. Chừng nào xong động tác mới hạ lưng xuống nghỉ. (Hình 3).

Tác dụng: Tập mạnh các cơ phía sau lưng, tập cột sống ngực trong vùng ngoan cổ không cho cứng, dao động qua lại để tăng công hiệu động tác làm cho khí huyết lưu thông làm cho ấm vùng cổ gáy lưng trên làm cho mồ hôi ra chống thấp khớp trị cảm cúm.

Động tác 4. Uỡn mông



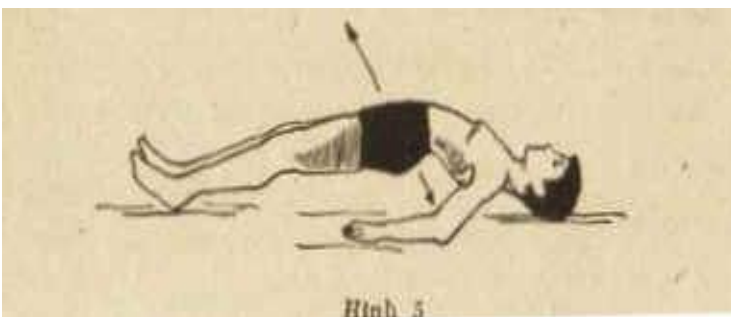
Chuẩn bị: Lấy điểm tựa ở lưng trên và 2 gót chân.

Động tác: Uỡn mông làm cho thắt lưng, mông và chân đều hồng giường, đồng thời hít vô tối đa; giữ hơi và dao động qua lại, mỗi lần dao động cố gắng hít vô thêm, dao động từ 2 - 6 cái; thở ra và ép bụng thật mạnh, đuổi hơi ra triệt để. Thở và dao động;

nư thế từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 4).

Tác dụng: Co thắt các cơ thắt lưng, mông và phía sau 2 chân làm cho ấm vùng ấy; trị đau lưng, đau thần kinh tọa và thấp khớp; làm đổ mồ hôi, trị cảm cúm.

Động tác 5. Bắc cầu

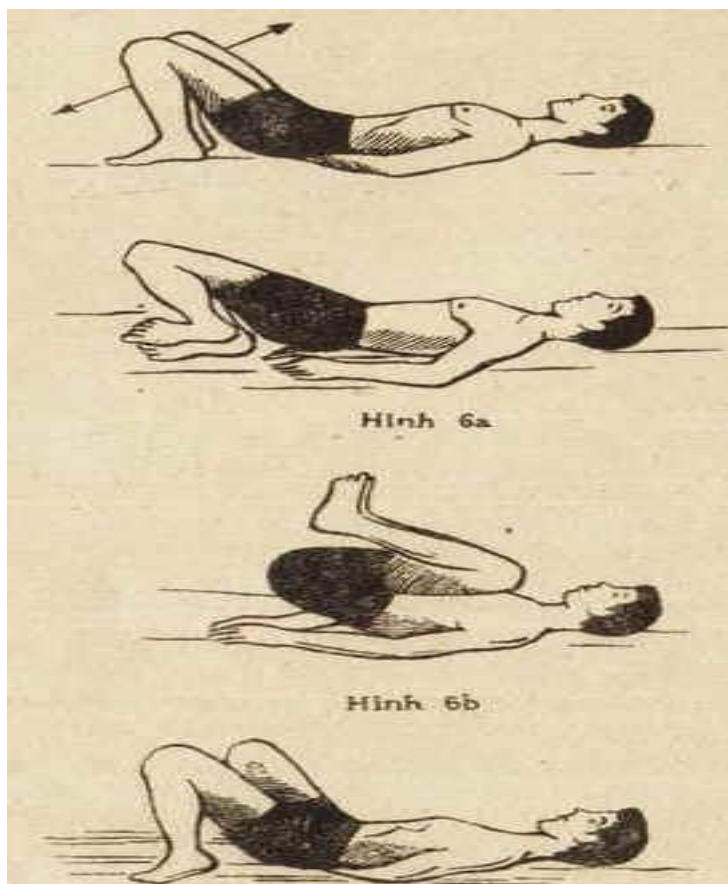


Chuẩn bị: Lấy điểm tựa ở xương chẩm, hai cùi chỏ và 2 gót chân

Động tác: Làm cho cả thân hình cong vòng, hồng giường từ đầu đến chân, đồng thời hít vô tối đa, giữ hơi, làm dao động qua lại tùy sức, từ 2 đến 6 cái; thở ra triệt để. Làm như thế từ 1 đến hơi thở.

Tác dụng: Cộng hai tác dụng của hai động tác uỡn cổ và uỡn mông. Trị cảm cúm làm đổ mồ hôi, bớt đau ở cổ lưng và chân. Làm cho khí huyết lưu thông lên xuống dài theo cột sống, tác động đến giao cảm thần kinh dài theo vùng cổ, lưng và chân. Làm cho các cơ phía sau thân càng mạnh thêm, chống khòm lưng và già nua.

Động tác 6. Động tác ba góc hay tam giác



Chuẩn bị: Nằm ngửa, lót hai bàn tay úp xuống kê bên nhau để dưới mông, 2 chân chống lên, bàn chân gần đụng mông

Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi. Trong lúc ấy dao động ngã hai chân qua bên này rồi bên kia đụng giường mỗi lần ngã 1 giây, cố gắng hít hơi vô thêm nữa, từ 2 - 6 cái; thở ra bằng cách co chân và ép chân trên bụng để đuổi hơi ra triệt để; xong để chân xuống. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở. Động tác này gọi là động tác "Ba góc" vì đầu gối vẽ hình ba góc. (Hình 6, 6a, 6b).

Tác dụng: Vận động tất cả tạng phủ trong bụng, khí huyết được đẩy đi tới nơi hiểm hóc nhất của lá gan, lá lách dạ dày, ruột, bộ sinh dục phụ nữ, vận động vùng thận và thắt lưng, giúp

trị bệnh gan, lách, u hạ vị, bệnh phụ nữ và các bệnh đau lưng.

Biến thể

Chuẩn bị: Để hai tay dưới mông như trên. Chống hai chân dang xa ra độ 40cm cho chân không vướng

Động tác: Hít vô một hơi tối đa; giữ hơi đồng thời dao động bằng cách hạ một đầu gối vào phía trong xuống sát giường và thay phiên nhau hạ đầu gối bên kia từ 2 - 6 cái; thở ra như trên. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở

Tác dụng: Tác dụng như động tác 3 góc và theo kinh nghiệm của học viên dưỡng sinh, lại có thêm tác dụng làm bớt đi tiêu đêm

Động tác 7. Cái cày



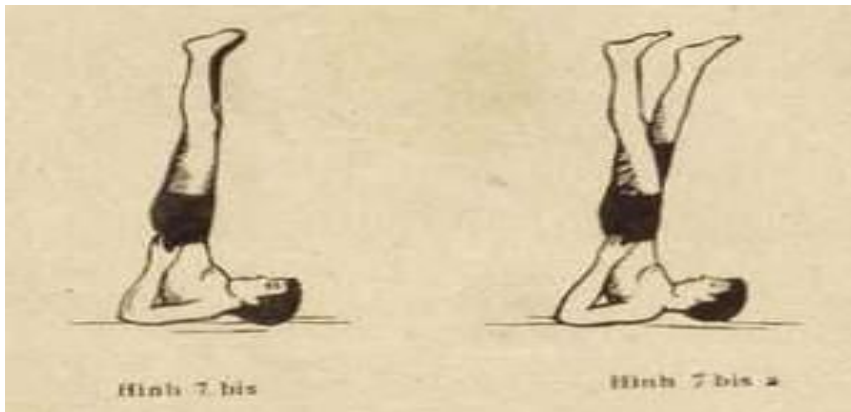
Chuẩn bị: Đầu không kê gối, hai tay xuôi, chân duỗi ngay.

Động tác: Cát chân lên phía đầu càng thấp, có thể đụng giường càng tốt, đồng thời hít vô tối đa, giữ hơi, hai tay co lại vịn hai mào chậu để kèm cho vững rồi dao động hai chân qua lại, từ 2 - 6 cái tùy sức; thở ra có ép bụng. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở.

Tác dụng: Vận động cơ vai, cổ, vùng ngoan cổ và cơ phía trước thân, khí huyết dồn lên đầu, huyết áp tối đa và tối thiểu có thể tăng từ 0,5 - 2,0 cm thủy ngân vì có trở ngại trong tuần hoàn. Động tác dao động vận động các cơ hông làm cho tạng phủ càng bị xoa bóp. Tác dụng rất tốt đối với những người tuần hoàn kém ở đầu và ở người huyết áp thấp, hay chóng mặt, nhức đầu. Thận trọng đối với người huyết áp cao.

Động tác 7b . Trông chuối

Chuẩn bị: Như động tác Cái cày

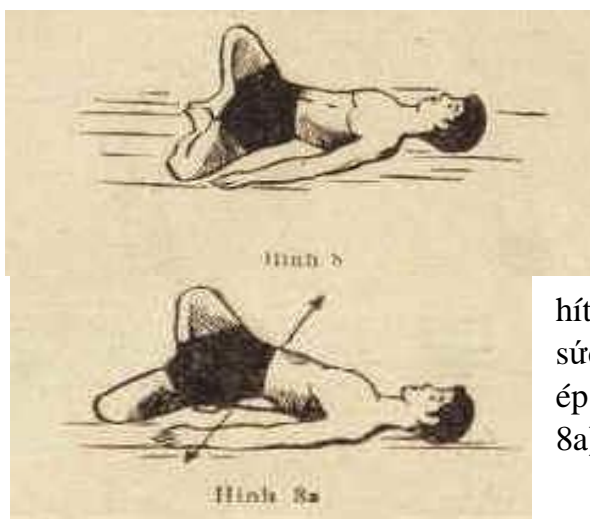


Động tác: Chân đưa thẳng lên trời tay co lại chống vào hông để làm chỗ tựa cho vững, thở tối đa và triệt để có trở ngại từ 1 - 3 hơi thở. Dao động trong động tác này có thể làm trong thời 2 bằng cách đánh chân trước sau thay phiên hoặc dang ra khép

lại

Tác dụng: Đây là một động tác dồn máu lên đầu với cột máu có áp suất cao gần bằng bề cao của người tập, do độ mà huyết áp ở đầu lên cao hơn huyết áp trong động tác Cái cày. Rất nguy hiểm đối với người cao huyết áp nên cấm làm. Những người áp huyết bình thường hoặc thấp, tuổi không cao (dưới 50) thì động tác này rất bổ ích. Theo Yoga nó giải quyết được bệnh suy nhược thần kinh (thay đổi máu lên óc), điều hoà tuyến nội tiết, tăng cường tuần hoàn ở cổ và đầu, làm bớt xung máu trong bệnh trĩ, có ảnh hưởng tốt đến toàn bộ cơ thể. Hai động tác "Cái cày" và "Trông chuối" khác nhau ở mức độ nên tùy theo sức chịu đựng của cơ thể mà quyết định nên làm động tác nào, hoặc không nên làm. Phải bảo đảm an toàn tuyệt đối cho người tập không xảy ra tai biến mạch máu não.

Động tác 8. Nảy bụng



Chuẩn bị: Nằm ngửa, co hai chân sát hông, hai bàn chân úp vào nhau, đầu gối bật ra hai bên, hai tay xuôi trên giường.

Động tác: Nảy bụng và ưỡn cổ, làm cho cơ thể chỉ tựa trên xương chẩm, hai cùi chỏ và hai bàn chân, cái hông cũng bồng giường, hai đầu gối cố gắng sát giường, đồng thời hít vô tối đa; qua thời 2 giữ hơi và dao động nhờ sức mạnh của cùi chỏ và hông, từ 2 - 5 cái; thở ép bụng. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 8, 8a).

Tác dụng: Vận động cơ ở phía sau thắt lưng, đùi, hông và bụng, xoa bóp nội tạng . Trị bệnh đau lưng và bệnh phụ nữ.

Động tác 9. Vận cột sống và cổ ngược chiều



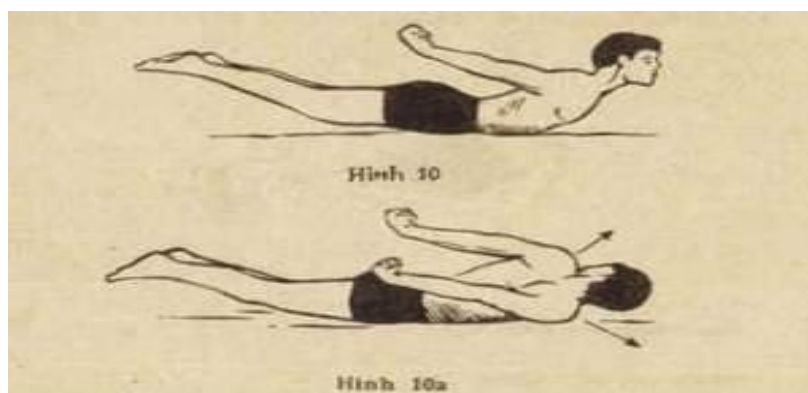
Chuẩn bị: Nằm 1 bên, co chân lại, chân dưới để phía sau, tay trên nắm bàn chân dưới, bàn chân trên để lên đầu gối chân dưới và đầu gối chân trên sát giường, tay dưới nắm đầu gối chân trên.

Động tác: Vận động cột sống và cổ ngược chiều, hít vô tối đa, trong thời giữ hơi dao động cổ qua lại từ 2 - 6

cái thở ra triệt để có ép bụng. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở rồi đổi bên kia. (Hình 9).

Tác dụng: Vận động cột sống chung quanh đường trục của nó một cách tối đa như " vắt áo cho hết nước", dao động cổ qua lại làm cho các đốt xương cổ, dây chằng, mạch máu, thần kinh, khí quản, thực quản, thanh quản được xoa bóp mạnh, khí huyết được lưu thông tối đa, các khớp xương hoạt động tối đa không xơ cứng, giải quyết được các bệnh đau khớp cổ hay trặc cổ, bệnh thanh quản. Thở có trở ngại đẩy khí vào vùng gan lá lách rất mạnh, phòng và chữa các bệnh lá lách và gan.

Động tác 10. Chiếc tàu



Chuẩn bị: Nằm sấp, hai tay xuôi, bàn tay nắm lại

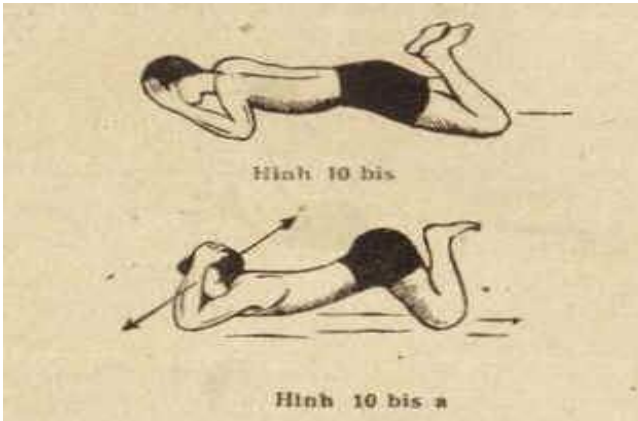
Động tác: Uốn cong lưng tối đa đầu kéo ra sau nổi lên khỏi giường hai chân sau để ngay và uốn lên tối đa hai tay kéo ra phía sau hông lên như chiếc tàu đi biển, hít vô tối đa giữ hơi và dao động nghiêng bên này vai chầm

giường, nghiêng bên kia vai chầm giường từ 2 - 6 cái (như chiếc tàu bị sóng nhỏ) thở ra có ép bụng. Làm như thế tùy sức từ 1 - 3 hơi thở (Hình 10, 10a).

Tác dụng: Vận động toàn bộ các cơ phía sau thân, do đó rất công hiệu để chống lại già nua, còng xương sống. Tăng cường tuần hoàn khí huyết ở cột sống, chống cảm cúm và suy nhược thần kinh.

Chú ý: Để tăng cường tác dụng hai tay cầm 2 quả tạ nhỏ, mỗi quả nặng không quá 250g.

Động tác 11. Ngựa trời

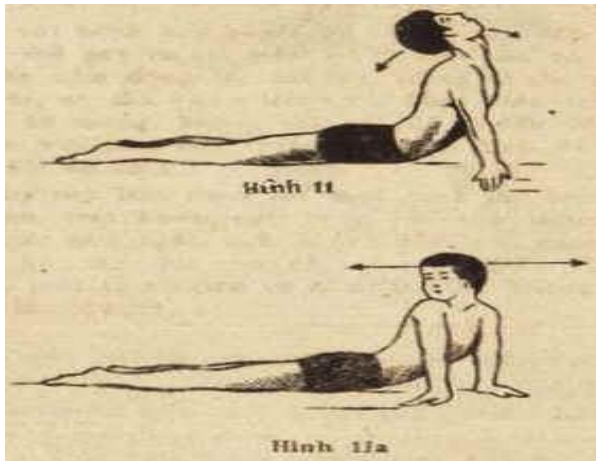


Chuẩn bị: Nằm sấp hai tay co lại chống lên giường và ôm đầu hai chân co lên sát mông.

Động tác: Hít vô tối đa, đồng thời hai tay ôm đầu, bật đầu ra phía sau tối đa, gồng cứng bụng đưa lên hông giường, ưỡn lưng thật mạnh giữ hơi dao động đầu, cổ, vai. Qua lại từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 10 bis, 10 bis a).

Tác dụng: Vận động bụng và lưng, trị đau lưng và làm mạnh cơ bụng, trị đau khớp vai.

Động tác 12. Rắn hổ mang



Chuẩn bị: Nằm sấp, hai bàn tay để hai bên, ngang thắt lưng ngón tay hướng ra ngoài
Động tác: Chống tay thẳng lên, ưỡn lưng, ưỡn đầu ra phía sau tối đa, hít vô tối đa trong thời giữ hơi, dao động thân và đầu theo chiều trước sau từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để và vận mình, vẹo cổ qua 1 bên, cố gắng nhìn cho được gót chân bên kia. Hít vô tối đa có trở ngại; giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái quay sang bên kia thở ra triệt để, cố gắng nhìn gót chân đối xứng. Làm động

tác và thở như vậy từ 2 - 4 hơi thở. (Hình 11, 11a).

Tác dụng: Vận động các cơ ở lưng, hông và cổ, làm cho khí huyết ở các vùng ấy chạy đến, thở có trở ngại đẩy khí huyết chạy đến nơi hiểm hóc nhất của gan, lách và phổi. Phổi mỗi bên nở ra tối đa, chống được xơ hoá và hiện tượng dính ở màng phổi sau khi bị viêm.

Động tác 13. Sư tử

Chuẩn bị Nằm sấp co hai chân để dưới bụng cầm đệm giường hai tay đưa thẳng ra trước

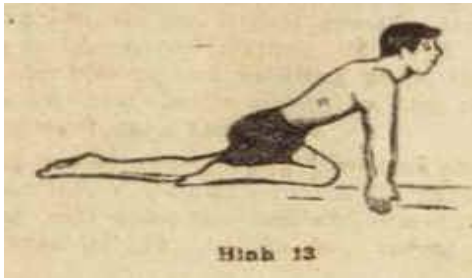


Động tác: Đầu cất lên ưỡn ra phía sau tối đa hít vô tối đa, thời hai giữ hơi, dao động thân trên và đầu qua lại từ 2 - 6 cái thở ra ép bụng. Làm như vậy từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 12).

Tác dụng: Vận động cổ, các khớp xương vai, tuyến giáp trạng làm cho

khí huyết lưu thông đến các vùng này. Trị bệnh khớp vai.

Động tác 14. Chào mặt trời



tập như bên kia. (Hình 13, 13a).

Tác dụng: Vận động các khớp xương sống và cơ phía sau thân làm cho khí huyết vận hành phía sau lưng, phòng và trị bệnh đau lưng.

Chuẩn bị : Ngồi một chân co dưới bụng, chân kia duỗi ra phía sau, hai tay chống xuống giường

Động tác: Đưa hai tay lên trời, thân uốn ra sau tới đa hít vô thuận chiều trong lúc giữ hơi dao động thân trên và đầu theo chiều trước sau từ 2 - 6 cái hạ tay xuống chống giường thở ra tới đa thuận chiều có ép bụng. Làm như vậy từ 1 - 4 hơi thở. Đổi chân và

Động tác 15. Chống hông thở



có ép bụng. Làm như thế 5 - 10 hơi thở. (Hình 14).

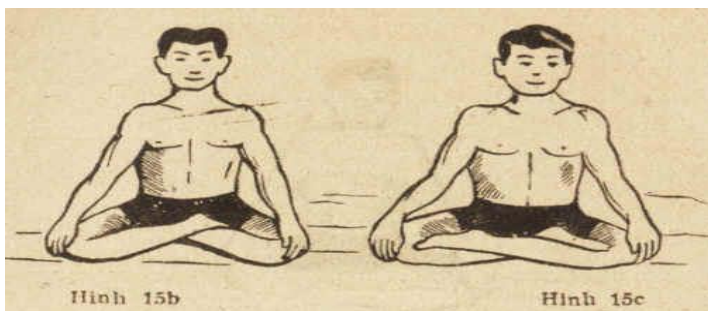
Tác dụng: Đây là một tư thế thở được nhiều hơi nhất nên tập càng nhiều càng tốt. Động tác này giúp trị các bệnh sa tạng phủ, thoát vị, sa tử cung, bệnh trĩ, làm co hơi trong ruột thoát ra dễ dàng, làm cho máu dồn lên đầu trị bệnh suy nhược thần kinh.

Chuẩn bị: Chống hông và dựa trên điểm tựa gồm hai đầu gối, 2 đầu gối, 2 cùi chỏ, 2 cánh tay và cái trán có thể thư giãn hoàn toàn cũng không ngã được thậm chí ngủ đi nữa cũng không ngã.

Động tác: Hít vô tới đa có trở ngại; giữ hơi, trong lúc

ấy dao động qua lại từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để

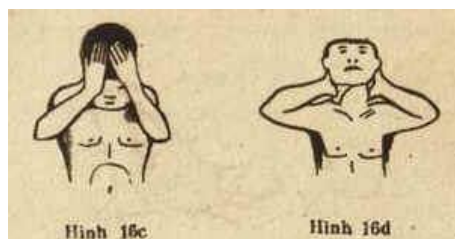
Động tác 16. Ngồi hoa sen



uốn càng tốt giữ hơi làm dao động qua lại, càng hít vô thêm từ 2 - 6 cái; thở ra bằng cái vận tréo thân mình ngó ra phía sau bên này, đuôi hết khí trọc trong phổi ra. Rồi ngồi ngay lại như trước, bắt đầu một hơi thở thứ nhì : hít vô, giữ hơi và dao động 2 - 6 cái; thở ra bằng cách vận tréo người ngó ra phía sau bên kia. Làm như thế từ 2 - 4 hơi thở.

Kiểu này khó nhất, tác dụng nhất, nhưng lúc đầu đau nhất, máu chảy khó nhất, tê rần nhất; song tập quen thì máu và thần kinh lần lần hoạt động tốt trong bất cứ tư thế nào. Hai bàn tay để lên 2 đầu gối lưng thật ngay rồi bắt đầu thở : hít vô thắt lưng

Động tác 17. Xoa mặt và đầu



Chuẩn bị: Hai tay chắp lại rồi lăn tròn bàn tay chung quanh cái trục hai cẳng tay giao nhau, đến mức tối đa phía trên phía dưới từ 2 - 4 lần

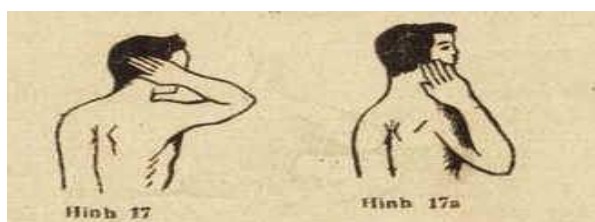
Động tác: Đầu ngưỡng về phía sau hai tay đặt dưới cằm áp vào mặt, xoa mặt từ dưới lên đến đỉnh đầu, đồng thời đầu dần dần cúi xuống ót, đầu ngưỡng hẳn về phía sau, hai tay xoa hai bên cổ và áp vào cằm. Tiếp tục xoa lại như trước, từ 10 - 20 lần (Hình 16a, 16b, 16c và 16d).

Trong động tác này, thở tự nhiên.

Tác dụng: Làm cho khớp cổ tay khỏe lên và dẻo dai, bớt nhức mỏi. (Hình 16). Xong xát hai bàn tay vào nhau cho mạnh và nhanh cho hai bàn

tay thật nóng.

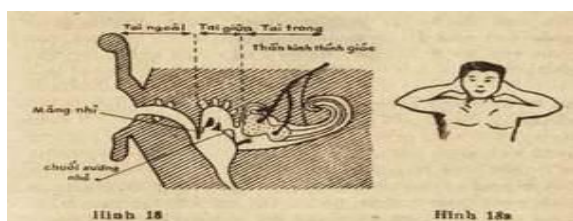
Động tác 18. Xoa hai loa tai



Chuẩn bị: Hai loa tai có những huyết để trị nhiều bệnh của toàn cơ thể, vậy việc xoa hai loa tai rất cần thiết để điều hoà trong cơ thể phòng bệnh và trị bệnh. Để hai tay úp vào 2 bên má trước loa tai.

Động tác: Xoa bàn tay về phía sau áp vào loa tai, khi bàn tay qua khỏi loa tai rồi thì xoa trở lại áp vào loa tai cho đến má. Xoa từ 10 - 20 lần cho ấm cả loa tai (Hình 17, 17a). Thở tự nhiên.

Động tác 19. Áp tay vào màng nhĩ



Chuẩn bị: Úp hai lòng bàn tay vào 2 loa tai cho sát cho khít chừng nào tốt chừng này, để cho kín hơi.

Động tác: Ấn mạnh vào lỗ tai cho hơi trong lỗ tai tăng áp suất và áp vào màng nhĩ, rồi buông hai tay ra cùng một lúc để cho

màng nhĩ trở về chỗ cũ. Làm như thế từ 10 đến 20 lần. Động tác này làm tốt thì nghe có tiếng "chít, chít" vì khi áp hai bàn tay vào được khít thì hơi thoát ra kêu "chít, chít".

Tác dụng: Động tác này có tác dụng đến tai giữa và tai trong vì màng nhĩ chuyển rung động đến dây chằng xương nhỏ ở tai giữa đến cửa sổ hình bầu dục ở tai trong, làm cho các xương vận động đều, không xơ cứng và làm cho khí huyết lưu thông vào tận đến trong óc có thể làm bớt cứng tai, bớt lù lù, lỗ tai nghe rõ hơn.

Động tác 20. Đánh trống trời



Chuẩn bị: Hai lòng bàn tay ộp vào hai lỗ tai cho kín, ngón tay để lên xương chũm.

Động tác: Lấy ngón tay trở để lên ngón tay giữa rồi dùng sức bật cho ngón tay trở đánh mạnh vào xương chũm, như "đánh trống trời" xương chũm : tiếng vang rất

lớn vì chuyễn trực tiếp bằng con đường xương vào tai trong. Nếu muốn so sánh tai hai bên thì nên đánh so le coi bên nào tiếng tốt hơn. Đánh độ 10 - 20 lần.

Tác dụng: Động tác này để phòng bệnh và chữa bệnh ở tai trong.

Động tác 21. Xoa xoang và mắt

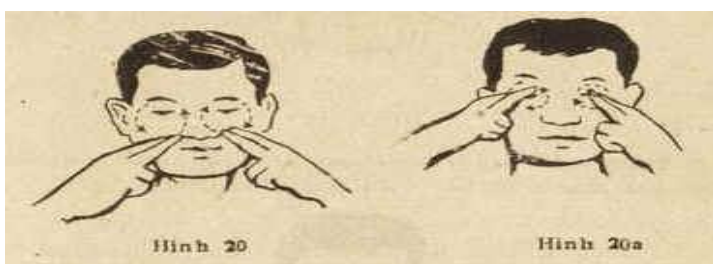
a. Xoa xoang

Chuẩn bị: Dùng 2 ngón tay trở và giữa của 2 bàn tay đặt lên phía trong lông mày

Động tác: Xoa vòng tròn từ phía trong lông mày ra phía ngoài xuống dưới gò má, vô mũi, đi lên phía trong lông mày và tiếp tục 10 - 20 lần, xoa các vòng có xoang xương hàm trên và xoang trán, xoa vòng ngược lại 10 - 20 lần. (Hình 20).

Tác dụng: Phòng và chữa bệnh viêm xoang.

b. Xoa mắt



Chuẩn bị: Nhắm mắt lại và đặt 2 ngón tay giữa và trở lên 2 con mắt

Động tác: Xoa mi mắt trong vòng hồ mắt vừa sức chịu đựng của mắt, xoa mỗi chiều 10 - 20 lần.

Tác dụng: Đề phòng và chữa bệnh mắt: Viêm mắt, các bệnh già về

mắt. (Hình 20a).

Động tác 22. Xoa mũi

Gồm 5 động tác



a. Dùng 2 ngón trở và giữa xoa mũi từ dưới lên và từ trên xuống cho ấm đều đồng thời thở vô ra cho mạnh độ 10 - 20 lần. (Hình 21, 21a).

b. Để ngón tay chổ giáp giữa xương mũi và xương sụn mũi, day huyết độ 10 - 20 lần. (Hình 21b)

c. Dùng ngón tay trở bên này áp vào cánh mũi bên kia, xoa mạnh độ 10 - 20 lần. (Hình 21c).

d. Dùng 2 ngón tay trở ấn mạnh vào huyết Nghinh hương (ngoài cánh mũi, trên nếp má - môi) và day huyết ấy độ 10 - 20 lần.(Hình 21d).

e. Vuốt để lỗ mũi và bề đầu mũi qua lại.

Tác dụng: Làm ấm mũi và chữa các bệnh ở mũi

Động tác 23. Xoa miệng



Chuẩn bị: Xoa miệng làm cho các cơ miệng, môi, má, cơ nhai, cơ cổ, cơ họng làm cho gương mặt tươi vui, lạc quan, chống gương mặt buồn rầu, bi quan...

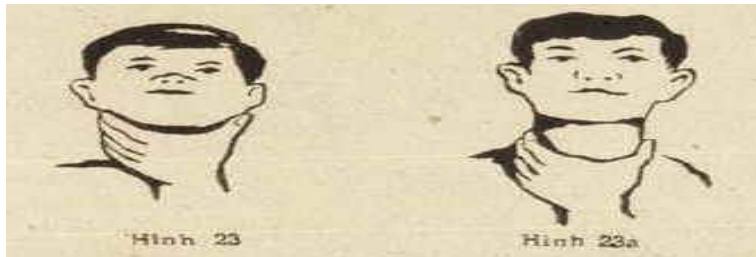
Muốn được vậy, điều cần thiết là ta phải căng lên phía các cơ miệng,

má, cổ, cơ da trước khi xoa thì mới có thể đổi trạng thái của mặt từ bình thường trở thành vui tươi mà trạng thái vui tươi của mặt sẽ ảnh hưởng đến trạng thái của tâm thần, làm cho tâm thần ngày càng lạc quan. Dĩ nhiên trạng thái tư tưởng và tâm thần quyết định gương mặt, song ảnh hưởng ngược lại cũng cần lưu ý khi tập.

Động tác: Dùng bàn tay bên này xoa miệng và má bên kia, từ miệng đến tai và từ tai đến miệng, 10 - 20 lần rồi đổi bên.

Tác dụng: Phòng và chữa liệt mặt, sửa đổi gương mặt chủ động vui tươi.

Động tác 24. Xoa cổ



Chuẩn bị: Căng các cơ như trên ưỡn cổ và mặt ngó lên trời, một bàn tay xoè ngón cái một bên ra, 4 ngón kia một bên, đặt lên cổ

Động tác: Xoa lên xoa xuống từ ngực đến cằm và từ

cằm đến ngực cho ấm đều; làm từ 10 - 20 lần. Đổi tay và xoa như trên

Tác dụng: Phòng và trị viêm họng, trị ho có thể bầm và day thêm huyết thiên đột Muốn bầm huyết Thiên đột phải cúi đầu xuống co ngón trở lại thành lưỡi câu rồi móc huyết Thiên đột về phía dưới dài theo xương ức và day huyết ấy không nên chọc thẳng đứng vào cổ đụng đến khí quản sẽ gây phản xạ ho. (Hình 23, 23a).

Động tác 25: Đảo lưỡi kết hợp với đảo mắt



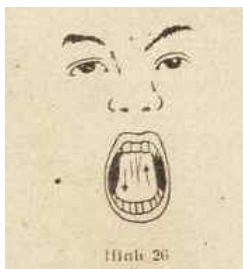
cùng một hướng, đồng thời dao động thân qua lại. Đảo theo vòng tròn từ 5 - 10 lần rồi đảo ngược lại, đồng thời dao động thân qua lại.

Động tác 26: Súc miệng kết hợp với đảo mắt qua lại và đánh răng đồng thời dao động thân qua lại

Đưa một ngụm hơi vào miệng như một ngụm nước cho má phình lên rồi cho nó đảo từ má bên này sang má bên kia, kết hợp với đảo mắt cùng một hướng, đồng thời đảo xong thì gõ răng một lần. Ăn nhịp với động tác đảo thì dao động thân qua lại. Đảo từ 10 - 20 lần. (Hình 25).

Động tác 27. Tróc lưỡi

Đưa lưỡi lên vòm họng và tróc lưỡi. Làm độ 10 - 20 lần.

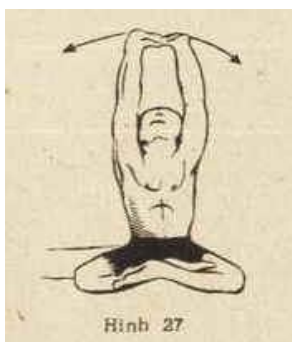


Tác dụng: Tập cho lưỡi hoạt động linh hoạt, tránh nói năng khó khăn trong lúc tuổi già. (Hình 26).

Muốn cho động tác này có tác dụng thì bụng dưới phải tham gia vào việc tróc lưỡi làm cho nó kêu to. Để kiểm tra, đặt tay vào bụng dưới, mỗi lần tróc lưỡi bụng dưới chuyển động rất mạnh.

Chú ý: Trong các động tác lưỡi, thường nước miếng (nước bọt) trào ra, ngừng động tác và nuốt nước miếng cho mạnh để tăng cường tiêu hoá và làm thông tai.

Động tác 28. Xem xa xem gần



Chuẩn bị: Ngón tay của hai bàn tay gài chéo nhau và đưa lật ra trên trời, đầu bật ra đằng sau, mắt nhìn lên bàn tay ở 1 điểm cố định của một ngón tay để thấy rõ từng nét

Động tác: Hít vô tối đa, giữ hơi và làm dao động tay, đầu thân qua lại từ 2 - 6 cái, mắt vẫn nhìn theo điểm cố định, thở ra triệt để, đồng thời đưa tay lại gần mặt độ 5cm mà vẫn cố nhìn rõ điểm cố định. Làm như thế 10 - 20 hơi thở.

Tác dụng: Luyện mắt để giữ khả năng điều tiết thủy tinh thể chống viễn thị của tuổi già.

Động tác 29: Đưa tay sau gáy.



Chuẩn bị: Hai tay chéo nhau đưa tay sau gáy và hết sức kéo ra sau, đầu bật ra sau.

Động tác: Hít vô tối đa, giữ hơi và dao động từ trước ra sau từ 2 - 6 cái : thở ra chokhí trọc. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 28).

Động tác 30. Tay co rút ra phía sau

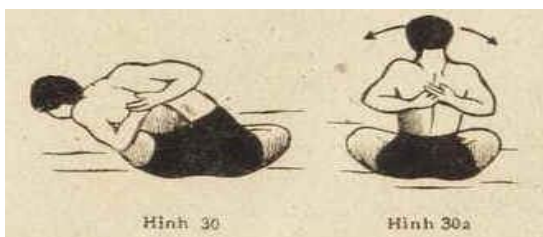


Chuẩn bị: Tay co lại rút ra phía sau, đầu bật ngửa và uốn cổ

Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái thở ra triệt để. Làm động tác như vậy từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 29).

Tác dụng: Động tác này tập cho vùng ngoan cổ giãn ra và hết cứng, trở nên dẻo dai. Người khum lưng thì tập cho bớt khum lưng, làm cho lồng ngực hoạt động tự do hơn, ảnh hưởng tốt đến bệnh suyễn, tăng thêm dung tích sống.

Động tác 31. Để tay sau lưng và nghiêng mình



Chuẩn bị: Hai bàn tay để ra sau lưng càng cao càng tốt, lòng bàn tay lật ra phía ngoài, ngực ưỡn.

Động tác: Ngả đầu nghiêng đụng giường, hít vô có trở ngại ngồi ngay lên và tiếp tục hít tối đa; giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái;

thở ra và ngả đầu nghiêng đụng giường phía bên kia. Làm như thế từ 2 - 6 hơi thở. (Hình 30, 30a).

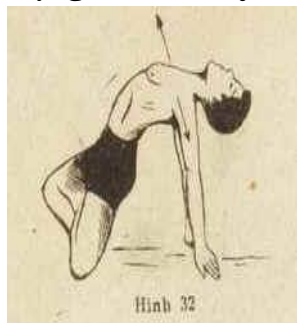
Động tác 32. Bắt chéo hai tay sau lưng



Chuẩn bị: Một tay đưa ra sau lưng từ dưới lên, tay kia từ trên xuống và cố gắng bắt chéo nhau.

Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái thở ra triệt để. Làm động tác trên từ 1 - 3 hơi thở, xong đổi tay bắt chéo bên kia cũng làm từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 31).

Động tác 33. Tay chống sau lưng ưỡn ngực



Chuẩn bị: Hai tay chống sau lưng, ngón tay hướng ra phía ngoài

Động tác: Bật ngửa đầu ra sau ưỡn lưng cho cong nẩy bụng đồng thời hít vô tối đa giữ hơi và dao động từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để. Làm như vậy từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 32).

Động tác 34. Đầu sát giường lăn qua lăn lại



Chuẩn bị: Hai tay để lên đầu gối cúi đầu cho trán đụng giường
Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi và lăn đầu qua lại từ 2 - 6 cái mỗi lần

lăn qua 1 bên, cố gắng ngó lên trần cho triệt để thở ra triệt để. Làm như vậy từ 1 - 3 hơi thở. Xong ngồi dậy. (Hình 33, 33a, 33b).

Động tác 35. Chồm ra phía trước uốn lưng



Chuẩn bị: Chống hai tay chồm ra phía trước và uốn lưng thật sâu

Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi làm dao động bằng cách ẹo xương sống qua một bên, rồi ẹo qua bên kia từ 2 - 6 cái, thở ra triệt để. Làm như vậy từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 34).

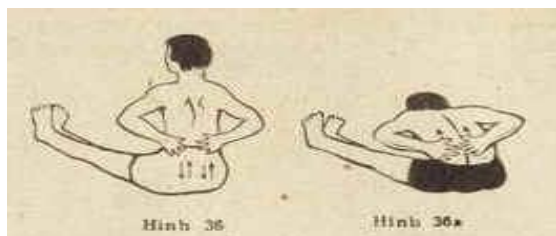
Động tác 36 : Ngồi ếch.



Chuẩn bị: Từ tư thế trên ngồi bật ra sau thân sát giường cầm đũa chiếu hai tay chồm ra trước.

Động tác: Ngóc đầu dậy hít vô tối đa giữ hơi và dao động qua lại thân đầu từ 2 - 6 cái thở ra triệt để. Làm như vậy từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 35).

Động tác 37. Cúp lưng

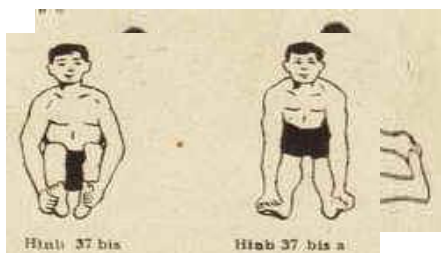


Chuẩn bị: Hai chân ngay ra trước mặt hai bàn tay để úp vào vùng lưng và xoa lên xoa xuống cho ấm cả vùng lưng. Có thể nắm tay lại xoa cho thật mạnh hơn cho ấm đều. Xong để úp hai tay vào lưng ở phía dưới đụng giường.

Động tác: Cúp lưng thật mạnh, làm cho đầu và thân hạ xuống phía dưới thở ra mạnh và hai bàn tay xoa vùng lưng từ dưới lên trên càng cao càng tốt ngồi thẳng lên, hơi nghiêng ra sau hít vô tối đa và đưa cả hai bàn tay xuống phía dưới vào vị trí cũ đụng giường. Làm như thế 10 hơi thở, chà sát vùng lưng cho nóng ấm để chuẩn bị tập động tác khó hơn. (Hình 36, 36a).

Tác dụng: Làm cho lưng nóng lên, dẻo dai hơn, trị bệnh đau lưng.

Động tác 38: Rút lưng



Chuẩn bị: Chân để thẳng trước mặt, hơi co lại cho 2 tay nắm được 2 chân, ngón tay giữa bám vào huyết Dũng tuyến dưới lòng bàn chân (điểm nối liền 1/3 trước với 2/3 sau lòng bàn chân, không kể ngón chân), ngón tay cái bám vào huyết Thái xung trên lưng bàn chân ở phía trên kẽ xương giữa bàn chân thứ nhất (ngón cái) và xương bàn chân thứ nhì).

Động tác: Bắt đầu hít vô tối đa trong tư thế trên, chân hơi co; rồi duỗi chân ra cho ngay và thật mạnh, đồng thời thở ra triệt để. Làm như thế từ 3 - 5 hơi thở. (Hình 37, 37a).

Tác dụng: Làm cho lưng giãn ra, khí huyết lưu thông, trị bệnh đau lưng. Tay bám vào huyết Dũng tuyến điều hoà huyết áp; bám huyết Thái xung điều hoà chức năng gan.
Động tác 37 bis : Nắm 2 bàn chân ở phía ngoài, ngón giữa và ngón cái vẫn bám 2 huyết trên. Làm động tác trên từ 3 - 5 hơi thở. (Hình 37 bis, 37 bis a).

Động tác 39: Hôn đầu gối.



Chuẩn bị: Hai chân khít lại ngay ra phía trước, hai tay nắm hai cổ chân.

Động tác: Hít vô tối đa cố gắng hai tay kéo mạnh cho đầu đụng hai chân (hôn đầu gối) đồng

thời thở ra triệt để rồi ngẩng đầu dậy hít vô hôn đầu gối thở ra. Làm như thế từ 3 - 5 hơi thở. (Hình 38, 38a).

Động tác 40. Chân để trên đầu



Chuẩn bị: Hai chân ngay ra trước hai tay nắm 1 chân để trên đầu.

Động tác: Hạ đầu xuống đụng đầu gối thở ra triệt để ngẩng đầu lên, hít vô tối đa. Làm như vậy từ 3 - 5 hơi thở rồi để chân xuống. Đổi chân bên kia và cũng tập như thế. (Hình 39).

Tác dụng: Động tác hôn đầu gối và để chân lên đầu vận chuyển rất mạnh các khớp xương sống ở cổ, lưng, thắt lưng, các khớp háng, gối và cổ chân và vận động ở vùng bụng, làm giảm cả toàn thân. Trị các bệnh ở các khớp, chứng bệnh đóng vôi, mọc nhàn, làm cho khí huyết lưu thông đến tận cùng, trị được bệnh thần kinh tọa, chống mọi xơ cứng. Phải tập từ từ cho các khớp quen giãn ra dần dần, đừng nóng vội mà bị cụp lưng sai khớp. Người nào già quá xin miễn làm, coi chừng gãy xương, nếu nóng vội.

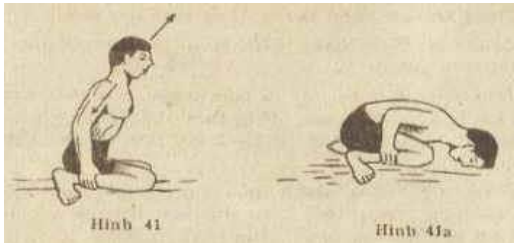
Động tác 41. Ngồi xếp chè he chống tay phía sau nẩy bụng



Chuẩn bị: Ngồi xếp chè he hai chân bẹt ra phía ngoài chống tay sau lưng, đầu ngón tay hướng ra phía ngoài

Động tác: Nẩy bụng, cong lưng, đầu bật ra phía sau hít vô tối đa giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái thở ra triệt để. Làm động tác này từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 40).

Động tác 42. Ngồi xếp chè he cúi đầu ra phía trước đụng giường

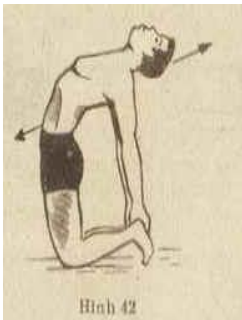


Chuẩn bị: Ngồi xếp chè he hơi nghiêng về phía sau và ưỡn lưng hai tay nắm hai cẳng chân.

Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái thở ra triệt để và cúi đầu xuống đụng giường. Ngồi dậy hít vô tối đa và tiếp tục làm như thế từ 2 - 5 hơi thở. (Hình 41, 41a).

Tác dụng: Cũng như các động tác trên đối với các khớp xương sống và háng, đặc biệt là khớp cổ chân và cườm chân ít bị trật.

Động tác 43. Quỳ gối thẳng nắm gót chân

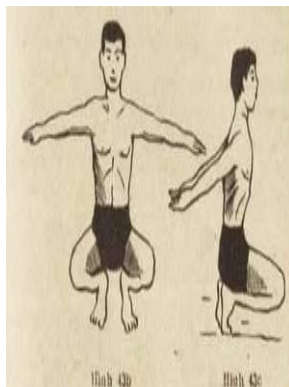
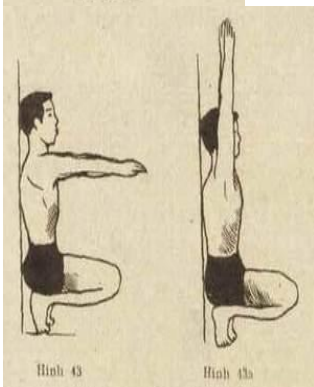


Chuẩn bị: Quỳ gối thẳng chống tay lên và nắm gót chân

Động tác: Hít vô tối đa giữ hơi và dao động từ 2 - 6 cái theo hướng trước sau thở ra triệt để. Làm như thế từ 2 - 5 hơi thở. (Hình 42).

Tác dụng: Động tác này ưỡn thắt lưng tới mức tối đa và làm cho bụng dưới căng thẳng. Chống bệnh đau lưng và bụng phệ.

Động tác 44. Ngồi thẳng bằng trên gót chân



Chuẩn bị: Ngồi thẳng bằng trên gót chân hai tay để xuôi theo mình

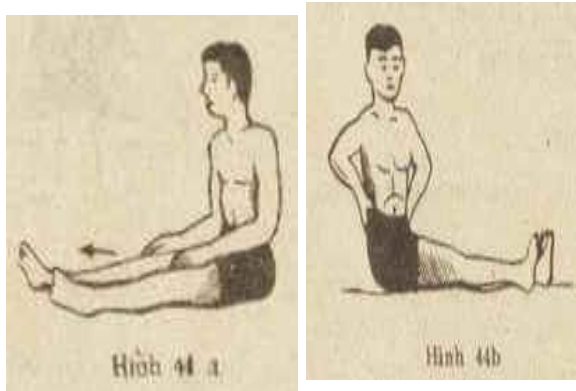
Động tác: Đưa hai tay ra phía trước lên trên ngang ra hai bên và dang sau đồng thời thở thuận chiều. Làm như thế từ 1-3 hơi thở. (Hình 43, 43a, 43b, 43c)

Biến thể: Những người khỏe còn có thể nhún mông từ 2 - 6 cái trong thời gian đưa tay lên và giữ hơi. Người yếu sức tập ngồi thẳng bằng và thở.

Tác dụng: Tập cho bộ óc điều khiển thân thể ngồi được thẳng bằng trên mấy ngón

chân là việc khó, còn nếu nhắm mắt lại, mắt sự kiểm tra bằng mắt lại càng khó hơn, làm chậm quá trình già nua

Động tác 45. Đi bằng mông



Chuẩn bị: Ngồi thẳng lưng sát phía thành giường, hai chân đưa ra phía trước

Động tác: Dùng phần xương u ngồi của xương chậu thay phiên nhau nhấc thân đi tới thành giường phía bên kia. Thở sâu tự nhiên mỗi khi nhấc thân tới trước. Có thể đi tới rồi đi lui. (Hình 44, 44a).

Tác dụng: Vận chuyển khớp xương vùng chậu và khớp xương mu, các cơ dính

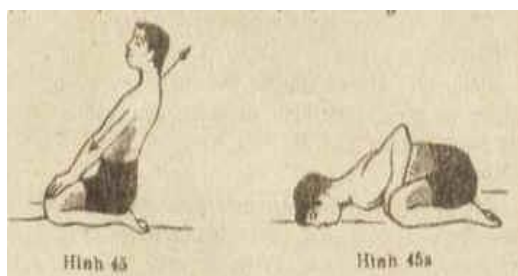
liền với xương chậu làm cho khí huyết lưu thông ở vùng chậu, phòng và trị các bệnh ở vùng chậu và bụng dưới

Biến thể

Chuẩn bị: Hai chân đưa ra trước, 2 tay chống nạnh

Động tác: Lắc thật mạnh hai tay (tay này ra trước thì tay kia ra sau thay phiên nhau) làm cho khớp xương vùng chậu chuyển động. Động tác này làm tại chỗ không di động. Thở tự nhiên. Làm như thế độ 15 giây đến 1 phút. (Hình 44b).

Động tác 46. Ngồi trên chân kiểu viên đe



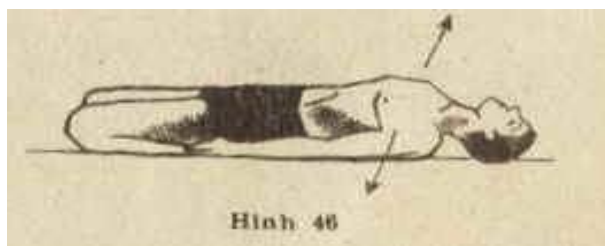
Chuẩn bị: Ngồi trên hai chân xếp lại, hai ngón chân cái đung vào nhau, lưng thẳng hơi ưỡn ra phía sau, hai bàn tay để tự nhiên trên hai vế.

Động tác: Hít vô tối đa; trong thời giữ hơi, dao động qua lại từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để và cúi đầu đung giường, ép bụng đẩy hết hơi trọc ra ngoài. Làm như vậy từ 10 - 20 hơi thở. (Hình 45,

45a).

Tác dụng: Ngồi kiểu viên đe rất thoải mái, thở chú ý ép bụng dưới, càng thở càng tốt. Phòng và chữa các bệnh ở hệ sinh dục, di tinh, liệt dương.

Động tác 47. Cá nằm phơi bụng



Chuẩn bị: Từ tư thế ngồi kiểu viên đe, nhờ tay giúp nằm ngửa ra, dựa trên đỉnh đầu, lưng cong hồng giường, hai tay để xuôi ôm hai gót chân

Động tác: Hít vô tối đa; giữ hơi và dao động qua lại từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để.

Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 46).

Tác dụng: Ngoài tác dụng chung, động tác này mới làm dễ bị chóng mặt nếu bật đầu quá nhiều ra đằng sau, nếu bật ít sẽ không chóng mặt. Làm quen rồi giải quyết được bệnh chóng mặt.

Động tác 48. Nằm ngửa ngay chân khoanh tay ngồi dậy



Hình 47

Chuẩn bị: Nằm ngửa ngay chân, khoanh tay để trên đầu

Động tác: Hít vô tối đa, đưa hai tay xuống để trên ngực, cố gắng từ từ ngồi dậy; cúi đầu xuống hết sức ép bụng thở ra triệt để. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở. (Hình 47).

Tác dụng: Vận chuyển mạnh các cơ, một đầu bám vào cột sống thắt lưng, một đầu bám vào xương chậu và xương đùi, làm cho các cơ ấy càng càng mạnh thêm lên, làm cho khí huyết vùng thắt lưng và vùng chậu, bệnh phụ nữ, bệnh bộ sinh dục, bệnh táo bón, bệnh viêm cơ thắt lưng chậu – đùi.

Động tác 49: Xoa tam tiêu



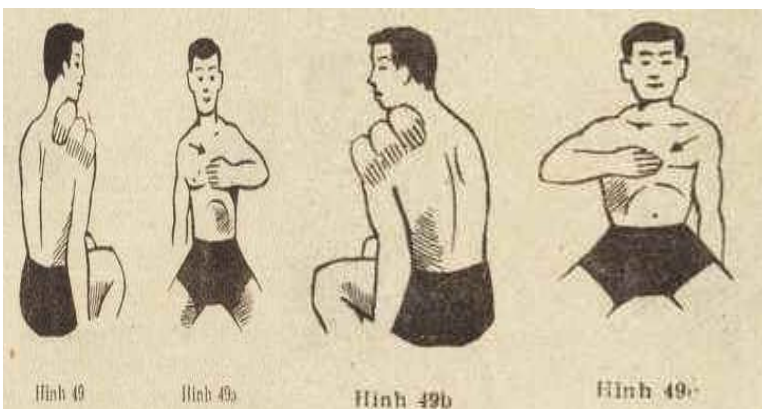
Hình 48b

- Tam tiêu chia làm 3 vùng : vùng bụng dưới (hạ tiêu), vùng bụng trên (trung tiêu) và vùng ngực (thượng tiêu).
- - Ở vùng bụng dưới có cơ bộ phận sinh dục, bọng đái, ruột non, ruột già, đám rối thần kinh hạ vị
- - Ở vùng bụng trên có dạ dày, ruột non, tạng tụy, đám rối thần kinh, gan lách.
- - Ở vùng ngực có tim, phổi, đám rối thần kinh tim và phổi.

Xoa hạ tiêu : một tay nắm lại, tay kia úp lên trên để giúp sức.

Xoa vòng theo một chiều 10 - 20 lần và ngược lại cũng 10 - 20 lần tùy sức, thở tự nhiên. (Hình 48).

Động tác 50. Xoa vai tới ngực



Hình 49a

Hình 49b

Hình 49c

Hình 49d

Mỗi vùng xoa từ vai tới ngực độ 10 - 20 lần. Bàn tay úp lại, các ngón tay ngay ra mà xoa đi lần lần từ ngoài vai tới trong cổ. Thở tự nhiên.

Chú ý huyết Đại chủy là một huyết hội rất quan trọng ở dưới gai đốt sống cổ thứ 7. (Hình 49, 49a, 49b, 49c).

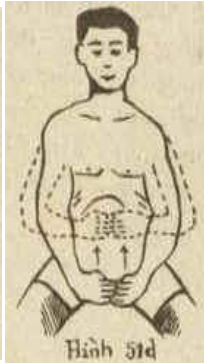
Động tác 51. Xoa vùng bả vai dưới tới ngực



Bàn tay một bên luôn dưới nách ra tới bã vai sau, rồi từ bã vai xoa mạnh rồi kéo qua tới vùng ngực. Thay phiên nhau xoa từ vai tới ngực 10 - 20 lần. Thở tự nhiên. (Hình 50, 50a). Lấy tay bên này luôn dưới nách qua bên kia tới tận phía sau lưng; đầu, thân mình cũng quay hẳn sang phía ấy rồi vuốt ngang qua vùng ngực đến bên này, đồng thời đầu, thân mình cũng quay theo đến cực độ về hướng đó, cổ và mắt cố gắng ngó cực

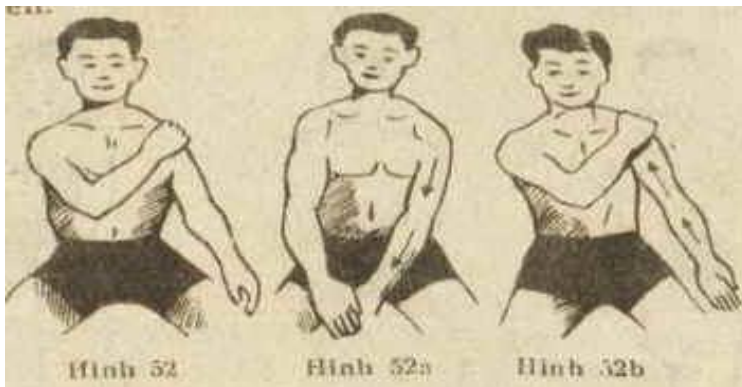
độ phía sau lưng. Đổi tay và cùng làm động tác y như vậy, dần dần từ trên ngực hạ thấp từng mức đến bụng dưới, mỗi chỗ từ 5 - 10 lần. Cuối cùng vuốt bụng từ dưới lên trên 5 - 10 lần. Thở tự nhiên.

Động tác 52. Xoa vòng ngực, thân bên và bụng



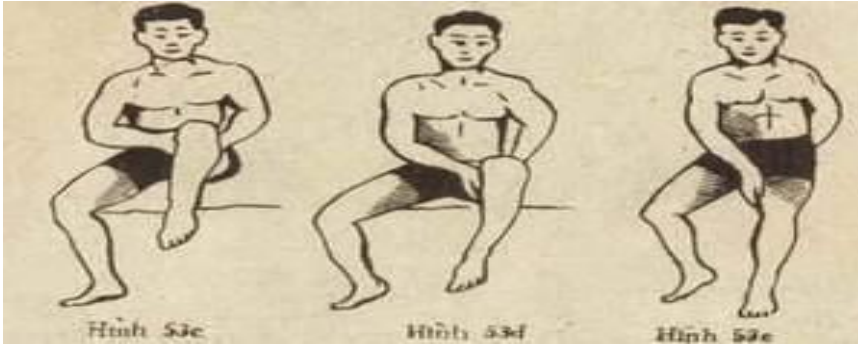
- Lấy tay bên này luôn dưới nách qua bên kia tới tận phía sau lưng; đầu, thân mình cũng quay hẳn sang phía ấy rồi vuốt ngang qua vùng ngực đến bên này, đồng thời đầu, thân mình cũng quay theo đến cực độ về hướng đó, cổ và mắt cố gắng ngó cực độ phía sau lưng. Đổi tay và cùng làm động tác y như vậy, dần dần từ trên ngực hạ thấp từng mức đến bụng dưới, mỗi chỗ từ 5 - 10 lần. Cuối cùng vuốt bụng từ dưới lên trên 5 - 10 lần. Thở tự nhiên.

Động tác 53. Xoa chi trên



Tư thế ngồi như trước, xoa phía ngoài vùng vai, vùng cánh tay, cẳng tay và bàn tay, trong lúc bàn tay để úp (Hình 52, 52a), xong lật ngửa bàn tay, tiếp tục xoa phía trong từ bàn tay lên cẳng tay, cánh tay, vai (Hình 52b) độ 10 - 20 lần rồi đổi tay xoa bên kia. Thở tự nhiên.

Động tác 54. Xoa chi dưới

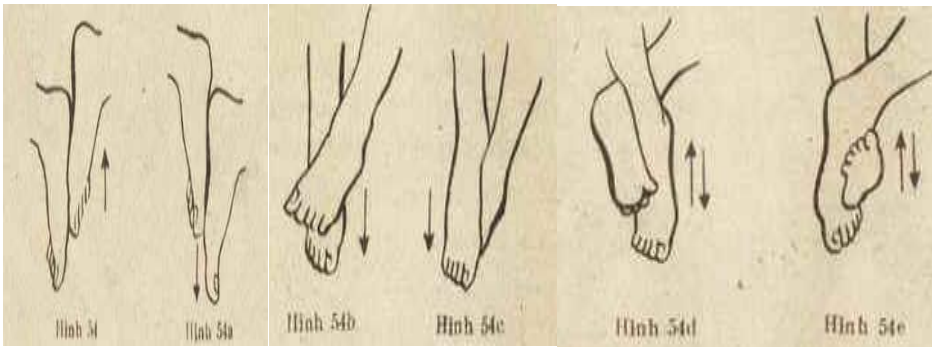


Hai tay để lên 4 bên đùi, xoa từ trên xuống dưới của phía trước đùi và cẳng chân tới mắt cá, trong lúc chân dần dần gập cao.

Rồi hai tay vòng ra phía sau cổ chân, tiếp tục

xoa phía sau từ dưới lên tới đùi, trong lúc chân từ từ hạ xuống. Tay trong vòng lên phía trên đùi, tay ngoài vòng ra phía sau, xoa vùng mông để rồi vòng lên phía trên cùng với bàn tay trong tiếp tục xoa như trên từ 10 - 20 lần. Bên kia cũng xoa như thế. Thở tự nhiên.

Động tác 55. Xoa bàn chân



a. Xoa lòng bàn chân; hai lòng bàn chân xoa mạnh chà xát với nhau 10 - 20 lần (Hình 54, 54a). Thở tự nhiên

b. Xoa phía trong bàn chân; phía trong bàn chân bên

này để lên phía trong của bàn chân bên kia, chà xát như trên và thay đổi nhau từ 10 - 20 lần. (Hình 54b, 54c).

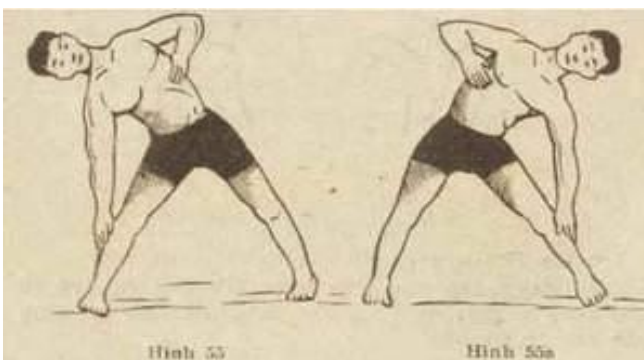
c. Phía ngoài bàn chân bên này chà lên mu bàn chân bên kia chà tới chà lui 10 - 20 lần rồi đổi chân chà như trên 10 - 20 lần (Hình 54d, 54e). Thở tự nhiên.

Tới đây đã xoa xong chi trên và chi dưới.

Trên đây ta tập xong ở tư thế ngồi thòng chân và đã xoa khắp cơ thể trừ vùng đáy chậu.

Bây giờ ta đứng dậy để tiếp tục tập.

Động tác 56. Dạng hai chân ra xa nghiêng mình



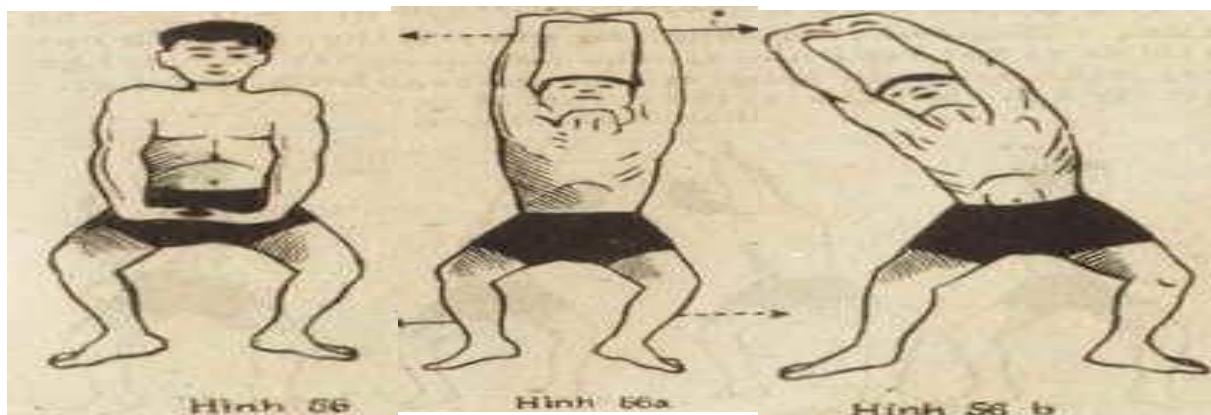
Chuẩn bị: Chân đứng dang ra xa, hai tay buông xuôi

Động tác: Thở bằng vai rút lên cao, hít vô tối đa; giữ hơi và dao động bằng cách nghiêng mình một bên, tay bên ấy vuốt chân từ trên xuống tận mắt cá ngoài, tay bên kia vuốt hông từ đùi đến nách; rồi nghiêng mình qua bên kia

cùng tay vuốt như trên; làm dao động từ 2 - 4 cái, xong đứng thẳng. Làm như vậy từ 2 - 6 hơi thở. (Hình 55, 55a).

Tác dụng: Ngoài tác dụng trên cột sống vận chuyển mạnh khí huyết trong lá gan và lá lách, phổi; phòng và chữa bệnh gan lách, thiếu năng phổi.

Động tác 57. Xuống tấn lắc thân

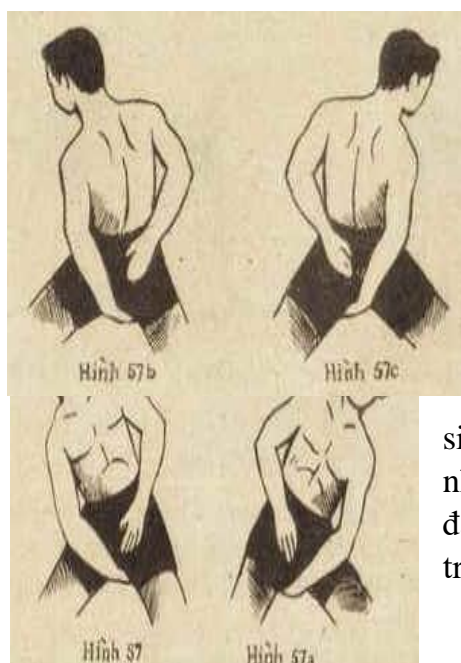


Chuẩn bị: Hai chân để song song với nhau hoặc một tí như hình chữ nhân và cách xa nhau bằng khoảng cách hai vai hay lớn hơn 1 tí, rồi khụy xuống nhiều hay ít tùy sức của mình (yếu thì khụy ít, mạnh thì khụy nhiều), hai tay chéo nhau và lật bàn tay ra ngoài, đưa tay lên trời, đầu bật ra sau và ngó theo tay.

Động tác: Hít vô tối đa; giữ hơi dao động, thân lắc qua bên này thì tay lắc qua bên kia để giữ quân bình, lắc như thế 2-6 cái; để tay xuống thở ra triệt để. Làm động tác trên từ 3-5 hơi thở (Hình 56, 56a, 56b).

Tác dụng: Động tác này là động tác dao động điển hình của toàn thân từ chân đến đầu, và tận đến ngón tay, chân. Giúp cho toàn thân dẻo dai, linh hoạt, khí huyết lưu thông.

Động tác 58. Xuống tấn, xoa vùng đáy chậu



a. Tư thế xuống tấn, hai tay ở phía trước, một tay lòn xuống phía đáy chậu, tận đến phía sau rồi miết vào vùng hậu môn và đáy chậu, đồng thời mím đít cho cơ năng hậu môn co thắt; đổi tay cũng xoa như trên, thở tự nhiên. Xoa như thế từ 6 - 10 lần (Hình 57, 57a).

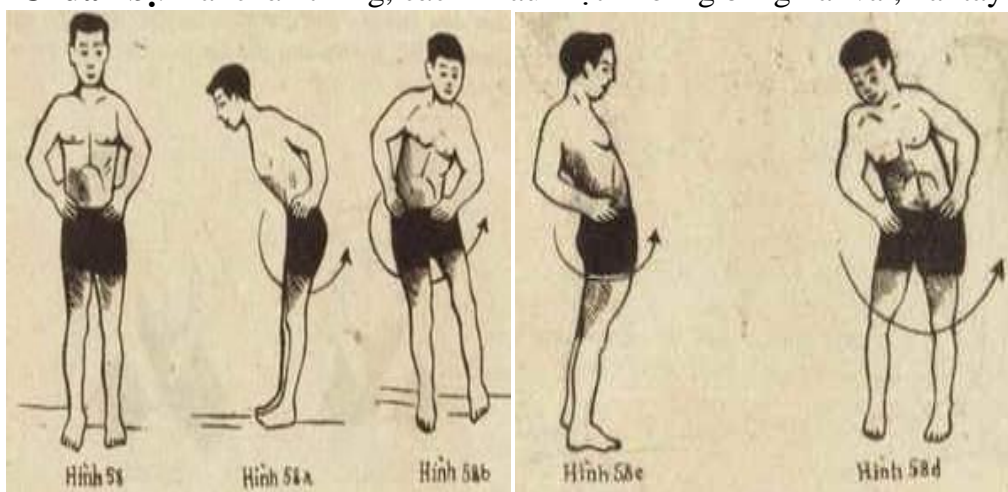
b. Hai tay đưa ra phía sau, một tay lòn xuống đáy chậu tận đến phía trước và xoa từ trước ra sau. Đổi tay xoa như bên kia. Xoa như thế từ 6 - 10 lần. (Hình 57b, c).

Tác dụng: Vùng đáy chậu là vùng khí huyết ứ trệ, vệ sinh sạch sẽ chưa được chú ý đúng mức nên sinh ra nhiều bệnh : bệnh bọng đáy (đái són, đái rắt, sa bọng đái), bệnh tuyến tiền liệt (phì đại lúc già), bệnh trực tràng (trĩ, sa trực tràng), bệnh bộ sinh dục (sa tử cung).

Việc xoa vùng đáy chậu và rửa sạch vùng ấy làm cho khí huyết lưu thông, các cơ hoạt động tốt sẽ phòng và giúp trị được các bệnh trên.

Động tác 59. Quay mông

Chuẩn bị: Hai chân thẳng, cách nhau một khoảng bằng hai vai, hai tay chống nạnh.



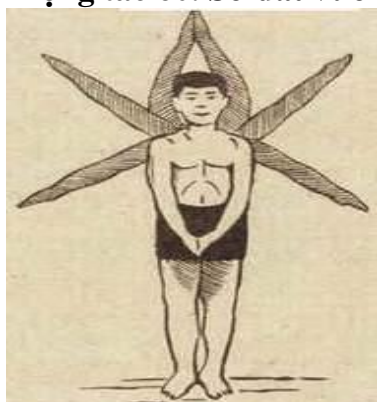
Động tác:

Quay mông ra phía sau, phía bên này, phía trước, phía bên kia, rồi phía sau, như thế 5 - 10 vòng; rồi đổi sang hướng ngược lại cũng 5 - 10

vòng. Thở tự nhiên.

Tác dụng: Chống xơ cứng cho khớp háng, khớp hông, khớp mu. (Hình 58, 58a, 58c, 58d)

Động tác 60. Sờ đất vươn lên



Chuẩn bị : Hai chân đứng chữ nhân, hai gót khít nhau, hai tay chụm vào nhau, cúi đầu, tay đung đất.

Động tác: Đứng thẳng dậy, đưa hai tay lên trời ra phía sau hết sức, uốn lưng, động thời hít vô tối đa; giữ hơi hai tay vẫn chụm vào nhau, làm dao động hai tay và đầu qua lại; từ từ tách hai tay ra, đưa xuống phía sau, thở ra, rồi đưa tay ra phía trước chụm tay lại, cúi đầu, hai tay sờ đất, thở ra triệt để, làm như vậy từ 2 - 4 hơi thở (Hình 59, 59a, 59b, 59c).

Tác dụng: Động tác này kêu là "Sờ đất vươn lên" hay "động tác Ăng - lê" vì thần Ăng - lê có mẹ là đất nên chỉ sờ

đất là lấy sức lại. Nếu cột sống ta tập dẻo dai, sờ đất được, rút được điện dưới đất, thì sức sẽ vươn lên, hít ôxy của khí trời thì càng vươn lên hơn nữa. Làm động tác này phải chụm hai tay lại cho lồng ngực bung ra hai bên lúc đưa tay lên để tăng dung tích sống và giải phóng các khớp xương sườn, cột sống, xương ức. Người cao huyết áp không tập động tác này.

Động tác 61. Xuống nái nửa vò



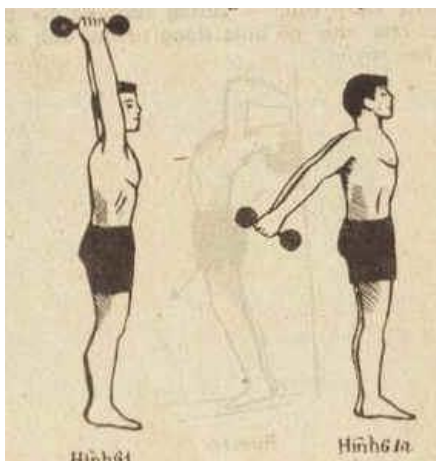
Chuẩn bị : Đứng cách tường 25cm, 30cm hai chân cách nhau 25cm, đầu bật ngửa ra chạm vào tường, hai tay chụm lên tường lần lần đưa đầu và hai tay xuống thấp, càng thấp càng tốt song cũng không quá sức, làm cho cột sống lưng phía trên (vùng ngoan cổ) cong ra phía sau ở tư thế "xuống nái nửa vò" (xuống nái trọn vẹn thì tay chống dưới đất, người già làm không nổi và nguy hiểm).

Động tác: Hít vô tối đa; trong lúc giữ hơi, dao động cái mông qua lại; thở ra triệt để. Làm như thế từ 1 - 3 hơi thở.

Tác dụng: Sửa cột sống vùng ngoan cổ, tật khum lưng và cứng khớp sống - xương sườn để giải phóng lồng ngực, làm cho nó

hoạt động tự do, ảnh hưởng đến bệnh hen suyễn

Động tác 62. Đưa quả tạ đôi lên trên và đằng sau.



Chuẩn bị: Hai chân đứng chữ nhân. Nắm chặt hai quả tạ trong hai tay (nặng vừa sức, độ 1kg - 1,5kg mỗi quả).

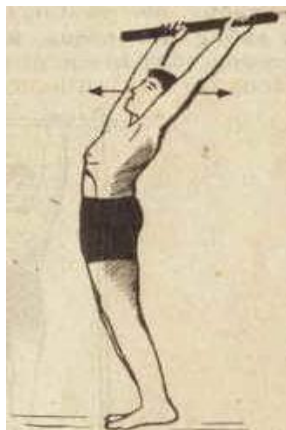
Động tác : Đưa hai tay thẳng lên đằng trước và lên trên, cố gắng đưa ra phía sau càng nhiều càng tốt, hít vô tối đa; giữ hơi, dao động trước sau từ 2 - 6 cái; đưa hai tay ra đằng trước, hạ tay xuống đưa ra phía sau, càng xa càng tốt, đồng thời thở ra triệt để, cố ép bụng thật mạnh, càng cố gắng đưa tay ra phía sau thì ép bụng càng mạnh; giữ tư thế ép bụng triệt để 2 - 3 giây. Làm động tác như thế 2 - 5 hơi thở.

Tác dụng: Động tác này giúp thót bụng dưới rất mạnh,

rất hữu ích cho những người bụng phệ, bụng nhão. (Hình 61, 61a).

- Có thể làm thêm động tác đưa tay ra hai bên.

Động tác 63. Cây gậy



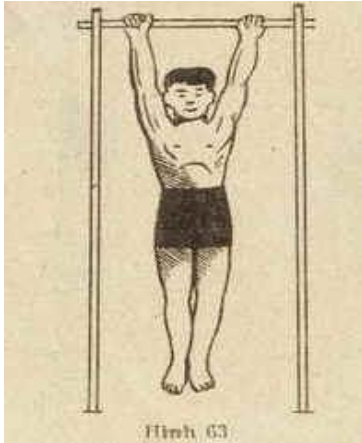
Chuẩn bị: Hai chân đứng chữ nhân, hai tay nắm cây gậy để ngang sau vai

Động tác: Hít vô tối đa, giữ hơi, đưa tay lên càng ra sau nhiều càng tốt (tỉ như có cây gậy khác cài đứng sau lưng kèm chế), dao động hai tay trước sau từ 2 - 6 cái; đưa hai tay xuống vò cây gậy về chỗ cũ, thở ra triệt để. Làm như thế từ 2 - 5 hơi thở. (Hình 62, 62a).

Tác dụng: Ảnh hưởng đến vùng ngoan cổ, đến bệnh hen suyễn. Biến thể: Hít vô tối đa; giữ hơi, dao động nghiêng qua, nghiêng lại

từ 2 - 6 cái; thở ra triệt để. Làm như thế từ 2 - 5 hơi thở.

Động tác 64. Treo xà đơn



Sắm 1 xà đơn đùng cao lằm, vừa hông chân người tập, treo ở khung cửa phòng ngủ để tập mỗi ngày. Nhảy lên nắm xà đơn và treo thân mình từ 1-3 phút, tập cho cột sống có dịp giãn ra, do sức nặng của thân, kéo ra, ðồng thời tập cho tay có sức mạnh.

Nếu có sức thì rút thân mình lên 1-3 lần để ðo sức mạnh. Có thể uốn thân mình công ra phía trước và phía sau từ 5-10 lần mà không xích ðu. Có thể lắc thân mình qua lại do hai tay kéo qua kéo lại từ 4-10 lần cho hai tay tăng sức mạnh. Trong lúc treo, thở tối ða và triệt ðể.

Lúc xuống nếu xà đơn treo quá cao thì phải có ghế nâng xuống nhẹ nhàng, không nhảy mạnh để tránh ðốt xương sống bị sức nặng ðồn ép, mất hết tác dụng của ðộng tác treo.(Hình 63)

Tác dụng: ðộng tác này giúp hai tay làm chủ ðược sức nặng của toàn thân, làm cho thân thể giãn ra không bị bấp thịch co rút triền miên trong tư thế ðứng. Có thể bị bệnh chuột rút (vọp bẻ) ở tay của người viết văn hoặc nghệ sĩ ðàn dương cầm.

BÀI 5. KỸ THUẬT CHÂM CỨU

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

Trình bày được tác dụng của phương pháp châm và cứu

2. Kỹ năng

Thực hiện được kỹ thuật châm và cứu

3. Thái độ

Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

A. KỸ THUẬT CHÂM

I. ĐỊNH NGHĨA

Châm là dùng kim châm vào những điểm trên cơ thể gọi là huyệt, nhằm mục đích phòng và trị bệnh.

II. NHỮNG NỘI DUNG CẦN CHÚ Ý KHI CHÂM

1. Thái độ thầy thuốc:

- Thái độ phải niềm nở, hòa nhã đúng mực. Động viên người bệnh yên tâm và chấp hành đúng chỉ dẫn của chuyên môn.

- Thao tác nhẹ nhàng, chính xác, không gây đau đớn và sợ hãi cho bệnh nhân.

- Luôn có mặt bên người bệnh khi đang châm để theo dõi và xử lý kịp thời những tai biến xảy ra.

2. Tư thế bệnh nhân:

- Chọn tư thế sao cho vùng được châm bộc lộ rõ nhất.

- Bệnh nhân phải hoàn toàn thoải mái trong suốt thời gian lưu kim

- 2 tư thế: Ngồi; Nằm

3. Phương pháp xác định vị trí huyệt:

- *Phương pháp đo:*

Phương pháp này sử dụng các quy ước về thốn F và thốn B. Thốn là đơn vị chiều dài châm cứu.

Thốn B được sử dụng trong những vùng đã được phân đoạn.

Vùng cơ thể	Mốc đo	Số thốn
ĐẦU	Giữa 2 gốc tóc trán	9

	Giữa 2 cung lông mày đến chân tóc trán	3
	Giữa chân tóc trán đến chân tóc gáy	12
NGỰC	Góc 2 cung sườn đến rốn	8
BỤNG	Từ rốn đến bờ trên khớp mu	5
LƯNG	Đường giữa lưng đến bờ trên xương bả vai	3
CHI TRÊN	Ngang đầu nếp nách trước đến ngang nếp gấp khuỷu tay	9
	Nếp gấp khuỷu tay đến nếp cổ tay	12
CHI DƯỚI	Mấu chuyển lớn đến ngang khớp gối	19
	Giữa xương bánh chè đến đỉnh cao mắt cá ngoài	16

Thốn F thường được dùng cho các huyết ở mặt, bàn tay, bàn chân... Thốn F được quy ước bằng chiều dài của đốt giữa ngón thứ 3 của chính cơ thể người ấy.

- Phương pháp dựa vào máu giải phẫu hoặc hình thể tự nhiên

Nói chung huyết thường vào chỗ lõm cạnh 1 đầu xương, 1 ụ xương, giữa khe 2 xương giáp nhau, giữa khe 2 cơ hoặc 2 gân giáp nhau, trên nếp nhăn của da hoặc ở cạnh những bộ phận ngũ quan. Người xưa đã lợi dụng những đặc điểm tự nhiên này để làm mốc xác định vị trí huyết. Ví dụ: huyết Tinh Minh ở gần khoe mắt trong, huyết Thái xung ở khe giữa 2 xương bàn ngón 1 và 2.

- Phương pháp dựa vào tư thế hoạt động của 1 bộ phận.

Phương pháp lấy huyết này đòi hỏi người bệnh phải làm 1 số động tác đặc biệt để người thầy thuốc xác định huyết. Ví dụ: BN co khuỷu tay để xác định huyết Khúc trì.

- Phương pháp dùng ngón tay sờ và di chuyển trên da:

Sau khi xác định vùng huyết bằng 3 phương pháp trên, muốn tìm vị trí chính xác để châm kim, các nhà châm cứu thường dùng ngón tay ấn mạnh trên vùng huyết và di chuyển ngón tay trên mặt da vùng huyết. Mục đích của thao tác này nhằm phát hiện: hoặc BN có cảm giác tê, tức, có cảm giác như chạm vào dòng điện hoặc người thầy thuốc cảm nhận được dưới da có 1 bó cơ cứng chắc hơn vùng bên cạnh.

4. Thao tác châm kim:

4.1. Chọn kim:

- Chọn độ dài của kim tùy thuộc độ dày cơ vùng định châm.
- Kiểm tra lần cuối cùng xem kim châm có đảm bảo yêu cầu không

4.2. Sát trùng da:

4.3. Châm qua da:

Yêu cầu khi châm kim qua da: bệnh nhân không đau hoặc ít đau. Do đó thao tác châm phải nhanh, gọn, dứt khoát.

Để đạt được yêu cầu trên, cần phải chú ý đến nội dung

- Châm kim thật vững
- Châm thẳng kim
- Lực châm phải tập trung ở đầu mũi kim
- Thực hiện động tác phụ trợ để châm qua da nhanh:

+ Căng da ở những vùng cơ dày.

+ Véo da ở những vùng cơ mỏng hoặc ít cơ.

+ Khi làm căng da hoặc véo da cần lưu ý không chạm tay vào chỗ sẽ cắm kim để tránh nhiễm trùng khi châm.

4.4. Vê kim:

Vê kim để đưa kim tiến tới hay lui dễ dàng và tìm cảm giác “Đắc khí”

4.5. Cảm giác “Đắc khí”:

- “Đắc khí” là vấn đề rất quan trọng khi châm

- Có thể xác định khi châm có cảm giác “Đắc khí” bằng 1 trong 2 cách:

+ Cảm giác của bệnh nhân: thấy căng, tức, tê, nặng, mỏi tại chỗ châm hoặc lan xung quanh nhiều hoặc ít

+ Cảm giác ở tay thầy thuốc: Thấy kim như bị da thịt vít chặt lấy, tiến hay lui kim có sức cản.

- Các cách thường dùng để tạo cảm giác “Đắc khí”

+ Búng kim

+ Vê kim

+ Tiến lui kim

- Lưu kim: Thời gian lưu kim thường 15 – 30 phút. Trong khi lưu kim thực hiện động tác phép bổ tả.

+ Bổ: kích thích nhẹ, lưu kim lâu.

+ Tả: Kích thích mạnh

- Rút kim.

- Thủ thuật bổ tả:

	Bổ	Tả
--	----	----

Thở ra	Châm kim vào	Rút kim ra
Hít vào	Rút kim ra	Châm kim vào
Cường độ	Không vê kim	Vê kim mạnh
Thời gian	Lưu kim lâu	Lưu kim ngắn
Rút kim	Nhanh	Từ từ
Bịt lỗ châm	Rút kim, bịt ngay lỗ châm	Rút kim, không bịt ngay lỗ châm

III. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH CỦA CHÂM:

1. Chỉ định:

- Trong các chứng đau cấp và mạn tính
- Điều chỉnh các rối loạn cơ năng của cơ thể: rối loạn chức năng TK tim, mất ngủ không rõ nguyên nhân....
- Còn chỉ định trong một số bệnh lý thực thể nhất định.

2. Chống chỉ định:

- Tuyệt đối không châm những trường hợp sau:
 - + Bệnh cấp cứu cần mổ hay cần theo dõi.
 - + Bệnh nhân quá yếu: thiếu máu nặng, suy tim, suy kiệt...
 - + Người bệnh trong trạng thái bất thường: say rượu, quá tức giận, quá đói.
- Không châm vị trí: huyết thần khuyết, thóp trẻ em
- Không châm sâu các huyết gần sát nội tạng hay gần sát mạch máu lớn
- Phụ nữ đang có kinh nguyệt hay đang mang thai chưa cần thiết không nên châm

IV. CÁC TAI BIẾN VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

1. Vụng châm:

Là tai biến hay gặp và cũng rất nguy hiểm.

- Nguyên nhân: do đau và sợ hãi
- Triệu chứng:
 - + Nhẹ: khó chịu, buồn nôn, da tái, vã mồ hôi...
 - + Nặng: khó thở, ngất, mạch nhỏ yếu khó bắt, chân tay lạnh.

- Xử trí:

+ Vựng châm nhẹ:

- Rút hết kim trên người bệnh nhân
- Để bệnh nhân nằm ngửa đầu thấp nơi thoáng, ấm, yên tĩnh, động viên và giải thích bệnh nhân yên tâm
- Cho bệnh nhân uống cốc nước trà đường nóng
- Bệnh nhân nghỉ 10 – 15 phút.

+ Vựng châm nặng

- Rút hết kim trên người bệnh nhân.
- Để bệnh nhân nằm ngửa đầu thấp nơi thoáng, ấm
- Kết hợp bấm huyệt Nhân trung, trích nặn máu huyết thập tuyên
- Nâng cao hai chân, sát nóng lòng bàn tay, bàn chân
- Nếu bệnh nhân chưa tỉnh thì kết hợp với các biện pháp hồi sức khác
- Khi BN tỉnh cho uống nước trà đường nóng và nghỉ 30 phút.

- Đề phòng

+ Chấp hành đúng những qui định khi châm

+ Bệnh nhân mới châm lần đầu nên châm ít huyết ở tư thế nằm.

2. Châm vào mạch máu (chảy máu):

- NN: do châm trúng tĩnh mạch

- TC: khi rút kim nếu máu chảy ra ở chỗ châm dùng bông khô vô trùng day cầm máu. Nếu máu chảy tụ lại bên trong gây đám thâm tím thì chườm nóng

- Phòng ngừa: khi châm các huyết gần các mạch máu lớn không được vê kim.

3. Tai biến do kim:

- **Kim bị cong gập hay nút quá chặt**, không thể tiến kim hay lui kim lại.

+ NN: Do BN thay đổi tư thế sau khi châm hoặc do cơ tại chỗ co lại khi châm.

+ XT: Cầm kim đúng cách hoặc để BN ở tư thế thích hợp.

An nắn, xoa bóp nhẹ nhàng xung quanh để làm giãn cơ, hoặc vê nhẹ kim, rút ra từ từ.

- **Gãy kim**

+ NN: Do kim rỉ sét, gập khúc nhiều lần.

+ XT: Giữ nguyên tư thế người bệnh khi kim gãy.

- Nếu đầu kim gãy thò lên mặt da: rút kim ra

- Nếu đầu kim gãy sát mặt da: dùng hai ngón tay ấn mạnh 2 bên kim để đầu kim ló lên dùng kẹp rút ra.
 - Nếu đầu kim gãy lút vào trong da: mời ngoại khoa.
- + Phòng ngừa: kiểm tra kỹ kim trước khi châm.

B. KỸ THUẬT CỨU

I. ĐỊNH NGHĨA:

Cứu là dùng sức nóng tác dụng lên huyết để kích thích tạo nên phản ứng của cơ thể, nhằm mục đích phòng và trị bệnh.

II. PHƯƠNG PHÁP CỨU:

1. Dụng cụ:

- Hộp đựng ngải nhung hoặc điều ngải
- Dụng cụ đựng tàn ngải, diêm và vải nén hương đốt
- Gừng (tỏi) to
- Khay men đựng các dụng cụ trên.

2. Chọn tư thế bệnh nhân:

Nguyên tắc để chọn tư thế bệnh nhân

- Huyết được cứu phải hướng lên trên, mặt da mặt ngang.
- Tư thế được chọn phải tạo được sự thoải mái cho người bệnh trong suốt thời gian cứu.

3. Phương tiện:

Thường dùng ngải nhung (phần xơ của lá cây ngải cứu để phơi khô, vò nát, bỏ cuống và gân lá). Có 2 cách cứu khi dùng ngải nhung

- Điều ngải: Dùng ngải nhung quấn thành điều lớn – hơ lên huyết.
- Mồi ngải: Dùng 3 ngón tay chụm và ép chặt một ít ngải cứu cho có hình tháp, đặt trực tiếp hay gián tiếp lên huyết và đốt từ trên xuống. Cách này ít dùng.

4. Kỹ thuật cứu:

4.1. Cứu bằng điều ngải:

- Cứu điều ngải để yên (cứu ấm): Đốt đầu điều ngải, hơ lên huyết, cách da độ 2 cm. Khi người bệnh thấy nóng thì cách xa dần ra, đến mức nào người bệnh thấy nóng ấm, dễ chịu thì giữ nguyên khoảng cách đó cho đến khi vùng da được cứu hồng lên là được. Khi cứu nên dùng ngón tay út, đặt lên da làm điểm tựa để cố định khoảng cách đầu ngải với da.

- Cứu xoay tròn: Dùng điều ngải cách da 1 khoảng đủ thấy nóng ấm, rồi từ từ di chuyển điều ngải theo vòng, từ hẹp đến rộng. Khi người bệnh thấy nóng đều vùng định cứu là được.

- Cứu điều ngải lên xuống: Đưa đầu điều ngải lại gần sát da (người bệnh có cảm giác nóng rát) rồi lại kéo điều ngải xa ra, làm như thế nhiều lần

4.2. Cứu bằng môi ngải:

Đặt môi ngải lên lát gừng dùng que hương đang cháy để vào đỉnh môi ngải thổi nhẹ cho bắt lửa vào đỉnh môi ngải rồi để vào vị trí huyết.

Khi người bệnh thấy nóng rát thì lột thêm miếng gừng mới

Khi hết môi ngải cầm cả lát gừng lên gạt tàn và làm môi ngải tiếp.

III. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định:

- Các bệnh lý thuộc thể hàn

- Thường hay sử dụng trong trường hợp: huyết áp thấp, tiêu chảy kèm theo ói mửa và tay chân lạnh, các trường hợp đau nhức tăng khi trời lạnh.

2. Chống chỉ định:

Các bệnh lý thuộc thể nhiệt

Không cứu gây sẹo bỏng ở đầu mặt, vùng có nhiều gân

IV. TAI BIẾN VÀ CÁCH XỬ TRÍ:

1. Bỏng:

Sau khi cứu nếu chỗ cứu nổi nốt phỏng

XT: Tránh không làm vỡ nốt phỏng để phòng nhiễm trùng nên có thể bôi mỡ kháng sinh

2. Hỏa hoạn:

Do nóng giã dựa làm đổ môi ngải gây nê:

Đề phòng:

+ Không cứu nhiều huyết và nhiều người cùng một lúc

+ Không đi xa bệnh nhân khi đang cứu

+ Không động viên bệnh nhân chịu nóng

+ Khi cứu xong dập tắt hoàn toàn môi ngải, điều ngải.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày định nghĩa châm cứu là gì?

2. Hãy trình bày lịch sử châm cứu Việt Nam, cơ chế tác dụng của châm cứu

3. Hãy trình bày đại cương, tác dụng về hệ kinh lạc
4. Hãy trình bày cấu tạo và hệ tuần hoàn của hệ kinh lạc
5. Hãy trình bày tên của 12 kinh chính
6. Hãy trình bày định nghĩa, những nội dung cần chú ý khi châm
7. Hãy trình bày chỉ định và chống chỉ định, tai biến khi châm
8. Hãy trình bày. định nghĩa, phương pháp cứu
9. Hãy trình bày chỉ định và chống chỉ định, tai biến khi cứu
10. Hãy trình bày hai cách cứu bằng điều và môi ngải

BÀI 6. LỘ TRÌNH 12 KINH CHÍNH

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

Trình bày được tác dụng của 12 đường kinh

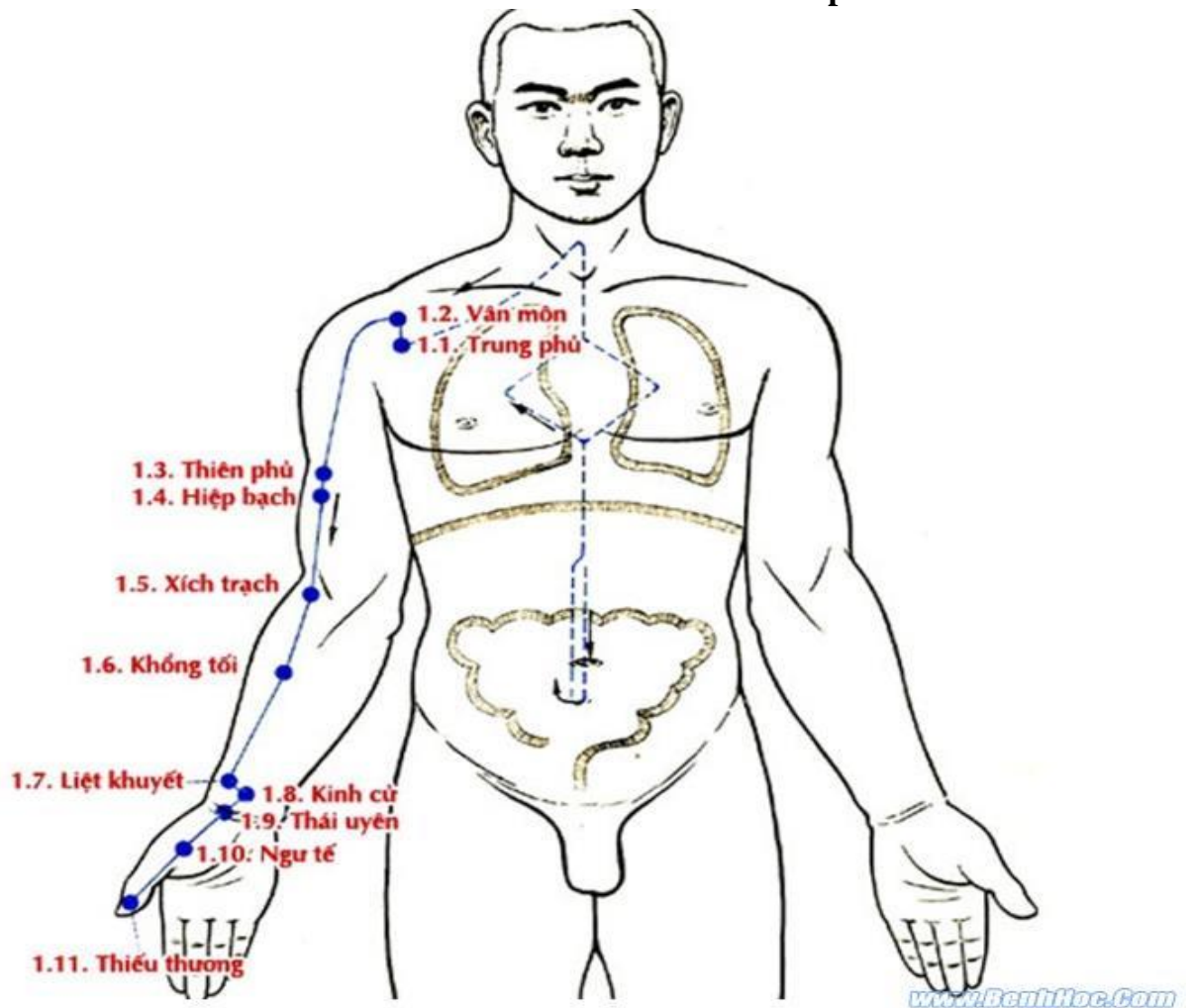
2. Kỹ năng

Mô tả được đường đi của 12 đường kinh

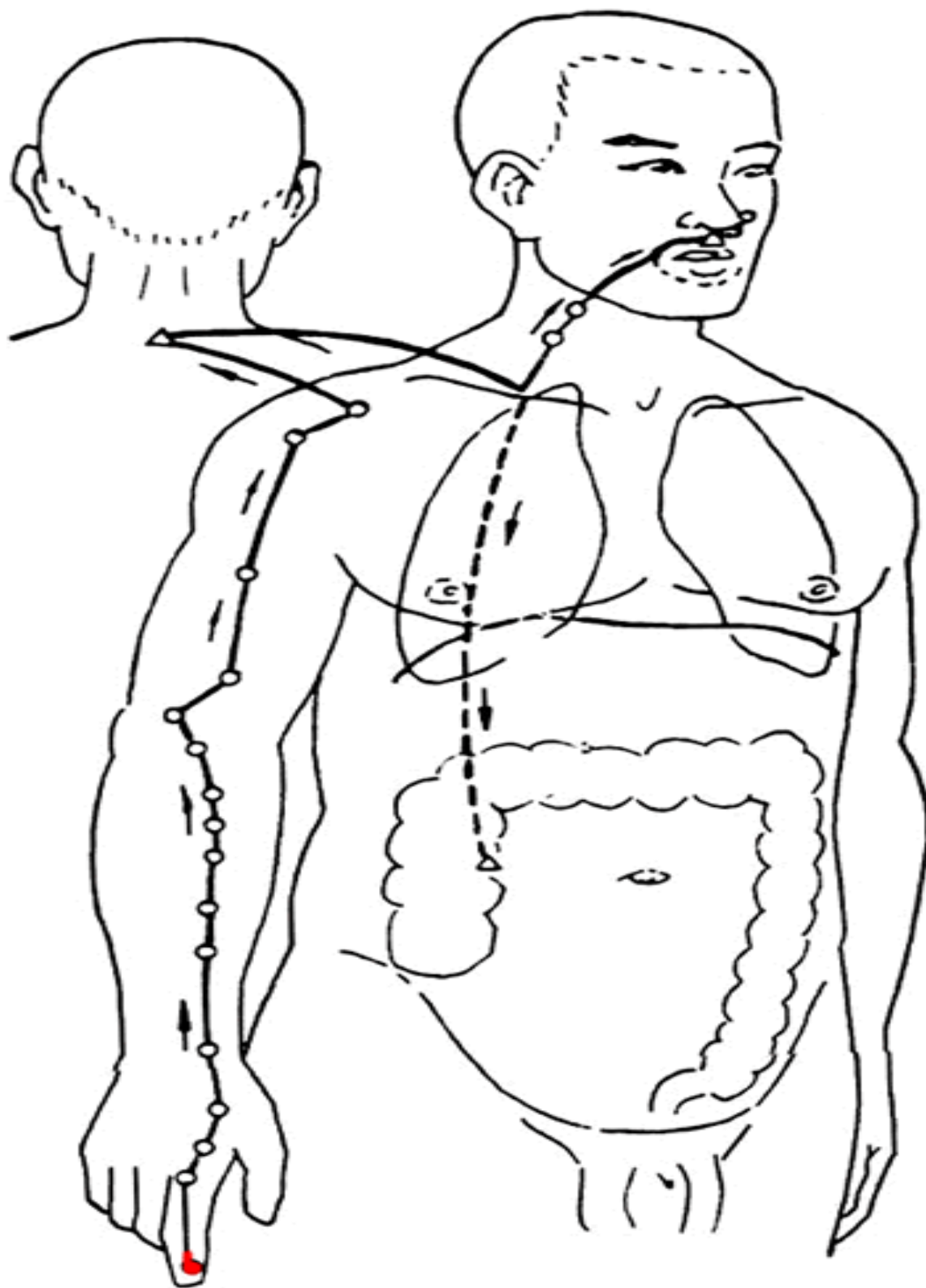
3. Thái độ

Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

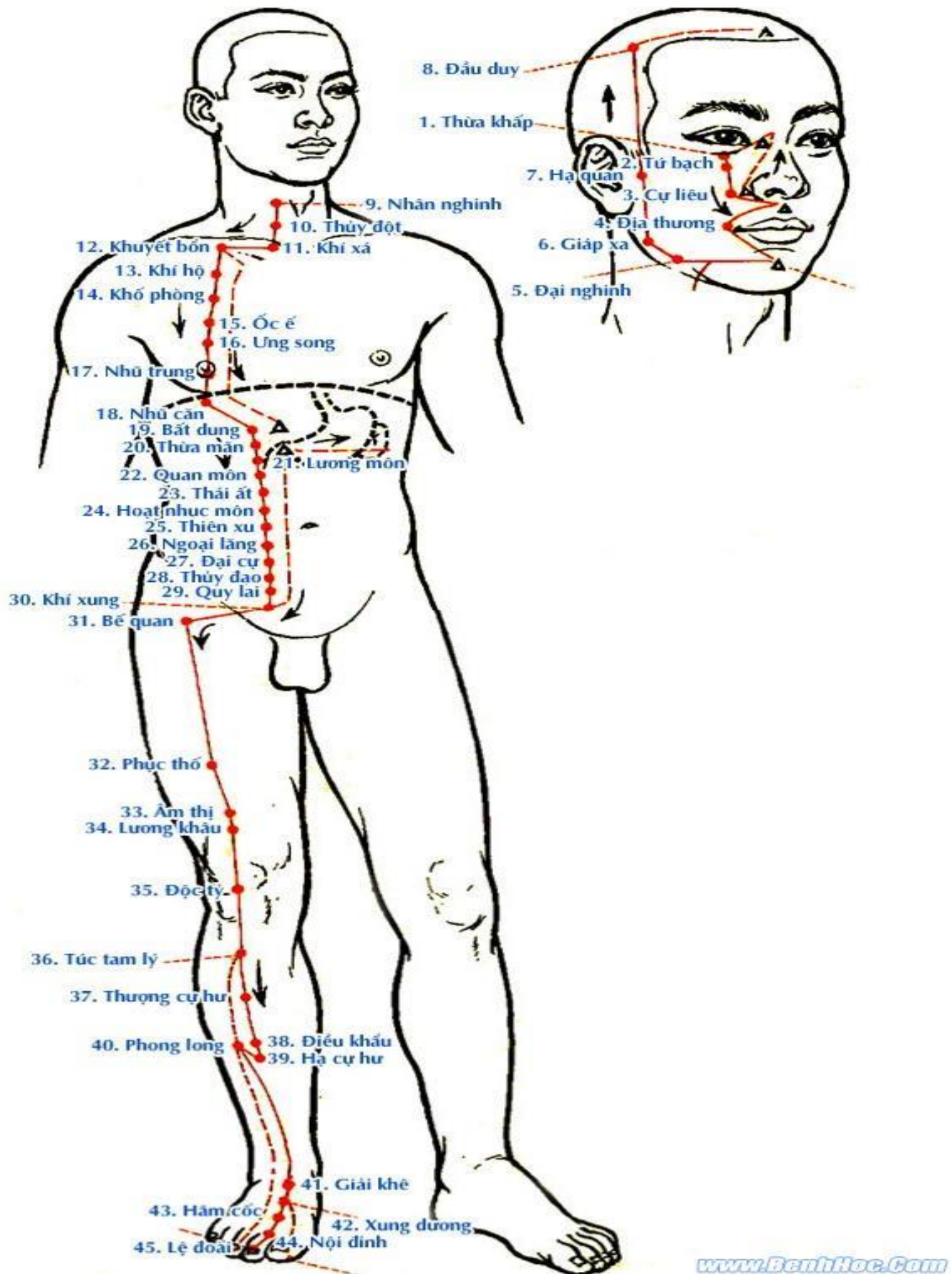
1. Thủ thái âm phế kinh:



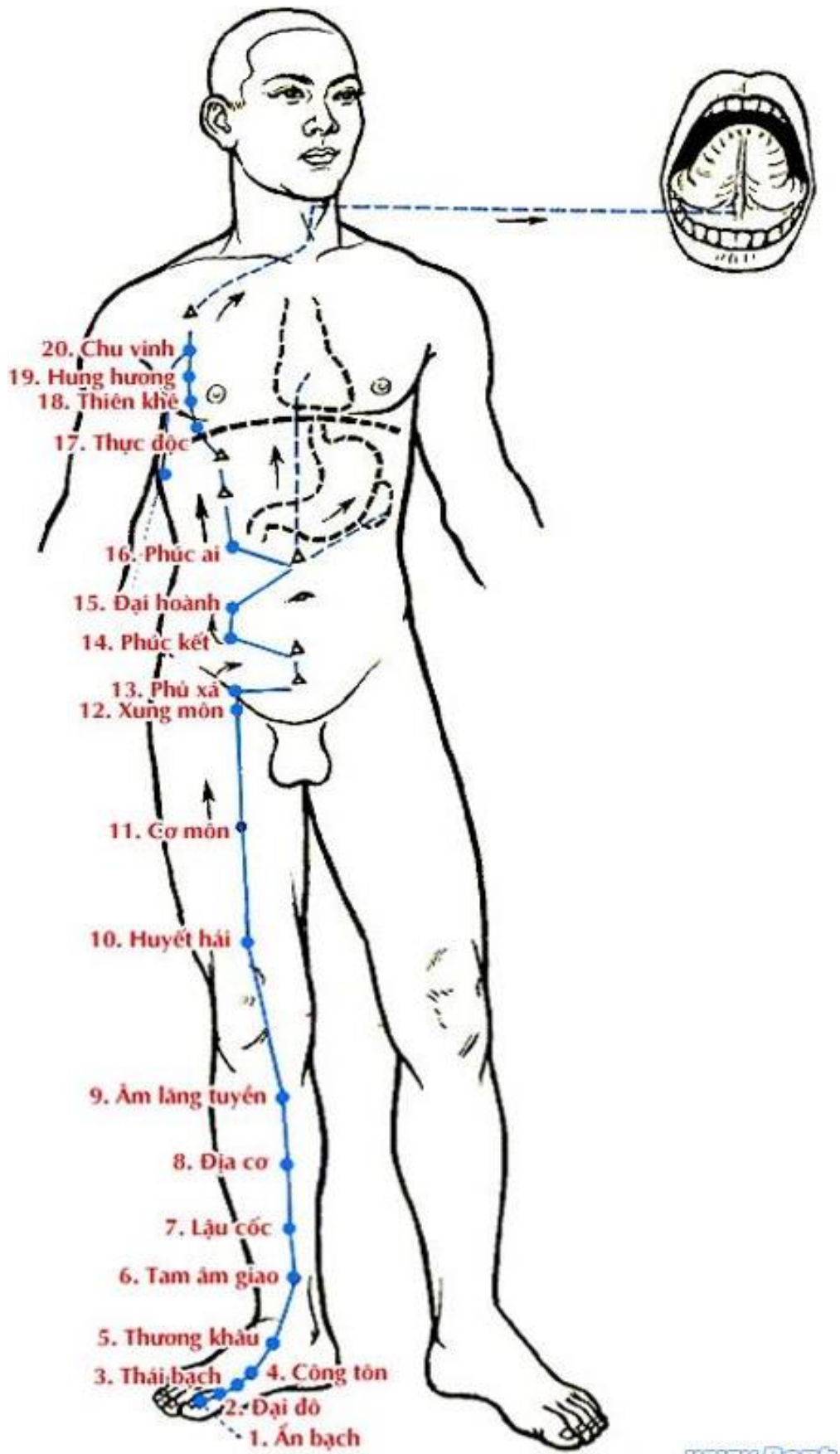
2. Thủ dương minh đại trường kinh:



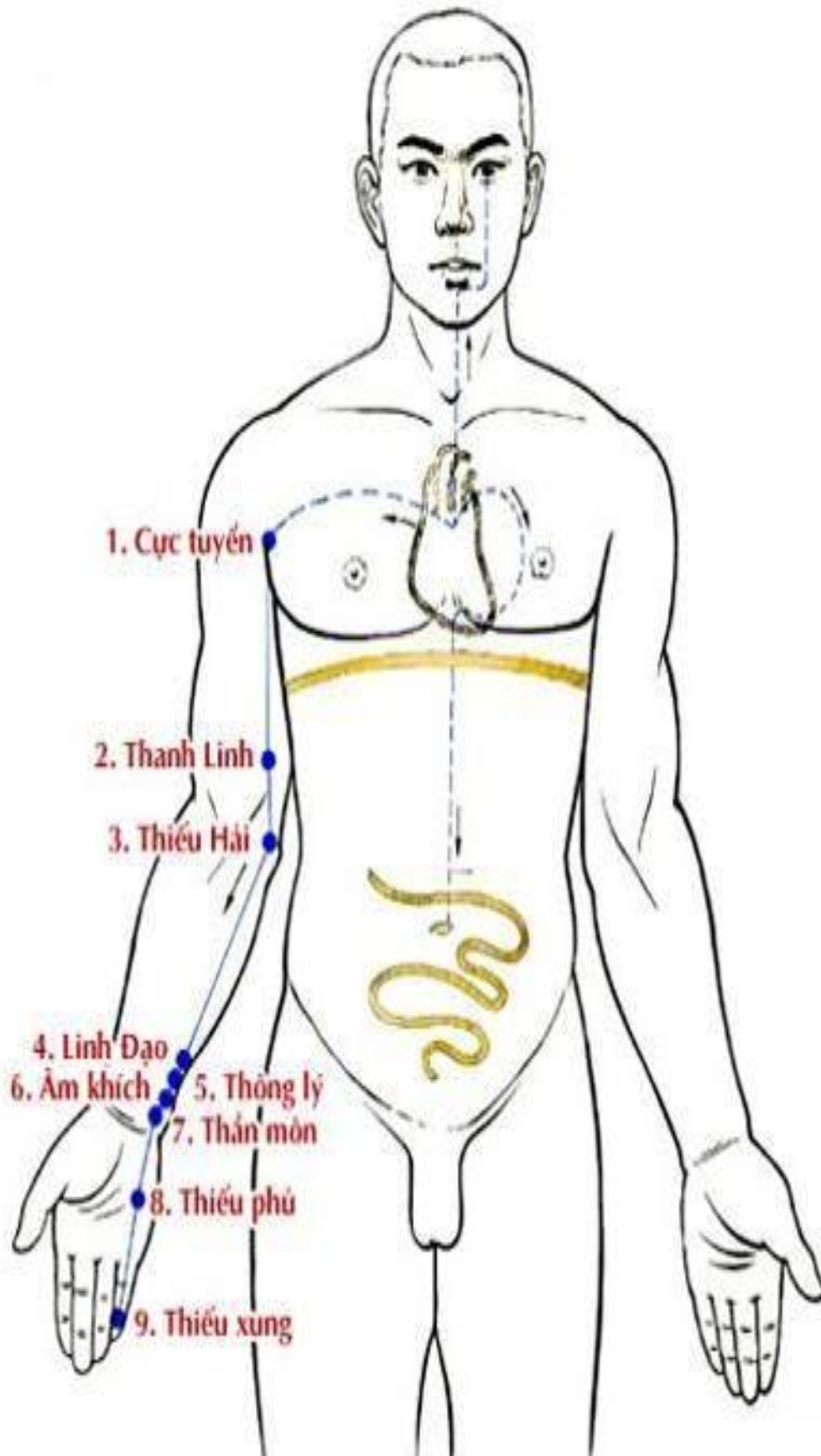
3. Túc dương minh vị kinh:



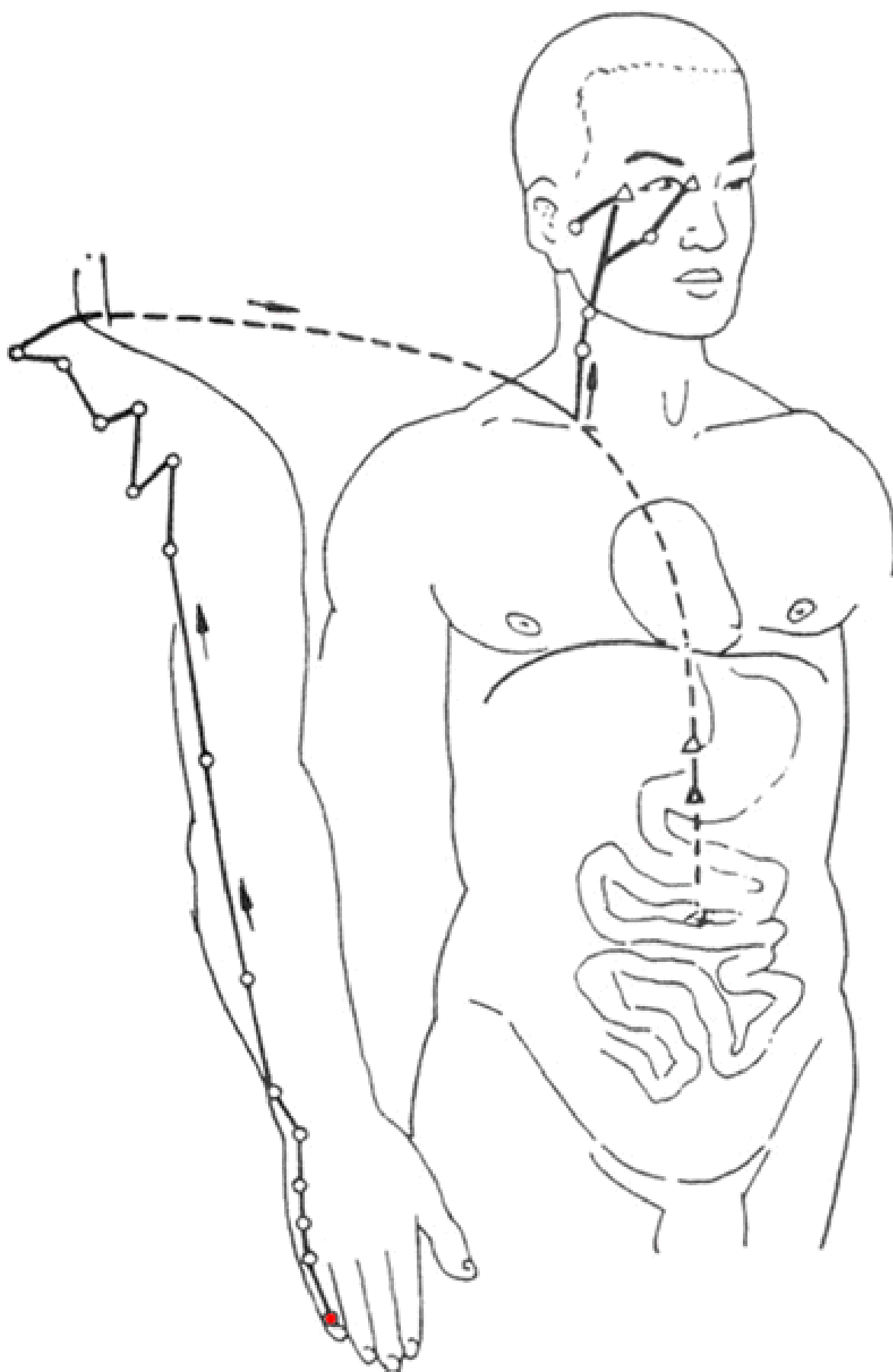
4. Túc thái âm tỳ kinh:



5. Thủ thiếu âm tâm kinh:



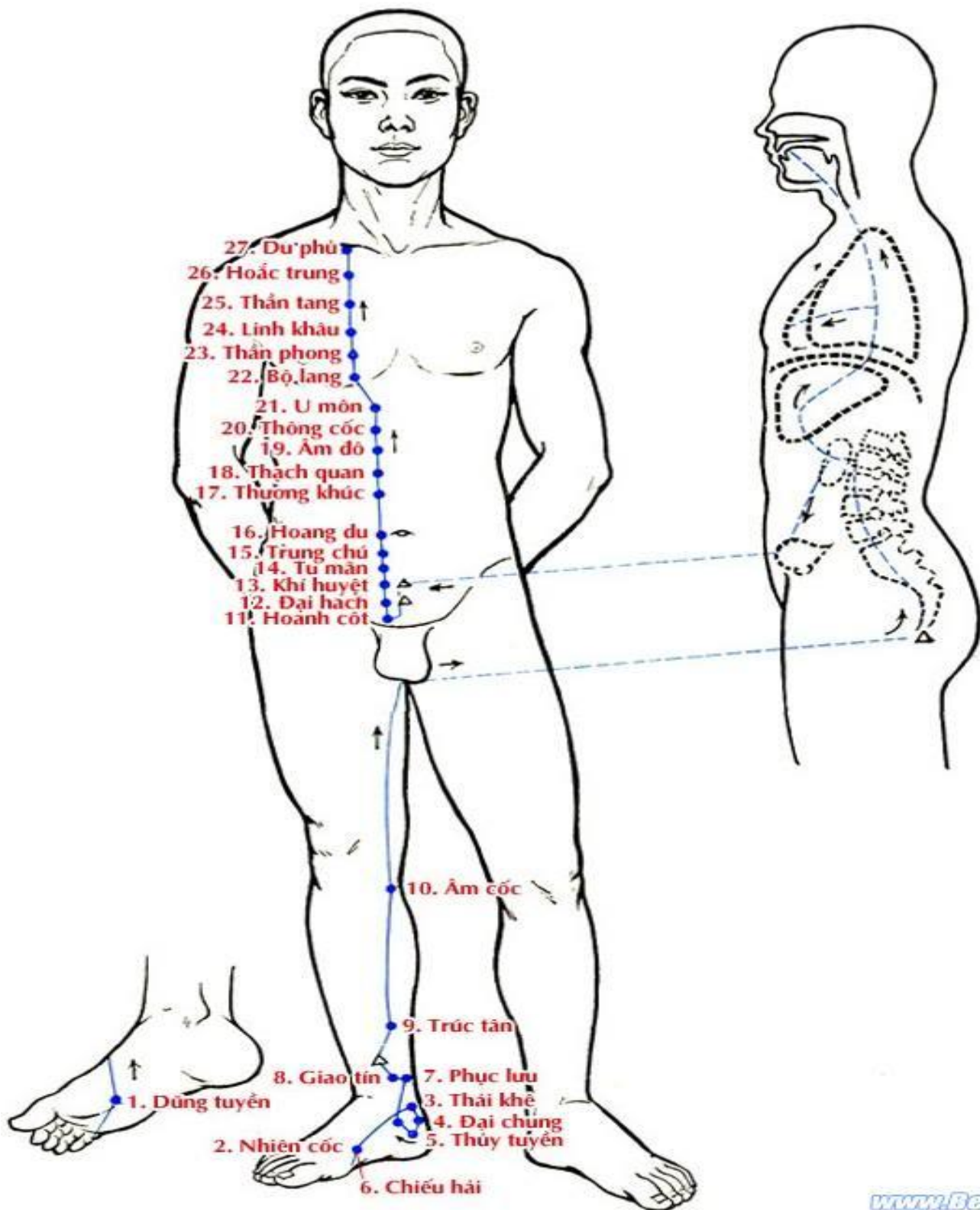
6. Thủ thái dương tiểu trường kinh:



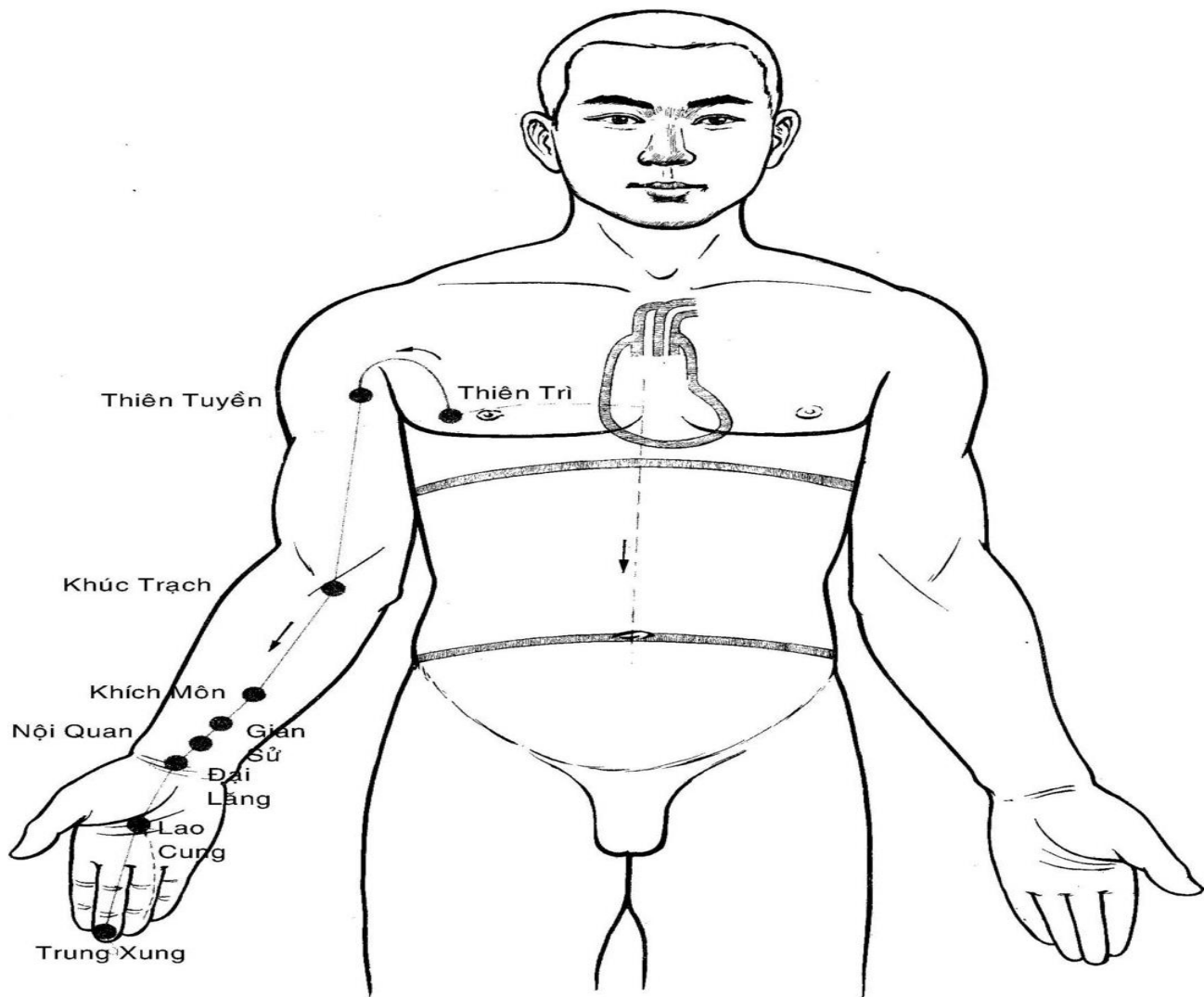
7. Túc thái dương bằng quang kính:



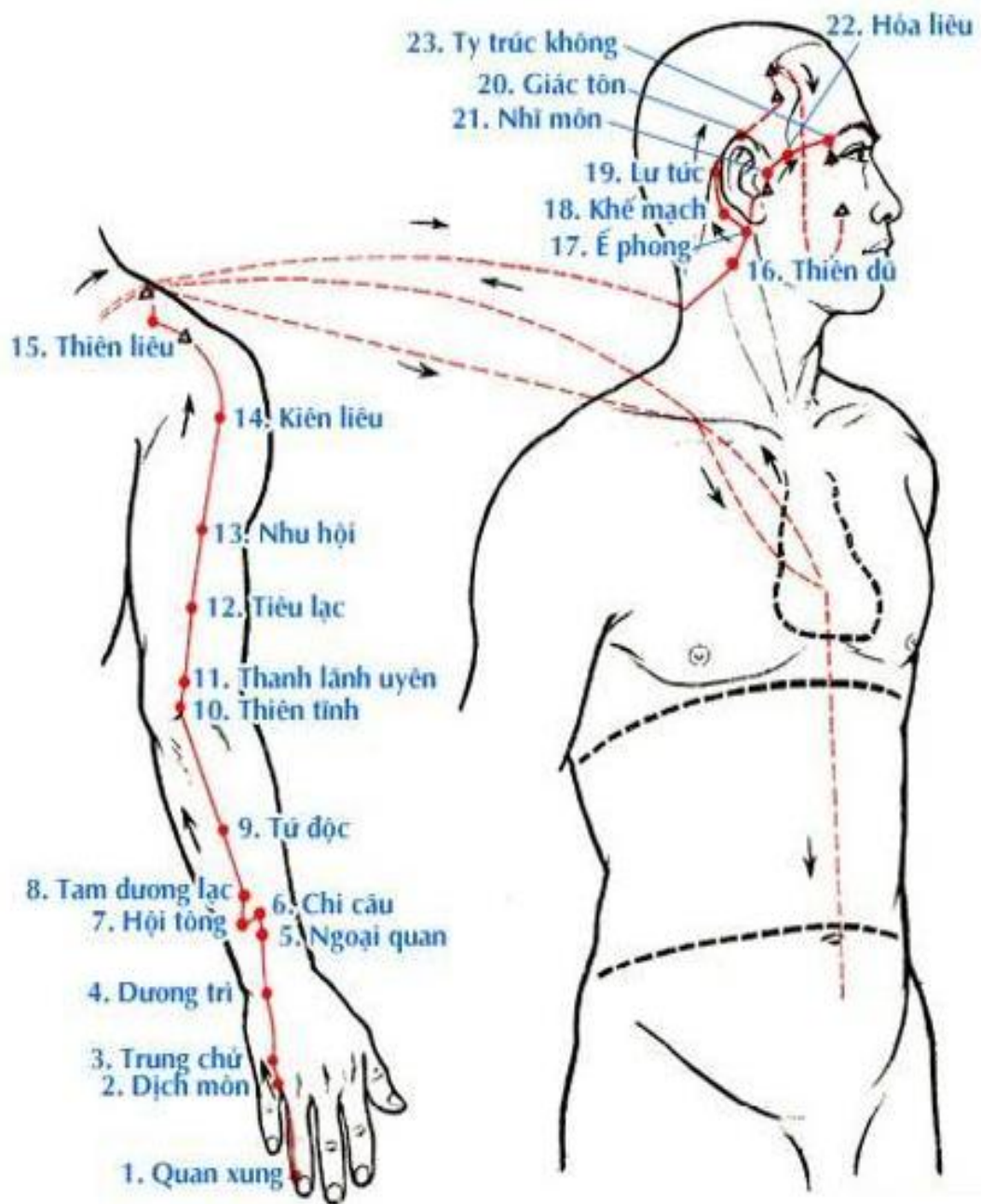
8. Túc thiếu âm thận kinh:



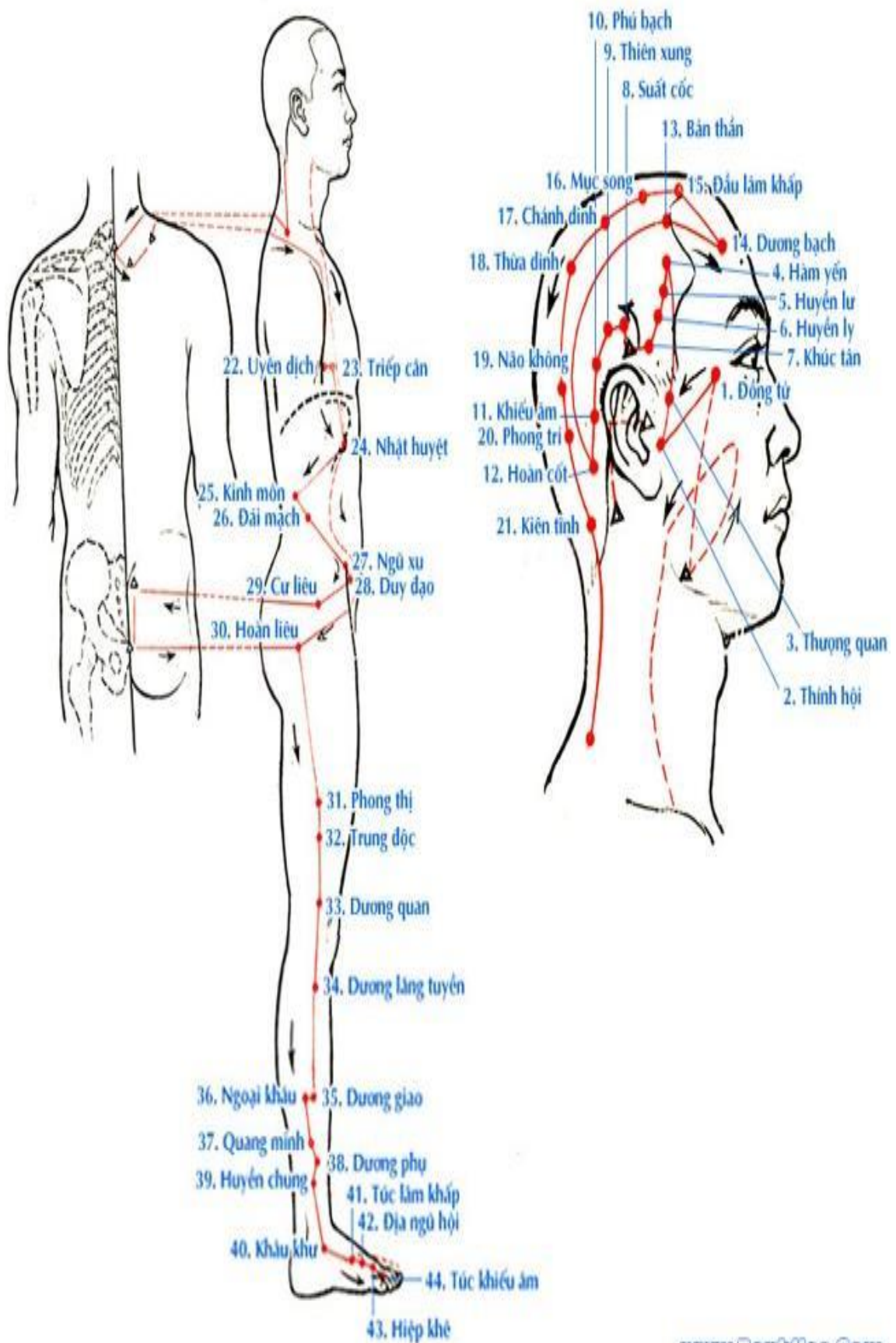
9. Thủ quyết âm tâm bào kinh:



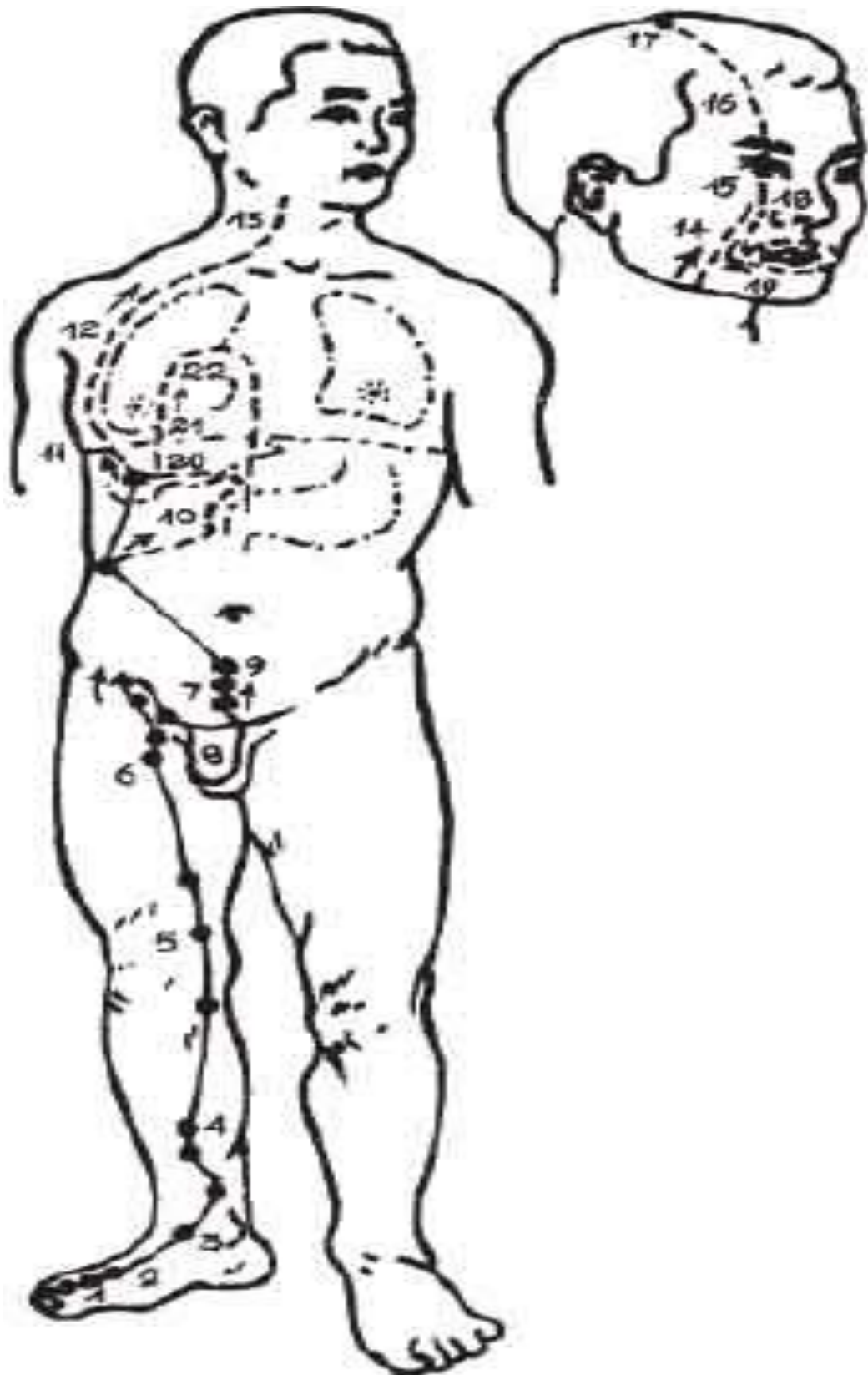
10. Thủ thiếu dương tam tiêu kinh:



11. Túc thiếu dương đờm kinh:



12. Túc quyết âm can kinh:



Câu hỏi lượng giá

1. Hãy kể tên các nước đã sử dụng xoa bóp?
2. Xoa bóp là gì? Hãy kể ưu điểm của xoa bóp?
3. Hãy trình bày ảnh hưởng của xoa bóp lên cơ thể theo YHHĐ và YHCT?
4. Hãy kể tên của các danh y cổ truyền đã sử dụng xoa bóp?
5. Hãy nêu những điều cần lưu ý khi xoa bóp?
6. Nêu chỉ định và chống chỉ định của dưỡng sinh?
7. Thời gian của xoa bóp?
8. Hãy định nghĩa dưỡng sinh là gì?
9. Hãy nêu tác dụng của dưỡng sinh?
10. Nêu nguyên tắc tập luyện dưỡng sinh?
11. Hãy kể đúng và đủ tên của 17 thủ thuật xoa bóp?
12. Hãy kể tên của 7 thủ thuật tác động lên da?
13. Hãy kể tên của 6 thủ thuật tác động lên cơ?
14. Hãy kể tên của 4 thủ thuật tác động lên huyết?
15. Nêu những điểm giống và khác nhau của thủ thuật xoa và xát?
16. Nêu những điểm giống và khác nhau của thủ thuật xoa và day?
17. Nêu những điểm giống và khác nhau của thủ thuật ấn và day.
18. Nêu chú ý của thủ thuật điểm.
19. Hãy nêu 2 cách của thủ thuật véo?
20. Nêu điểm giống và khác nhau của thủ thuật phân và hợp?

Bài 7. ĐÔNG DƯỢC

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Kiến thức

1.1. Trình bày được định nghĩa, phân loại của các thuốc giải biểu, thanh nhiệt, trừ hàn, lợi tiểu, hành khí, hoạt huyết, bổ dưỡng, cầm máu, an thần, ho, trừ đàm, nhuận trường.

1.2. Liệt kê được tên các vị thuốc theo từng loại, theo từng bài.

2. Kỹ năng

2.1. Nhận dạng đúng một số đặc điểm dược liệu (nhóm thuốc, họ, tác dụng).

2.2. Sử dụng được một số bộ phận chính của dược liệu để điều trị bệnh.

3. Thái độ

Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.

I. THUỐC GIẢI BIỂU

1. Định nghĩa:

Thuốc giải biểu là những vị thuốc có tác dụng đưa ngoại tà (phong, hàn, thử, thấp) ra ngoài bằng đường mồ hôi. Dùng chữa những bệnh với những triệu chứng mà nguyên nhân bệnh còn ở phân biểu, sốt sợ lạnh, có hoặc không có mồ hôi.

2. Phân loại:

2.1. Phát tán phong hàn:

- Là những vị thuốc có vị cay, tính mát

- Dùng trị cảm phong hàn với các triệu chứng: sợ lạnh, sốt nhẹ, đau đầu, đau nhức mình mẩy, ngạt mũi, chảy nước mũi, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

- Gồm các vị thuốc sau: Gừng, Tía tô, Hương nhu, Địa liên.....

VD: Cây Hương nhu:

*. Họ Hoa môi. Tên la tinh: Lamiaceae

*. BPD: toàn cây trên mặt đất

- * , TPHH: tinh dầu Eugenol
- * . CD: Giải cảm hàn, nôn mửa và itêu chảy.
- * . LD: 4 – 12g/j

2.2. Phát tán phong nhiệt:

- Là những vị thuốc có vị cay, tính mát
- Dùng chỉ cảm phong nhiệt và thời kỳ khởi phát của các bệnh truyền nhiễm, với các triệu chứng: sốt cao, sợ nóng, nhức đầu, mắt đỏ, họng đỏ, rêu lưỡi vàng.

- Gồm các vị thuốc sau: Bạc hà, Tang diệp, cúc hoa, cát căn

VD: Cát căn (Sắn dây)

- * . Họ đậu. Tên latin: Fabaceae
- * . BPD: rễ
- * . TPHH: tinh bột
- * . CD: Ngoại cảm phong nhiệt, giải độc, giải nhiệt cơ thể
- * . LD: 8 – 20g /j

II. THUỐC THANH NHIỆT

1. Định nghĩa:

Thuốc thanh nhiệt là thuốc có tác dụng loại trừ nhiệt độc, lập lại cân bằng âm dương.

Đông y chia làm 2 loại nhiệt: sinh nhiệt và tà nhiệt.

- Sinh nhiệt: tạo ra năng lượng cần thiết cho các quá trình chuyển hóa của các cơ quan trong cơ thể.
- Tà nhiệt: gây ra các tác hại, bệnh tật cho cơ thể. Loại nhiệt này có thể ngoài đưa vào hoặc do chính quá trình hoạt động của tạng phủ tạo nên.

2. Phân loại:

2.1. Thanh nhiệt giải độc:

Nhiệt độc trong cơ thể là do 2 nguyên nhân:

- Nguyên nhân bên trong: do chức năng hoạt động của các tạng phủ quá yếu không đủ sức thanh thải chất độc sinh ra trong quá trình chuyển hóa và bị ngưng tích lại.

- Nguyên nhân bên ngoài: do bị côn trùng, rắn rết cắn, hơi độc của hóa chất, hoặc sử dụng thực phẩm độc hoặc có tính gây dị ứng.

- Thuốc thanh nhiệt giải độc dùng khi bị sốt cao do bị nhiễm khuẩn, bệnh truyền nhiễm. Thuốc có tác dụng hạ sốt, giải độc, dùng trong các trường hợp ban sởi, mụn nhọt.

- Chỉ nên dùng thuốc thanh nhiệt giải độc khi cơ thể bị nhiễm độc, cũng có thể với tính chất dự phòng, giúp cơ thể tăng khả năng loại

Gồm các vị thuốc sau: Kim ngân hoa, diếp cá, xạ can, xuyên tâm liên, diệp hạ châu, sài đất, cam thảo đất.

VD: Kim ngân hoa

* Họ com chấy. Tên latin: Caprifoliaceae

* BPD: cành lá và hoa phơi khô

* TPHH: glycoïd

* CD: TNGĐ (mụn nhọt, dị ứng, ly) sát trùng

* LD: 6 – 12g/j

2.2. Thanh nhiệt giáng hỏa:

Thuốc thanh nhiệt giáng hỏa được sử dụng khi hỏa độc xâm phạm phân khí. Thuốc có tác dụng hạ hỏa, dùng khi cơ thể sốt rất cao, khát nước, phát cuồng, mê sảng, nước tiểu vàng đậm.

Phần lớn các vị thuốc thanh nhiệt tả hỏa có tác dụng thanh giải lý nhiệt, tiêu viêm, sinh tân dịch.

Gồm các vị thuốc: Hạ khô thảo, thài lài...

VD: Cây hạ khô thảo

* Họ hoa môi. Tên latin: Lamiaceae

* BPD: cụm quả phơi khô

* TPHH: alkaloid

* CD: giải độc tiêu viêm, lợi niệu tiêu phù

* LD: 4 – 20g/j

2.3. Thanh nhiệt táo thấp:

Là các thuốc có tác dụng thanh trừ nhiệt độ và làm khô ráo những ẩm thấp trong cơ thể.

Dùng khi cơ thể bị sốt, miệng khô, bứt rứt, tiểu tiện khó, kiết lý, tiêu chảy

Gồm các vị thuốc: Nhân trần, cỏ sữa, Mơ lông

VD: Cây nhân trần

*. Họ mỗm chó. Tên latin: Scrophulariaceae

*. BPD: toàn cây trên mặt đất

- *. TPHH: saponin
- *. CD: viêm gan, kinh nguyệt không đều
- *. LD: 20 – 40g/j

2.4. Thanh nhiệt lương huyết:

Là những thuốc được sử dụng khi nhiệt độ xâm phạm phần dinh, huyết, gây các chứng sốt cao, mặt đỏ, nước tiểu đỏ, mê sảng, hôn mê hoặc co giật có thể gây xuất huyết.

Thuốc thanh nhiệt lương huyết có tác dụng vừa hạ nhiệt, vừa dưỡng âm sinh tân

Gồm các vị thuốc: Bạch mao căn, cỏ mực

IV. THUỐC TRỪ HÀN

1. Định nghĩa:

Thuốc trừ hàn là những thuốc có tính ấm và nóng, có tác dụng ôn trung (làm ấm bên trong) để chữa các chứng bệnh do hàn tà vào lý gây nên.

2. Tác dụng:

- Chữa các cơn đau bụng do lạnh, đau dạ dày, viêm đại tràng co thắt, rối loạn tiêu hóa, đầy bụng, chậm tiêu, nôn mửa....

- Hồi dương cứu nghịch

3. Các vị thuốc tiêu biểu: Riềng, can khương...

V. THUỐC LỢI THỦY THẨM THẤP (Lợi tiểu)

1. Định nghĩa:

Thuốc lợi thủy thẩm thấp là những vị thuốc có tác dụng lợi tiểu, bài tiết thủy thấp ứ đọng trong cơ thể ra ngoài qua đường nước tiểu.

2. Tác dụng:

- Lợi niệu tiêu phù: Các chứng phù thũng gây ứ nước trong cơ thể như viêm thận cấp và mãn.

- Lợi niệu trị vàng da do viêm gan, viêm đường mật.

- Lợi niệu để bào mòn sỏi đường tiết niệu

- Kiện tỳ, cầm tiêu chảy.

Ngoài ra, lợi thủy cũng là một biện pháp tốt để hạ sốt, hạ huyết áp.

3. Các vị thuốc tiêu biểu: Xa tiền, Râu mèo, ý dĩ, râu bắp, Kim tiền thảo....

VD: Kim tiền thảo (Vẩy rồng, Mắt trâu, đồng tiền lông)

*. Họ đậu. Tên latin Fabaceae

*. BPD: lá và thân của cây kim tiền thảo

*. TPHH: alkaloid

*. CD: Thảm thấp lợi niệu (viêm thận, bí tiểu tiện); Lợi mật (sỏi mật, vàng da); Thanh nhiệt giải độc (mụn nhọt)

*. LD: 10 -30g/j

VI. THUỐC HÀNH KHÍ

1. Định nghĩa:

Thuốc hành khí là những thuốc có tác dụng thuận khí, giúp khí huyết lưu thông, dùng trị các chứng khí trệ, khí uất, khí nghịch.

Tác dụng chủ yếu của thuốc hành khí là điều hòa sự vận hành của khí huyết, làm khoan khoái lòng ngực, giải uất, giảm đau.

2. Phân loại:

Tùy theo tác dụng, có thể chia:

2.1. Hành khí giải uất:

- Là những thuốc dùng khi khí hành khó khăn, khiến huyết ứ gây đau đón (vì khí hành huyết, khí tắc huyết trệ, huyết trệ gây đau).

- Tác dụng chính là làm cho tuần hoàn khí huyết lưu thông, giảm đau. Sử dụng khi tỳ vị yếu, khí trệ gây đầy bụng, khó tiêu, ợ chua, cáu gắt, đau tức hạ sườn, kinh nguyệt không đều, thống kinh.

- Gồm các vị thuốc sau: Hương phụ, Trần bì, Uất kim

2.2. Phá khí giáng nghịch:

- Loại thuốc này dùng khi khí trệ với mức độ nặng. Khí huyết lưu thông khó khăn, thường bị tích lại thành khối cục.

- Dùng trong trường hợp khí phé không thông, gây ho suyễn, khó thở hoặc khí kết không tan lâu ngày gây đầy trướng bụng ngực, co cứng thành bụng.

- Gồm các vị thuốc sau: Thanh bì, Chỉ thực, Chỉ xác.

VII. THUỐC HOẠT HUYẾT.

1. Định nghĩa:

Thuốc hoạt huyết có tác dụng lưu thông huyết mạch, dùng điều trị các chứng huyết ứ do sang chấn, viêm tắc, bế kinh, làm sưng tấy, nóng đỏ, đau nhức.

2. Phân loại:

Tùy theo tác dụng mạnh nhẹ chia thuốc hoạt huyết làm 2 loại:

- Hoạt huyết (Huyết mạch lưu thông kém): dùng điều trị các chứng sưng đau do huyết mạch lưu thông kém. VD: Ngưu tất, Xuyên khung, Ích mẫu
- Phá huyết: dùng điều trị các chứng ứ huyết ở mức độ nặng, gây đau đớn mạnh liệt. VD: Khương hoàng, Nga truyệt, Tô mộc....

VII. THUỐC BỔ DƯỠNG

1. Định nghĩa:

Thuốc bổ dưỡng là những vị thuốc dùng để chữa các chứng âm, dương, khí huyết hư.

2. Phân loại:

Theo đông y có bốn loại thuốc bổ: Bổ dương, bổ âm, bổ khí, bổ huyết.

2.1. Bổ khí:

Thuốc bổ khí dùng trong những trường hợp khí hư, khí kém, cơ thể suy nhược, bệnh mới khỏi.

2.2. Bổ dương:

Thuốc bổ dương có tác dụng bổ thận tráng dương, mạnh gân cốt. Thuốc dùng trong trường hợp thận dương hư.

2.3. Bổ huyết:

Thuốc bổ huyết có tác dụng tạo huyết, dưỡng huyết. Thuốc được dùng trong trường hợp huyết hư gây nên.

2.4. Bổ âm:

Thuốc bổ âm có tác dụng sinh tân dịch nên dùng trong trường hợp âm hư.

IX. THUỐC CẦM MÁU (CHỈ HUYẾT)

1. Định nghĩa:

Thuốc chỉ huyết dùng điều trị các chứng xuất huyết phủ tạng như vị xuất huyết, phế xuất huyết gây nôn ra máu, ho ra máu.

2. Tác dụng chung:

- Chảy máu do chấn thương

- Chảy máu đường tiêu hóa hay hô hấp
- Băng kinh

3. Các vị thuốc tiêu biểu: Cây cỏ mực. Ngải diệp, hoa hòe, trúc bá diệp.

X. THUỐC AN THẦN.

1. Định nghĩa:

Thuốc an thần là những vị thuốc có tác dụng dưỡng tâm an thần.

2. Tác dụng:

Dưỡng tâm: chữa những bệnh tim loạn nhịp, mất ngủ, hồi hộp...

3. Các vị thuốc tiêu biểu: Vông nem, Lạc tiên, Bình vôi...

XI. THUỐC HO-LONG ĐỜM.

1. Định nghĩa:

Thuốc chữa ho và long đờm là thuốc có tác dụng làm giảm hay hết cơn ho, làm long đờm hoặc tiêu trừ đờm

2. Tác dụng:

- Chữa ho khan, ho có đờm
- Chữa hen suyễn, khó thở

3. Các vị thuốc tiêu biểu: Húng chanh, Tang bạch bì, Bán hạ...

XII. THUỐC NHUẬN TRÀNG (NHUẬN HẠ).

Phần lớn thuốc nhuận hạ là các loại hạt có dầu, có khả năng hoạt tràng, thúc đẩy việc truyền tống phân ra ngoài.

Loại thuốc này thường dùng cho người táo bón mới ốm dậy, phụ nữ sau khi sanh dễ bị táo bón, người già hư nhược. Đồng thời, thuốc còn dùng cho những người bí đại tiện thường xuyên mang tính chất tập quán.

Các vị thuốc tiêu biểu: Lô hội, muồng trâu, ...

XIII. THUỐC CÀM TIÊU CHẢY.

Thuốc cầm tiêu chảy là những thuốc chữa các chứng tiêu chảy. Thuốc được dùng trong trường hợp tỳ vị hư nhược, công năng tiêu hóa kém, hấp thụ giảm dẫn đến tiêu chảy.

Các vị thuốc tiêu biểu: Cây ổi, Múc hoa trắng...

PHẦN THỰC HÀNH

NHẬN DẠNG DƯỢC LIỆU TƯƠI

STT	VỊ THUỐC	NHÓM	HỌ	BPD	CÔNG DỤNG
1	Gừng	GTPH	Gừng	Thân rễ	cảm phong hàn nôn mửa do lạnh
2	Địa liên	GTPH	Gừng	Thân rễ	cảm phong hàn RLTH
3	Hương nhu	GTPH	Hoa mại	toàn cây trên mặt đất	cảm phong hàn sát trùng
4	Bạc hà	GTPN	Hoa mại	toàn cây trên mặt đất	cảm phong nhiệt giải độc
5	Tang diệp	GTPN	dâu tằm	lá	cảm phong nhiệt mồ hôi trộm
6	Xạ can	TNGĐ	Lay ơn	Thân rễ	viêm họng, ho nhiều đờm
7	Xuyên tâm liên	TNGĐ	Ô rơ	toàn cây trên mặt đất	Mụn nhọt Viêm họng
8	Diệp hạ châu	TNGĐ	Thầu dầu	Toàn cây	Viêm họng Viêm gan
9	Cam thảo đất	TNGĐ	Mỡm chó	Toàn cây	Viêm họng
10	Cỏ mực	TNLH	Cúc	Toàn cây	xuất huyết viêm họng
11	Mạch môn	Ho	Mạch môn	rễ củ	ho do nhiệt
12	Thiên môn	Ho	Hành tỏi	rễ củ	ho lâu ngày
13	Bán hạ	Ho	Ráy	rễ củ	ho nhiều đờm
14	Húng chanh	Ho	Hoa môi	lá	ho
15	Dừa cạn	An thần	Trúc đào	tồn cây	tăng huyết áp

16	Vông nem	An thần	Đậu	vỏ thân	mắt ngủ
17	Lạc tiên	An thần	Lạc tiên	toàn cây	mắt ngủ
18	Ích mẫu	Hoạt huyết	Hoa môi	toàn cây	kinh nguyệt không đều
19	Trắc bá diệp	Chỉ huyết	Trắc bá diệp	đầu cành và lá	Xuất huyết
20	Ngải diệp	Chỉ huyết	Cúc	Lá	Kinh nguyệt không đều
21	Mã đề	Lợi tiểu	Mã đề	lá, hạt	viêm đường tiết niệu, sỏi tiết niệu
22	Ý dĩ	Lợi tiểu	Lúa	Hạt	Viêm đường tiết niệu
23	Râu mèo	Lợi tiểu	Hoa môi	Toàn cây và ngọn có hoa	viêm đường tiết niệu, lợi mật
24	Ngũ gia bì	Khử phong thấp	Ngũ gia bì	Vỏ thân	đau nhức khớp xương
25	Ké đầu ngựa	Khử phong thấp	Cúc	Hạt	đau nhức khớp xương
26	Lá lốt	Khử phong thấp	Hồ tiêu	Toàn cây cả rễ	RLTH, phong thấp
27	Trinh nữ	Khử phong thấp	Đậu	Toàn cây	đau nhức khớp, mắt ngủ
28	Thiên niên kiện	Khử phong thấp	Ráy	Thân rễ	đau nhức khớp xương
29	Muồng trâu	Nhuận tràng	Đậu	Lá	táo bón, ngoài da
30	Đình lăng	Bổ khí	Ngũ gia bì	Thân rễ	suy nhược cơ thể

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Hãy trình bày định nghĩa thuốc cầm máu?
2. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
3. Hãy trình bày định nghĩa thuốc an thần?
4. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
5. Hãy trình bày định nghĩa thuốc ho, long đờm?

6. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
7. Hãy trình bày định nghĩa thuốc cầm tiêu chảy?
8. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
9. Hãy trình bày định nghĩa thuốc giải biểu?
10. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
11. Hãy trình bày định nghĩa thuốc thanh nhiệt?
12. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
13. Hãy trình bày định nghĩa thuốc trừ hàn?
14. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
15. Hãy trình bày định nghĩa thuốc lợi tiểu?
16. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
17. Hãy trình bày định nghĩa thuốc hành khí?
18. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
19. Hãy trình bày định nghĩa thuốc hoạt huyết?
20. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?
21. Hãy trình bày định nghĩa thuốc bổ dưỡng?
22. Hãy trình bày phân loại và kể tên dược liệu tiêu biểu cho nhóm đó?

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lý luận cơ bản, Đại học y dược Cần Thơ, Nhà xuất bản Y học, năm 2021
2. Châm cứu học 1, Đại học y dược TP.HCM, Nhà xuất bản Y học, năm 2021
3. Châm cứu học 2, Đại học y dược TP.HCM, Nhà xuất bản Y học, năm 2021
4. Châm cứu học 3, Đại học y dược TP.HCM, Nhà xuất bản Y học, năm 2021
5. Thuốc Y học cổ truyền tập 1, Đại học y dược TP.HCM, Nhà xuất bản Y học, năm 2021
6. Thuốc Y học cổ truyền tập 2, Đại học y dược TP.HCM, Nhà xuất bản Y học, năm 2021